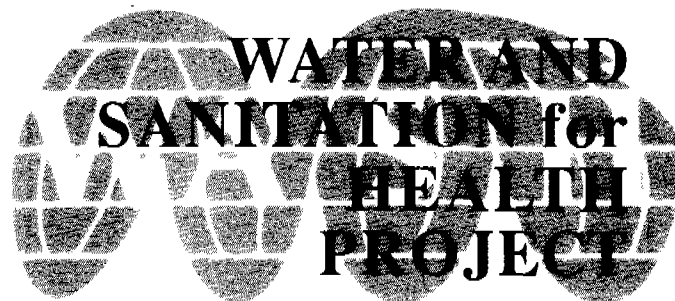


ATELIER DE DEMARRAGE
DU PROJET EAU ET SANTE
AU MAROC

WORLD REFERENCE CENTER
FOR RURAL WATER SUPPLY AND
SANITATION (WASH)

Rapport d'Activités De WASH No. 383
Janvier 1993



Sponsored by the U.S. Agency for International Development
Operated by CDM and Associates

Rapport d'activités de WASH no. 383

**ATELIER DE DEMARRAGE
DU PROJET EAU ET SANTE
AU MAROC**

du 19 au 22 octobre 1992

Préparé pour le Bureau du CRS
et la Mission de l'USAID auprès du Gouvernement
du Royaume du Maroc dans le cadre de l'Activité No. 421

par

Lee Jennings
et
Lou O'Brien

Wn 10370
824 1793

Janvier 1993

Projet d'Eau et d'Assainissement pour la Santé
Contrat No. DPE-5973-Z-00-8081-00, Projet No. 936-5973
Patronné par l'Office de la Santé, Bureau de la Recherche et du Développement
Agence des Etats-Unis pour le Développement International
Washington, D.C. 20523

TABLE DES MATIERES

<u>Chapitre</u>	<u>Page</u>
LISTE DES SIGLES	iii
REMERCIEMENTS	v
RESUME ANALYTIQUE	vii
1. DONNEES GENERALES	1
1.1 Introduction	1
1.2 Affectation des tâches	1
1.3 Données générales sur le Projet	2
2. PREPARATION ET PLANIFICATION DE L'ATELIER	5
2.1 Collecte des données	5
2.2 Planification de l'atelier	5
3. DEROULEMENT DE L'ATELIER	7
3.1 Organisation	7
3.2 Participants	7
3.3 Description du programme	8
4. RESULTATS DE L'ATELIER	11
4.1 Résultats d'ordre général	11
4.2 Résultats spécifiques	11
4.2.1 Accords sur les rôles et responsabilités	12
4.2.2 Accords sur les aspects importants à la mise en exécution	13
4.2.3 Accords sur la planification	16
5. EVALUATION DE L'ATELIER	19
6. RECOMMANDATIONS DE L'EQUIPE DE WASH	21

TABLE DES MATIERES (Suite)

Annexes

A.	Termes de référence pour l'équipe WASH	23
B.	Brève description du Projet Eau et Santé	27
C.	Liste des personnes rencontrées	35
D.	Programme proposé pour l'atelier	37
E.	Liste des aspects importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet	41
F.	Liste des participants	43
G.	Allocution d'ouverture par M. M. Wiest, Directeur de CRS/Maroc et Allocution de M. le Gouverneur de la Province de Tiznit	45
H.	Guide des facilitateurs pour l'atelier	49
I.	Rôles et responsabilités des intervenants	63
J.	Les accords sur les aspects importants	69
K.	Le programme d'exécution: Province de Tata	87
L.	Le programme d'exécution: Province de Tiznit	89
M.	Actions/Activités complémentaires à faire	91
N.	Fiche d'évaluation	93
O.	Fiche d'évaluation : Résultats	97

LISTE DES SIGLES

AG	Agriculture
AL	Autorités Locales
AT	Assistance Technique (de l'extérieur)
BCH	Bureaux Communaux d'Hygiène
CAP	Connaissances, Attitudes, Pratiques
CR	Commune Rurale
CRS	Catholic Relief Services
DMSP	Délégation du Ministère de la Santé Publique
EC	Equipe Centrale (niveau de Rabat)
EIES	Equipe d'Intervention Eau et Santé
EMES	Equipe Médicale Eau et Santé
EN	Education Nationale
Ense	Enseignement
ES	Education Sanitaire
HYD	Service d'Hydraulique
MA	Ministère de l'Agriculture
MEN	Ministère de l'Education Nationale
MI	Ministère de l'Intérieur
MSP	Ministère de la Santé Publique
MTP	Ministère des Travaux Publics
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
PC	Peace Corps (Corps de la Paix)
PM	Pompe Manuelle
Pop	Population
PS	Planification Santé
SIAAP	Service d'Infrastructure des Actions Ambulatoires et Provinciales
SL	Structures Locales

LISTE DES SIGLES (Suite)

SP	Santé Publique
ST	Services Techniques
THM	Technicien d'Hygiène du Milieu
TL	Technicien de Laboratoire
VCP	Volontaires du Corps de la Paix (Peace Corps)
UNICEF	United Nations Children's Fund
USAID	United States Agency for International Development
WASH	Projet Water And Sanitation for Health
WHT	Water and Health Teams (Equipes d'Eau et Santé)

REMERCIEMENTS

Le succès de cet atelier pour le démarrage du projet "Eau et Santé" est le résultat des efforts de nombreuses personnes. Nous ne pouvons pas citer tous les noms ici, mais nous aimerions faire mention de plusieurs personnes qui ont joué un rôle de premier plan.

Tout d'abord, nous tenons à faire mention des membres de la dynamique équipe du Bureau de Catholic Relief Services (CRS) au Royaume du Maroc dont les noms figurent ci-après:

- * M. Michael R. Wiest, Directeur, dont la vision, le solide soutien et le style collégial de leadership ont beaucoup contribué à l'organisation de ce premier atelier de démarrage d'un projet financé par l'USAID au Maroc.
- * M. Driss Moumane, Chef de Bureau du Projet Eau et Santé, dont l'énergie et le dévouement aux principes de base du développement communautaire, à la responsabilisation des bénéficiaires, à la sensibilisation des autorités, ainsi que son style collégial de leadership ont été des facteurs clef pour la bonne préparation et le démarrage de ce projet.
- * Mlle Amina Aitimando, Administratrice, dont les capacités d'organisation, de planification, de supervision et de production ont été fortement appréciées par tous les participants et, surtout, par les consultants de WASH.
- * M. Ali Zerkou, Chef de Projet/Tata, dont les années d'expérience sur le terrain avec le Ministère de l'Agriculture et son dynamique esprit ont encouragé les participants à vouloir collaborer étroitement avec les activités du projet.
- * M. Khalid Rezkellah, Chef de Projet/Tiznit, dont l'intérêt et la collaboration ont toujours été encourageants.

De nombreux autres membres de l'équipe CRS ont joué un rôle important. Quelques uns méritent qu'on fasse une mention spéciale: Mlle Najwa Es Siari, Epidémiologiste et Assistante du Projet Eau et Santé; Mlle Malak Ben Chekroun, Assistante de Projet; Souad Derkaoui, Administratrice; et M. Ahmed Mehdaoui, Chauffeur.

En second lieu, nous aimerions remercier les autorités et les responsables nationaux et provinciaux du Gouvernement du Maroc pour leur hospitalité, leurs encouragements et leur engagement dans le processus d'élaboration. Nous avons été particulièrement touchés par l'assistance constante de M. Abdelhadi Moqtadi, Ingénieur Provincial de Tiznit, et par le vif intérêt que les Secrétaires Généraux des Provinces de Tata et Tiznit ont manifesté vis-à-vis du Projet Eau et Santé.

Troisièmement, nous aimerions remercier les responsables des autres organisations impliquées dans l'exécution de ce projet; surtout ceux qui ont fait l'effort de faire le long voyage de Rabat à Tiznit afin d'assister à l'ouverture de l'atelier: M. James Lowenthal, Directeur par interim de la Mission de l'USAID; Ms. Darcy Neill, Directrice du Corps de la Paix; M. Abdelhamid Azizi, Chef de la Division d'Hygiène du Milieu du Ministère de la Santé Publique; et M. Ahmed Laaziz, Administrateur de Programmes de l'UNICEF.

Enfin, nous aimerions remercier les participants pour leur participation active, leur collaboration et leur disponibilité pour travailler "jusqu'à fatigue"!

RESUME ANALYTIQUE

La Mission de l'USAID à Rabat a fait une demande auprès du Projet WASH en vue d'une assistance technique pour l'organisation et la réalisation d'un atelier pour le démarrage du Projet Eau et Santé dans les Provinces de Tata et Tiznit dans le sud du Royaume du Maroc. Le présent rapport traite des données générales sur le projet, de la préparation et de la planification de l'atelier, du déroulement et des résultats de l'atelier et des conclusions et recommandations des deux consultants de WASH.

Le Projet Eau et Santé est considéré comme un modèle de projet intégré d'eau potable et d'assainissement sanitaire puisqu'il essaye de prendre en considération toutes les leçons apprises au Maroc depuis plus de dix ans par l'organisation non-gouvernementale (ONG) Catholic Relief Services (CRS). Le but du Projet Eau et Santé est d'améliorer la santé et l'hygiène de base des populations rurales dans les deux provinces. Afin d'atteindre ce but, trois grands objectifs sont visés:

1. Fournir une eau potable à environ 91 villages dans les deux provinces sur une période de trois ans.
2. Installer des systèmes sanitaires appropriés dans tous les villages ainsi que dans une vingtaine d'écoles primaires sur la même période de trois ans.
3. Assurer la viabilité à long terme des systèmes installés.

Les objectifs principaux de l'atelier de démarrage qui s'est déroulé du 19 au 22 octobre 1992 dans les salles de réunion de la Province de Tiznit étaient les suivants:

- Echanger les informations nécessaires pour le démarrage du projet.
- S'entendre sur le but, les objectifs et les activités du projet.
- Permettre aux intervenants du projet de mieux se connaître.
- Définir les rôles et les responsabilités des intervenants du projet.
- Discuter des aspects importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet.
- Analyser et approfondir les programmes d'exécution proposés pour la première année du projet afin d'assurer qu'ils sont réalisables.

Les quarante participants à cet atelier de trois jours et demi étaient des représentants de toutes les organisations et niveaux du projet: le CRS, le Ministère de la Santé Publique, le Ministère de l'Intérieur, le Ministère de l'Agriculture, le Ministère de l'Education Nationale, le Ministère des Travaux Publics, le Corps de la Paix et l'UNICEF.

Le programme de l'atelier a été élaboré par les consultants de WASH en collaboration avec le Chef de Bureau de CRS pour le Projet Eau et Santé, M. Driss Moumane, après cinq jours d'entretiens au niveau de Rabat et dans les deux provinces. Dans les grandes lignes, le programme a suivi les propositions du Guide de l'animateur pour la conduite d'un atelier pour le démarrage d'un projet (Rapport technique de WASH No. 41).

L'atelier était conçu dans le but d'atteindre les objectifs visés. La plus grande partie a été passée à travailler en différents groupes sur des questions se rapportant à la mise en exécution du projet:

- Clarification et accords concernant les rôles et les responsabilités des intervenants;
- Clarification des programmes d'exécution proposés dans le document du projet;
- Discussion en petits groupes des huit aspects les plus importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet;
- Accords sur des actions proposées par les petits groupes afin de faire face aux huit aspects importants; et
- Mise au point, en deux groupes (Tata et Tiznit), des programmes d'exécution pour la première année du projet (du 01/10/92 au 30/09/93).

Résultats

Les résultats de l'évaluation finale de l'atelier montrent que la vaste majorité des participants étaient d'avis que tous les objectifs de l'atelier avaient été atteints. Une liste des résultats les plus importants est donnée ci-après:

- Les participants ont acquis une meilleure compréhension de la raison d'être du projet, de sa situation générale, de sa complexité et des résultats attendus.

- Les participants ont appris à mieux se connaître et à comprendre les rôles et les responsabilités de tous les intervenants du projet, y compris:
 - l'Equipe Centrale (CRS, USAID, UNICEF, Corps de la Paix, et les ministères concernés) au niveau de Rabat,
 - les Equipes d'Intervention Eau et Santé (EIES) du Projet Eau et Santé au niveaux des Provinces de Tata et Tiznit,
 - le Groupe Santé de la Délégation du MSP au niveau de chaque province,
 - les Volontaires du Corps de la Paix qui sont affectés aux services sanitaires dans chaque province, et
 - les Equipes d'Hydraulique composées des ingénieurs et techniciens des Ministères de l'Agriculture, de l'Intérieur et/ou des Travaux Publics dans chaque province.

- Une série d'accords spécifiques écrits ont été élaborés concernant les aspects importants à prendre en considération pour la bonne mise en exécution du projet. Les huit questions pour lesquelles les recommandations ont été formulées (qui se trouvent en annexe de ce rapport) sont les suivantes:
 1. Que faut-il faire afin d'assurer la bonne communication et coordination des activités entre Rabat, Tata et Tiznit?
 2. Quels sont les critères les plus importants à prendre en considération pour le choix des sites d'intervention du projet?
 3. Que faut-il faire afin d'assurer, à tous les niveaux, la bonne collaboration et coordination entre le personnel des services d'eau, de santé, de l'enseignement et du secteur privé?
 4. Que faut-il faire afin d'assurer la collecte des données nécessaires pour mesurer l'impact des interventions du projet vis-à-vis de l'amélioration de la santé des populations bénéficiaires?
 5. Comment assurer l'engagement et la participation des communautés bénéficiaires? C'est-à-dire, quelles approches faut-il employer et quelles sont les étapes à suivre?

6. Que faut-il faire afin d'assurer que les femmes soient impliquées pleinement et participent activement dans toutes les activités du projet?
 7. Que faut-il faire afin de maximiser l'impact sanitaire lié à l'amélioration des systèmes d'eau et d'assainissement? C'est-à-dire, quels sont les aspects les plus importants d'un bon programme d'éducation sanitaire?
 8. Que faut-il faire afin de mettre en place un bon système de supervision et de suivi des activités du projet?
- Des Programmes d'Exécution pour la première année (du 01/10/92 au 30/09/93) ont été élaborés pour les Provinces de Tata et de Tiznit. Dans chaque programme on trouve les principales activités prévues, les groupes impliqués dans l'exécution de chaque activité, ainsi que le calendrier proposé pour chaque activité.

Recommandations de l'Equipe de WASH

Les grandes lignes des recommandations des consultants de WASH sont les suivantes:

1. Respecter les programmes d'exécution et les accords ou recommandations concernant les rôles et les responsabilités des intervenants.
2. Prendre en considération et approfondir les actions et/ou recommandations formulées concernant les aspects les plus importants liés à la bonne mise en exécution du projet.
3. Continuer le dialogue avec l'UNICEF afin de préciser les actions complémentaires que l'UNICEF peut programmer dans la Province de Tata (une des cinq provinces pilotes de l'UNICEF au Maroc) afin de renforcer le volet d'éducation sanitaire.
4. Etudier la possibilité d'avoir l'assistance et le soutien de l'UNICEF et de l'USAID pour le suivi, l'évaluation et la documentation des activités du projet afin de pouvoir reproduire l'approche dans d'autres provinces. Il est à noter que l'UNICEF et l'USAID sont en train d'élaborer un programme de collaboration avec le Ministère de la Santé Publique au Maroc pour le contrôle des maladies diarrhéiques.

5. Continuer le dialogue avec la Mission de l'USAID au Maroc afin de voir comment le Bureau des Programmes et/ou le Bureau de la Santé et de la Population pourraient aider et suivre la mise en exécution du Projet Eau et Santé, y compris le partage des idées avec CRS pour trouver le meilleur moyen de satisfaire les besoins en assistance technique du projet.

Il est à noter que, pendant la première année, le projet souhaite recevoir une assistance technique pour six activités:

- 1) Une étude sanitaire et socio-économique de base.
 - 2) Une étude technico-hydraulique de base.
 - 3) Un atelier de formation à l'intention des formateurs qui doivent assurer la formation en développement communautaire, en technologie appropriée et en éducation sanitaire. Cet atelier doit introduire la méthodologie de l'apprentissage par l'expérience et les techniques de formation appropriées pour les adultes en zone rurale.
 - 4) L'adoption ou l'élaboration des guides de formation pour former les comités locaux de développement (jemaâs), les techniciens locaux (maâllems), les techniciens d'hygiène du milieu du MSP, les instituteurs des écoles primaires et les fournisseurs/entrepreneurs privés qui doivent fournir l'équipement et les pièces de rechange. Il est à noter que les Guides de formation élaborés avec l'assistance de WASH pour les associations d'usagers d'eau potable en Tunisie entre 1990 et 1992 peuvent servir de modèles aux présents guides.
 - 5) L'élaboration d'un bon programme d'éducation sanitaire. Ici encore, l'expérience de WASH en Tunisie, au Togo, au Zaïre et dans d'autres pays francophones peut être très utile.
 - 6) La planification et la facilitation d'un atelier d'évaluation et de replanification après la première année du projet. Les participants à cet atelier doivent être les mêmes que pour l'atelier de démarrage du projet, plus d'autres intervenants qui sont impliqués dans l'exécution du projet pendant la première année.
6. Continuer le dialogue avec le Projet WASH concernant la possibilité d'apporter davantage d'assistance technique au projet, surtout pour la documentation, la formation des formateurs, l'adaptation ou la mise au point des guides de formation, l'élaboration d'un bon programme d'éducation sanitaire et l'atelier d'évaluation et de replanification après la première année du projet.

