

/) /) INISTERE DE LA SANTE

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTIONS PROVINCIALES DE LA SANTE

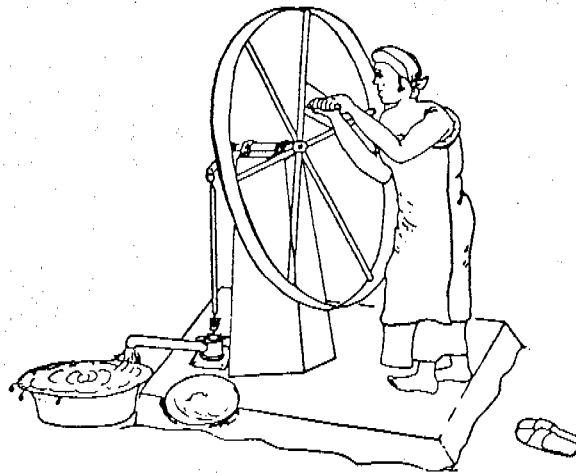
DE LA BOUCLE DU MOUHOUN

IWACO

Bureau d'Etudes
de l'Eau et de l'Environnement

LIBRARY
NATIONAL REFERENCE CENTRE
FOR WATER SUPPLY AND

RAPPORT D'EVALUATION DU CYCLE 1 VOLET EDUCATION EN HYGIENE



PROJET D'HYDRAULIQUE VILLAGEOISE
BOUCLE DU MOUHOUN
PHASE V

31 JANVIER 1996

TABLE DES MATIERES

ABREVIATIONS

INTRODUCTION 4

A LE SYSTEME DU SUIVI/EVALUATION 6

B LA PROCEDURE D'EVALUATION DU CYCLE 1 9

B.1 EVALUER LES EFFETS DU CYCLE 1 9

B.1.1 LES OBSERVATIONS 9

B.1.2 LES INTERVIEWS 10

B.2 EVALUER L'EXECUTION 10

B.2.1 LES ACTIVITES AU NIVEAU DES EQUIPES VILLAGEOISES ... 10

B.2.2 LES ACTIVITES AU NIVEAU DES AGENTS CSPS, SIECA ET
L'EQUIPE EH 10

C LES RESULTATS 14

C.1 LES EFFETS DU CYCLE 15

C.1.1 EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995/
PROVINCE DU SOUROU 17

C.1.2 EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995/
PROVINCE DE LA KOSSI 19

C.1.3 EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995/
PROVINCE DU MOUHOUN 21

C.1.4 EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995/
L'ENSEMBLE DES 3 PROVINCES 23

C.2 L'EXECUTION DU CYCLE 26

C.2.1 LES ACTIVITES DANS LA PROVINCE DU SOUROU 26

C.2.1.1 LES ACTIVITES DES EQUIPES VILLAGEOISES 26

C.2.1.2 LES ACTIVITES DES AGENTS DE SANTE 26

C.2.2 LES ACTIVITES DANS LA PROVINCE DE LA KOSSI 27

C.2.2.1 LES ACTIVITES DES EQUIPES VILLAGEOISES 27

C.2.2.2 LES ACTIVITES DES AGENTS DE SANTE 27

C.2.3 LES ACTIVITES DANS LA PROVINCE DU MOUHOUN 27

C.2.3.1 LES ACTIVITES DES EQUIPES VILLAGEOISES 27

C.2.3.2 LES ACTIVITES DES AGENTS DE SANTE 28

C.2.4 L'ENSEMBLE DES 3 PROVINCES 28

C.2.4.1 LES ACTIVITES DES EQUIPES VILLAGEOISES 28

C.2.4.2 LES ACTIVITES DES AGENTS DE SANTE 28

LIBRARY, INTERNATIONAL REFERENCE
CENTRE FOR COMMUNITY WATER SUPPLY
TECHNICAL DIVISION (IRC)
P.O. BOX 33190, 2509 AD The Hague
TEL (070) 314911 ext. 141/142
RE: BARCODE 13 713
LO: 824 BFM096

D	ANALYSE ET INTERPRETATION	30
D.1	LES EFFETS DU CYCLE 1	31
D.1.1	INDICATEUR "PRENDRE L'EAU DE BOISSON AU FORAGE" . . .	31
D.1.2	INDICATEUR: "COUVRIR LE RECIPIENT POUR LE PUISAGE DE L'EAU DE BOISSON"	32
D.1.3	LES EFFETS GLOBAUX DU CYCLE 1	32
D.2	L'EXÉCUTION DU CYCLE 1	33
D.2.1	LES ACTIVITÉS DES ÉQUIPES VILLAGEOISES	33
D.2.2	LES ACTIVITÉS DES AGENTS DE SANTÉ	33
E	CONCLUSIONS ET SUGGESTIONS	34
E.1	CONCLUSIONS	35
E.2	SUGGESTIONS	36
ANNEXES		38

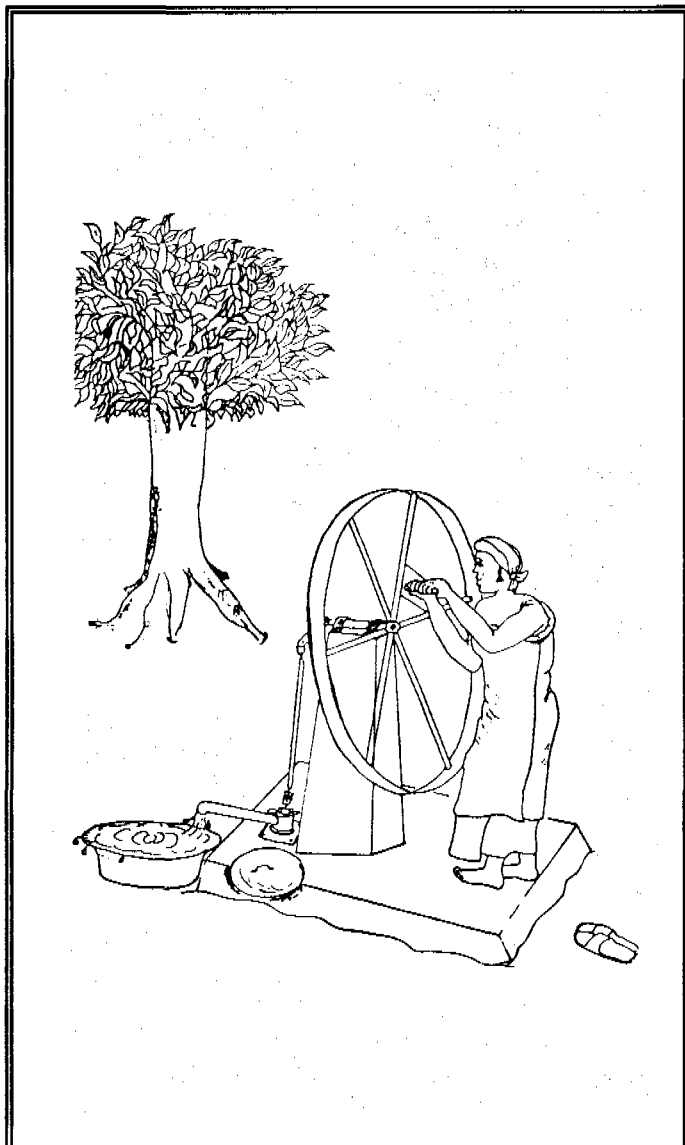
LISTE DES ANNEXES:

- ANNEXE 1 LES FICHES D'OBSERVATIONS
- ANNEXE 2 LES QUESTIONNAIRES
- ANNEXE 3 LES RESULTATS DU CYCLE 1 PAR PROVINCE
- ANNEXE 4 LES RESULTATS DES INTERVIEWS

ABREVIATIONS

CRESA	Centre Régional d'Education pour la Santé et l'Assainissement
CSPS	Centre de Santé et de la Promotion Sociale
DPS	Direction Provinciale de la Santé
DRH	Direction Régionale de l'Hydraulique
EH	Eduction en Hygiène
EV	Equipes Villageoises
IOV	Indicateur Objectivement Vérifiable
PHV-BDM	Projet d'Hydraulique Villageoise de la Boucle du Mouhoun
SIECA	Service d'Information, d'Education, de Communication et d'Assainissement

INTRODUCTION



PRENONS NOTRE EAU
DE BOISSON
AU FORAGE

Le point de vue d'un membre d'un ménage à Kéréna (Kossi):

Le travail de l'équipe villageoise nous permet d'éviter plusieurs maladies

Depuis 1980, le Projet d'Hydraulique Villageoise de la Boucle du Mouhoun (PHV-BDM), exécuté par la Direction Régionale de l'Hydraulique (DRH), a réalisé plus de 1300 points d'eau modernes dans la région de la Boucle du Mouhoun dans le cadre de la coopération Néerlandais-Burkinabè. Les réalisations ont été accompagnées par une animation des villageois qui se concentrait sur le système de maintenance des pompes et l'entretien des puits à travers des Comités de Points d'Eau. Une Education en Hygiène (EH) faisait partie de la formation et suivi des membres des comités.

L'évaluation des acquis des quatre phases du PHV-BDM a ressorti la nécessité d'une suite à l'EH pour améliorer l'impact du projet sur la santé de la population. Dans ce cadre, un Volet EH a été élaboré par la DRH dans le document de la cinquième phase du PHV-BDM en juin 1993. Ce document a été amendé en avril 1994 par les trois Directions Provinciales de la Santé (DPS) et la DRH. Le Volet EH est exécuté en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé et s'oriente vers la relation entre l'eau potable et la situation sanitaire de la population. Les activités du terrain ont commencé en septembre 1994.

Une approche participative a été choisie pour l'élaboration, l'exécution et l'évaluation des activités de l'éducation en hygiène. Les éléments clés de sa stratégie sont résumés dans les points suivants:

- La participation de la population à toutes les étapes d'EH;
- éducation par les pairs, exécutée par des équipes villageoises;
- des cycles d'EH, avec des thèmes et des messages pratiques et faisables;
- un appui et suivi intensif, exécuté par les structures du Ministère de la Santé et les équipes;
- l'utilisation du matériel éducatif, adapté à la situation locale;
- des relations horizontales entre tous les participants du volet EH;
- le bénévolat des équipes villageoises.

Le premier cycle d'éducation en hygiène dans les 60 villages d'intervention s'est déroulé de février à juillet 1995. Il portait sur le puisage et le transport de l'eau de boisson. Les messages enseignés pendant ce cycle figurent ci-dessous:

- 1 Prenons notre eau de boisson au forage
- 2 Prenons notre eau de boisson dans un récipient couvert
- 3 Lavons le récipient avant de prendre notre eau de boisson
- 4 Lavons les mains avant de prendre notre eau de boisson
- 5 Ne trempions pas les mains dans notre eau de boisson
- 6 Lavons les objets pour équilibrer notre eau de boisson

Pendant la période de février à juin 1995 des équipes villageoises (EV) ont visité les ménages dans leurs quartiers et organisé des réunions de quartier afin d'enseigner les messages cités ci-dessus dans le but d'amener la population à changer la façon de puiser et transporter son eau de boisson. Ce changement devrait contribuer à une baisse des maladies diarrhéiques dans ces villages.

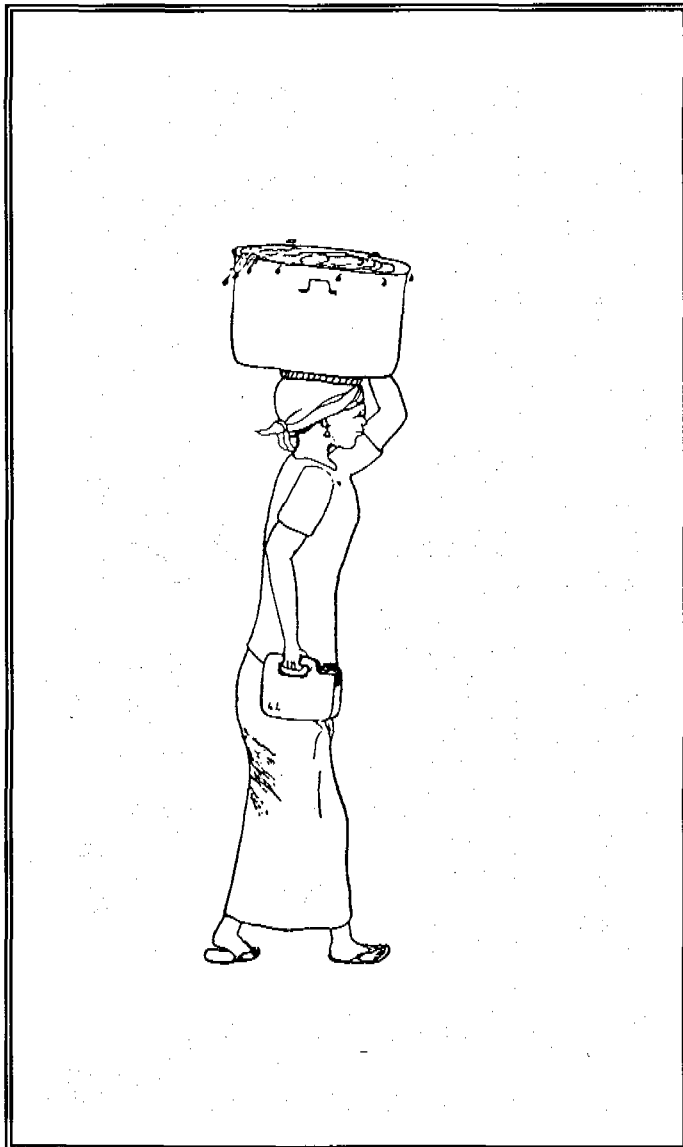
Pendant la mission d'appui/suivi du mois de janvier 1995, le Volet EH a élaboré un système d'évaluation, selon lequel le cycle est évalué sous deux aspects:

- L'effet de l'éducation par le changement du comportement et le niveau de connaissance de la population après le cycle.
- L'exécution, c'est à dire les activités exécutées par rapport à celles initialement planifiées à tous les niveaux ("le processus" selon la mission d'appui/suivi).

La stratégie adoptée nécessite la participation de la population à toutes les étapes. Par conséquent, le Volet a opté pour un système d'évaluation participative pour mesurer les effets de l'éducation en hygiène.

Le présent rapport décrit l'évaluation du cycle 1. Dans un premier temps le but et les activités de cette évaluation sont brièvement présentés, suivis de la procédure d'évaluation. Ensuite viennent la présentation, l'analyse et l'interprétation des résultats. Enfin des conclusions suivies par des suggestions mettent fin au document.

A LE SYSTEME D'APPUI/SUIVI



PRENONS NOTRE EAU
DE BOISSON DANS
UN RECIPIENT COUVERT

Le point de vue d'un membre de l'équipe villageoise à Tora (Mouhoun):

Les visites d'appui nous aident à convaincre les villageois et montrent le sérieux du travail.

Le but du système d'appui/suivi est de mesurer les effets et l'exécution des activités d'éducation en hygiène dans les villages d'intervention.

Les effets sont mesurés en termes de changement du comportement de la population à la fin du cycle EH par rapport au début d'un cycle. Pour la collecte des données sur le changement de comportement, le Volet EH utilise des Indicateurs Objectivement Vérifiables (IOV). Pour chaque cycle un ou deux indicateurs sont choisis et une fiche de sondage est élaborée. Ces données sont collectées par les équipes villageoises, appuyées par les agents CSPS. Les observations des EV sont notées sur une fiche de sondage au début (le sondage de base) et à la fin d'un cycle (le sondage de suivi). L'analyse de ces fiches donne une indication du changement acquis.

Par cycle il ne sera pas possible de mesurer les changements de toutes les pratiques à risque, comme expliqué dans le rapport sur le système de suivi de janvier 1995. Les raisons suivantes ont été données:

- 1 Pour des raisons de temps nécessaire pour obtenir des données et les analyser, il faut limiter la collecte des données;
- 2 Les données à collecter doivent être des pratiques qui sont objectivement vérifiable, afin d'éviter des biais;
- 3 Il n'est pas nécessaire de suivre toutes les pratiques enseignées pendant un cycle. Il faudrait choisir les pratiques les plus importantes, qui donneront le plus d'effet sur la prévention des maladies;
- 4 Suite au niveau bas des équipes villageoises un sondage doit être simple et facile à exécuter.

L'exécution est mesurée en termes du nombre d'activités exécutées par rapport au nombre d'activités planifiés à tous les niveaux pendant un cycle.

Le tableau sur la prochaine page montre les aspects évalués, les outils utilisées et les résultats attendus.

EVALUATION DU CYCLE 1		
ASPECTS D'EVALUATION	OUTILS	RESULTATS AVEC UNE INDICATION SUR:
Effets	IOV (Observations)	Le changement du comportement
	Interviews	La connaissance sur le cycle 1
Exécution	Fiches/ Rapports	Le nombre d'activités exécutées

Tableau 1: L'évaluation du cycle 1

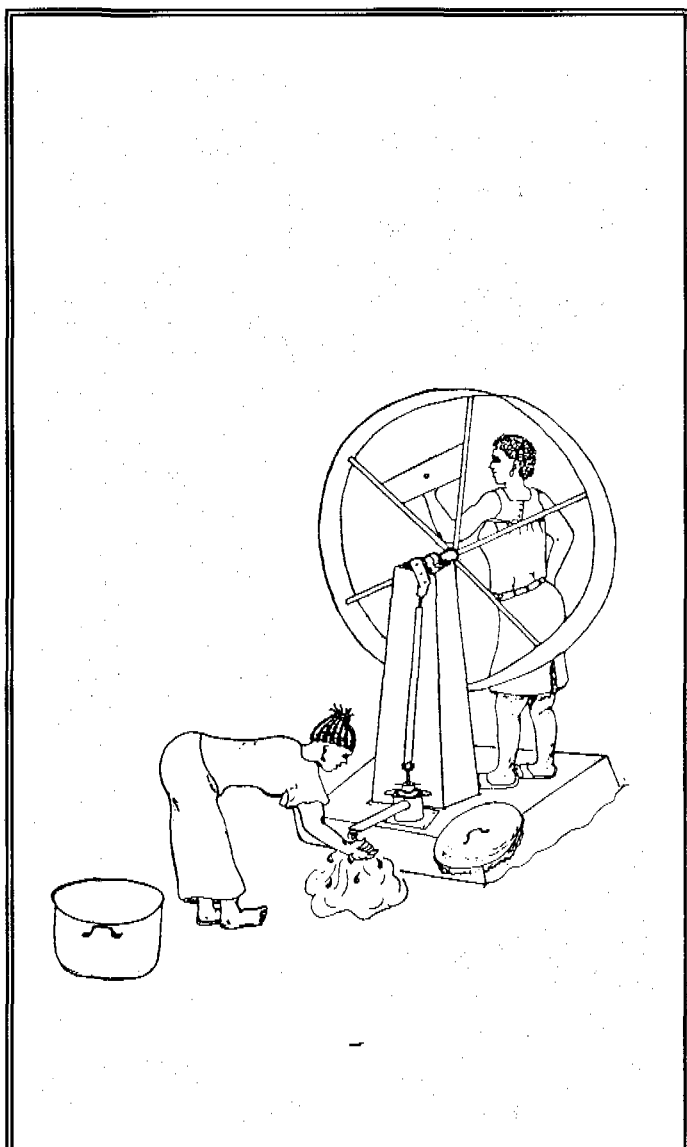
La collecte des données par les EV est une expérience dans la méthode d'évaluation. L'évaluation participative, exécutée par les villageois, a un double but:

- Au début du cycle, il est demandé aux équipes villageoises de collecter des données par des observations directes portant sur les pratiques à risque auprès des ménages dans leurs quartiers. Cela leur fait ainsi prendre conscience des pratiques à risque notées dans leurs quartiers. Ces données sont utilisées comme données de base.
- A la fin du cycle, les mêmes fiches et procédures de collecte des données sont utilisées afin de connaître la situation d'hygiène après les activités éducatives. Les résultats sont ainsi comparés avec ceux du début. Cela donne une indication des effets de l'éducation. Sur la base de ces résultats une discussion avec les équipes est organisée par le Volet. Le but de cette discussion est non seulement de leur présenter les effets de leurs activités, mais sert à même temps pour comprendre les raisons du changement ou non changement dans leurs quartiers.

Cette méthode d'évaluation est préférée, dans la mesure où les données sont collectées par les acteurs principaux de l'éducation en hygiène et les résultats sont discutés à leur niveau. Cela facilite des actions supplémentaires par eux, si un changement n'a pas eu lieu.

Un inconvénient de cette méthode est que la fiabilité des données collectées n'est pas garantie, malgré une bonne formation sur la collecte des données.

B LA PROCEDURE D'EVALUATION DU CYCLE 1



LAVONS NOS MAINS
AVANT DE PUISER
L'EAU DE BOISSON

Un point de vue de l'équipe villageoise de Nokuy Bobo (Kossi):

Le plan de quartier nous aide à mieux connaître notre quartier, à savoir où il faut passer et qui il faut visiter.

B.1 EVALUER LES EFFETS DU CYCLE 1

B.1.1 LES OBSERVATIONS

Le cycle 1 du Volet EH a porté sur le puisage et le transport de l'eau de boisson, comme expliqué dans l'introduction. Afin de mesurer les effets du programme en matière de changement du comportement des ménages, le Volet EH a choisi deux Indicateurs Objectivement Vérifiables, qui sont:

- Les personnes qui prennent l'eau de boisson au forage
- Les personnes qui prennent l'eau de boisson dans un récipient couvert

Pour la collecte des données, des observations aux points d'eau ont été faites au début et à la fin du cycle. Le Volet EH a formé les équipes villageoises sur l'observation aux points d'eau. Puisque la plupart des membres sont illettrés, une fiche d'observation avec des images a été élaborée, en vue de permettre aux équipes de noter leurs observations. Pendant la formation le remplissage de cette fiche est largement pratiqué par les EV.

Procédure de la collecte des données:

Avant et après les activités d'EH dans leurs quartiers (i.e. les visites à domicile et les réunions de groupe), les équipes ont eu une semaine pour collecter des données au niveau des points d'eau. Elles ont utilisé la même fiche d'observation pour le sondage de base et le sondage de suivi. Au niveau de chaque point d'eau observé, toutes les personnes, qui venaient puiser l'eau de boisson, ont été cochées une seule fois, afin d'avoir une idée sur les pratiques par ménage. Les fiches d'observations se trouvent en annexe 1.

B.1.2 LES INTERVIEWS

Les agents CSPS ont été demandés de mener des interviews auprès d'un échantillon de ménages (deux ménages par quartier) dans les 60 villages d'intervention et auprès des équipes villageoises, afin de compléter les données d'observation.

Lors des interviews dans les ménages la connaissance des villageois en ce qui concerne les pratiques à risque, ainsi que les messages et leurs conséquences sur la santé est testée et on demande leur point de vue sur les activités EH. Les interviews auprès de toutes les équipes villageoises ont servi pour compléter les informations recueillies au niveau des villageois. Les questions portaient sur le changement de comportement observé par les équipes, leur point de vue sur les activités EH et les outils mis à leur disposition.

Ainsi deux questionnaires qui sont annexés, ont été élaborés.

B.2 EVALUER L'EXÉCUTION

Pendant le cycle 1 les activités prévues pour les équipes villageoises, les agents CSPS, les agents SIECA et l'équipe du Volet EH / CRESA ont été exécutées. Comme décrit dans l'introduction, l'évaluation de l'exécution porte sur la comparaison des activités exécutées par rapport aux activités prévues.

B.2.1 LES ACTIVITÉS PRÉVUES AU NIVEAU DES ÉQUIPES VILLAGEOISES

Au niveau des équipes villageoises il était prévu d'organiser par quartier des visites à domicile pendant 2 demi-jours par semaine et deux réunions de quartier au cours du cycle. Le nombre de ménages à visiter par quartier est déterminé par le plan de quartier. Le plan de quartier est dessiné par les équipes villageoises au début du cycle. Il montre tous les ménages d'un quartier. Sur ce plan tous les ménages visités et les réunions de quartier avec le nombre de participants sont notés. A la fin du cycle, le nombre de ménages visités et le nombre de réunions de quartier organisées sont relevés par l'agent CSPS et les équipes sur une fiche. Cela permet de comparer les activités exécutées par rapport aux activités prévues pour les équipes villageoises.

B.2.2 LES ACTIVITÉS AU NIVEAU DES AGENTS CSPS, SIECA ET L'ÉQUIPE EH/CRESA.

Les activités des agents de la santé et du Volet sont des visites d'appui à tous les niveaux. Pour les agents CSPS, il était prévu d'exécuter 8 visites d'appui par mois par CSPS pendant une période de 3 à 4 mois. Pendant les visites d'appui ils assistent aux visites à domicile ou aux réunions de quartier organisées par les équipes villageoises. Leurs visites d'appui sont planifiées mensuellement, au début du mois. A la fin du mois, l'équipe EH reçoit des rapports sur des visites réalisées. En se basant sur les rapports reçus, les activités exécutées sont comparées avec les activités prévues.

Pour les agents SIECA, les visites d'appui étaient prévues au niveau des agents CSPS. Ils appuient les agents CSPS dans leur appui aux équipes villageoises. Les SIECA font mensuellement 10 visites d'appui; chaque CSPS est visité 2 fois. Ils planifient leur programme d'activités au début du mois en se basant sur les programmes de travail des agents CSPS. A la fin du mois, l'équipe EH et le CRESA reçoivent des rapport sur les visites réalisées. Comme avec les activités des agents CSPS, le nombre de rapports reçus permet d'évaluer les activités des SIECA réalisées par rapport aux activités prévues. L'équipe EH et le CRESA ont comme tâche dans le système d'appui/supervision,

d'appuyer les agents SIECA dans leur supervision. Dans ce système l'équipe EH et le CRESA réalisent 5 sorties par mois par SIECA, soit 15 sorties d'appui par mois. Ils planifient les activités d'appui en se basant sur les programmes des agents SIECA.