7. Organiser des journées de planification au niveau de chaque province afin de mettre au point les calendriers d'exécution détaillés pour chaque trimestre. Cette planification détaillée par chaque EIES devrait être la première priorité après l'atelier de démarrage.

8. CRS, USAID, UNICEF et WASH devraient étudier la possibilité de promouvoir des visites d'échange d'expériences ou des voyages d'études avec des projets similaires au Maroc et/ou dans d'autres pays de la région. De telles expériences pourraient être très utiles surtout pour le Chef de Bureau, l'Assistante en Epidémiologie et/ou les deux Chefs de Projet.

Chapitre 1

DONNEES GENERALES

1.1 Introduction

Pendant plus de trois ans, le CRS a travaillé à l'élaboration d'un projet d'approvisionnement en eau potable, d'assainissement et d'éducation sanitaire, afin d'améliorer la santé des populations rurales dans les Provinces marocaines de Tata et Tiznit. Intitulé le Projet Eau et Santé et considéré comme un modèle de projet intégré, ce genre de projet est unique au Maroc car il englobe plusieurs rubriques et demande la participation étroite de nombreux services et agences, y compris le personnel du CRS; des Ministères de l'Agriculture, de l'Education, de l'Intérieur, de la Santé Publique et des Travaux Publics; du Corps de la Paix américain; de l'USAID; de l'UNICEF; du secteur privé et d'autres organisations intéressées.

Etant donné la nature complexe de sa structure organisationnelle, ainsi que l'importance que toutes les agences concernées accordent à sa réussite, une assistance a été demandée du Projet WASH—un bureau d'étude spécialisé dans les programmes d'eau et d'assainissement en relation avec la santé. L'objectif de cette assistance était d'animer un Atelier de Démarrage en octobre 1992 devant bénéficier à toutes les personnes impliquées dans la mise en exécution du Projet. Le but de l'Atelier était d'assurer que tous les participants: comprendraient leur rôle dans le projet, se seraient mis d'accord sur certains aspects importants à prendre en considération, et auraient entamé une planification détaillée de leurs activités.

1.2 Affectation des tâches

Suite à l'approbation de l'Atelier par l'USAID et le Projet WASH, ce dernier a créé l'Activité No. 412 et a engagé deux consultants, Lee Jennings et Louis O'Brien, pour la réalisation de l'Atelier. Tous les deux ont participé à une séance d'information, de préparation et de planification au bureau de WASH du 07 au 09 octobre 1992 avant de partir au Maroc. Les termes de référence détaillés pour les consultants sont donnés à l'Annexe A.

On peut aussi noter que l'organisation de l'Atelier s'est faite sur la base d'un manuel développé par le projet WASH. Intitulé Guide de l'Animateur pour la Conduite d'un Atelier pour le Démarrage d'un Projet (Rapport Technique de WASH No. 41 de mars 1988), ce manuel a servi de base au travail des consultants. Il a aussi été légèrement modifié compte tenu des réalités sur le terrain au Maroc. Les modifications faites au manuel sont décrites dans le Chapitre 3 de ce rapport.

1.3. Données générales sur le Projet

Le but du Projet "Eau et Santé" est d'améliorer la santé des populations rurales au Maroc. Pour atteindre ce but, le CRS Maroc s'est proposé de développer un ensemble intégré de systèmes de distribution d'eau et d'installations sanitaires perfectionnés, tout en élaborant un programme d'éducation sanitaire dans les villages et les écoles primaires des provinces de Tata et de Tiznit. De ce fait, le CRS vise trois objectifs dans le cadre du projet:

1. Fournir une eau potable à environ 91 villages dans les deux provinces cibles de Tata et de Tiznit et ce, sur une période de trois ans.
2. Installer des systèmes sanitaires perfectionnés dans tous les villages ciblés ainsi que dans une vingtaine d'écoles primaires à Tata et à Tiznit, sur la même période de trois ans.
3. Assurer la viabilité à long terme des systèmes installés.

Dans la province de Tiznit, les activités du projet se concentreront surtout au Cercle d'Anezi. En ce qui concerne Tata, le CRS entreprendra ses activités à travers toute la province.

Les bénéficiaires directs de ce projet au niveau du village compteront 115.800 habitants ruraux dans deux provinces pauvres du Maroc. Par ailleurs, un grand nombre de personnes bénéficieront indirectement du projet à mesure que les leçons apprises, tout au long de son déroulement, seront appliquées à d'autres villages par les responsables provinciaux impliqués.

En ce qui concerne la mise en oeuvre du projet, le CRS Maroc travaillera en coopération avec plusieurs partenaires à différents niveaux, y compris:

1. Les autorités provinciales et les équipes d'eau régionales qui joueront un rôle de surveillance.
2. Le Bureau Médical Provincial, et tout particulièrement les équipes d'hygiène sanitaire qui prendront une part active.
3. Le vendeur provincial de pompes qui sera l'un des principaux agents responsables.
4. Les jemaâs (comités locaux de développement) qui constitueront les principales organisations exécutives responsables pendant la durée du projet et tout au long de la période post-projet.

Ce Projet Eau et Santé est le tout premier du genre à tenter d'intégrer de manière formelle les différents services et départements concernés par l'adduction d'eau, l'assainissement et les activités d'éducation pour la santé au niveau provincial. Il peut également être considéré comme le premier projet important au Maroc à intégrer simultanément l'eau, la santé et l'assainissement.

La contribution financière du CRS s'élèvera à 302.800 dollars E.U.; celle-ci sera divisée sur la période de trois ans de ce MYOP (Multi Year Operational Plan ou Plan Opérationnel Multi Annuel). L'USAID accordera 2.351.963 dollars au CRS Maroc. Les bureaux provinciaux et communautaires, ainsi que les collectivités locales, contribueront environ 1.243.619 dollars en nature à ce projet. Les fonds du CRS seront principalement réservés aux frais des bureaux centraux et à l'équipement du laboratoire, tandis que l'USAID financera l'achat de matériaux et d'équipement, ainsi que la formation du personnel provincial.

Voir l'Annexe B: Brève description du Projet Eau et Santé.



Chapitre 2

PREPARATION ET PLANIFICATION DE L'ATELIER

2.1 Collecte des données

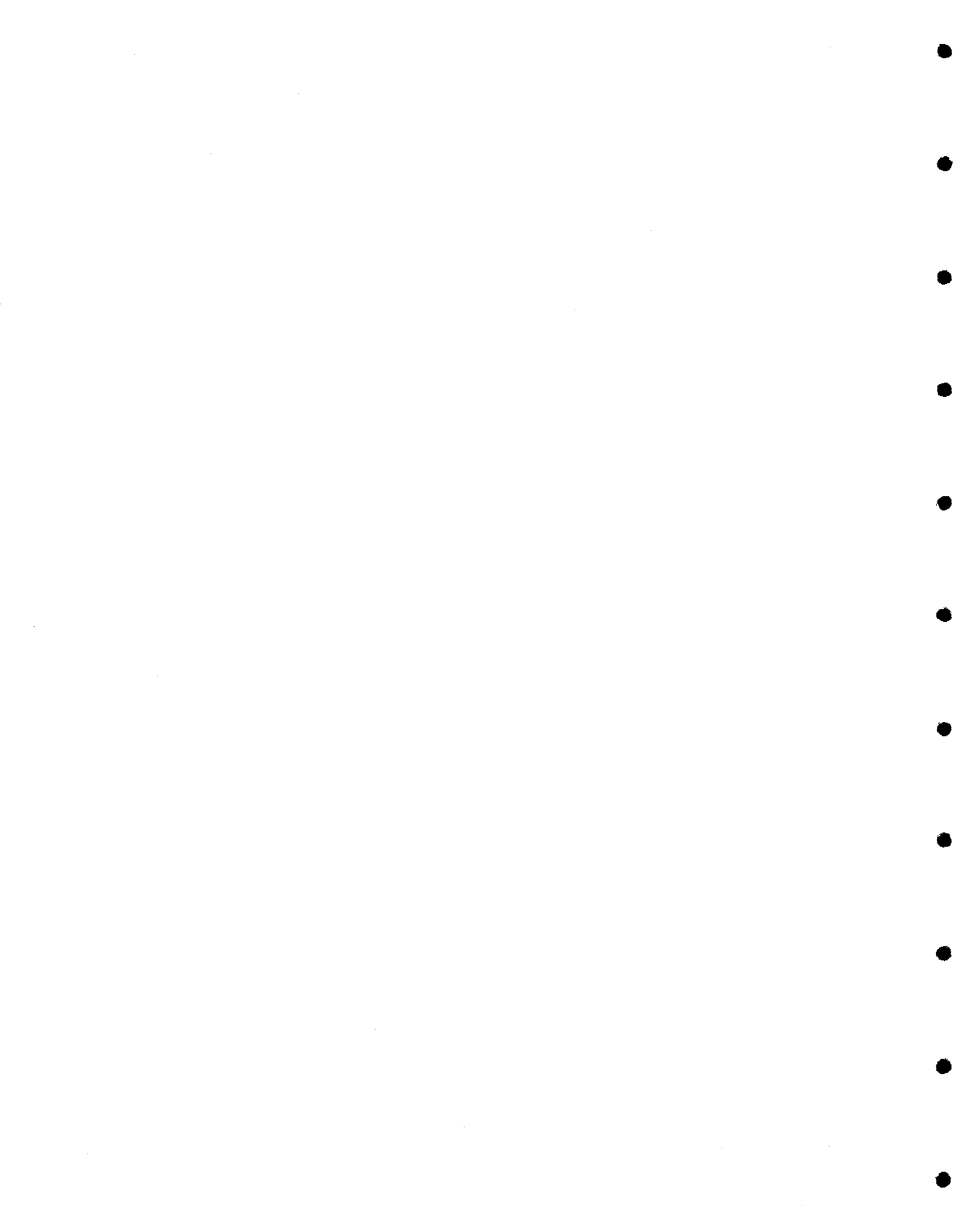
La première étape de l'élaboration de l'atelier s'est concentrée sur la collecte des données et l'évaluation de la situation. Les consultants de WASH ont eu des réunions préliminaires les 10 et 11 octobre avec le Directeur du Bureau du CRS au Maroc et le Chef de Bureau du CRS du Projet Eau et Santé afin de revoir les termes de référence et le plan de travail proposé pour la semaine de préparation avant l'atelier. Les consultants ont été fortement impressionnés par la très bonne préparation faite par l'équipe du CRS.

Le lundi 12 octobre, les consultants, le Chef de Bureau du CRS et l'Assistante en Epidémiologie du Chef de Bureau ont eu des entretiens à Rabat avec les responsables du Département d'Epidémiologie et des Programmes Sanitaires du Ministère de la Santé Publique, du Corps de la Paix, de l'UNICEF et de l'Equipe Eau et Santé du Bureau de CRS. Mardi matin, le 13 octobre, le même groupe a rencontré les responsables du Bureau de la Population et des Ressources Humaines de la Mission de l'USAID à Rabat.

Pendant le reste de la semaine, les consultants de WASH et le Chef de Bureau du Projet du CRS ont eu des entretiens avec les responsables et les futurs collaborateurs du projet dans les deux provinces de Tata et Tiznit. Ils ont aussi eu l'occasion de visiter quelques sites dans la Province de Tata où le CRS avait déjà travaillé avec les populations locales afin de réaliser des systèmes d'eau potable, des latrines scolaires et la responsabilisation des jemaâs (comités locaux de développement). (Voir l'Annexe C pour la liste des personnes rencontrées.)

2.2 Planification de l'atelier

Sur la base des interviews concernant les attentes et les soucis des responsables et des participants, les consultants de WASH ont finalisé le programme proposé/horaire de l'atelier (Voir Annexe D) et ont dressé une liste des aspects importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet (Voir Annexe E). Ils ont conclu le programme selon un plan de base proposé dans le Guide de l'animateur pour la conduite d'un atelier pour le démarrage d'un projet, Rapport technique de WASH No. 41 de janvier 1987. Davantage d'explications sur le programme conçu se trouvent dans le Chapitre 3 de ce rapport et ainsi qu'à l'Annexe H, Guide des facilitateurs pour l'atelier de démarrage du projet Eau et Santé au Maroc.



Chapitre 3

DEROULEMENT DE L'ATELIER

3.1 Organisation

L'atelier a été conçu comme un exercice de création d'une grande équipe de planification, d'exécution, de suivi et d'évaluation du Projet Eau et Santé. Le personnel comprenait les consultants de WASH, Lee Jennings et Lou O'Brien, qui ont animé toutes les séances; le Chef de Bureau du Projet Eau et Santé du CRS, Driss Moumane, qui a joué le rôle principal dans la conception du projet après plus de trois ans de travail sur un projet similaire dans la Province de Tata; et l'équipe de soutien administratif et logistique sous la supervision d'Amina Aitimando, Administratrice du Bureau Central du CRS à Rabat.

La grande salle de conférence du nouveau siège du Gouvernorat de Tiznit était le lieu de la cérémonie d'ouverture de l'atelier le matin du lundi 19 octobre. La salle de conférence de l'ancien siège du Gouvernorat de Tiznit était le lieu de toutes les séances de travail à partir du lundi 19 jusqu'à la clôture de l'atelier vers 13h00 le jeudi 22 octobre. Les deux salles étaient bien adaptées au nombre de participants et au travail à faire. Tout le monde était très reconnaissant à Abdelhadi Moqtadi, Ingénieur Provincial de Tiznit, pour ses efforts de préparation de ces salles et aussi pour l'équipe de nettoyage et de sécurité qu'il a mise à la disposition d'Amina.

L'équipe de soutien du Bureau Central du CRS à Rabat a assuré une organisation exceptionnelle. Sous l'impeccable supervision d'Amina, ils ont toujours été attentifs aux besoins des consultants et des participants. Non seulement ils ont pu assurer de très bons services de secrétariat avec la production de tous les "produits" des participants, mais aussi ils ont très bien organisé les pauses café avec de bons gâteaux chaque matin et après-midi. De plus, ils ont assuré qu'il y avait toujours de l'eau minérale sur les tables et que la salle était toujours propre.

Les conditions d'hébergement pour les consultants et les participants de l'extérieur ont été satisfaisantes à l'Hôtel de Paris à Tiznit.

3.2 Participants

Un total de quarante personnes ont participé à l'atelier (Voir l'Annexe F). Toutes les organisations impliquées dans le projet étaient représentées, sauf l'USAID. De la Province de Tata on avait des responsables et/ou des représentants des services provinciaux de l'Agriculture, de l'Education, de l'Intérieur, des Travaux Publics et de

la Santé Publique, y compris trois Volontaires du Corps de la Paix. De la Province de Tiznit on avait des responsables et/ou des représentants des services provinciaux de l'Agriculture, de l'Intérieur, de l'Education et de la Santé Publique, y compris deux Volontaires du Corps de la Paix.

Du niveau central à Rabat on avait le Responsable des Programmes de l'UNICEF, une Technicienne d'hygiène du milieu, le Directeur Adjoint du Programme de la Santé du Corps de la Paix et sept membres du Bureau Central du CRS, y compris les futurs Chefs du Projet Eau et Santé pour les Provinces de Tata et Tiznit et l'Assistante en Epidémiologie du Projet Eau et Santé. Finalement, on avait un représentant de la Fondation Atlas, une organisation non gouvernementale (ONG) en Tunisie, que CRS/Maroc avait invité à assister afin d'apprendre l'approche et l'importance d'un atelier de démarrage d'un projet.

3.3 Description du programme

Comme il est mentionné ci-dessus, le programme/horaire proposé par les consultants de WASH se trouve à l'Annexe D. De plus, le Guide détaillé que les facilitateurs de WASH ont suivi pour l'exécution de l'atelier se trouve à l'Annexe H. On peut aussi trouver l'allocation que M. le Gouverneur de la Province de Tiznit a prononcé pendant la Séance d'Ouverture à l'Annexe G.