Dans la figure ci-dessous les différentes activités du terrain pendant le cycle 1 sont schématisées.

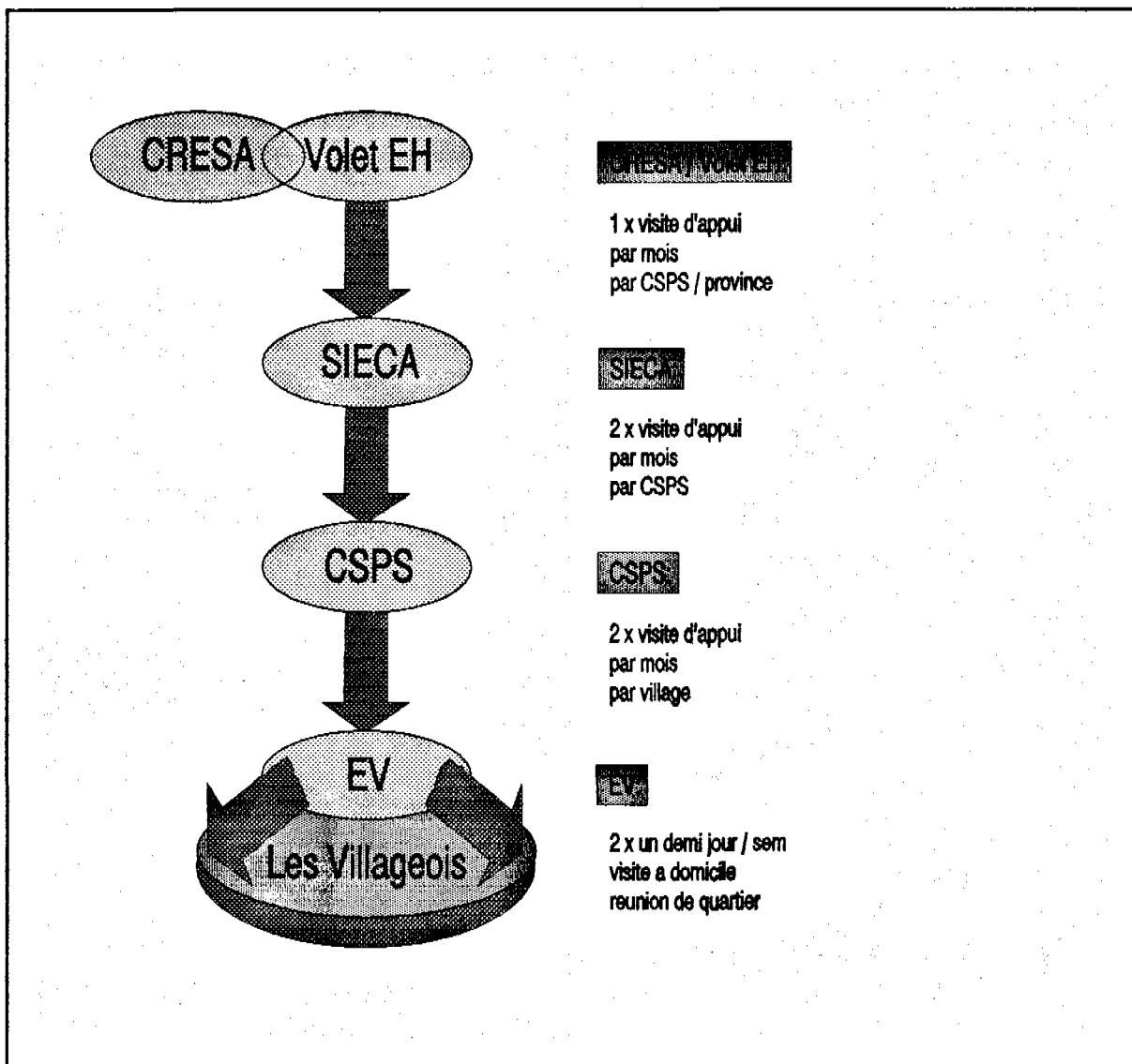
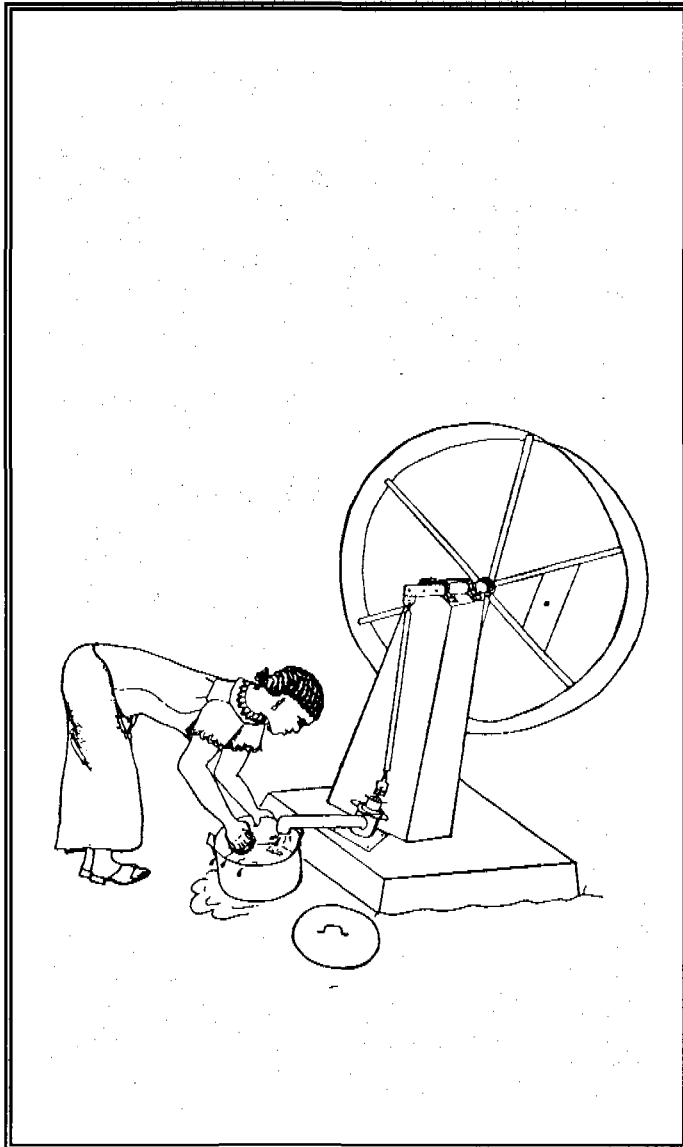


Figure 1: Les activités sur le terrain pendant le cycle 1

C LES RESULTATS



LAVONS LE RECIPIENT
AVANT DE PUISER
L'EAU DE BOISSON

Une expérience d'un agent de Santé à Kassoum (Sourou):

Dans le village de Tombila, j'ai remarqué un grand changement après l'éducation en hygiène. Tout le monde va maintenant à la pompe pour son eau de boisson.

C.1 LES EFFETS DU CYCLE 1

Comme décrit au chapitre B.1, deux Indicateurs Objectivement Vérifiables ont été retenus pour mesurer le changement du comportement des villageois.

Indicateur 1	Le nombre de personnes qui puisent l'eau de boisson au forage par rapport au début du cycle
Indicateur 2	Le nombre de personnes qui puisent l'eau de boisson dans un recipient couvert par rapport au début du cycle

La collecte des données fut exécutée par les équipes villageoises. Il leur était demandé d'observer pendant une période d'une semaine les personnes qui viennent prendre leur eau de boisson aux points d'eau fréquentés dans leurs quartiers. Avant de noter toute information les équipes devaient s'assurer d'abord qu'il s'agissait bien l'eau de boisson et non destinée à tout autre usage. Chaque personne est notée une seule fois durant la semaine. Toutefois, malgré la formation reçue, on a noté que dans 16 villages les données ont été mal collectées et pas utilisables. Par ailleurs, il y avait 21 villages où les données concernant la pompe manquaient à cause du fait que les pompes étaient en panne ou les données étaient mal collectées. Ces villages n'ont pas été pris en compte, vu l'indicateur, concernant le puisage de l'eau de boisson au forage.

Pour ces raisons, seulement 23 villages, soit 38% des villages d'intervention, ont été retenus pour l'évaluation au niveau de changement de comportement.

La répartition de ces villages pour les trois provinces est la suivante:

- Sourou	4 villages	(20%)
- Kossi	8 villages	(40%)
- Mouhoun	11 villages	(55%)
Total	23 villages	(38% du total)

Les données des sondages de base et du suivi sont seulement comparables au niveau provincial. On sait aussi qu'en statistique des réponses comprises entre 30% et 40% sont généralisables à un ensemble donné. Ce qui autorise la généralisation des réponses au Mouhoun et à la Kossi pour les 20 villages d'intervention.

Les résultats du Sourou sont seulement valables pour les villages évalués.

Les pages qui suivent donnent globalement les résultats par province en pourcentage. Les détails des résultats par province sont présentés dans les annexes.

En plus des observations, des interviews ont été faites par les agents de santé auprès d'un échantillon de ménages concernant la connaissance de la population sur le contenu du cycle 1. Les résultats sont présentés aux pages 23, 24 et 25.

**C.1.1 EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995/
PROVINCE DU SOUROU**

Observations sur le changement du comportement

Dans la province du Sourou, les données de 4 villages étaient comparables. Les résultats présentés ci-dessous concernent ces 4 villages.

Personnes observées:	Points d'eau observés:
Au début: 833 personnes	8 forages
A la fin: 604 personnes	11 puits traditionnels
	9 puits modernes (= puits à grand diamètre)
	En total <u>28 points d'eau</u> ont été observés.

Indicateur: Les personnes qui prennent l'eau de boisson à la pompe:

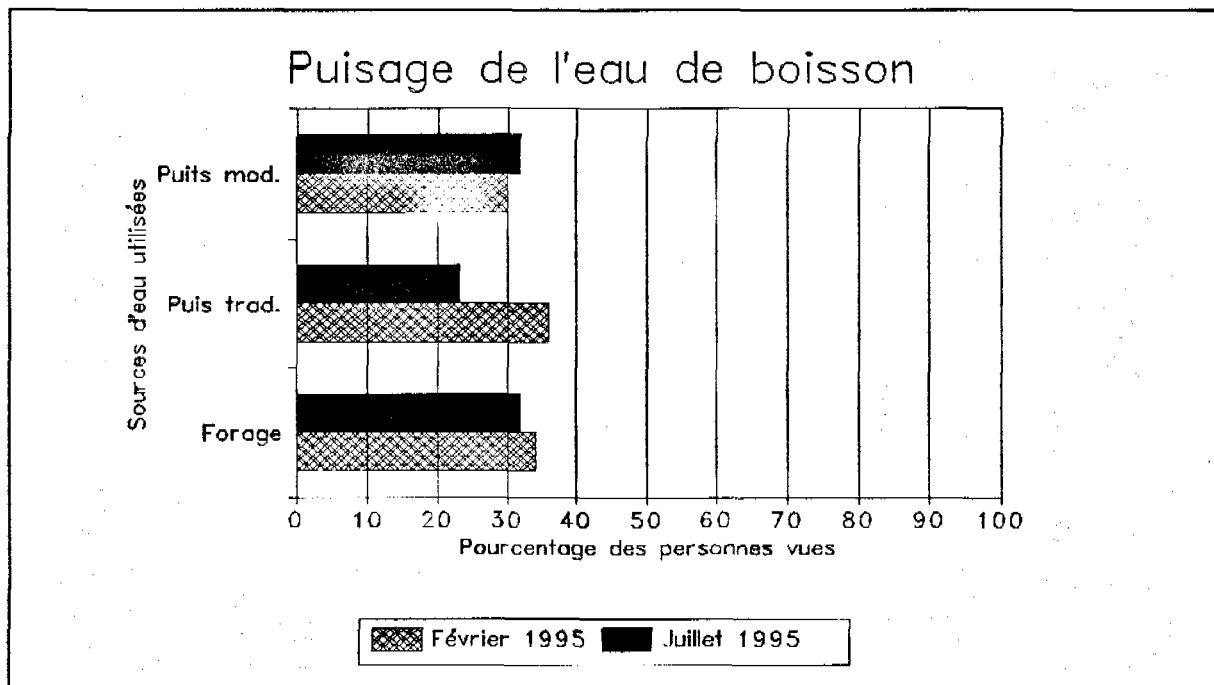


Figure 2: Les points d'eau utilisés pour le puisage de l'eau de boisson.

Comme montré dans figure 2 l'utilisation des puits modernes pour l'eau de boisson a augmenté par rapport au début, il s'agit de 30% à 32%. Le puisage aux forages et aux puits traditionnels a baissé, respectivement pour le forage de 34% à 32% et pour les puits traditionnels de 36% à 23%.

Indicateur: Les personnes qui couvrent leur recipient pour puiser l'eau de boisson

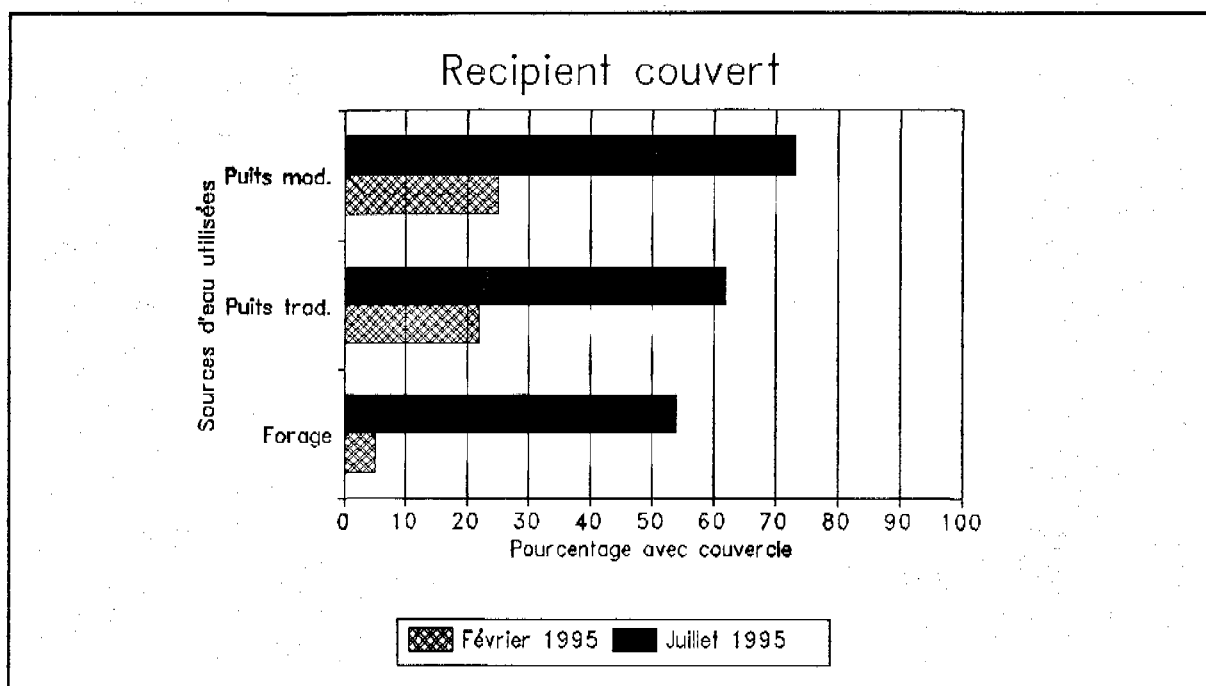


Figure 3: Les personnes qui couvrent le recipient de puisage de l'eau de boisson.

Figure 3 montre que l'utilisation du couvercle a augmenté largement au niveau de tous les points d'eau par rapport au début du cycle. Le puisage avec couvercle à la pompe a changé de 5% à 54%. Aux puits traditionnels et aux puits modernes on a vu un changement respectivement de 22% à 62% et de 25% à 73%.

En résumé:

Au début du cycle on a vu 833 personnes qui puisaient de l'eau de boisson. 17% des personnes vues puisaient avec des recipients couverts et 34% au forage.

A la fin on a vu 604 personnes, qui puisaient l'eau de boisson. 64% des personnes vues, puisaient avec des recipients couverts et 32% puisaient au forage.

**C.1.2 EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995/
PROVINCE DE LA KOSSI**

Observations sur le changement du comportement

Dans la province de la Kossi, les données collectées dans 8 villages étaient comparables. Les résultats dans les graphiques présentés ci-dessous concernent ces 8 villages. Les tableaux avec les nombres absolus sont présentés en annexe 3.

Personnes observées:

Au début: 1137 personnes
A la fin: 1469 personnes

Points d'eau observés:

10 forages
10 puits traditionnels
8 puits modernes
En total 28 points d'eau ont été observés

Indicateur: Les personnes qui prennent leur eau de boisson à la pompe

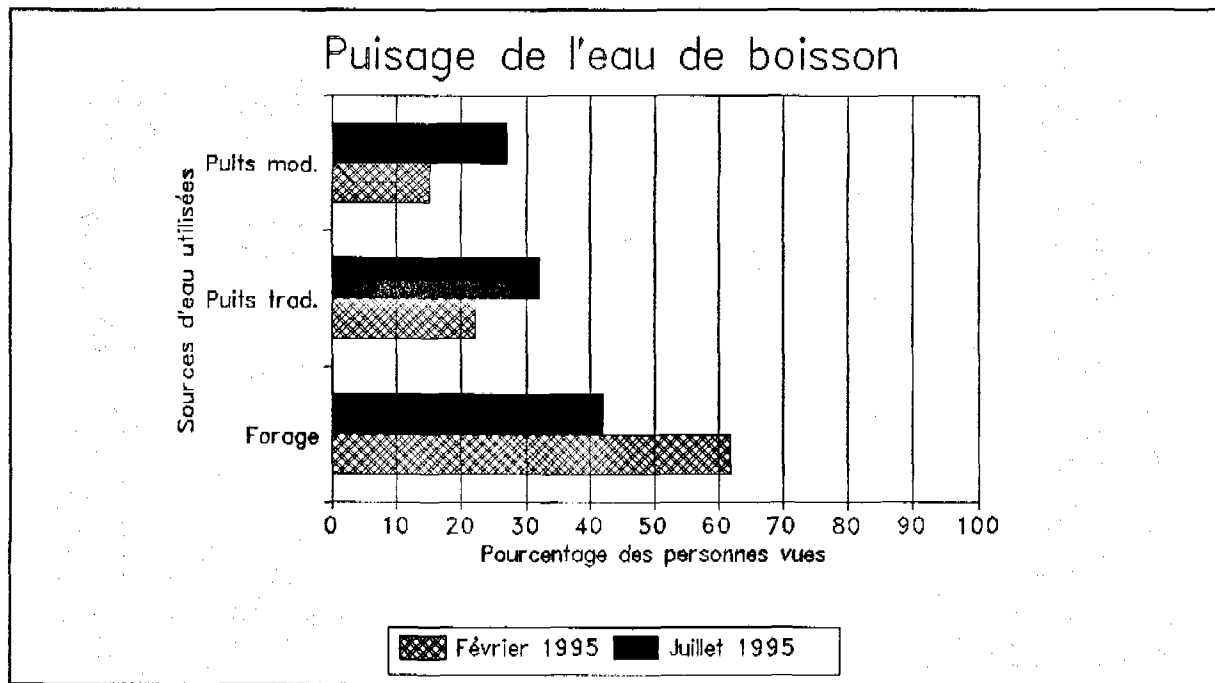


Figure 4: Les points d'eau utilisés pour le puisage de l'eau de boisson.

La figure 4 montre que l'utilisation des puits traditionnels et des puits modernes a augmenté respectivement de 22% à 32% et de 15% à 27%. Selon les observations notées, l'utilisation du forage a baissé de 62% à 42%.

Indicateur: Les personnes qui couvrent leurs recipients pour puiser l'eau de boisson

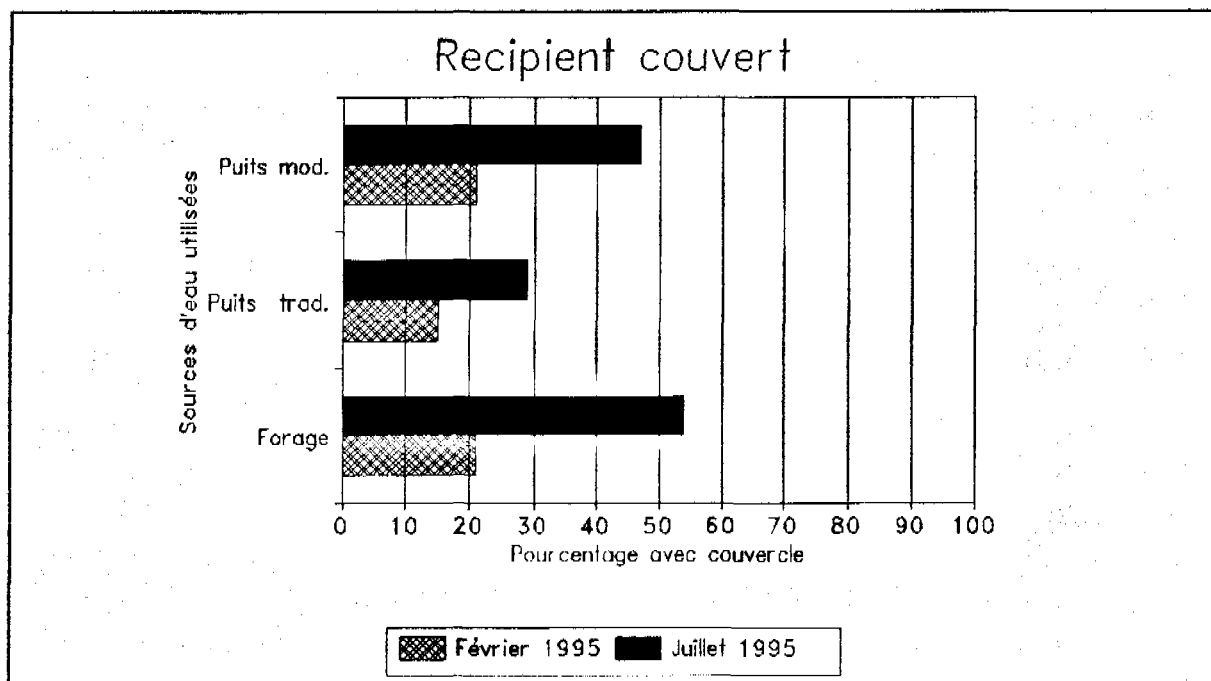


Figure 5: Les personnes qui couvrent le recipient de puisage de l'eau de boisson

Comme montré dans la figure 5, l'utilisation de couvercle a augmenté par rapport au début du cycle pour tous les points d'eau. Au niveau des forage le changement était de 21% à 54%. Pour les puits traditionnels et modernes, le changement était respectivement de 15% à 29% et de 21% à 47%.

En résumé:

Au début du cycle on a vu 1137 personnes qui puisaient l'eau de boisson. 20% des personnes vues, puisaient avec un recipient couvert et 62% puisaient au forage.

A la fin du cycle on a vu 1469 personnes, qui puisaient l'eau de boisson. 44% des personnes vues puisaient avec un recipient couvert et 42% puisaient au forage.

C.1.3 EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995/
PROVINCE DU MOUHOUN

Observations sur le changement du comportement

Dans la province du Mouhoun, les données collectées dans 11 villages étaient comparables. Les résultats présentés dans les graphiques ci-dessous concernent ces 11 villages.

Personnes observées:

Au début: 2383 personnes

A la fin: 2595 personnes

Points d'eau observés:

17 forages

25 puits traditionnels

10 puits modernes

En total 52 points d'eau ont été observés

Indicateur: les personnes qui prennent leur eau de boisson à la pompe.

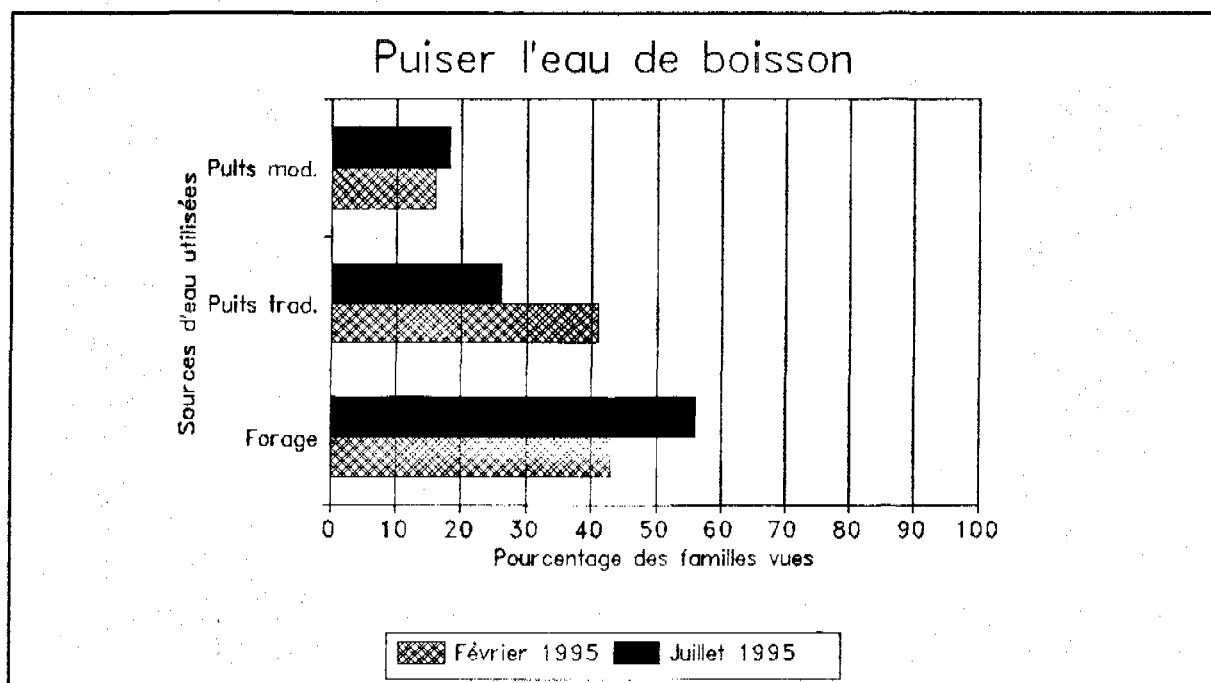


Figure 6: Les points d'eau utilisés pour le puisage de l'eau de boisson

Dans la province du Mouhoun, le puisage de l'eau de boisson au forage a augmenté par rapport au début de 43% à 56%. Les puits traditionnels et modernes sont moins fréquentés par rapport au début, respectivement de 41% à 26% et de 16% à 18%.