Il est à noter que la Séance d'Ouverture était beaucoup plus substantielle que pour la plupart des séances de ce type. Comme M. le Gouverneur l'a cité dans son discours:

"Ce projet n'est pas dû à un hasard ou à une improvisation, mais il est le fruit d'un sérieux travail de contacts, de prospection et d'études de près de trois années durant lesquelles le programme de travail élaboré a fait l'objet d'une convention bipartite signée ce jour entre le CRS et cette Province. Il permettra la conciliation entre l'alimentation en eau potable, l'assainissement et l'éducation sanitaire dont il serait superflu de démontrer l'opportunité et, par voie de conséquence, un facteur essentiel dans l'éradication des maladies hydriques et la pollution de l'environnement".

En signe de l'importance accordée au Projet Eau et Santé, d'autres interventions très pertinentes ont été faites par M. le Directeur par interim de l'USAID au Maroc, Mme la Directrice du Corps de la Paix au Maroc, M. le Directeur du CRS au Maroc, M. le Chef de la Division de l'Hygiène du Milieu du Ministère de la Santé Publique à Rabat et M. l'Administrateur des Programmes de l'UNICEF au Maroc. Un film vidéo de la séance a été tourné par le responsable de la documentation du Gouvernorat de Tiznit et des copies sont disponibles au Bureau Central du CRS à Rabat, au Gouvernorat de Tiznit et au Bureau de WASH à Rosslyn aux USA.

Le Guide des Facilitateurs pour l'Atelier de Démarrage du Projet Eau et Santé au Maroc à l'Annexe H peut être un outil utile pour la planification et l'exécution d'autres ateliers de démarrage au Maroc ou dans d'autres pays francophones. Ce guide est une modification du manuel de WASH, Guide de l'animateur pour la conduite d'un atelier pour le démarrage d'un projet (Rapport Technique de WASH No. 41 de janvier 1987). Le plus grand changement est le remplacement de la Séance 5 du Guide de WASH, "Attentes et accords sur les procédures de la gestion du projet", par une séance de clarification des rôles et des responsabilités proposée dans le document du Projet Eau et Santé. Cette nouvelle séance est suivie par une autre qui vise à donner aux participants l'occasion de comprendre la raison d'être et les grandes lignes des programmes d'exécution proposés dans le document du projet.

Ensuite, les participants ont eu l'occasion de discuter en petits groupes et de présenter en séance plénière des actions et/ou stratégies à adopter afin de faire face aux aspects les plus importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet (Voir Annexes E et J). Finalement, les participants ont pris en considération des actions et/ou stratégies proposées pendant l'élaboration des programmes/plans d'exécution plus détaillés pour la première année du projet du 01/10/92 au 30/09/93 (Voir Annexes K et L).

Cette modification du programme proposée dans le Guide de WASH a été faite pour les raisons suivantes:

- Le document du projet est très bien réfléchi et plus complet que la plupart des documents du projet.
- Le projet est basé sur des expériences réelles et récentes dans la Province de Tata.
- Les autorités et les responsables dans les deux provinces ont été très impliqués dans l'élaboration du document de projet durant une période de trois ans.

Donc, il a été décidé de profiter au maximum des accords et des discussions précédents et d'encourager les participants à proposer des actions et/ou stratégies à adopter pour faire face aux aspects importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet.

Chapitre 4

RESULTATS DE L'ATELIER

4.1 Résultats d'ordre général

Selon les évaluations faites par les participants (voir Chapitre 5) et les observations des autres, l'Atelier a pu atteindre les objectifs globaux visés. Présentés en détail dans le Résumé analytique, ces objectifs incluait:

- Echange d'informations sur le projet.
- Accords sur les buts, les objectifs et les activités du projet.
- Définition des rôles et des responsabilités des intervenants.
- Accords sur les aspects importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet.
- Elaboration des programmes d'exécution pour la première année du projet.

Comme décrit ci-dessus, un des principaux résultats montrant que les objectifs ont été atteints concerne la mise au point des accords, recommandations et programmes d'exécution écrits. Ces "produits" sont présentés d'une façon sommaire dans les sections suivantes (4.2.), et constituent en eux-mêmes des atouts importants pour le démarrage puis le déroulement du projet. De plus, on peut citer certains résultats qui ne se sont pas traduits en l'élaboration de résultats écrits ou quantifiables, mais qui sont néanmoins importants à souligner. D'après les observations des consultants de WASH et des responsables du Projet, on peut compter parmi ces résultats: la consolidation d'idées, le développement d'un esprit d'équipe, un rapprochement entre les intervenants du côté hydraulique et ceux du côté sanitaire, etc.

4.2 Résultats spécifiques

Comme mentionné ci-dessus, plusieurs séances de l'Atelier ont abouti à des accords, recommandations ou plan d'actions écrits. Ceux-ci sont inclus dans leur intégralité dans les Annexes I à M du présent rapport et sont présentés sous forme de résumé ci-après.

4.2.1. Accords sur les Rôles et Responsabilités:

Les premières séances à aboutir sur des accords spécifiques concernaient les rôles et responsabilités qui seront attribués au personnel de chaque service intervenant. Pour ce faire, les participants ont formé des sous-groupes de travail selon leurs affiliations administratives. Ils ont ensuite élaboré une description de leur rôle général dans le projet, ainsi qu'une liste des responsabilités spécifiques. Les résultats sommaires sont comme suit:

Equipe Centrale: Composée du personnel programmatique et administratif du CRS, du MSP, de l'UNICEF, etc.; basée à Rabat, cette équipe a comme rôle général la coordination, orientation, supervision et évaluation des activités du projet du niveau national. Elle assurera une bonne communication et coordination des activités complémentaires entre les services nationaux intervenants, aussi bien qu'entre les provinces. L'Equipe Centrale prêtera une attention particulière aux activités de formation et d'évaluation.

Equipes d'intervention Eau et Santé (EIES): Au niveau de chaque province touchée par le projet, une équipe composée d'un Chef du Projet du CRS, un représentant des services techniques de la province et un représentant du MSP sera constituée. Ces équipes travailleront à plein temps pour le projet et, selon les résultats des travaux de l'atelier, seront responsables pour la coordination quotidienne de l'ensemble des activités du projet sur le terrain. Ceci comprend la coordination et le suivi des activités des différents secteurs et partenaires, et la coordination avec le niveau national du CRS. Les activités autour desquelles se fera cette coordination incluent: le choix des sites, le développement communautaire, l'éducation sanitaire, la collecte des données (avant, pendant et après une intervention du projet), le choix et suivi des concessionnaires et l'installation/gestion des équipements. Suivant les résultats des séances antérieures, on a également noté le rôle important de ces équipes dans l'organisation des séances de planification trimestrielle au niveau de leurs provinces respectives.

Groupe Santé: Composée de tout le personnel provincial du Ministère de la Santé Publique qui assistera le projet dans ses activités, cette catégorie de personnel a comme rôle: la surveillance de la qualité de l'eau avant, pendant et après les interventions du projet; l'identification des groupes cibles pour les activités d'éducation sanitaire; l'élaboration des messages éducatifs; la transmission des messages par le biais des formations, des entretiens interpersonnels et des supports éducatifs; et le suivi et l'évaluation. D'autres responsabilités comprendront les études sur les connaissances, attitudes et pratiques sanitaires des populations bénéficiaires, et la coordination avec le personnel d'autres agences (MI, CRS, Corps de la Paix, Enseignement, etc.).

Corps de la Paix: Le groupe de volontaires du Corps de la Paix affectés aux services sanitaires impliqués dans les activités du Projet, aura comme rôle principal de contribuer à l'amélioration des indicateurs sanitaires en rapport avec l'eau et l'assainissement par la promotion des pratiques d'hygiène chez la population bénéficiaire. Les tâches qui pourraient leur être confiées sont divisées en trois parties principales. La première concerne le choix d'un site de projet, y compris la collecte des données, l'évaluation de l'intérêt de la population concernée à une activité du projet, l'état organisationnel des jemaâs, etc. La deuxième porte sur l'assistance à la mise en exécution de l'ensemble des activités du projet et inclut: la motivation des populations bénéficiaires; l'identification des personnes indiquées pour être des volontaires au niveau de leurs communautés (Maâllems, femmes-leaders, membres des jemaâs, instituteurs, etc.); la formation de ces volontaires; la conception des supports éducatifs; etc. Finalement, on note le rôle qu'ils pourraient jouer dans le suivi et l'évaluation continus du projet, y compris le monitoring des indicateurs, la liaison entre les populations bénéficiaires et la direction du projet et la planification des activités.

Equipe d'Hydraulique: Composée du personnel des Ministères de l'Agriculture, de l'Intérieur et/ou des Travaux Publics au niveau de chaque province (Ingénieurs, Hydrologues, etc.), cette équipe participera à: la sélection des sites; les enquêtes au niveau des populations bénéficiaires; les études techniques visant à déterminer les caractéristiques, coûts et systèmes appropriés pour l'aménagement des points d'eau; la supervision des travaux; la constitution des stocks villageois de pièces de rechange; la formation technique du Maâllem (mécanicien villageois); l'organisation des jemaâs; etc. De plus, on doit noter le grand intérêt exprimé par cette catégorie de personnel à participer dans les activités d'éducation sanitaire. L'expression d'une telle volonté tout au début du Projet est un signe très encourageant quant à la dissémination des messages sanitaires au niveau des populations bénéficiaires et quant à la collaboration visée entre les services intervenants.

4.2.2. Accords sur les Aspects Importants à la Mise en Exécution:

La deuxième série de séances a abouti à des accords spécifiques concernant des aspects importants à prendre en considération pour la mise en exécution du projet qui avaient été identifiés lors de la préparation de l'Atelier. Ces aspects étaient présentés sous forme de huit questions pour lesquelles des petits groupes étaient constitués afin d'élaborer des réponses détaillées. Les huit questions et les éléments clé des réponses données et adoptées par les participants sont les suivants:

A. Que faut-il faire afin d'assurer la bonne communication et coordination des activités entre Rabat, Tata et Tiznit ?

La réponse du groupe portait sur la conception d'un système efficace de communication et de coordination entre les trois niveaux et mettait l'accent sur: la communication interpersonnelle entre les équipes EIES, Rabat (MSP, CRS, USAID, UNICEF), et autres; la communication à distance; et l'établissement de réunions et rapports périodiques sur l'avancement du projet.

B. Quels sont les critères les plus importants à prendre en considération pour le choix des sites d'intervention du projet ?

En divisant les éléments clé de la réponse en deux parties, les participants ont noté des critères sociaux et techniques. Pour les critères sociaux on a cité la motivation des villageois, le taux et la fréquence des maladies hydriques, les conditions d'hygiène de la communauté, la mesure dans laquelle la quantité d'eau des points d'eau existants est suffisante et la disponibilité des villageois pour collecter des fonds qui seront destinés à l'achat de pièces de rechange et au paiement du maâlem. Pour les critères techniques, on a cité la disponibilité d'une nappe phréatique, le volume d'eau dans la nappe, le niveau piézométrique, la qualité de l'eau de la nappe et le nombre d'habitants devant en bénéficier. On a également noté l'importance de préciser le rôle des autorités locales et le processus par lequel les décisions concernant la sélection des sites seront prises.

C. Que faut-il faire afin d'assurer, à tous les niveaux, la bonne collaboration et coordination entre le personnel des services d'eau, de santé, de l'enseignement et du secteur privé ?

Pour assurer, à tous les niveaux, la bonne collaboration et coordination, le groupe a d'abord procédé à l'élaboration d'une liste détaillée des intervenants selon les catégories Eau, Santé et CRS/Autre. Ensuite, et en tenant compte des structures déjà existantes, les participants ont surtout noté l'importance: d'établir les systèmes de planification mensuelle, trimestrielle et annuelle afin d'exécuter les activités prévues; de tenir des réunions à la fin de chaque mois et, au début, hebdomadaires; et de constituer les banques de données épidémiologiques et techniques (points d'eau).

D. Que faut-il faire afin d'assurer la collecte des données nécessaires pour mesurer l'impact des interventions du projet vis-à-vis de l'amélioration de la santé des populations ?

Pour assurer la collecte des données nécessaires pour mesurer l'impact du projet sur la santé de la population bénéficiaire, le groupe a dégagé un

ensemble d'indicateurs d'évaluation relatifs aux différents objectifs fixés par le projet. On a aussi précisé les sources de collecte de données, techniques de collecte et personnes responsables de ces collectes. Présentés en détails dans les annexes, ces indicateurs peuvent servir dans l'évaluation de la situation de départ (situation 0) et être suivis tout au long du projet jusqu'à servir dans l'évaluation finale.

Afin d'institutionnaliser la collecte et analyse régulières des données, on a cité l'importance de confectionner un modèle de rapport mensuel de l'état d'avancement du projet qui sera mis à la disposition de l'EIES et sera rempli par elle. On a également noté la nécessité d'élaborer un modèle de questionnaire à l'intention de la population bénéficiaire pour la collecte de certaines données nécessaires pour la vérification d'indicateurs d'évaluation non quantifiables. Parmi ces indicateurs on compte ceux qui concernent la participation communautaire et l'éducation sanitaire (par exemple les changements de comportement en matière d'hygiène). Finalement, on a mis en valeur l'utilité d'impliquer les autorités et les populations bénéficiaires dans la collecte des données.

- E. **Comment assurer l'engagement et la participation des communautés bénéficiaires ? C'est-à-dire, quelles approches faut-il employer et quelles sont les étapes à suivre ?**

Présentée sous forme des étapes à suivre, la réponse comprenait des actions spécifiques à prendre (l'identification des structures locales appropriées, la consultation auprès de ces structures quant au choix et options des technologies, etc.), aussi bien que des descriptions sur comment, quand et qui doit entreprendre ces actions. Ensuite on a fait mention de plusieurs facteurs qui joueront des rôles importants dans le succès de la participation communautaire (par exemple: la mesure dans laquelle les femmes sont impliquées, le respect des structures locales existantes, etc.).

- F. **Que faut-il faire afin d'assurer que les femmes soient impliquées pleinement et participent activement dans toutes les activités du projet ?**

Pour répondre à la question, le groupe s'est penché sur la définition du rôle et des responsabilités des femmes leaders et d'autres femmes des communautés bénéficiaires. Parmi ces responsabilités on note le rôle de la femme leader comme courroie de transmission des messages éducatifs entre le projet et la population féminine. Le groupe a aussi suggéré certaines activités qui pourraient être traitées par ou avec l'assistance des femmes leaders (par exemple: la collecte des données et la surveillance de l'utilisation des points d'eau). Finalement, on a exprimé un intérêt à intégrer d'autres activités qui peuvent encourager davantage la participation des femmes, telles que les petits projets/activités liés à l'augmentation du revenu de la femme.

- G. Que faut-il faire afin de maximiser l'impact sanitaire lié à l'amélioration des systèmes d'eau et d'assainissement ? C'est-à-dire, quels sont les aspects les plus importants d'un bon programme d'éducation sanitaire ?**

Le groupe a souligné plusieurs aspects importants, y compris: les études et enquêtes sur les croyances et coutumes; le choix et la formation des animatrices villageoises; la formation des jemaâs; l'élaboration de message adéquats et adaptés à transmettre à la population cible; la formation en matière de communication et la collaboration étroite entre les agents de Santé, le Corps de la Paix, les Enseignants, les membres du Groupe d'Eau, etc.; l'élaboration et le pré-test des supports éducatifs; la définition des groupes cible; et l'évaluation continue de l'impact de l'éducation sanitaire.

- H. Que faut-il faire afin de mettre en place un bon système de supervision et de suivi des activités du projet ?**

La réponse développée, tout en évitant d'alourdir le projet avec trop d'exigences administratives, portait surtout sur la constitution de groupes à l'échelle provinciale, à l'échelle locale et à l'échelle communautaire (au niveau des jemaâs), et le développement des systèmes de planification, de rapports et de réunions. On a également noté la nature complémentaire des travaux de ce groupe avec les travaux faits par les groupes qui ont étudié les méthodes à employer pour assurer la bonne communication, collaboration et coordination.