Indicateur: les personnes qui couvrent leur recipient pour puiser l'eau de boisson.

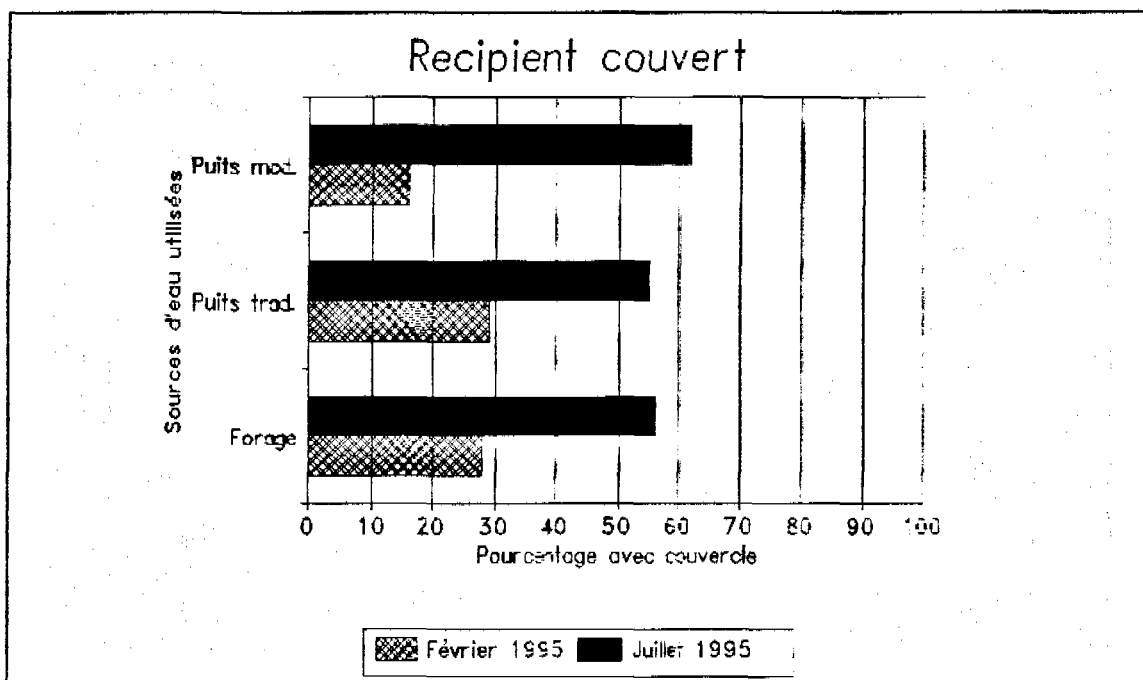


Figure 7: Les personnes qui couvrent leur recipient de puisage de l'eau de boisson.

La figure 7 montre que l'utilisation du couvercle à tous les points d'eau a augmenté. Le changement est pour le puisage aux forages de 43% à 56%, aux puits traditionnels de 29% à 55% et aux puits modernes de 16% à 18%.

En résumé:

Au début du cycle on a vu 2383 personnes, qui puisaient l'eau de boisson.

26% des personnes vues, puisaient avec un recipient couvert et 43% puisaient au forage.

A la fin du cycle on a vu 2595 personnes, qui puisaient l'eau de boisson.

57% des personnes vues, puisaient avec un recipient couvert et 56% puisaient au forage.

C.1.4 EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995/
L'ENSEMBLE DES 3 PROVINCES

Les interviews sur les connaissances de la population.

Le nombre de ménages interviewés dans les différentes provinces:

Kossi:	135 ménages
Sourou:	87 ménages
Mouhoun	158 ménages
Total	380 ménages

Les résultats au niveau de la rétention des messages enseignés et des conséquences des pratiques à risque sont présentés pour l'ensemble des trois provinces. Les détails se trouvent en annexe.

Les pratiques à risque, citées par les interviewés

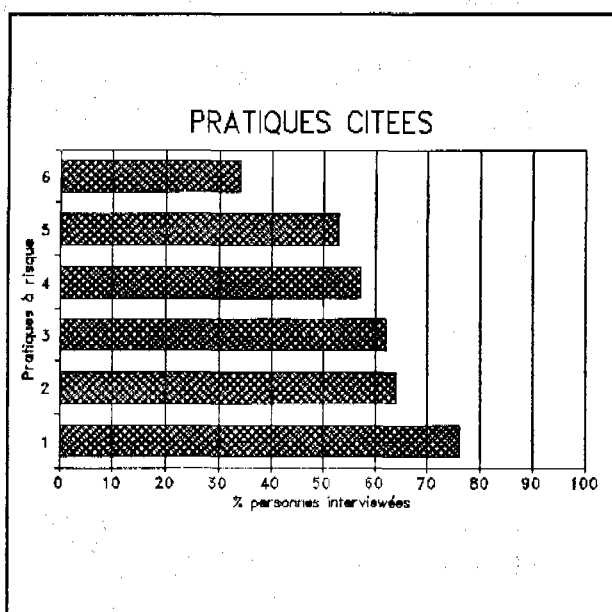


Figure 8: Les pratiques à risque, citées par les interviewés.

Pratique à risque 1: Prendre l'eau de boisson aux puits traditionnels ou modernes non aménagés.

Pratiques à risque 2: Prendre l'eau de boisson dans un récipient ouvert.

Pratique à risque 3: Ne pas laver le récipient avant de puiser l'eau de boisson.

Pratique à risque 4: Ne pas laver les mains avant de puiser l'eau de boisson.

Pratique à risque 5: Tremper les mains dans l'eau de boisson.

Pratique à risque 6: Ne pas laver les objets pour équilibrer l'eau de boisson.

La figure 8 montre que toutes les pratiques à risque, enseignées par les équipes villageoises ont été retenues par la population. Seulement la sixième pratique, concernant le lavage des objets pour équilibrer l'eau de boisson, est moins fréquemment citée par les interviewés (34%).

Les messages cités par la population

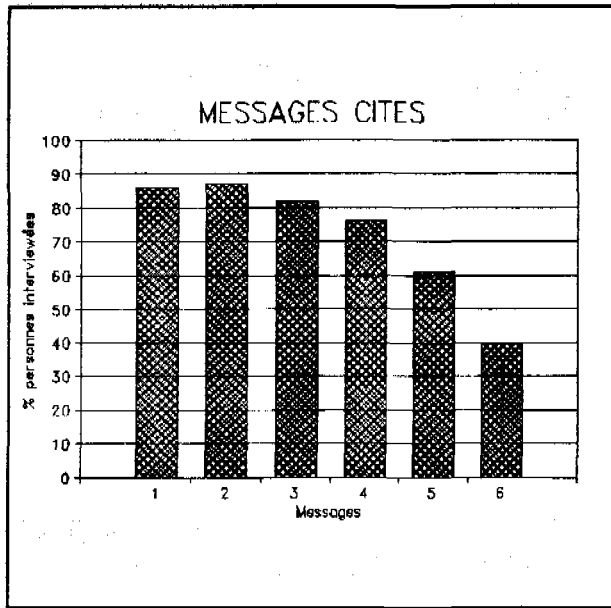


Figure 9: Les messages, cités par les interviewés.

Message 1: Prenons notre eau de boisson à la pompe.

Message 2: Prenons notre eau de boisson dans un recipient couvert.

Message 3: Lavons le recipient avant de puiser l'eau de boisson.

Message 4: Lavons les mains avant de puiser l'eau de boisson.

Message 5: Ne trempions pas les mains dans notre eau de boisson.

Message 6: Lavons les objets servant à équilibrer notre eau de boisson.

Les messages 1,2 et 3 sont les plus cités par la population, respectivement 86%, 87% et 82%. Pour le message 6, comme pour la pratique 6, la plupart de la population n'arrivait pas à se souvenir de ce message, il est cité par 40% des interviewés.

Les conséquences des pratiques à risque sur la santé citées par la population interviewée

Les conséquences les plus souvent citées, sont les conséquences visualisées dans la série d'images, à savoir les maux de ventre et la diarrhée. Dans les interviews la population a cité aussi la dysenterie (45%) et les parasitoses (47%).

Les autres conséquences les plus souvent citées étaient: Ver de Guinée, bilharziose, maux d'yeux et des vomissements, 21% des interviewés ont mentionné d'autres conséquences.

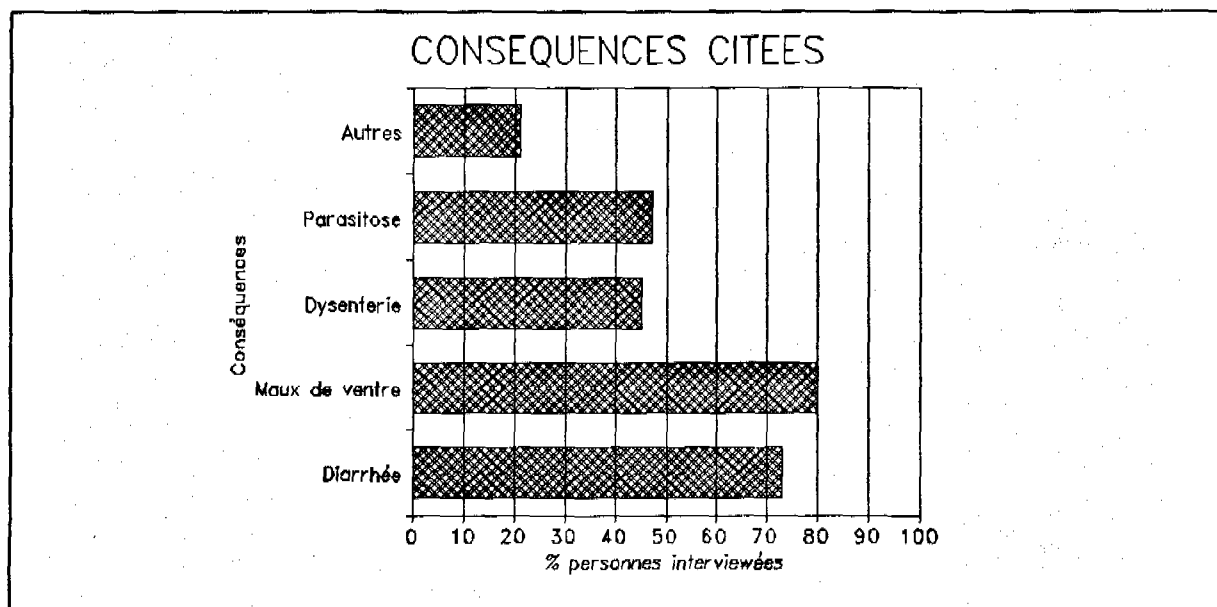


Figure 10: Les conséquences citées par les interviewés.

Les interviews avec les équipes

Certaines équipes villageoises ont constaté un changement dans leurs villages concernant le puisage de l'eau de boisson. Elles disent que les ménages dans leurs villages prennent plus l'eau de boisson au forage par rapport au début du cycle. D'autres équipes ont remarqué que le message: "Prenons notre eau de boisson à la pompe" était souvent difficile à accepter, à cause du fait que les pompes sont souvent en panne.

Beaucoup d'équipes ont aussi remarqué qu'il y a des ménages qui ont un bidon pour le puisage de leur eau de boisson. Néanmoins il y a aussi des équipes villageoises qui ont relevé que parfois le message: "Couvrons notre récipient pour puiser l'eau de boisson" était difficilement accepté par quelques villageois, en raison du fait que souvent les moyens pour acheter un récipient avec couvercle manquent.

Partout les équipes ont ajouté que la population lave son récipient avant de puiser l'eau, de même que ses mains.

C.2 L'EXECUTION DU CYCLE 1

Comme décrit au paragraphe b.2, l'exécution du cycle concerne des activités exécutées à tous les niveaux, afin d'aboutir à un changement de comportement.

Les activités exécutées par les équipes villageoises sont notées sur le plan de quartier. A la fin du cycle ces données sont mises sur une fiche et analysées au niveau régional. Les activités d'appui/suivi, comme décrit en b.2, sont notées sur la base des rapports reçus par l'équipe technique du Volet EH.

Les résultats de l'évaluation de ces activités exécutées sont présentés dans les pages suivantes, d'abord par province, ensuite pour l'ensemble des 3 provinces. Les détails par CSPS et par province sont présentés dans les tableaux en annexes 3.

C.2.1 LES ACTIVITES DANS LA PROVINCE DU SOUROU

C.2.1.1 LES ACTIVITES DES EQUIPES VILLAGEOISES

Au Sourou, 164 membres ont été formés, dont 98% étaient encore fonctionnels en juillet 1995 et 82 séries d'images ont été distribuées.

Dans les 56 villages d'intervention¹ il y avait 1393 ménages, dont 99% ont reçu la première visite à domicile et 96% la deuxième visite par les équipes villageoises.

En total, il y a 66 quartiers, dans lesquels 158 réunions de quartiers ont été organisées, soit 120% des réunions prévues. Ce taux est dû au fait que dans les villages d'intervention du CSPS de Biba, 4 réunions de quartier ont été organisées par quartier, au lieu de 2. En moyenne par réunion, 19 hommes et 22 femmes y ont participé.

C.2.1.2 LES ACTIVITES DES AGENTS DE SANTE

Dans la province du Sourou, 10 agents CSPS et 1 agent SIECA ont été formés sur le cycle 1. Parmi ces 10 agents CSPS 9 ont exécuté des activités d'appui: ils ont exécuté 72% des activités d'appui prévues. L'agent SIECA a exécuté 53% de ses activités prévues.

¹ Les données du CSPS de Niassan étaient mal collectées et non utilisables.

C.2.2 LES ACTIVITES DANS LA PROVINCE DE LA KOSSI

C.2.2.1 LES ACTIVITES DES EQUIPES VILLAGEOISES

A la Kossi, 132 membres ont été formés, dont 96% étaient encore fonctionnels en juillet 1995 et 66 séries d'images ont été distribuées.

Dans les 20 villages d'intervention il y avait 2200 ménages, dont 88% ont reçu la première visite à domicile et 74% la deuxième visite par les équipes villageoises. En total il y a 68 quartiers, dans lesquels 108 réunions de quartiers ont été organisées, soit 79% des réunions prévues. En moyenne par réunion 11 hommes et 18 femmes y ont assisté.

C.2.2.2 LES ACTIVITES DES AGENTS DE SANTE

Dans la province de la Kossi, 9 agents CSPS et 1 agent SIECA ont été formés sur le cycle 1. Parmi ces 10 agents CSPS 7 ont exécuté pendant tout le cycle 1 des activités d'appui: ils ont exécuté 84% des activités d'appui prévues. L'agent SIECA a exécuté 90% de ses activités prévues.

C.2.3 LES ACTIVITES DANS LA PROVINCE DU MOUHOUN

C.2.3.1 LES ACTIVITES DES EQUIPES VILLAGEOISES

Au Mouhoun, 155 membres ont été formés, dont 99% étaient encore fonctionnels en juillet 1995 et 78 séries d'images ont été distribuées.

Dans les 20 villages d'intervention il y avait 2214 ménages, dont 96% ont reçu la première visite à domicile et 91% la deuxième visite par les équipes villageoises. En total il y a 80 quartiers, dans lesquels 136 réunions de quartiers ont été organisées, soit 85% des réunions prévues. En moyenne par réunion 21 hommes et 26 femmes y ont assisté.

C.2.3.2 LES ACTIVITES DES AGENTS DE SANTE

Dans la province du Mouhoun, 10 agents CSPS et 1 agent SIECA ont été formés sur le cycle 1. Parmi ces 10 agents CSPS 7 ont exécuté des activités d'appui pendant tout le cycle 1: ils ont exécuté 78% des activités d'appui prévues. L'agent SIECA a exécuté 115% des activités prévues, à cause du fait qu'au CSPS du Soukuy le responsable n'était pas dans la mesure d'appuyer les équipes villageoises pour raison de santé, alors que l'AIS admis à son concours professionnel était parti.

C.2.4 L'ENSEMBLE DES 3 PROVINCES

C.2.4.1 LES ACTIVITES DES EQUIPES VILLAGEOISES

Au début du cycle et dans l'ensemble des trois provinces, le Volet EH a formé 451 membres pour l'exécution des activités EH. A la fin du cycle 98% des membres formés étaient encore actifs, donc un taux d'abandon de 2%.

Dans l'ensemble de 5807 ménages, présents dans les 56 villages d'intervention² évalués pour le cycle 1, 94% ont été visités une fois par les équipes villageoises et 86% ont été visités deux fois. Dans l'ensemble des trois provinces le Volet EH a distribué 7.000 dépliants sur les messages du cycle 1. La plupart des ménages ont reçu un seul dépliant, quelques ménages en ont reçu deux.

Dans l'ensemble de 214 quartiers des villages d'intervention, 94% de réunions de quartiers prévues ont été organisées, avec en moyenne une participation de 17 hommes ou de 22 femmes par réunion.

C.2.4.2 LES ACTIVITES DES AGENTS DE SANTE

Au début du cycle, 30 agents des 15 CSPS choisis et 3 agents SIECA ont été formés sur les activités du cycle 1. A la fin du cycle, 20% des agents CSPS formés était affectés ailleurs. Dans l'ensemble des trois provinces, 392 visites d'appui prévues pour les CSPS, ont été exécutées à 78%, soit 306 visites.

²Les données de CSPS de Niassan manquent

Pour les 3 SIECA sur 100 visites d'appui prévues, 89% ont été exécutées, soit 89 visites.

La figure ci-après présente l'ensemble des activités prévues et exécutées.

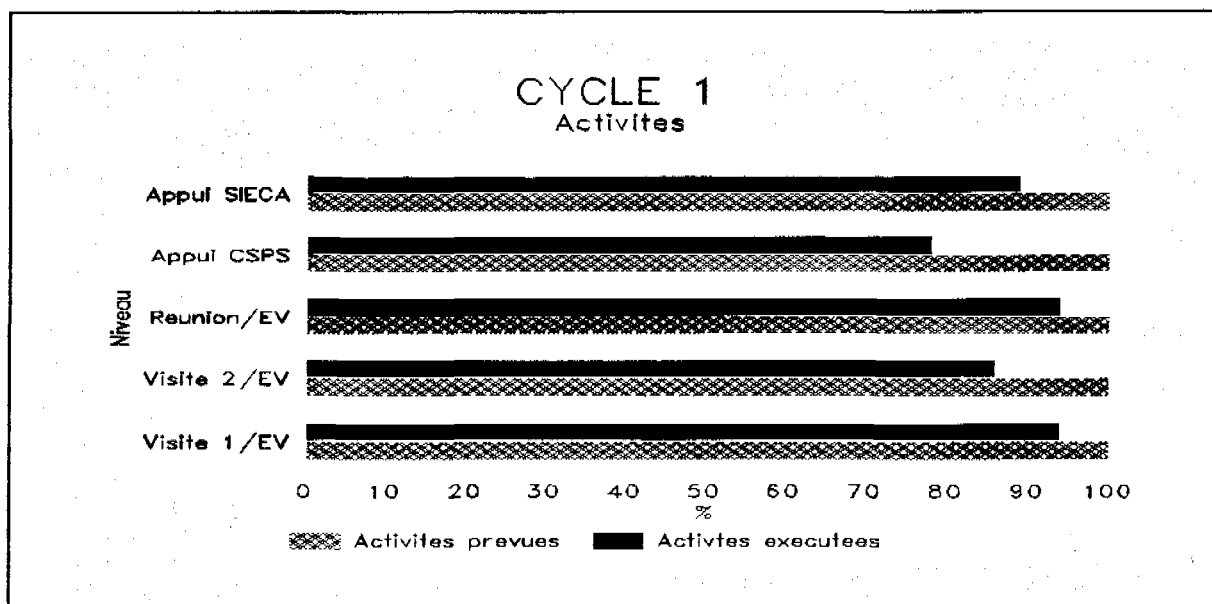
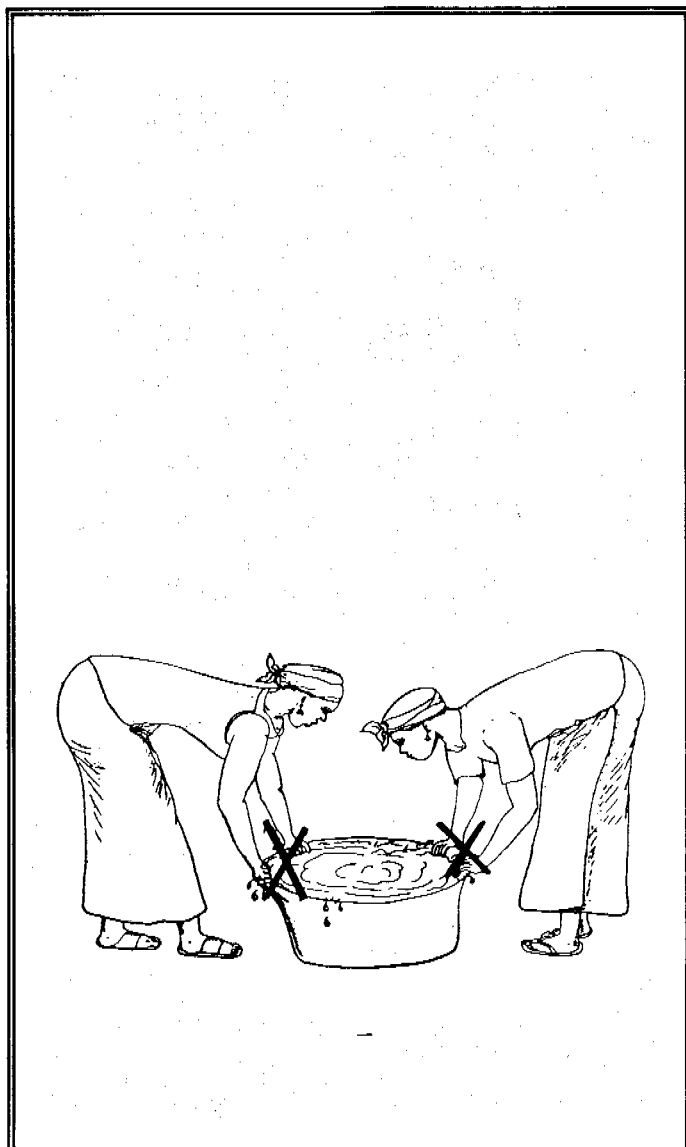


Figure 11: Les activités prévues et exécutées du cycle 1

D ANALYSE ET INTERPRETATION



EVITONS DE TREMPER
LES MAINS DANS
NOTRE EAU DE BOISSON

Une expérience des membres de l'équipe villageoise à Mou (Mouhoun):

Pendant les visites à domicile, les hommes ne sortaient pas. Ils disaient que l'hygiène de l'eau de boisson est une affaire des femmes, cela ne les concerne pas.

D.1 LES EFFETS DU CYCLE 1

Les données collectées par les équipes villageoises à travers des observations, concernant le changement de comportement, ne donnent qu'une indication sur le changement acquis au niveau du groupe-cible.

D.1.1 INDICATEUR: "PRENDRE L'EAU DE BOISSON AU FORAGE".

Les observations dans toutes les provinces montrent qu'au niveau du premier indicateur, le changement n'a pas été comme souhaité. Seulement dans la province du Mouhoun plus de personnes utilisent les forages pour le puisage de leur eau de boisson. Ailleurs, l'utilisation des forages est resté pratiquement la même, ou a même baissé.

Plusieurs équipes villageoises ont expliqué pendant l'interview avec les agents de santé que souvent les pompes sont en panne. Cela explique, selon eux, le fait que l'utilisation des pompes est difficilement acceptée. Or seuls les villages avec pompes fonctionnelles au début et à la fin du cycle ont été pris en compte pendant l'évaluation du cycle 1.

Pour les résultats présentés dans ce rapport il y a plusieurs explications possibles:

- Soit la collecte des données est bien exécutée et les résultats sont fiables. Cela expliquerait que le message n'est pas partout adopté, et une grande partie de la population n'accepte pas de prendre son eau de boisson au forage, compte tenu du fait que:
 - Des pompes éloignées et des puits traditionnels ou modernes plus proches;
 - Des pompes en panne;
 - Insuffisance des pompes par rapport à la taille du village, et trop de temps d'attente au niveau de la pompe pour le puisage.