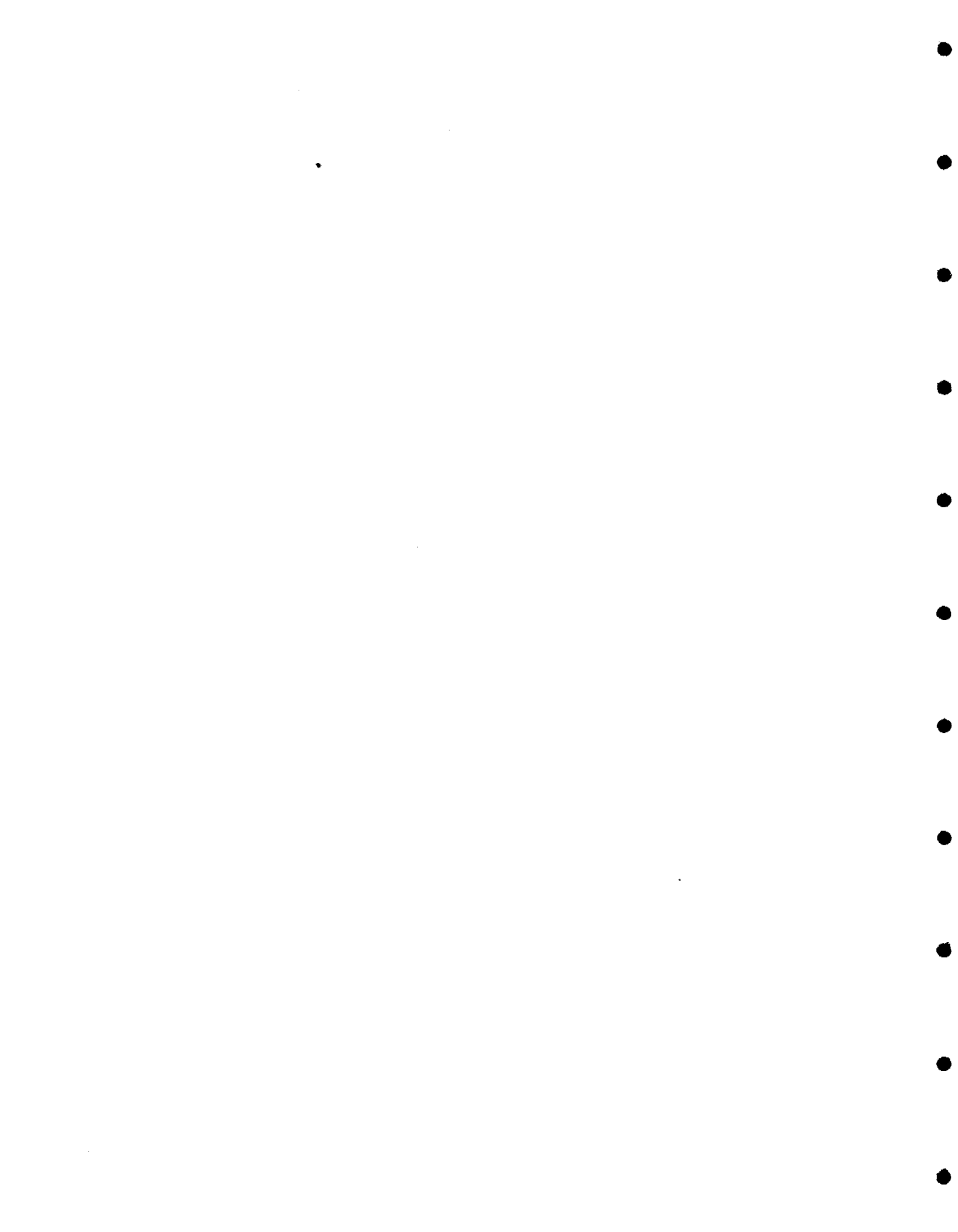
4.2.3. Accords sur la Planification:

La dernière série de séances ayant abouti à des accords écrits concernait la planification des activités du Projet pour la première année (du 01 octobre 1992 au 30 septembre 1993). Pour ce faire, les participants se sont divisés en deux groupes: un pour les participants de la Province de Tata, et un autre pour ceux de la Province de Tiznit. En faisant cette planification, les participants se sont référés aux accords préalables sur les responsabilités des intervenants, ainsi qu'aux réponses aux questions ci-dessus.

En ce qui concerne la planification des activités du niveau central, et étant donné qu'elle dépend des résultats de la planification au niveau des provinces, c'était suivant la présentation des travaux des groupes de Tata et Tiznit que l'ensemble des participants ont élaboré une liste des activités complémentaires qui devraient se faire avec une assistance du niveau central. En développant cette liste, on a également noté les besoins anticipés en assistance technique supplémentaire à court-terme. De tels besoins ont été identifiés pour cinq domaines principaux, y compris: les études de base technico-hydrauliques; les études de base sanitaires/socio-économiques; la

formation de formateurs; l'élaboration du programme d'éducation sanitaire; et l'évaluation/ planification annuelle.

Les plans, ou programmes d'exécution, pour chaque province, ainsi que la liste des activités complémentaires, sont présentés dans les Annexes K à M.



Chapitre 5

EVALUATION

Le niveau de satisfaction à la fin de l'atelier était très élevé de la part des participants et des consultants de WASH. Les consultants ont surtout été très satisfaits de la participation active de tous les participants et de la qualité des produits (Voir les Annexes I à M).

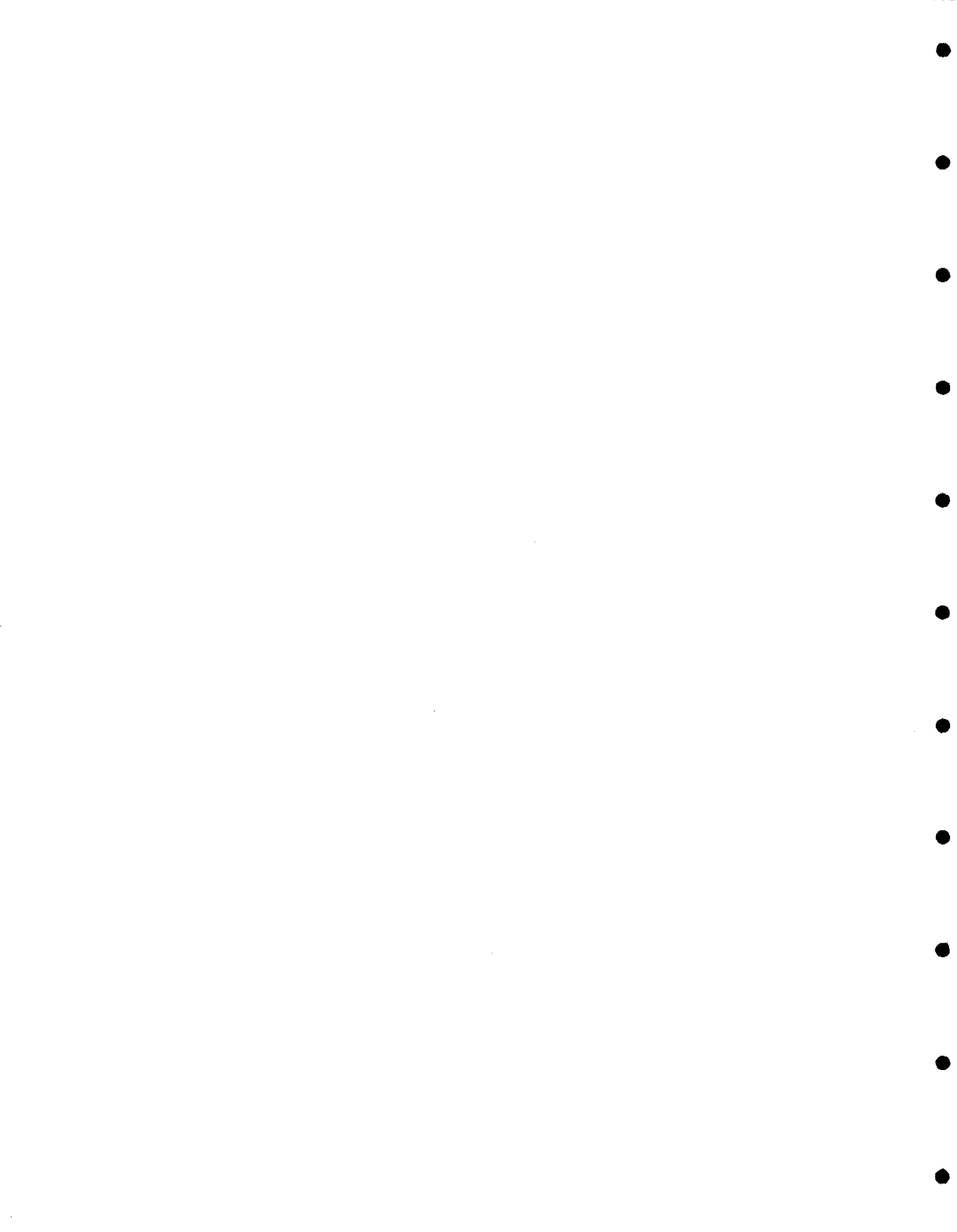
Sur la fiche d'évaluation en fin d'atelier, les participants ont noté leurs appréciations sur le degré de réalisation de chacun des objectifs visés. Pour chaque objectif on demandait d'encrer un numéro sur une échelle de 1 (note basse, objectif non réalisé) à 5 (note haute, objectif pleinement réalisé). Les moyennes pour chaque objectif ont été les suivantes:

- 4.33 S'entendre sur les buts, les objectifs et les activités du projet.
- 4.33 Elaborer, analyser et modifier les programmes d'exécution proposés pour la première année du projet afin d'assurer qu'ils soient réalisables.
- 4.31 Permettre aux intervenants de mieux se connaître.
- 4.26 Echanger les renseignements nécessaires pour le démarrage du projet.
- 4.22 Discuter des aspects importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet.
- 3.81 Définir les rôles et responsabilités des intervenants du projet.
- 3.77 Eclaircir les attentes des intervenants pour une bonne collaboration durant la vie du projet.

Les participants ont aussi formulé leurs opinions et réactions concernant:

- le principal avantage lié à cet atelier;
- les choses qui auraient pu être mieux faites;
- les sujets importants qui n'ont pas été suffisamment traités au cours de l'atelier;
- les aspects logistiques afférant à l'atelier; et
- des observations concernant la performance des facilitateurs de WASH.

Les résultats complets de l'évaluation sont au Bureau Central de CRS à Rabat. Une copie de la fiche d'évaluation se trouve en Annexe N.



Chapitre 6

RECOMMANDATIONS DE L'EQUIPE DE WASH

Les grandes lignes des recommandations des consultants de WASH sont les suivantes:

1. Respecter les programmes d'exécution et les accords ou recommandations concernant les rôles et les responsabilités des intervenants.
2. Prendre en considération et approfondir les actions et/ou recommandations formulées concernant les aspects les plus importants liés à la bonne mise en exécution du projet.
3. Continuer le dialogue avec l'UNICEF afin de préciser les actions complémentaires que l'UNICEF peut programmer dans la Province de Tata (une des cinq provinces pilotes de l'UNICEF au Maroc) afin de renforcer le volet d'éducation sanitaire.
4. Etudier la possibilité d'avoir l'assistance et le soutien de l'UNICEF et de l'USAID pour le suivi, l'évaluation et la documentation des activités du projet afin de pouvoir reproduire l'approche dans d'autres provinces. Il est à noter que l'UNICEF et l'USAID sont en train d'élaborer un programme de collaboration avec le Ministère de la Santé Publique au Maroc pour le contrôle des maladies diarrhéiques.
5. Continuer le dialogue avec la Mission de l'USAID au Maroc afin de voir comment le Bureau des Programmes et/ou le Bureau de la Santé et de la Population pourraient aider et suivre la mise en exécution du Projet Eau et Santé, y compris le partage des idées avec CRS pour trouver le meilleur moyen de satisfaire les besoins en assistance technique du projet.

Il est à noter que, pendant la première année, le projet souhaite recevoir une assistance technique pour six activités:

- 1) Une étude sanitaire et socio-économique de base.
- 2) Une étude technico-hydraulique de base.
- 3) Un atelier de formation à l'intention des formateurs qui doivent assurer la formation en développement communautaire, en technologie appropriée et en éducation sanitaire. Cet atelier doit introduire la méthodologie de l'apprentissage par l'expérience et les techniques de formation appropriées pour les adultes en zone rurale.

- 4) L'adoption ou l'élaboration des guides de formation pour former les comités locaux de développement (jemaâs), les techniciens locaux (maâllems), les techniciens d'hygiène du milieu du MSP, les instituteurs des écoles primaires et les fournisseurs/entrepreneurs privés qui doivent fournir l'équipement et les pièces de rechange. Il est à noter que les Guides de formation élaborés avec l'assistance de WASH pour les associations d'usagers d'eau potable en Tunisie entre 1990 et 1992 peuvent servir de modèles aux présents guides.
 - 5) L'élaboration d'un bon programme d'éducation sanitaire. Ici encore, l'expérience de WASH en Tunisie, au Togo, au Zaïre et dans d'autres pays francophones peut être très utile.
 - 6) La planification et la facilitation d'un atelier d'évaluation et de replanification après la première année du projet. Les participants à cet atelier doivent être les mêmes que pour l'atelier de démarrage du projet, plus d'autres intervenants qui sont impliqués dans l'exécution du projet pendant la première année.
6. Continuer le dialogue avec le Projet WASH concernant la possibilité d'apporter davantage d'assistance technique au projet, surtout pour la documentation, la formation des formateurs, l'adaptation ou la mise au point des guides de formation, l'élaboration d'un bon programme d'éducation sanitaire et l'atelier d'évaluation et de replanification après la première année du projet.
 7. Organiser des journées de planification au niveau de chaque province afin de mettre au point les calendriers d'exécution détaillés pour chaque trimestre. Cette planification détaillée par chaque EIES devrait être la première priorité après l'atelier de démarrage.
 8. CRS, USAID, UNICEF et WASH devraient étudier la possibilité de promouvoir des visites d'échange d'expériences ou des voyages d'études avec des projets similaires au Maroc et/ou dans d'autres pays de la région. De telles expériences pourraient être très utiles surtout pour le Chef de Bureau, l'Assistante en Epidémiologie et/ou les deux Chefs de Projet.

Annexe A

TERMES DE REFERENCE

Maroc: Séminaire de démarrage
Catholic Relief Services - Projet Eau et Santé

Introduction

Le projet Eau et Santé qui cible les provinces pauvres du Sud du Maroc à savoir, Tata et Tiznit, est un projet d'eau en milieu rural, ayant plusieurs facettes. Ce genre de projet est unique au Maroc car il englobe plusieurs rubriques qui sont l'approvisionnement en eau, l'éducation sanitaire, la construction de latrines ainsi que le développement de la gestion communautaire. Ce projet est basé sur plus de dix ans d'expérience du CRS Maroc dans ces provinces ainsi que dans d'autres. La nécessité de créer ce projet est basée sur le taux élevé de mortalités infantile et maternelle à cause de l'incidence élevée des maladies infectieuses en rapport avec les infrastructures hydraulique et sanitaire qui sont insuffisantes.

L'assistance technique est demandée du projet WASH (Bureau d'étude spécialisé dans les programmes d'eau et d'assainissement en relation avec la santé) pour le démarrage de ce projet en octobre 1992. L'objectif de l'assistance de WASH sera d'animer un Séminaire de Démarrage au profit de tous les participants à savoir, le personnel de CRS, les volontaires du Corps de la Paix et les fonctionnaires du Gouvernement marocain. Le but de l'atelier est d'assurer que tous les participants comprennent leur rôle dans un modèle intégré d'eau et de santé. L'emphase sera également placée sur l'élaboration d'instruments de mesure et d'évaluation de l'impact économique, social et sanitaire du projet. Alors que l'implication initiale de WASH sera sous la forme d'un atelier de démarrage, le potentiel existe pour la continuation d'activités incluant la formation des formateurs, les curriculums de développement de l'éducation sanitaire et les évaluations intermédiaires et finales.

Objectifs

Les objectifs d'un séminaire de démarrage sont:

- une base commune d'informations sur le contexte, les activités et le but du projet;
- une meilleure compréhension des rôles et des responsabilités, ainsi que l'implication accrue des autorités et le soutien de la part de tous les participants et officiels;

- des accords sur les points essentiels du projet;
- des accords sur la manière dont le projet sera géré;
- des accords préliminaires sur la planification des activités du projet.

Personnel

Deux consultants de WASH ayant les qualifications suivantes animeront l'Atelier:

1. **Modérateur/formateur:** un professionnel modérateur/formateur expérimenté dans le travail en groupes, étant la troisième partie consultante dans les pays en développement et ayant de préférence de l'expérience dans le domaine de l'approvisionnement en eau et le secteur sanitaire. Ce modérateur doit parler couramment le français.
2. **Spécialiste dans la conception des projets:** un spécialiste technique en projet avec une grande expérience dans les projets d'eau et de santé en Afrique. Il doit parler couramment le français.

Niveau d'évolution

Près de deux semaines seront nécessaires pour préparer et présenter l'atelier. L'atelier en soi sera présenté les trois premiers jours de la deuxième semaine. Deux jours supplémentaires seront nécessaires pour la planification de l'équipe avant le départ. Le niveau d'évolution est comme suit:

- Planning de l'équipe et préparation	2 jours
- Déplacement	3 jours
- Terrain	10 jours
- Synthèse/Préparation du rapport	2 jours
	<hr style="width: 100%;"/>
Total	17 jours x 2 consultants
	<hr style="width: 100%;"/>
	34 jours
	<hr style="width: 100%;"/>
- Gestion du projet/soutien	15 jours
	<hr style="width: 100%;"/>
Grand total	49 jours

En plus de la présentation de l'atelier en soi, une ébauche de rapport sera préparée et inclura les points suivants:

- des accords écrits concernant les points les plus importants du projet;
- des accords écrits sur la gestion du projet.

Programme

- Arrivée à Rabat : 10 octobre 1992
- Réunions à Rabat : 12 octobre 1992
- Voyage à Tata et Tiznit : 13 octobre 1992
- Interviews/préparation : du 14 au 17 octobre 1992
- Atelier : 19 au 21 octobre 1992
- Retour à Rabat : 22 octobre 1992
- Rapport de tournée/synthèse : 23 octobre 1992
- Départ : 24 octobre 1992
- Synthèse à Washington : 26 et 27 octobre 1992



Annexe B

BREVE DESCRIPTION DU PROJET EAU ET SANTE

- I. Analyse de la situation
- II. Historique du projet
- III. Description du projet
 - A. But du projet
 - B. Composantes du projet
 - 1. Programme d'eau potable
 - a. Développement communautaire
 - b. Amélioration des sites de puits
 - c. Installation des systèmes de pompages
 - d. Traitement des eaux
 - e. Laboratoire d'analyses d'eaux
 - 2. Programme d'assainissement
 - a. Assainissement des sites de puits
 - b. Systèmes sanitaires des écoles et villages
 - 3. Education sur l'hygiène
 - a. Elaboration d'un programme d'hygiène
 - b. Programme scolaire d'éducation
 - c. Programme villageois d'éducation
 - 4. Viabilité à long terme
 - a. Privatisation
 - b. Entretien et réparation
 - c. Gestion au niveau du village
 - C. Bénéficiaires
 - D. Partenaires locaux
 - E. Organisations communautaires et partenariat
 - F. Programme d'exécution

Analyse du problème

Situation au Maroc

- 6,5 millions de Marocains vivent en dessous du seuil de pauvreté (Banque mondiale 1990)
- Disparité économique entre milieu rural et urbain
 - Accès aux facilités sanitaires de 86% en milieu urbain par rapport à 8% en milieu rural
 - Accès à l'eau potable de 63% en milieu urbain par rapport à 2% en milieu rural
- Taux de mortalité infantile élevé (38% au Maroc comparé à 12,5% dans les pays de la même tranche de revenus)
- Taux de malnutrition sévère élevé (9% au Maroc comparé à 5% dans les pays de la même tranche de revenus)
- 35% des mortalités infantiles dues aux maladies diarrhéiques

Situation de la Province de Tata - 115.000 habitants

- Indicateurs sociaux
 - Taux de mortalité infantile de 130 pour 1000.
 - Taux de maladies diarrhéiques de 42,5% chez les enfants de moins de cinq ans
 - Taux de malnutrition de 28,6% chez les enfants de moins de cinq ans.
- Structure médicale
 - Absence d'hôpitaux
 - 19 dispensaires
 - 6 centres de santé
 - 6 centres de planning familial

Situation dans la province de Tiznit - 370.000 habitants

- Indicateurs sociaux
 - Taux de mortalité infantile de 110 pour 1000
 - Chez les enfants de moins de cinq ans :
 - Taux des maladies diarrhéiques de 42,5%
 - Taux de malnutrition de 28,6%
- Structure médicale
 - 3 petits hôpitaux
 - 7 centres de santé
 - 70 dispensaires
 - 11 centres de planning familial

Historique du projet

- Premier niveau: Simple fourniture de pompe à eau (Projet d'eau du Rif-Al Hoceima. Projet d'eau de Ouarzazat. Eau de Khenifra-Tata)
- Second niveau: Formation pour le développement institutionnel (Essaouira-Tata)
- Troisième niveau: Assainissement et évacuation des excréments (Tata)
- Quatrième niveau: Efforts préliminaires d'intégration de l'éducation sanitaire (Tata-Essaouira)
- Cinquième niveau: Efforts préliminaires d'intégration du secteur privé

PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT

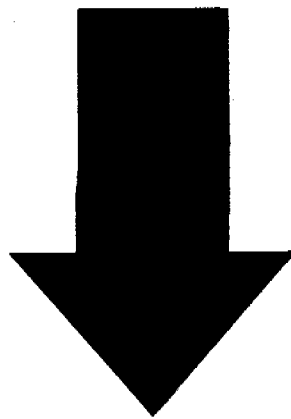
"EAU ET SANTE"

TATA et TIZNIT

Accès à l'eau potable

Facilités sanitaires appropriées

Education sanitaire au niveau villageois



**AMELIORATION DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE
DE BASE DES POPULATIONS RURALES**

Objectif I: adduction en eau potable

- **Développement communautaire**
- **Amélioration des sites de puits pré-sélectionnés**
- **Installations des systèmes de pompage**
- **Traitement des eaux**
- **Laboratoire d'analyse d'eau**

Objectif II: assainissement

- **Construction des latrines dans 20 écoles de Tata et de Tiznit**
- **Construction des latrines dans 91 villages de Tata et de Tiznit**
- **Elaboration et exécution d'un programme sanitaire**

Objectif III: éducation sanitaire

- **Elaboration d'un programme sanitaire**
- **Enseignement sanitaire dans les écoles bénéficiant de latrines**
- **Transmission du programme éducation sanitaire aux villages cibles**

Objectif IV: viabilité du projet

- Insertion du secteur privé dans les activités d'alimentation en eau
- Etablissement de capacités locales d'entretien et de réparation
- Etablissement des systèmes de gestion au niveau villageois

Bénéficiaires

- Personnes à former:
 - Maâllems
 - Amine du village
 - Animatrices sanitaires
- Membres de la communauté et élèves

Partenaires locaux

- Equipes d'eau provinciales et communautaires
- Responsables médicaux provinciaux
- Autorités provinciales

- Fabricants de pompes
- Distributeurs de pompes au niveau provincial
- Jemaâs villageoises



Annexe C

PERSONNES RENCONTREES AU COURS DES
ENTRETIENS
ET DES VISITES SUR LE TERRAIN

RABAT

Catholic Relief Services:

WIEST Michael R. *Directeur au Maroc*
MOUMANE Driss *Chef de Bureau du Projet Eau et Santé*
ES-SIARI Najwa *Assistante du Chef de Bureau/Projet Eau et Santé*
ZERKOU Ali *Chef du Projet à Tata*
REZKELLAH Khalid *Chef du Projet à Tiznit*
AITIMANDO Amina *Administratrice Bureau de Recherche et Développement des Projets*
BEN CHEKROUN Malak *Assistante des Projets du Bureau de Recherche &
Développement des Projets*
DERKAOUI Souad *Assistante Administrative du Projet Eau et Santé*
MAHDAOUI Ahmed *Chauffeur/Administration*
LOTFI Rebhi *Ingénieur Agro-Economiste de Atlas-Tunisie*

Ministère de la Santé Publique:

AKALAY Othman *Directeur de l'Epidémiologie et des Programmes Sanitaires*
AZIZI Abdelhamid *Chef, Division d'Hygiène du Milieu*
BOUHRARA Abida *Technicienne Supérieure en Hygiène du Milieu*

Agence Américaine pour le Développement (USAID):

LOWENTHAL James *Directeur par interim de la Mission*
HOLFIELD Joyce *Health & Population Officer*
MALONEY Michelle *Assistant Health & Population Officer*

Corps de la Paix:

NEILL Darcy *Directrice*
EL MOQADEM Mustapha *Directeur Adjoint de la Santé*

UNICEF:

AKADIRI Karim *Coordinateur de Programmes*
LAAZIZ Ahmed *Administrateur de Programmes*

TIZNIT

Province de Tiznit:

ALAOUI Tayeb *Gouverneur*
..... *Secrétaire Général*
MOQTADI Abdelhadi *Ingénieur Provincial*
RADOUAN Ahmed *Délégué de la Santé Publique*
RAJRAJI Saïd *Technicien*

Cercle d'Anezi:

ENAKHCHA Ahmed *Chef de Cercle*
..... *Médecin Chef*
AMINE Mohamed *Infirmier Major/Anezi*
IZIMI Mohamed *Animateur de l'Hygiène du Milieu*
ELKO Stacy *Technicienne/Corps de la Paix*
VELASQUEZ Claudia *Technicienne/Corps de la Paix*

TATA

Province de Tata:

HAMOU Aloubane *Secrétaire Général*
GOUIMA Abdelaziz *Délégué de la Santé Publique*
EL GHALI Abdellah *Ingénieur Provincial*
EL MAHDAOUI Mohamed *Animateur de l'Hygiène du Milieu*
AL AABASSI Jamaâ *Chef du Service Economique et Administratif*
AMANTAKH Mohamed *Chef des Services Points d'Eau*
MYTOS Brahim *Service Hydraulique, Travaux Publics*
BOUJBIRA Moulay El Houssni *Professeur*
YANG Susan *Technicienne/Corps de la Paix*
MYER Loraine *Technicienne/Corps de la Paix*

Annexe D

PROGRAMME PROPOSE PAR LES CONSULTANTS DE WASH

du lundi 19 au Jeudi 22 Octobre 1992

Lundi

- 9 h 00 **Séance 1:** . Ouverture par Son Excellence Monsieur le Gouverneur de la Province de Tiznit.
. Intervention de Monsieur Michael R. Wiest, Directeur du CRS.
. Autres interventions.

**10 h 30
PAUSE CAFE**

- 11 h 00 **Séance 2:** Présentation du Projet.

**13 h 00
DEJEUNER**

- 14 h 30 **Séance 3:** Exercice de brise glace afin de mieux se connaître.

- 15 h 30 **Séance 4:** Présentation des points importants identifiés lors des interviews par les consultants de WASH.

**16 h 00
PAUSE CAFE**

- 16 h 15 **Séance 5:** Discussions en petits groupes des rôles et responsabilités:
. équipe CRS de coordination et responsables au niveau de Rabat ;
. équipe CRS Eau & Santé ;
. services techniques de la délégation de la Santé Publique de Tata et Tiznit ;
. volontaires du Corps de la Paix ;
. services techniques de la Province administrative de Tata et Tiznit;
. autorités provinciales.

**18 h 00
Fin de la 1ère Journée**

Mardi

8 h 30 **Séance 5:** Présentation, discussions et accords concernant les rôles et responsabilités des intervenants du projet.

10 h 30
PAUSE CAFE

10 h 45 **Séance 6:** Survol, en cinq petits groupes, des programmes d'exécution proposés dans le document du projet.

11 h 30 " Clarification, en séance plénière, des programmes d'exécution proposés.

13 h 00
DEJEUNER

14 h 30 **Séance 7:** Discussion, en petits groupes, des aspects importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet.

16 h 00
PAUSE CAFE

16 h 15 " Suite de la séance 7.

18 h 00
Fin de la 2ème Journée

Mercredi

8 h 30 **Séance 7:** Présentation et discussion en séance plénière des actions proposées par les petits groupes.

10 h 30
PAUSE CAFE

10 h 45 " Suite de la séance 7.

13 h 00
DEJEUNER

14 h 30 **Séance 8:** Développement en trois groupes (Rabat, Tata et Tiznit) des programmes d'exécution pour 1993.

16 h 00
PAUSE CAFE

16 h 15 " Suite de la séance 8.

18 h 00
Fin de la 3ème Journée

Jedi

8 h 30 **Séance 9:** Présentation et accords sur les programmes d'exécution pour 1993.

**10 h 00
PAUSE CAFE**

10 h 30 **Séance 10:** Présentation aux autorités nationales et provinciales des aspects les plus importants concernant les accords et les plans.

12 h 00 **Séance 11:** Evaluation de l'Atelier.

**12 h 30
CLOTURE DE L'ATELIER**

Merci d'avoir participé à cet Atelier de Démarrage du Projet Eau & Santé et à bientôt.

Annexe E

LISTE DES ASPECTS IMPORTANTS A PRENDRE EN CONSIDERATION POUR LA BONNE REUSSITE DU PROJET

- A. Que faut-il faire afin d'assurer la bonne communication et coordination des activités entre Rabat, Tata et Tiznit?
- B. Quels sont les critères les plus importants à prendre en considération pour le choix des sites d'intervention du projet?
- C. Que faut-il faire afin d'assurer, à tous les niveaux, la bonne collaboration et coordination entre le personnel des services d'eau, de santé, de l'enseignement et du secteur privé?
- D. Que faut-il faire afin d'assurer la collecte des données nécessaires pour mesurer l'impact des interventions du projet vis-à-vis de l'amélioration de la santé des populations bénéficiaires?
- E. Comment assurer l'engagement et la participation des communautés bénéficiaires? C'est-à-dire, quelles approches faut-il employer et quelles sont les étapes à suivre?
- F. Que faut-il faire afin d'assurer que les femmes soient impliquées pleinement et participent activement dans toutes les activités du projet?
- G. Que faut-il faire afin de maximiser l'impact sanitaire lié à l'amélioration des systèmes d'eau et d'assainissement? C'est-à-dire, quels sont les aspects les plus importants d'un bon programme d'éducation sanitaire?
- H. Que faut-il faire afin de mettre en place un bon système de supervision et de suivi des activités du projet?



Annexe F

**LISTE DES PARTICIPANTS
ATELIER DE DEMARRAGE
PROJET EAU ET SANTE**

**à Tiznit
du 19 au 22 octobre 1992**

Province de Tiznit

AMINE Mohamed	<i>Infirmier Major</i>
BABADDA Mohamed	<i>Technicien</i>
BATI Ahmed	<i>Cadre de la Santé publique</i>
BAKHADOUR Lahoucine	<i>Technicien</i>
BELKADI Mohamed	<i>Technicien</i>
EL BERGUI Omar	<i>Planificateur-Education nationale</i>
ELKO Stacy	<i>Volontaire</i>
HAMMOUDI Ahmed	<i>Technicien</i>
HALL Charles	<i>Volontaire</i>
IDDAOUD Abdelhadi	<i>Technicien</i>
IZIMI Mohamed	<i>Animateur</i>
KHALISS Rachid	<i>Technicien</i>
LIMAR Ahmed	<i>Technicien</i>
MOQTADI Abdelhadi	<i>Ingénieur Provincial</i>
RAJRAJI Saïd	<i>Technicien</i>
REDOUAN Ahmed	<i>Médecin chef</i>
TAOUSSINE Mohamed	<i>Technicien</i>
YACOUBI Abdelhafid	<i>Directeur des Travaux Publics</i>
VELASQUEZ Claudia	<i>Volontaire</i>

Province de Tata

AL AABAASSI Jamaâ	<i>Chef Service Economique et Administratif</i>
BOUBIRA Moulay El Houssni	<i>Professeur</i>
BOUZIANE Lhousseine	<i>Technicien</i>
EL GHALI Abdellah	<i>Ingénieur Provincial</i>
EL MAHDAOUI	<i>Technicien</i>
GOUIMA Abdelaziz	<i>Délégué de la Santé Publique</i>
HAIROUCH Ahmed	<i>Technicien</i>
MOUHTARIM Lhousseine	<i>Technicien</i>
MYER Loraine	<i>Volontaire</i>
YANG Susan	<i>Volontaire</i>

Rabat

Ministère de la Santé publique

AZIZI Abdelhamid *Chef de la Division de l'Hygiène du Milieu*
BOUHRARA Abida *Technicienne/MSP*

Catholic Relief Services

AITIMANDO Amina *Administratrice*
BEN CHEKROUN Malak *Assistante de Projets*
DERKAOUI Souad *Administratrice*
ES SIARI Najwa *Assistante Projet Eau & Santé*
MEHDAOUI Ahmed *Chauffeur/Administration*
MOUMANE Driss *Chef de Bureau Projet Eau & Santé*
REBHI Lotfi *Fondation ATLAS/Tunisie*
REZKELLAH Khalid *Chef Projet/Tiznit*
WIEST Michael R. *Directeur au Maroc*
ZERKOU Ali *Chef Projet/Tata*

USAID

LOWENTHAL James *Directeur*

UNICEF

LAAZIZ Ahmed *Responsable des Programmes/UNICEF*

Corps de la Paix Rabat

NEILL Darcy *Directrice*
LAMQADDEM Mustapha *Directeur Adjoint-Programme de la Santé/Corps de la Paix*

Experts Projet WASH

JENNINGS Lee *Consultant*
O'BRIEN Lou *Consultant*

Annexe G

**I. ALLOCUTION D'OUVERTURE
PAR
MICHAEL R. WIEST
DIRECTEUR DE CATHOLIC RELIEF SERVICES, MAROC**

Monsieur le Gouverneur de la province de Tiznit,
Monsieur le Secrétaire Général,
Monsieur le Directeur de l'USAID,
Madame la Directrice du Corps de la Paix,
Monsieur le Chef de la Division de l'Hygiène du Milieu,
Messieurs les représentants de WASH/Washington,
Les volontaires du Corps de la Paix,
Mesdames et Messieurs,
Nos amis et Collaborateurs de l'UNICEF, d'ATLAS/Tunisie, du Comité Consultatif
du CRS et tous les Participants,

Je tiens tout d'abord à vous remercier d'être ici présents aujourd'hui dans la province de Tiznit ; votre présence à tous est une manifestation d'encouragement pour l'intérêt que vous portez tous à la place qu'occupe la santé des populations et plus précisément celle des enfants des provinces de Tata et Tiznit.