Les expériences du terrain montrent qu'il y a une différence entre les villages. En effet, dans les petits villages avec une pompe fonctionnelle on a l'impression d'avoir obtenu un changement. Tout le monde va à la pompe à cause du fait que la pompe est proche de toutes les concessions. Les grands villages sont plus difficiles, pour différentes raisons, comme citées ci-dessus.

Par ailleurs, l'évaluation est exécutée au mois de juillet, pendant l'hivernage. Cela peut expliquer l'augmentation de l'utilisation des puits traditionnels dans la province de la Kossi.

- Soit la collecte des données est mal effectuée et les résultats peu fiables. Cela expliquerait que le sondage a été mal compris et mal exécuté par les équipes villageoises et nécessite une délicatesse dans l'appréciation des données.

En conclusion on pourrait retenir que le message: "Prenons notre eau de boisson à la pompe" demande beaucoup plus d'attention tout au long des activités EH. En outre, il est à discuter avec tous les partenaires, surtout les équipes villageoises comment améliorer la situation, notamment dans les provinces de la Kossi et du Sourou.

D.1.2 INDICATEUR: "COUVRIR LE RECIPIENT POUR LE PUISAGE DE L'EAU DE BOISSON".

Selon les résultats obtenus, partout les villageois semblent convaincus que l'utilisation d'un recipient couvert pour le puisage de l'eau de boisson est important et faisable. Il semble que ce message, dans toutes les trois provinces, est accepté. Quand bien même les différences entre le début et la fin du cycle paraissent énormes, on pourrait conclure qu'il y a un constat positif d'un changement de comportement. Les observations du terrain donnent l'impression que dans plusieurs villages, le bidon a été choisi pour le puisage et le transport de l'eau de boisson. Malgré le constat positif et les observations du terrain, les équipes villageoises expliquent parfois que les villageois disent ne pas avoir des moyens pour se procurer d'un recipient avec couvercle.

Cela traduit que le message: "Couvrons le recipient pour puiser notre eau de boisson" a été adopté.

D.1.3 LES EFFETS GLOBAUX DU CYCLE 1

En se basant sur les constats ci-dessus on ne peut pas conclure s'il y a un changement global de comportement pour tous les messages. Vu les résultats des interviews auprès des ménages et des équipes villageoises, on pourrait dire que les effets globaux du cycle 1 sur le comportement des villageois sont positifs.

D.2 L'EXECUTION DU CYCLE 1

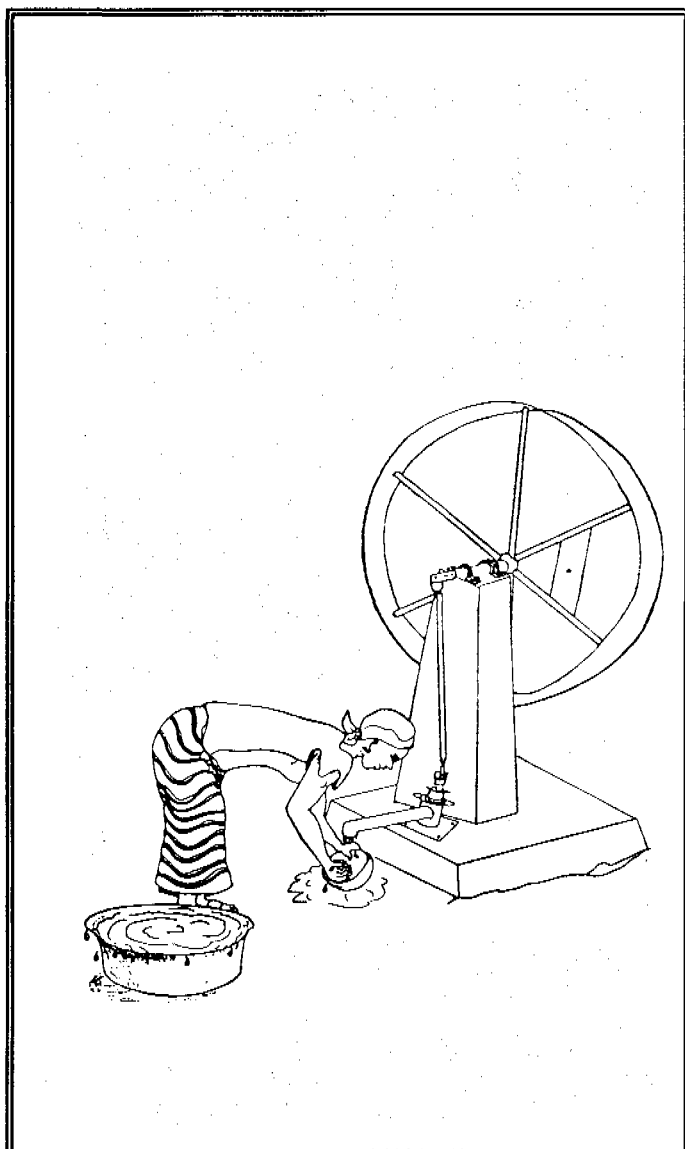
D.2.1 LES ACTIVITES DES EQUIPES VILLAGEOISES

En général les activités exécutées par les équipes villageoises ont suivi la planification prévue. On peut conclure que le cycle 1 fut bien exécuté au niveau des villages. Néanmoins, les équipes ont ajouté que les réunions de groupe, surtout avec les hommes étaient difficiles à organiser. Les hommes ne se sentaient pas concernés pour l'hygiène. Ainsi pendant les visites à domicile, les hommes n'y participaient pas. En outre, il fut constaté que pendant l'exécution des visites à domicile ou des réunions de quartier souvent les femmes des équipes villageoises n'étaient pas activement impliquées. Enfin on peut se demander si tous les messages sont discutés avec la même intensité entre équipes et ménages.

D.2.2 LES ACTIVITES DES AGENTS DE SANTE

Les activités d'appui des agents de santé ont en général été bien exécutées, mais toutefois il reste quelques améliorations à apporter au niveau de quelques CSPS et agents SIECA. En raison du retard de la transmission des programmes de visite d'appui à tous les niveaux, la planification des activités d'appui/suivi était difficile à respecter. Par ailleurs, il est nécessaire que les agents SIECA assurent des visites d'appui au niveau CSPS en tenant compte de leurs besoins. A leur tour les CSPS doivent assurer des visites d'appui au niveau de village selon les besoins des équipes villageoises.

E CONCLUSIONS ET SUGGESTIONS



LAVONS LES OBJETS
POUR EQUILIBRER
NOTRE EAU DE BOISSON

Une expérience à Bagnotenga (Sourou):

Le chef de village a acheté 20 bidons pour permettre à des villageois de prendre leur eau de boisson dans un récipient couvert.

E.1 CONCLUSIONS

De façon générale, on note une satisfaction des résultats obtenus à la fin du premier cycle, surtout au niveau des activités exécutées par les équipes villageoises et certains changements du comportement auprès de la population. Seulement le message pour mobiliser la population à prendre son eau de boisson à la pompe n'a pas eu le résultat attendu. La connaissance de la population concernant les messages enseignés est augmentée et elle connaît plusieurs conséquences sur la santé des pratiques à risque. Malgré le fait que la population apparemment se réalise que l'eau des puits modernes ou traditionnels n'est pas saine, elle continue de boire cette eau. Les équipes villageoises ont aussi remarqué que les hommes ne se sentent pas toujours concernés par les activités EH.

Les activités EH sont bien exécutées par les équipes villageoises et la plupart des ménages dans les villages d'intervention ont bénéficié des visites à domicile. Malgré cela, le constat sur le terrain est que les femmes dans les équipes ne semblent pas très actives dans l'exécution des activités EH.

Les indicateurs pour l'évaluation du cycle 1 étaient des IOV et ils mesuraient le changement du comportement concernant les messages les plus importants pour l'amélioration de la santé. On pourrait conclure que le choix de ces indicateurs était satisfaisant. Le cycle 1 a été évalué avec des méthodes participatives, mais cela a eu des conséquences pour la collecte des données sur le changement de comportement. Les équipes villageoises ont eu des difficultés pendant les observations, malgré une formation intensive. Par ailleurs, un appui pendant l'exécution des sondages de base et de suivi par les agents CSPS manquait. Pour ces raisons, seulement dans 38% des villages d'intervention des données fiables ont été collectées. Les résultats de cette évaluation donnent seulement une indication du changement obtenu. L'implication des équipes villageoises dans l'évaluation des cycles reste indispensable pour deux raisons:

- Cela leur permet de constater les changements intervenus après leurs interventions;
- Elles ont aussi la possibilité de faire des suggestions en vue d'améliorer les activités EH.

Le système d'appui/suivi actuellement mis en place s'avère efficace pour l'exécution des activités et la collecte des informations sur le terrain. Quand bien même il reste des améliorations à faire au niveau du remplissage des comptes rendus et l'acheminement des programmes d'appui/suivi. Par ailleurs, les agents de santé doivent assurer que les points forts et faibles de la performance des équipes sont notés sur leurs fiches. Les comptes rendus du cycle 1 ne donnent pas des informations sur la qualité des activités exécutées.

La mobilité des agents CSPS est de 20% par cycle, ce qui fait que certaines visites d'appui/suivi au niveau des équipes villageoises doivent être garanties par les SIECA, l'Equipe EH et le CRESA.

E.2 SUGGESTIONS

Sur la base de l'expérience du cycle 1, le Volet suggère pour les activités à venir:

Au niveau des activités EH:

- que le principe de la communication interpersonnelle soit bien enseignés aux équipes villageoises pendant leur formation, afin qu'elles puissent mieux l'utiliser lors des visites à domicile;
- que les femmes participent activement dans les équipes villageoises;
- que tous les messages soient discutés avec la même intensité entre équipes et ménages;
- de voir comment assurer la participation des hommes dans les villages pendant les visites à domicile et les réunions de quartier ;
- de découvrir les raisons de la non réussite du message: "Prenons notre eau de boisson à la pompe" et revoir avec les équipes villageoises et la DRH comment promouvoir ce message, compte tenu des différentes raisons avancées sur le terrain.

Au niveau d'appui/suivi:

- que les points avancés ci-dessus sont suivis sur le terrain par les agents de santé;
- que les agents CSPS soumettent au début du mois leur programme de travail, afin que les agents SIECA et le Volet EH puissent planifier leurs visites d'appui;
- que les rapports de toutes les sorties effectuées parviennent au Volet EH et sont remplis correctement.

Au niveau de l'évaluation:

- de retenir l'évaluation participative, en assurant une bonne formation des équipes villageoises en matière de collecte des données et dans la mesure du possible un appui pendant l'exécution du sondage.

-
- d'élaborer des outils simples pour la collecte des données;
 - qu'au cours du cycle les agents CSPS discutent avec les équipes villageoises lors des réunions mensuelles des réactions des ménages concernant les messages.

ANNEXES

ANNEXE 1
LES FICHES D'OBSERVATION

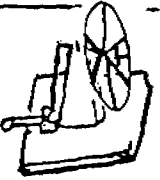












NOM DU VILLAGE

REP. CYM. E.A.

D.P.S./BOUCLE DU MOUHOUN.

NOM DU QUARTIER :

DATE :

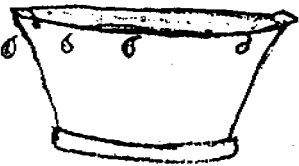
				
				
				
				
				
   				
TOTAL =				

PROGRAMME DE FORMATION DES EQUIPES

C. S. P. S	DATE
Bomborokuy	09-10 au 13-10-95 16-10 au 20-10-95 23-10 au 27-10-95
Koro	09-10 au 13-10-95 16-10 au 20-10-95 23-10 au 27-10-95
Bagala	09-10 au 13-10-95 16-10 au 20-10-95
Bourasso	09-10 au 13-10-95 16-10 au 20-10-95 23-10 au 27-10-95
Toni	09-10 au 13-10-95 16-10 au 20-10-95

1er CYCLE E.H.

D.P.S./BOUCLE DU MOUHOUN.



NOM DU QUARTIER :

D.P.S./BOUCLE DU MOUHOUN

DATE :

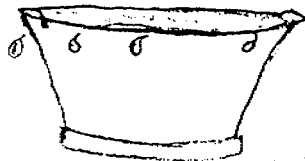
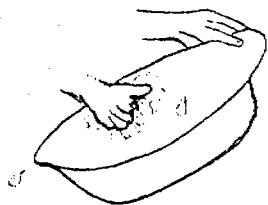
TOTAL =				

VILLAGEOISES (ROSSI)

LIEU
Sadingan Bomborokuy Borekuy
Sériba Koury Koro
Bagala Sikoro
Kodougou-Bobo Bourasso (CSPS) Nokuy-Bobo
Toni (CSPS)

1er CYCLE E.H.

D.P.S./BOUCLE DU MOUHOUN.