Je voudrais souligner ici ma vive reconnaissance aux Gouverneurs des provinces de Tata et de Tiznit ainsi qu'à leurs fonctionnaires pour leur collaboration sans réserve dans le développement de ce programme intégré d'eau, d'hygiène et de santé. Je remercie également nos amis de l'USAID pour leur assistance technique et leur soutien financier ainsi que pour leur encouragement permanent eu égard au secteur volontaire privé.

CRS et les provinces de Tiznit et de Tata tiennent à réitérer leur reconnaissance aux volontaires du Corps de la Paix qui, depuis des années, ont procuré le soutien technique, certes, mais ce qui est le plus important, l'amitié, l'enthousiasme et l'optimisme de leur jeunesse dans l'exécution de leur importante tâche.

Mesdames, Messieurs, je m'adresse à ceux qui vont participer à cet atelier de démarrage. Je vous encourage à bien faire votre planification. Non seulement une bonne planification à la base vous aidera dans votre travail, mais, fait très important, le Ministère de la Santé Publique nous a informé que ce projet intégré est perçu comme un modèle pour une éventuelle duplication dans d'autres provinces du Royaume.

Je voudrais également souligner deux thèmes d'une importance primordiale concernant le projet. En fait, ce projet n'est pas un projet à grande échelle du secteur public malgré la présence à cette cérémonie d'ouverture, de nombreuses personnes importantes, présence qui manifeste leur encouragement et stimulation pour l'exécution de ce programme. Ce projet est un projet à petite échelle, de développement communautaire, d'activités d'auto-suffisance, promu et encouragé par le Gouvernement provincial. Notre expérience antérieure dans la province de Tata nous a convaincu que le succès initial et la viabilité de ces activités en développement en eau et santé est directement lié au degré de participation des villageois dans la planification et l'exécution des activités.

Nous recommandons vivement aux responsables provinciaux qui sont impliqués dans ce projet de guider le processus avec indulgence et souplesse afin de promouvoir l'initiative locale au niveau des villages.

Le deuxième thème à retenir, c'est que ce projet est tout d'abord un projet de santé. Malgré le progrès économique continu que le Royaume du Maroc a connu depuis son indépendance, l'amélioration de la santé des enfants en bas âge n'a pas connu le même essor et plus précisément dans les zones rurales. La majorité des maladies existantes résulte de la mauvaise qualité de l'eau consommée ainsi que des pratiques d'hygiène insuffisantes.

On ne mesurera pas le succès de ce projet Eau et Santé avec le nombre de pompes installées ni avec les mètres cubes d'eau. Le succès pourra être mesuré en termes de réduction de l'incidence des maladies infantiles. Les ingénieurs spécialisés en eau doivent se considérer comme des personnes travaillant pour la santé et tout un chacun, pas seulement les spécialistes en éducation sanitaire, devra aider les villageois à comprendre la relation qui existe entre l'utilisation de l'eau et les pratiques d'hygiène et la santé de leurs enfants.

Une fois de plus, je remercie toutes les personnes présentes venues apporter leur soutien et je souhaite bonne chance et bonne continuation aux participants de l'Atelier de démarrage du Projet Eau et Santé.

Tiznit, le 19 Octobre 1992

II. ALLOCUTION DE MONSIEUR TAYEB ALAOUI GOUVERNEUR DE LA PROVINCE TIZNIT

Madame la Directrice du Corps de la Paix
Monsieur le Directeur du CRS
Monsieur le Directeur de l'USAID
Monsieur le Représentant de l'UNICEF
Mesdames et messieurs

Je suis particulièrement heureux d'ouvrir aujourd'hui les travaux de ce premier séminaire du genre dans cette Province qui concerne l'examen des questions se rapportant à l'eau et à l'éducation sanitaire.

A cette occasion il m'est agréable de souhaiter la bienvenue à toute l'assistance et plus particulièrement à nos partenaires du CRS, de l'USAID, du Corps de la paix et de l'UNICEF. Je les remercie vivement pour l'effort entrepris pour l'aboutissement de ce grand projet eau et santé dont le but est d'améliorer les conditions de vie des populations des différentes communes du Cercle d'Anezi.

Il y a lieu de mettre l'accent sur le fait que ce projet n'est pas dû à un hasard ou à une improvisation, mais le fruit d'un sérieux travail de contacts, de prospections et d'études de près de trois années durant lesquelles le programme de travail élaboré a fait l'objet d'une convention bipartite signée ce jour entre le CRS et cette Province.

Ce projet Eau et Santé arrive au moment opportun et profitera à une population groupant 10.000 foyers d'environ 55.000 habitants, tous de souche rurale. Il permettra la conciliation entre l'alimentation en eau potable, l'assainissement et l'éducation sanitaire dont il serait superflu de démontrer l'opportunité et, par voie de conséquence, constituera un facteur essentiel dans l'éradication des maladies hydriques et la pollution de l'environnement. Il portera essentiellement sur l'alimentation en eau potable de 50 villages (qui seront déterminés par la commission provinciale constituée à cet effet), soit par l'installation d'éoliennes ou de pompes manuelles. Il portera également sur l'installation de systèmes sanitaires appropriés pour ces villages et dans cinq écoles primaires et sur l'équipement du laboratoire provincial en matériel d'analyses d'eau et ce, pour une enveloppe budgétaire de l'ordre de 1.850.000 dollars étalés sur 3 ans.

Mesdames et messieurs,

Abstraction faite de l'action administrative et technique le gage de la réussite du projet se situe dans l'adhésion totale et spontanée des populations concernées—adhésion consécutive aux effets des années de sécheresse qui, paradoxalement, ont permis d'initier les habitants des campagnes à la réflexion sur le problème de l'eau potable longtemps délaissé au profit de l'eau d'irrigation, sujet ayant été à l'origine de plusieurs études et séminaires tant au niveau national que régional.

Ceci s'illustre par le fait que si par le passé les effets de sécheresse se limitaient à éprouver la production agricole et animale, ceux enregistrés ces deux dernières années en particulier constituent un calvaire des populations lesquelles rencontrent d'énormes difficultés à s'approvisionner en eau potable soit par le parcours de très longues distances, soit par l'achat à prix exorbitants de son juste besoin en eau dont la qualité laisse à désirer.

Il ne fait aucun doute que ce projet connaîtra le succès escompté car j'ai la certitude que ni les organismes concernés, ni les commissions locales qui seront constituées et qui sont conscients de l'action humanitaire à entreprendre, ne ménageront aucun effort pour ce faire. Et c'est dans cet esprit que je fais appel aux responsables des services extérieurs ici présents à savoir: santé publique, éducation nationale, travaux publics et agriculture, pour une participation personnelle et dynamique aux travaux de ce séminaire à l'effet de contribuer à sa réussite.

Je ne voudrais pas laisser passer l'occasion sans exprimer le regret quant à l'absence d'un partenaire dont l'importance n'est pas des moindres: il s'agit du corps des élus dont le mandat des anciens a expiré et les nouveaux ne seront installés que dans les jours à venir.

Mesdames et messieurs,

Avant de conclure, je tiens à renouveler mes remerciements aux organismes ayant contribué de près ou de loin à la mise au point de ce programme et en particulier le CRS que je rassure de la contribution, aussi bien de l'administration provinciale et locale que des populations, sur les succès de l'opération.

Il ne me reste plus qu'à souhaiter plein succès à vos travaux et la bienvenue encore une fois à tous les participants et participantes à ces journées et merci de votre attention.

Annexe H

GUIDE DES FACILITATEURS POUR L'ATELIER DE DEMARRAGE DU PROJET EAU ET SANTE AU MAROC

Ce guide est une modification du manuel de WASH, Guide de l'animateur pour la conduite d'un atelier pour le démarrage d'un projet (rapport technique de WASH N°41 de Janvier 1987). Cette adaptation du programme proposé dans le Guide WASH a été faite par les deux consultants de WASH pour le projet d'Eau et de Santé du CRS au Maroc après une semaine de discussions et de visites sur le terrain avec les responsables du projet.

Le plus grand changement est le remplacement de la séance 5, "attentes et accords sur les procédures de la gestion du projet", du guide de WASH, par une séance de clarification des rôles et des responsabilités proposés dans le document de projet pour tous les intervenants du projet. Cette nouvelle séance est suivie par une autre qui vise à donner aux participants l'occasion de comprendre la raison d'être et les grandes lignes des programmes d'exécution proposés dans le document du projet. Ensuite, les participants ont l'opportunité de discuter en petits groupes et de présenter en séance plénière des actions et/ou stratégies à adopter pour faire face aux aspects les plus importants à prendre en considération afin d'assurer la réussite du projet. Finalement, les participants sont appelés à prendre en considération des actions et/ou stratégies proposées pendant qu'ils élaborent des programmes d'exécution plus détaillés pour la première année (1993) du projet.

Cette modification du programme proposé dans le guide de WASH a été faite pour les raisons suivantes:

- . Le document du projet est très bien réfléchi et plus complet que la plupart des documents de projets.
- . Le projet est basé sur les expériences réelles et récentes dans la province de Tata.
- . Les autorités et les responsables dans les deux provinces ont été très impliqués dans l'élaboration du document de projet durant une période de trois ans.

Enfin, il a été décidé de profiter au maximum des accords et des discussions précédents au lieu de commencer à zéro.

Lundi 19/10/1992

SEANCE 1 : OUVERTURE/INTRODUCTION

09 h 00 : Ouverture de l'Atelier par le Gouverneur de Tiznit suivie par les interventions des responsables, à savoir :

- . le Directeur du CRS au Maroc ;
- . le Directeur de l'USAID au Maroc ;
- . la Directrice du Corps de la Paix au Maroc ;
- . le Chef de la Division de l'Hygiène du Milieu du Ministère de la Santé Publique ;
- . le Représentant de l'UNICEF au Maroc ;
- . le Coordinateur du Projet Eau et Santé.

10 h 00 : **PAUSE CAFE**

10 h 30 : Présentation de l'historique, le but, les objectifs et les grandes lignes du projet d'Eau et de Santé pour les provinces de Tata et de Tiznit par le coordinateur du projet Eau et Santé.

11 h 30 : Questions de clarification.

12 h 30 : **PAUSE DEJEUNER**

SEANCE 2 : INTRODUCTION/BRISE GLACE

14 h 30 : Présentation des Formateurs de WASH et des participants : nom, fonction et lieu de travail.

14 h 45 : Exercice de brise glace (sur grande fiche)

OBJECTIFS

1. Permettre aux participants de mieux se connaître.
2. Promouvoir un climat de travail décontracté.
3. Introduire les grands thèmes de l'Atelier.
4. S'amuser !?!?

PROCEDURES

1. Réfléchir afin de choisir un objet.
2. Aller à la fiche de votre objet (pas plus de 8 personnes par groupe).
3. Choisir un porte-paroles du groupe.
4. Faire les présentations.
5. Discuter pourquoi vous avez choisi cet objet.

14 h 40 : 1er Tour

Quand vous pensez à l'approvisionnement en eau, quel outil est important en milieu rural ?

- | | |
|------------|-------------------|
| 1) Seau | 5) Jarre |
| 2) Pelle | 6) Verre |
| 3) Tuyau | 7) Pompe |
| 4) Robinet | 8) Borne fontaine |

15 h 00 : 2ème Tour

Quand vous pensez à un bon leader qui peut inspirer/encourager la bonne participation communautaire, quel est l'animal qui a les mêmes caractéristiques/qualités ?

- | | |
|-------------|---------------|
| 1) Lion | 5) Abeille |
| 2) Eléphant | 6) Gazelle |
| 3) Fourmi | 7) Hironnelle |
| 4) Chameau | 8) Aigle |

15 h 20 : Faire une liaison entre les discussions et le but de l'Atelier qui est d'assurer que tout le monde ait la même conception du projet et qu'il soit d'accord pour travailler efficacement ensemble. Faire référence aux fiches dans leurs dossiers avec les objectifs et les résultats attendus de l'Atelier. Demander s'il y a des questions.

15 h 25 : Expliquer l'importance d'avoir un accord sur les normes de travail pour l'atelier et proposer les suivantes :

NORMES DE TRAVAIL

- Participer activement.
- Ecouter attentivement.
- Faire parler une personne à la fois.
- Respecter les idées des autres.
- Commencer à l'heure.

Demander s'il y a d'autres normes à ajouter.
Faire référence au programme proposé de l'Atelier et passer à la séance 3.

**SEANCE 3 : PRESENTATION PAR L'EQUIPE DE WASH
DES ASPECTS LES PLUS IMPORTANTS
IDENTIFIES LORS DES ENTRETIENS.**

OBJECTIFS

1. Partager avec les participants les grandes lignes des résultats des entretiens avec les intervenants du projet et les visites sur le terrain.
2. Proposer et clarifier les huit aspects les plus importants à prendre en considération afin d'assurer la réussite du projet.

15 h 45 : **DEROULEMENT PROPOSE**

1. Présentation des objectifs de la séance et explication du processus suivi pour les entretiens et les visites sur le terrain, y compris les réactions principales des autorités, des responsables, des agents d'exécution et des bénéficiaires du projet.

15 h 55 :

2. Prenant en considération ces réactions et les expériences du Projet WASH dans d'autres pays, proposer et clarifier les huit aspects les plus importants à prendre en considération afin d'assurer la bonne réussite du projet.

- Distribuer les listes des aspects.
- Demander à un participant de lire le 1er aspect.
- Demander s'il y a des questions de clarification.
- Ainsi de suite pour les autres aspects.

16 h 25 :

3. Expliquer aux participants qu'ils auront l'occasion de discuter en détails ces aspects et de proposer des actions stratégiques à adopter afin de répondre aux questions soulevées.

16 h 30 : **PAUSE CAFE**

**SEANCE 4 : CLARIFICATION
DES ROLES ET DES RESPONSABILITES**

OBJECTIFS

1. Approfondir les connaissances du document de projet.

2. Permettre aux participants de discuter leur compréhension de leurs rôles/responsabilités par rapport à la conception des auteurs du document de projet.
3. Partager et discuter en séance plénière les rôles et les responsabilités les plus importants dans chaque groupe d'intervenants du projet.

PROCEDURES

16 h 45 : Présenter les objectifs et expliquer la procédure:

1. Se réunir dans les groupes suivants :
 - A. Equipe centrale de coordination.
 - B. Equipes d'intervention Eau et Santé de Tata et Tiznit.
 - C. Equipes provinciales de Santé Publique.
 - D. Equipes provinciales techniques.
 - E. Volontaires et Directeur Adjoint du Corps de la Paix.
2. Lire le résumé du projet et voir le tableau de l'organigramme Eau et Santé en Annexe 5 du document du projet.
3. Discuter et mettre sur grande fiche :
 - A. Une brève description de votre rôle (ou vos rôles) principal dans le projet Eau et Santé.
 - B. Une liste de vos responsabilités les plus importantes pendant l'exécution du projet.
4. Choisir un rapporteur pour faire une brève présentation (pas plus de 10 minutes) en séance plénière demain matin à 8 h 30.

16 h 45 : Suivi par les deux facilitateurs de WASH des travaux de groupes. S'assurer que tous les groupes seront prêts à faire leurs présentations mardi matin.

18 h 00
FIN DE LA 1ère JOURNEE

Mardi 20/10/1992

**SEANCE 5 : PRESENTATION, DISCUSSIONS ET ACCORDS
CONCERNANT LES ROLES ET LES RESPONSABILITES
DES INTERVENANTS DU PROJET.**

08 h 00 : Exercice d'échauffement - les neuf points

OBJECTIFS

1. Sur un grand papier, mettre neuf points de la façon suivante (A), sans mettre les lignes (B) :



2. Demander aux participants de mettre neuf points sur papier de la même façon et de joindre les neuf points en traçant 4 lignes seulement et sans soulever le crayon. Donner cinq minutes aux participants pour le faire.
3. Après les cinq minutes, demander à un participant qui a réussi à le faire, de montrer aux autres la solution. Dans le cas échéant, le facilitateur montrera la solution.
4. Etant donné que la plupart des participants auront essayé de résoudre le problème en restant dans les limites des points, profiter de l'exercice pour discuter avec les participants de l'importance de voir au delà des limites qu'on impose traditionnellement.

08 h 45 : Facilitation des présentations et des discussions en plénière des rapports des 5 groupes du lundi après-midi.

Note: 10 minutes par groupe pour la présentation suivie par 10 minutes de clarifications et de discussions.

10 h 20 : Faire un sommaire des accords sur les rôles et les responsabilités et annoncer que les produits seront mis à la frappe et en discuter à la fin de l'Atelier.

10 h 30 : **PAUSE CAFE**

SEANCE 6 : SURVOL DES PROGRAMMES D'EXECUTION PROPOSES

OBJECTIFS

1. Permettre aux participants d'étudier et de poser des questions de clarification concernant les programmes d'exécution proposés dans le document du projet.
2. Arriver à avoir la même compréhension des programmes d'exécution proposés.

PROCEDURE

10 h 45 : Présentation des objectifs de la séance.

Explication des tâches à faire en groupes :

A. Se diviser en 3 groupes

1. Equipe centrale à Rabat
2. Equipe de Tata
3. Equipe de Tiznit.

B. Distribuer le programme d'exécution approprié du document du projet à chaque groupe.

C. Demander à chaque équipe de :

1. Choisir un facilitateur et un rapporteur de groupe
2. Lire le programme d'exécution proposé pour votre équipe
3. Discuter et noter les questions de clarification que vous aimeriez poser en séance plénière. Vous avez 30 minutes pour ces tâches.

Les rapporteurs posent les questions de clarification en séance plénière au coordinateur et d'autres responsables du projet.

Note: Le coordinateur et les responsables doivent donner des réponses succinctes et claires. Il faut se rappeler que le but de cette séance est simplement de clarifier la rationale des programmes d'exécution proposés. Ce n'est pas d'entrer dans les détails des activités proposées.

11 h 30 : Clarification, en séance plénière, des programmes d'exécution proposés.

12 h 30 : **PAUSE DEJEUNER**

14 h 00 : Vidéo : "l'Eau et l'Hygiène".

SEANCE 7 : DISCUSSIONS DETAILLEES SUR LES "ASPECTS IMPORTANTS" DU PROJET.

OBJECTIFS

1. Développer les réponses spécifiques et détaillées aux huit questions posées sur les aspects importants à la mise en exécution du projet (voir séance 3).
2. Partager les idées des participants qui auront déjà eu des expériences sur le terrain dans les domaines spécifiques apparaissant dans les huit questions posées (par exemple : participation des femmes).
3. Identifier des sujets à traiter ou des problèmes à résoudre en dehors de cet Atelier (par exemple : la formation) et formuler des recommandations pour les adresser.

DEROULEMENT

1. Rappeler la séance 3 aux participants en leur montrant les huit questions posées (qui seront chacune sur grand papier) et souligner encore leur importance pour la bonne marche/réussite du projet.
2. Expliquer que cette séance se déroulera de la façon suivante :
 - A. Chaque participant est assigné à un groupe qui développera les réponses à une des questions posées
 - B. Chaque groupe doit nommer un facilitateur et un rapporteur qui mettra sur grand papier les réponses en groupe.
 - C. Les éléments des réponses varieront par groupe mais devront comprendre :
 - des activités/stratégies proposées pour adresser le sujet/problème
 - des recommandations

Mercredi 21/10/1992

08 h 00 : Exercice d'échauffement

08 h 45 : Présentation et discussion en plénière des actions proposées par les 8 groupes de travail : Groupe 1

09 h 15 : Groupe 2

09 h 45 : Groupe 3

10 h 15 : **PAUSE CAFE**

10 h 30 : Groupe 4

11 h 00 : Groupe 5

11 h 30 : Groupe 6

12 h 00 : Groupe 7

12 h 30 : Groupe 8

13 h 00 : **PAUSE DEJEUNER**

14 h 00 : Vidéo "OUNEIN A L'ECOUTE DES PUIITS DU HAUT ATLAS"

SEANCE 8 : DEVELOPPEMENT EN TROIS GROUPEES
(Rabat, Tata et Tiznit)
DES PROGRAMMES D'EXECUTION
POUR LA 1ère ANNEE DU PROJET (10/92 - 9/93)

OBJECTIVES

Prendre en considération les actions/recommandations formulées concernant les aspects importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet afin d'approfondir les programmes d'exécution proposés pour la première année du projet.

14 h 30 : Présentation de l'objectif de la séance et explication de la procédure à suivre.

PROCEDURE

1. Former 3 groupes:
 - A. Equipe centrale de Rabat
 - B. Equipe provinciale de Tata
 - C. Equipe provinciale de Tiznit

2. Prenant en considération les programmes d'exécution proposés pour la 1ère année du projet et les résultats des groupes de travail sur les aspects à prendre en considération, discuter et tomber d'accord sur:
 - A. Les activités principales de la première année du projet.
 - B. Les tâches à faire afin de réaliser chaque activité principale.
 - C. Proposer le mois/année de commencement et de fin de chaque activité principale et tâche.
 - D. Indiquer les groupes qui doivent être responsables de chaque activité et tâche, en notant les abréviations:

- 1) EC/R: Equipe centrale/Rabat
- 2) EIES: Equipe d'intégration Eau et Santé (Tata ou Tiznit)
- 3) SP: Santé publique (délégation de la Province et/ou des cercles)
- 4) VCP: Volontaires du Corps de la Paix
- 5) ST/A: Service technique (de l'Agriculture, l'Intérieur ou des Travaux publics)
- 6) EN: Education nationale
- 7) AP: Autorité provinciale
- 8) AL: Autorité locale

3. Utiliser le format suivant:

	Groupes responsables	Mois / Année	
		Commenc.	Fin
<u>Volet Eau</u>			
A. 1ère activité			
1. Tâche à faire			
2. Tâche à faire			
3. Tâche à faire			
B. 2ème activité			
<u>Volet Santé</u>			
A. 1ère activité			
1. Tâche à faire			
2. Tâche à faire			
3. Tâche à faire			
B. 2ème activité			

4. Déterminer la 1ère activité et les tâches pour le volet eau et ensuite la 1ère activité et les tâches pour le volet santé, ainsi de suite ...

Note: N'oubliez pas de programmer des réunions de coordination, de planification, de suivi et d'évaluation aussi bien que la préparation et l'envoi des rapports mensuels, trimestriels et annuels.

14 h 45 : Travaux en groupes - Lee avec Tiznit et Lou avec Tata.

16 h 00 : **PAUSE CAFE**

16 h 15 : Suite des travaux de groupes

18 h 00
FIN DE LA JOURNEE

Jeudi 11/10/1992

08 h 30 : Exercice d'échauffement : compléter les phrases suivantes:

"La première fois qu'on m'a parlé de cet atelier, j'ai pensé"

"Ce matin, je pense"

08 h 40 :

**SEANCE 9 : PRESENTATION ET ACCORDS SUR
LES PROGRAMMES D'EXECUTION POUR 1993**

OBJECTIFS

1. Partager et clarifier les programmes d'exécution élaborés par les deux provinces.
2. Identifier les actions ou activités complémentaires qu'il faut faire ou programmer afin d'aider l'exécution des programmes provinciaux

08 h 40 : Présentation des objectifs de facilitation de la présentation du programme de Tata.

Lee doit noter sur grandes fiches les actions ou activités complémentaires qui pourraient aider à l'exécution du programme.

09 h 15 : Facilitation de la présentation du programme de Tiznit.

Lou doit noter sur grandes fiches les actions ou activités.

09 h 45 : Discussions et accord sur les actions ou activités complémentaires à faire ou à programmer.

Félicitations aux deux groupes pour un travail bien fait.

10 h 00 : Distribution des photocopies sur les rôles et les responsabilités des intervenants. Si nous sommes en avance sur le programme, demander aux groupes d'intervenants (Equipe centrale, EIES, DPSP, ST et VCP) de former des groupes et de discuter si:

- 1) La définition de leur rôle principal reste la même.
- 2) Les responsabilités principales sont les mêmes.

Donner 10 à 15 minutes pour les discussions en groupes et ensuite demander au rapporteur de chaque groupe d'expliquer les résultats de leur discussion. Noter s'il y a des changements dans la conception de leurs rôles ou leurs responsabilités.

10 h 30 : **PAUSE CAFE**

Note: Pendant la pose, préparer la salle pour l'arrivée des autorités.

11 h 00 : Présentation aux autorités provinciales de Tiznit des grandes lignes des résultats de l'Atelier, à savoir: au Secrétaire général par Driss Moumane, à l'Ingénieur provincial par Ali Zerkou au Délégué du Ministère de la Santé publique par Khalid Rezkellah.

12 h 00 : Mots de remerciements et de clôture.

13 h 00
FIN DE L'ATELIER

Annexe I

ROLES ET RESPONSABILITES DES INTERVENANTS DU PROJET EAU ET SANTE

Au cours de la journée du 20 octobre 1992, les cinq groupes participant à l'atelier ont suivi une démarche de travail afin d'éclaircir leurs rôles et leurs responsabilités au sein du projet, à savoir:

TACHES A FAIRE

- I. Lecture du résumé du projet et consultation de l'organigramme en Annexe 5.
- II. Discussion en mettant sur grande fiche:
 - A. Une brève description de leurs rôles principaux dans le projet Eau et Santé.
 - B. Une liste de leurs responsabilités les plus importantes.
- III. Choix d'un rapporteur pour faire une brève présentation en séance plénière le jour suivant.

Au cours de la discussion, le lendemain, plusieurs suggestions et recommandations ont été faites pour ces différentes équipes.

PREMIERE ÉQUIPE: EIES (Equipe d'intervention Eau et Santé)

- A. Rôle principal de l'EIES:
 1. Coordination entre les différents secteurs et partenaires.
 2. Coordination entre CTS et la province
- B. Liste des responsabilités les plus importantes à faire, en collaboration avec les autres intervenants.
 1. Choix des sites
 2. Choix et suivi des concessionnaires
 3. Suivi de l'évolution du projet
 4. Mise en place d'un système de gestion des équipements
 5. Développement communautaire
 6. Education sanitaire
 7. Evaluation de l'Etat sanitaire actuel
 8. Evaluation de l'Etat sanitaire au cours et après la réalisation du projet
 9. Rôle de la femme dans le projet

DEUXIEME EQUIPE : Equipe centrale - CRS - SP

- Rôle des entités centrales

CRS : Coordination - Orientation - Supervision - Explication
Implication - Responsabilisation

SP : Assistance technique - facilitateur - évaluateur -
Renforcement de la contre-partie nationale au projet
Termes de référence - Curricula

Intervention de l'UNICEF en termes complémentaires et prioritaires VIA CRS

Suggestions pour l'Equipe Centrale

- Donner plus de spécificités dans les rôles et les responsabilités
- Comment vont circuler les fonds?
- Comment procurer l'équipement et matériaux/matériel et qui va s'en charger?
- Qui va contrôler la bonne marche du projet et comment assurer la bonne circulation des informations?
- Il faut clarifier le partage des responsabilités entre l'Equipe centrale et les Equipes d'IES de Tata et Tiznit
- Planifier et promouvoir:
 - * La formation
 - * L'évaluation
 - * L'élaboration du groupe d'éducation sanitaire

TROISIEME EQUIPE ; Groupe Santé

I. Objectifs

- * Général: Amélioration de la santé de la population
- * Intermédiaire: Convaincre la population cible de l'importance de l'eau sur la santé
- * Spécifique: Agir par différents moyens éducatifs et de contrôle de la qualité de l'eau

II. Identification des cibles

- Cible prioritaire: Femmes - élèves - hommes
- Cible secondaire: Leaders - enseignants - sages-femmes traditionnelles - représentants des autorités locales - personnel de santé - Corps de la Paix - Personnel de l'hydraulique et autres collaborateurs du projet.

III. Elaboration des messages

Vulgarisation des messages (simple, clair, adapté)

IV. Supports éducatifs

Affiches, dépliants, cassettes, projection de films, exposés

V. Méthode de transmission

Entretien interpersonnel

VI. Assurer le suivi et évaluation

Evaluer l'impact du message

Responsabilités

- Elaboration des plans d'action IEC
- Surveillance de la qualité de l'eau avant, en cours et après le projet
- Assurer la désinfection permanente de l'eau, en collaboration avec la population
- Assurer la continuité de l'action éducative
- Collaboration intersectorielle
- Evaluation des changements de comportement
- Etablir de bonnes relations
- Encourager les participants

Suggestions pour l'Equipe Santé Publique

- Voir la possibilité d'employer les études "CAP"
- Encourager la coordination et la collaboration avec les services techniques et les autres intervenants
- Assurer la coordination à tous les niveaux pour la préparation des supports éducatifs

QUATRIEME EQUIPE : Corps de la paix

A. Rôle des volontaires du Corps de la Paix au sein du projet

Cadres officiels: Projet Santé/Assainissement relevant du MSP

But convenu

Contribuer à l'amélioration des indicateurs de la Santé en rapport avec l'Eau et Assainissement par la promotion des pratiques d'hygiène chez la population.

B. Responsabilités des VCP

* Nature:

1. Locale
2. Limité/temps
3. Partagée
4. Software

* Tâches pouvant être confiées aux volontaires

a. Pour le choix d'un site de projet:

- collecter les données pertinentes pour l'évaluation des besoins et l'élaboration des priorités
- évaluer l'intérêt accordé par la population concernée a un projet spécifique et leur volonté de participer au développement d'un tel projet.
- participer aux choix des sites
- démarrer un projet spécifique

b. Pour la mise en oeuvre d'un projet

- Motiver la population et s'assurer de son adhésion au projet en question
- Identifier des personnes volontaires et enthousiastes pour participer à une action quelconque du projet:

Familles: Pour l'installation de latrines privées chez elles

Femmes: Pour jouer le rôle d'éducatrice au niveau du douar

Personnes (femmes/hommes): Comité de gestion

Artisans/Maâllems: Pour entretien/réparation

- Participer à l'initiation/formation des groupes tels: Femmes, comité villageois, instituteurs, etc... sur les aspects d'hygiène
 - Aider à la conception des supports éducatifs appropriés pour différentes populations ciblées
 - Assurer la liaison/information entre population bénéficiaire et la direction du projet
 - Participer à la conception et l'exécution des activités d'éducation accompagnant les projets
 - Réaliser les suivis des petits projets initiés par leurs soins
- c. Pour le monitoring et l'évaluation
- Faire le suivi des indicateurs d'évaluation
 - Feedback pour le niveau supérieur de planificateurs de projet

Suggestions Faites pour l'Equipe Corps de la Paix

- Inclure les volontaires dans l'équipe "EIES"
- Assurer une période de transition entre les anciens et les nouveaux volontaires

CINQUIEME EQUIPE : Equipe d'Hydraulique

A. Rôle principal de l'équipe dans le projet Eau et Santé

- Participation à la présélection des sites ciblés (choisis)
- Participation à l'enquête pour le recensement des habitants concernés par le projet ainsi que la détermination des besoins en eau
- Détermination des caractéristiques techniques des points d'eau à équiper
- Choix du système de pompage à installer
- Participer à la formation du Maâllem
- Participer conjointement avec les responsables de la santé à la sensibilisation des habitants, en matière de santé et hygiène
- Participer à la constitution de l'unité (jemaâ) qui sera chargée de la gestion de ce projet au niveau local
- Participation à l'élaboration d'une liste des pièces de rechanges nécessaires pour le système installé
- Participation à la vérification et l'entretien des systèmes à installer
- Identification en collaboration avec les responsables de la Santé du système d'assainissement existant

B. Responsabilités du groupe au sein du projet Eau et Santé

- Etudier et estimer le coût des petits projets
- Assister à l'implantation de travaux
- Assister la population à réaliser les travaux:
 - * Orientation et respect du planning du travail
 - * Essai du matériel installé
 - * Suivi, contrôle et vérification des pièces de rechange
 - * Etablissement des décomptes au fur et à mesure de l'avancement des travaux (en cas des travaux réalisés par une entreprise)
 - * Assister à la réception provisoire et définitive des travaux

Commentaires et Suggestions Faites au Groupe

- Comment déterminer le type de système à installer?
- Nécessité d'une étude technique de faisabilité et des besoins
- Assister les populations à l'exécution des travaux d'amélioration des points d'eau et ensuite, assurer le suivi et le contrôle des travaux.

Annexe J

LES ACCORDS SUR LES ASPECTS IMPORTANTS

Mercredi 21/10/1992

SEANCE 7 : DISCUSSIONS DETAILLEES SUR LES ASPECTS LES PLUS IMPORTANTS.