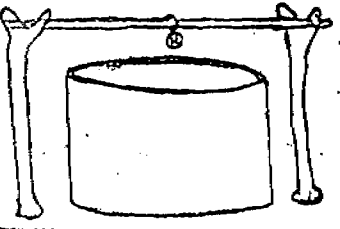









NOM DU VILLAGE :

NOM DU QUARTIER :

DATE :

1er CYCLE E.H.

D.P.S./BOUCLE DU MOUHOUN.

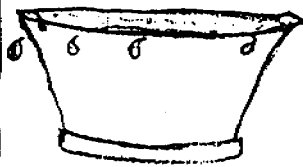
				
				
				
				
				
				
TOTAL =				

PROGRAMME DE FORMATION DES EQUIPE

C. S. P. S	DATE
Bomborokuy	09-10 au 13-10-95 16-10 au 20-10-95 23-10 au 27-10-95
Koro	09-10 au 13-10-95 16-10 au 20-10-95 23-10 au 27-10-95
Bagala	09-10 au 13-10-95 16-10 au 20-10-95
Bourasso	09-10 au 13-10-95 16-10 au 20-10-95 23-10 au 27-10-95
Toni	09-10 au 13-10-95 16-10 au 20-10-95

1er CYCLE E.H.

D.P.S./BOUCLE DU MOUHOUN.



ANNEXE 2
LES QUESTIONNAIRES

QUESTIONNAIRE EQUIPES VILLAGEOISES

CSPS:

Village:

Date:

1 Quels messages sont acceptés facilement ?

2 Quels messages ne sont pas acceptés facilement ? Et pourquoi ?

3 Est-ce que vous avez remarqué un changement ? Lequel ?
(Discuter par message, utiliser la série d'images comme aide-mémoire)

4 Est-ce que la série d'images vous a facilité le travail ? Pourquoi ?

5 Qu'est-ce que vous pensez du dépliant ?

6 Est-ce que vous pensez que le plan du quartier est utile ? Pourquoi ?

7 Est-ce qu'il y a des points à améliorer après votre expérience avec les visites à domicile et les réunions du quartier ? (p.e. plus des visites par famille, plus des réunions, plus de dépliants etc.)

QUESTIONNAIRES CYCLE (1).

C.S.P.S. :

VILLAGE :

DATE :

(1) Est-ce que vous êtes au courant qu'il y a des personnes dans votre quartier qui travaillent dans l'éducation en hygiène de l'eau ?

Oui

Non

(2) Est-ce qu'ils sont passés chez vous ?

Oui

Non

(3) Qu'est-ce qu'ils ont dit ?

- 6 Pratiques.

1. Prendre l'eau de boisson dans un puits à grand diamètre ou dans un puits non aménagé.
2. Prendre l'eau de boisson dans un récipient non couvert.
3. Ne pas laver le récipient avant de puiser l'eau de boisson.
4. Ne pas laver les mains avant de puiser l'eau de boisson.
5. Tremper les mains dans l'eau de boisson.
6. Ne pas laver les objets pour équilibrer l'eau de boisson.

- 6 Messages.

1. Prendre l'eau de boisson dans un forage.
2. Prendre l'eau de boisson dans un récipient couvert.
3. Laver le récipient avant de puiser l'eau de boisson.
4. Laver les mains avant de puiser l'eau de boisson.
5. Ne pas tremper les mains dans l'eau de boisson.
6. Laver les objets pour équilibrer l'eau de boisson.

(4) Selon vous quelles sont les conséquences de l'eau sale sur la santé ?

.....
.....
.....

ANNEXE 3

LES RESULTATS DU CYCLE 1 PAR PROVINCE

**EVALUATION DU CYCLE 1 DU FEVRIER - JUIN 1995/ PROVINCE DU SOUROU
CHANGEMENT DU COMPORTEMENT**

Nom village	FORAGE						PUITS TRADITIONNEL				PUITS A GRAND DIAMETRE			
	CSPS	Recipient couvert		Recipient non couv		Recipient couvert		Recipient non couv		Recipient couvert		Recipient non couv		
		debut	fin	debut	fin	debut	fin	debut	fin	debut	fin	debut	fin	
Niassan I	Niassan	1	3	29	12	8	1	39	14	0	0	0	0	
Oue	Di	0	0	67	34	8	33	74	23	11	14	24	5	
Biba	Biba	4	54	119	31	24	51	36	16	12	28	46	12	
Tosson	Yaba	8	48	58	14	25	0	85	0	38	154	117	57	
Total		13	105	273	91	65	85	234	53	61	196	187	74	
%		5	54	95	46	22	62	78	38	25	73	75	27	

En general:

Au debut du cycle on a vu 833 personnes, qui puisaient de l'eau de boisson, dont 83% dans des recipients non couverts et 17% dans des recipients couverts

A la fin du cycle on a vu 604 personnes, qui puisaient l'eau de boisson, dont 36% dans des recipients non couverts et 64% dans des recipients couverts.

On a vu aux points d'eau le nombre suivant de personnes pour prendre l'eau de boisson:

	Nbre points d'eau		Nbre personnes				Recipient couvert	Debut	%	Fin	%
	Absolu	%	debut	%	fin	%					
Forage	8	29	286	34	196	32	13	5	105	54	
Puits traditionnel	11	39	299	36	138	23	65	22	85	62	
Puits a grand diametre	9	32	248	30	270	45	61	25	196	73	
Total							139	17	386	64	

EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995

ACTIVITES EXECUTEES/ PROVINCE DU SOUROU

Activités exécutées par les équipes villageoises:

Nom CSPS	Nbre de membres		Nbre de ménages	Visites à domicile		Nbre de quartiers	Réunions quartier (prévu:2 par q.)		
	Formés	Fonct.		Nbre 1	Nbre 2		Nbre	Nbre Hom	Nbre Fem
Biba	34	33	482	479	481	17	68	333	453
Di	40	40	553	553	505	20	34	775	869
Kassoum	26	24	190	183	183	13	24	186	188
Niassan	34	34	?	?	?	?	?	?	?
Yaba	30	30	168	168	168	16	32	238	237
Total	164	161	1393	1383	1337	66	158	1532	1747
%		98		99	96		120		

Activités exécutées par les agents de santé:

Nom CSPS	Nbre visites CSPS		Nbre visites SIECA	
	Rapporté	Prévu	Rapporté	Prévu
Biba	25	26	3	6
Di	22	26	2	6
Kassoum	22	26	3	6
Niassan	12	26	4	6
Yaba	12	26	4	6
Total	93	130	16	30
	72		53	

NB: Les données de CSPS de Niassan étaient mal collectées et non utilisables

EVALUATION DU CYCLE 1 DU FEVRIER - JUIN 1995/ PROVINCE DE LA KOSSI
CHANGEMENT DU COMPORTEMENT

Nom village	FORAGE						PUITS TRADITIONNEL				PUITS A GRAND DIAMETRE			
	CSPS	Recipient couvert		Recipient non couv		Recipient couvert		Recipient non couv		Recipient couvert		Recipient non couv		
		debut	fin	debut	fin	debut	fin	debut	fin	debut	fin	debut	fin	
Tebere	Bourasso	1	45	38	14	0	0	0	0	6	44	27	46	
Kodougou Bo	Bourasso	15	25	33	10	7	16	14	14	0	0	6	0	
Nokuy B	Bourasso	20	49	54	19	7	54	58	34	0	0	0	0	
Toni	Toni	28	72	275	92	0	0	48	54	5	57	42	72	
Kamandena	Toni	1	42	43	7	4	34	44	33	0	21	20	38	
Sadinga	Bomborok	72	14	76	46	0	3	3	7	0	0	0	0	
Kamiankoro	Bagala	11	39	33	48	15	23	44	185	25	54	41	44	
Koro	Koro	3	42	4	46	4	3	7	5	1	9	2	9	
Total		151	328	556	282	37	133	218	332	37	185	138	209	
%		21	54	79	46	15	29	85	71	21	47	79	53	

En resume:

Au debut du cycle on a vu 1137 personnes, qui puisaient de l'eau de boisson, dont 80% dans des recipients non couverts et 20% dans des recipients couverts

A la fin du cycle on a vu 1469 personnes, qui puisaient l'eau de boisson, dont 56% dans des recipients non couverts et 44% dans des recipients couverts.

On a vu aux points d'eau le nombre suivant de personnes pour puiser l'eau de boisson:

	Nbre points d'eau		Nbre personnes				Recipient couvert	Debut	%	Fin	%
		%	debut	%	fin	%					
Forage	10	36	707	62	610	42	151	21	328	54	
Puits traditionnel	10	36	255	22	465	32	37	15	133	29	
Puits a grand diametre	8	28	175	15	394	27	37	21	185	47	
Total							225	20	646	44	

EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995

ACTIVITES EXECUTEES/ PROVINCE DE LA KOSSI

Activités exécutées par les équipes villageoises:

Nom CSPS	Nbre de membres		Nbre de ménages	Visites à domicile		Nbre de quartiers	Réunions quartier (prévu:2 par q.)		
	Formés	Fonct.		Nbre 1	Nbre 2		Nbre	Nbre Hom	Nbre Fem
Bagala	23	22	352	351	347	12	15	100	130
Bomboro	25	23	308	252	205	13	30	37	37
Bourasso	32	31	480	312	248	16	32	229	308
Koro	34	33	417	403	314	18	17	97	172
Toni	18	18	643	625	509	9	14	116	338
Total	132	127	2200	1943	1623	68	108	579	985
%		96		88	74		79		

Activités exécutées par les agents de santé:

Nom CSPS	Nbre visites CSPS		Nbre visites SIECA	
	Rapporté	Prévu	Rapporté	Prévu
Bagala	9	18	4	6
Bomboro	26	26	9	6
Bourasso	15	26	5	6
Koro	30	26	4	6
Toni	23	26	5	6
Total	103	122	27	30
	84		90	

NB: Les données de deux villages à Toni et d'un quartier de Bomborokuy manquent.

EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995

ACTIVITES EXECUTEES/ PROVINCE DU MOUHOUN

Activités exécutées par les équipes villageoises:

Nom CSPS	Nbre de membres		Nbre de ménages	Visites à domicile		Nbre de quartiers	Réunions quartier (prévu:2 par q.)		
	Formés	Fonct.		Nbre 1	Nbre 2		Nbre	Nbre Hom	Nbre Fem
Bondokuy	33	31	418	386	379	17	30	375	411
Fakena	34	34	309	263	235	17	25	113	134
Nounou	30	30	732	732	732	15	22	221	293
Ouri	32	32	441	428	395	17	34	549	702
Soukuy	26	32	314	314	284	14	25	144	235
Total	155	153	2214	2123	2025	80	136	1402	1775
%		99		96	91		85		

Activités exécutées par les agents de santé:

Nom CSPS	Nbre visites CSPS		Nbre visites SIECA	
	Rapporté	Prévu	Rapporté	Prévu
Bondokuy	23	28	8	8
Fakena	27	28	8	8
Nounou	28	28	8	8
Ouri	25	28	8	8
Soukuy	6	28	14	8
Total	109	140	46	40
	78		115	

ANNEXE 4

LES RESULTATS DES INTERVIEWS

EVALUATION DU CYCLE 1/ FEVRIER- JUIN 1995/ KOSSI, SOUROU ET MOUHOUN

INTERVIEWS SUR LES CONNAISSANCES

Le nombre de ménages interviewés:

Kossi	135 ménages
Sourou	87 ménages
Mouhoun	158 ménages
Total	380 ménages

Pratiques citées par la population comme pratiques à risque:

	Kossi	%	Sourou	%	Mouhoun	%	Total	%
1 Puiser aux puits traditionnels ou modernes	106	79	51	59	130	82	287	76
2 Puiser avec un recipient ouvert	71	53	59	68	113	72	243	64
3 Puiser sans laver le recipient	74	55	64	74	99	63	237	62
4 Puiser sans laver les mains	74	55	54	62	91	58	219	57
5 Tremper les mains dans l'eau de boisson	62	46	49	56	90	57	201	53
6 Ne pas laver les objets pour équilibrer l'eau	45	33	28	32	56	35	129	34

Messages cités par la population

	Kossi	%	Sourou	%	Mouhoun	%	Total	%
1 Puiser à la pompe	126	93	65	75	136	86	327	86
2 Puiser avec un recipient couvert	128	95	75	86	129	82	332	87
3 Laver le recipient avant de puiser	117	87	72	83	124	79	313	82
4 Laver les mains avant de puiser	112	83	65	75	113	72	290	76
5 Ne pas tremper les mains dans l'eau de boisson	91	67	61	70	78	49	230	61
6 Laver les objets pour équilibrer l'eau de boisson	72	53	33	38	47	30	152	40

Conséquences des pratiques à risque, citées par la population:

	Kossi	%	Sourou	%	Mouhoun	%	Total	%
Diarrhée	94	70	75	86	109	69	278	73
Maux de ventre	122	90	52	60	130	82	304	80
Dysenterie	58	43	46	53	68	43	172	45
Parasitose	58	43	44	51	76	48	178	47
Autres	52	39	9	10	17	11	78	21