OBJECTIFS

1. Développer les réponses spécifiques et détaillées aux huit questions posées sur les aspects importants à la mise en exécution du projet.
2. Partager les idées des participants qui auront déjà eu des expériences sur le terrain dans les domaines spécifiques apparaissant dans les huit questions posées (par exemple, l'éducation sanitaire)
3. Identifier des sujets à traiter ou problèmes à résoudre en dehors de cet Atelier (par exemple : la formation) et formuler des recommandations pour les adresser.

DIRECTIVES

Mettre sur de grandes fiches les points les plus importants de votre réponse (style télex).

Ecrire sur papier normal tous les détails (étapes, actions, approches, etc...) afin qu'ils puissent être mis à la frappe.

GROUPE A

Membres du groupe :

- . Malak Ben Chekroun
- . Jamaâ El Aabassi
- . Brahim Oumanouz

Rapporteur du groupe : Malak Ben Chekroun

Aspect A :

Que faut-il faire afin d'assurer la bonne communication et coordination des activités entre Rabat, Tata et Tiznit ?

Définition :

EIES = CRS, hygiène du milieu, éducation sanitaire, représentant du conseil provincial et hydraulique.

Objectif Général :

Concevoir un système efficace de communication et de coordination entre les 3 niveaux.

Objectifs spécifiques :

Communication interpersonnelle entre les équipes EIES, Rabat (MSP, CRS, UNICEF et autres).

Communication à distance. Etablissement de rapports périodiques sur l'avancement du projet.

Coordination :

- Provoquer des réunions hebdomadaires à l'échelle provinciale entre les intervenants composant EIES, le coordinateur responsable du CRS à l'échelle provinciale.
- Réunion entre les 2 équipes EIES chaque trimestre.
- Réunion semestrielle entre les 2 équipes EIES, CRS Rabat, MSP et autres.
- Réunion annuelle avec tous les intervenants et experts en vue d'une évaluation puis une éventuelle rectification du programme d'exécution.

Moyens nécessaires :

- 1) Siège pour organisation des réunions - DMSP.
- 2) Téléphone, secrétariat, fax, rétro-projecteur et projecteur.
- 3) Besoins en fournitures pour les réunions.
- 4) Rapports périodiques (mensuels et autres).

Suggestions Formulées par les Participants :

- Elaboration de rapports "types" afin d'assurer l'uniformité.

GROUPE B

Membres du groupe :

- . Khalid Rezkellah
- . Saïd Rajraji
- . Lhoussain Bouziane
- . Ahmed Hayrouch

Rapporteur du groupe : Khalid Rezkellah

Aspect B :

Quels sont les critères les plus importants à prendre en considération pour le choix des sites d'intervention du projet ?

Critères Techniques :

- A - Position géographique : le site doit se situer dans la région concernée par le projet "Eau & Santé", à savoir, le cercle d'Anezi.
- B - Disponibilité d'une nappe phréatique : il doit y avoir de l'eau dans le site à choisir pour qu'il soit retenu.
- C - Volume d'eau dans la nappe : la quantité d'eau doit être suffisante afin que la pompe soit rentable.
- D - Niveau piézométrique : il faut que la profondeur de l'eau soit raisonnable.
- E - Qualité d'eau de la nappe : il faut savoir si le site à choisir contient de l'eau potable ou non.
- F - Nombre d'habitants du douar : si les habitants du douar sont très peu nombreux, mieux vaut choisir un autre site où le nombre d'habitants est assez élevé.

Critères Sociaux

- A - Motivation des villageois : il faut que les villageois soient motivés quant au choix du site.
- B - Pourcentage des maladies hydriques : on choisira un site où le nombre de maladies causées par l'eau non potable est élevé.
- C - Le critère de sécurité du site compte aussi dans le choix à faire.
- D - Il faut que les populations soient plus ou moins homogènes afin d'éviter tout conflit, par la suite, qui peut entraver la démarche du projet.
- E - Disponibilité des villageois à collecter des fonds qui seront destinés à l'achat de pièces de rechange et au paiement du maâllem.
- G - Emplacement stratégique du site : est-il proche d'une agglomération ?
- H - Engagement du secteur privé.
- I - Insuffisance en eau : si le douar a une eau assez suffisante, mieux vaut en choisir un autre où l'eau est insuffisante.

Suggestions des Participants :

- Il faut priorétiser les critères, les communiquer et les respecter.
- Prendre en considération l'aspect hygiénique.
- Définir comment l'EIES doit faire la présélection des sites :
 - rôles des autorités ?
 - Visites sur le terrain ?
 - Définir le groupe qui prendra la décision concernant la sélection des sites.

* Proposition : l'équipe centrale va élaborer un questionnaire.

Faire étape par étape :

- . zone d'intervention
- . etc ...

GROUPE C

Membres du groupe :

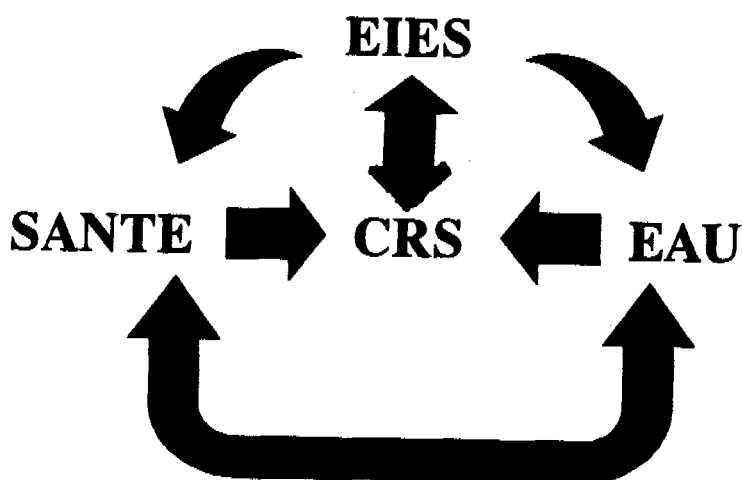
- . Ali Zerkou
- . Lhoussain Mouhtarim
- . Ahmed Limar

Rapporteur du groupe : Ali Zerkou

Aspect C :

Que faut-il faire afin d'assurer, à tous les niveaux, la bonne collaboration et coordination entre le personnel des services d'eau, de santé, de l'enseignement et du secteur privé ?

Pour assurer, à tous les niveaux, la bonne collaboration et coordination entre les différents intervenants, il faut procéder au planning suivant :



- SIAAP
- Animateur
- Infirmier itinérant
- Equipe médicale
- Volontaire
- Enseignement
- Population

- Autorité locale

- Coordinateur CRS/Rabat
- Coordination Province
- Formation du personnel
- Equipement
- Secteur privé
- Coordination Activités
EIES

- Hydraulique
- Agriculture
- Techn./CR
- Autorités Locales
- Population
- Secteur privé

ORGANISATION DES ACTIVITES

Niveau I : Planification

- Affectation d'un local qui servira de bureau pour EIES (SIAAP ou Province)
- Disponibilité des moyens de liaison :
 - ex : • véhicule
 - carburant
 - téléphone
 - télex, etc...
- Etablir un plan d'action afin d'exécuter les activités prévues (EIES)
- Tenir des réunions à la fin de chaque mois, au début, hebdomadaires.
- Avoir une banque de données épidémiologiques et techniques (points d'eau).
- Elaborer un planning de travail mensuel.

Niveau II : Exécution du Plan d'Action

- Choix du site (choix technique, social, économique, etc...)
- Sensibilisation et motivation de la population.
- Choix du réparateur de P.M (maâlle).
- Créer un comité villageois (gestion du matériel).
- Education sanitaire.

Niveau III : Réalisation du Projet

- Installation et aménagement des P.M.
- Installation et aménagement des éoliennes
- Construction des latrines (au niveau des école primaires et individuelles).

Suggestions des Participants:

- Tenir compte des structures déjà existantes.

GROUPE D

Membres du groupe :

- . Abida Bouhrara
- . Abdelaziz Gouima
- . My Lhoussain Boujbira
- . Charles Hall

Rapporteur du groupe : Abida Bouhrara

Aspect D :

Que faut-il faire afin d'assurer la collecte des données nécessaires pour mesurer l'impact des interventions du projet vis-à-vis de l'amélioration de la santé des populations.

Pour assurer la collecte des données nécessaire pour mesurer l'impact des interventions du projet sur la santé de la population bénéficiaire, il faut tout d'abord commencer par dégager et déterminer un ensemble d'indicateurs d'évaluation relatifs aux différents objectifs fixés par le projet. Ces indicateurs peuvent servir pour évaluer la situation de départ (situation 0) et être suivis tout au long du projet jusqu'à l'évaluation finale.

En effet, le tableau ci-après dresse un ensemble d'indicateurs, leurs sources de collecte de données, techniques de collecte et personnes responsables de cette collecte.

Par la suite, établir un système de collecte de données qui se résumera en :

- la confection d'un modèle de rapport mensuel de l'état d'avancement du projet et qui sera mis à la disposition de l'EIES et rempli par elle. Il constituera un récapitulatif des différentes activités réalisées mensuellement et dont l'exploitation servira au moment de l'évaluation.
- * L'élaboration d'un modèle de questionnaire, à l'intention de la population bénéficiaire pour la collecte de certaines données nécessaires pour la vérification d'indicateurs d'évaluation non quantifiables comme les actions d'éducation sanitaire, le degré de participation communautaire, le degré de changement des comportements négatifs vis-à-vis de l'hygiène de l'eau en particulier.

I.

INDICATEURS	SOURCES DE DONNEES	TECHNIQUES DE COLLECTE	PERSONNES RESPONSABLES
Mortalité infantile (cause mort enfant)	Formations sanitaires BCH	Consultations, rapports, bulletins, fiche, état civil	PS EIES
Incidence maladies hydriques	"	Rapports mensuels des formations S	PS EIES
Taux de positivité des eaux analysée	Rapports mensuels relatifs à l'eau de boisson/bulletin d'analyse du labo	Sces HM Sce labo	THM et TL EIES, PC
Pompes installées opérationnelles	Localité	Inspection + observation supervision	EIES, PC
Nombre de points d'eau aménagés + systèmes désinfection fonctionnels (non ciblés par le projet)	Localité	"	"
% d'utilisation des systèmes d'assainissement	Localité	Inspection, observation, Observation, interview questionnaire	EIES PC
Disponibilité des pièces de rechange au niveau villageois	Localité	Inspection, supervision, observation	EIES Maâllems
Observation des règles d'hygiène par la population	Localités, Ecoles (foyers, environnement des sites des points d'eau	Inspection, observation, questionnaires	EIES PC
% de pannes réparées	Maâllems	Supervision, interview, observation	EIES

II. Système de collecte des données:

- Etablissement de rapports de l'Etat d'Avancement du projet (indicateurs mesurables et récap des activités réalisées).
- Etablissement d'un questionnaire.

Suggestions des Participants :

- Etudier comment impliquer la population dans la collecte des données.
- Il faut cibler toute la population d'une communauté où le projet va intervenir autant que possible.
- Impliquer les élus locaux dans la collecte des données.
- Développer les techniques de communication des membres de l'EIES et des agents de terrain.

GROUPE E

Membres du groupe :

- . Lotfi Rebhi
- . Susan Yang
- . Abdelhadi Iddaoud
- . Mohamed Belkadi
- . Mustapha Lamqaddem

Rapporteur du groupe : Lotfi Rebhi

Aspect E :

Comment assurer l'engagement et la participation des communautés bénéficiaires ? C'est-à-dire, quelles approches faut-il employer et quelles sont les étapes à suivre ?

Le tableau ci-dessous résume très bien toutes les approches et les étapes :

I.

ETAPES	ACTIONS	COMMENT	QUAND	QUI
1	Identifier une structure locale adéquate pour jouer le rôle d'interlocuteur de projet (SL)	. Réunion avec la population . choix libre de leur responsabilité	Avant sélection du site et avant choix du point d'intervention	EMES + EIES
2	Consulter la SL au sujet des choix et options du projet (technologie, équipement ...) et partage des responsabilités	. Réunion au niveau du site	Au cours de l'étude technique	EIES
3	Présenter précisément la contribution de la population bénéficiaire et obtenir son engagement dans le projet	. 3ème réunion avec la SL et la population	Après achèvement de l'étude technique	EIES
4	Choix d'une personne pour l'entretien	Réunion	Avant le démarrage des travaux	SL + population
5	Gérer la participation communautaire	Contact permanent avec SL	Au cours de l'exécution	EIES + SL
6	Evaluer la contribution réelle de la communauté	Visite de site + réunion	A la fin de la mise en place des équipements	SL + EIES
7	Constituer le comité permanent et responsable de la maintenance, de l'entretien et de la gestion	Réunion	Juste après l'achèvement des travaux	SL + population

II. Facteurs de réussite de participation communautaire:

1. Faire participer les bénéficiaires dans toutes les phases d'élaboration du projet.
2. Associer la femme.
3. Respecter autant que possible les structures locales qui existent déjà et qui sont opérationnelles.
4. S'assurer qu'une bonne communication est possible entre le SL (P) et les autres partenaires du projet.
5. Respecter autant que possible les engagements pris avec la population (délais, nature des apports..)

GROUPE F

Membres du groupe :

- . Mohamed El Mahdaoui
- . Souad Derkaoui
- . Stacy Elko
- . Abdelkhalek Amine

Rapporteur du groupe : Mohamed El Mahdaoui

Aspect F :

Que faut-il faire afin d'assurer que les femmes soient impliquées pleinement et participent activement dans toutes les activités du projet ?

La participation active de la femme du Douar pour la réussite du projet : pour atteindre cet objectif, il faut d'abord spécifier quel sera son rôle.

1) Femme Leader :

- * Collaboration étroite et permanente en double sens, c'est-à-dire, la femme leader doit coopérer avec l'équipe chargée de l'exécution du projet et avec les femmes de son village.
- * La collecte des données et la transmission des messages en double sens :
 - a. Transmettre le message de l'équipe vers les femmes du village, qu'est-ce qu'elle va transmettre ?

Dire aux femmes que ce projet va :

- . aider à prévenir les maladies liées à l'eau et à l'assainissement ;
- . aider à améliorer les conditions de la vie fondamentale ;
- . être un gain de temps et de l'énergie qui peuvent être utilisés pour s'occuper des tâches familiales et pour d'autres activités productives.

Devant ces avantages, il faut que la femme garde le site d'eau potable propre puisque c'est la femme qui a une relation étroite avec l'eau. C'est-à-dire que c'est elle qui puise de l'eau pour assurer une bonne pratique d'hygiène.

A la lumière de ce qui précède, on peut conclure que la femme leader a un rôle primordial dans la collecte des données de base et la transmission des messages dans le but de la réussite d'un tel projet pour concrétiser un peu ce rôle primordial de la femme. On va voir ensemble le schéma suivant :

équipe chargée
de l'évaluation
du projet

Intermédiaire
de la transmission
des messages
en double sens

femmes du
village

2) Femmes du village :

Pour aider à la réussite du projet, il faut qu'elles veillent à :

- La maintenance de ce groupe par :
 - . la bonne utilisation de la pompe, c'est-à-dire savoir manipuler la pompe.
- L'éducation de leurs enfants pour mettre à l'écart la pompe pour ne pas l'abîmer.
- L'avertissement urgent du vecteur intermédiaire:
 - . Si la pompe ne fonctionne pas ou en cas de panne ;
 - . S'il y a apparition des maladies liées à l'eau.

Par exemple : se laver les mains, utilisations des latrines, se laver et laver les vêtements, faire la cuisine...

Maintenant, le message sera fait en sens inverse ; c'est-à-dire : les femmes du village vers l'équipe et toujours par l'intermédiaire de la femme leader.

- . Que transmettra-t-elle, cette femme ?
- . Est-ce que ces habitants sont pour ou contre l'exécution de ce projet ?
- . Est-ce que ces femmes sont convaincues de l'amélioration de leur santé et celle de leurs enfants ?

Ces femmes ont aussi leur mot à dire dans le choix de l'implantation d'une latrine, par exemple et le genre qui répond à leurs exigences, leurs moeurs, etc... Car la femme n'a pas l'habitude d'aller au W.C.

Donc, elle a honte d'être vue par les membres de sa famille en train d'ouvrir la portes du W.C. pour faire ses besoins. Donc, elle va faire ses besoins ailleurs. Dans ce cas là, la latrine reste inutile. Par conséquent, tout le programme sera voué à l'échec puisque le but cherché n'est pas atteint.

Suggestions des Participants :

- La femme leader doit être respectée par les autres femmes (ex : sage-femme traditionnelle).
- Voir la possibilité d'encourager les bailleurs de fonds de financer les petits projets/activités liés à l'augmentation des revenus des femmes.

GROUPE G

Membres du groupe :

- . Najwa Es-Siari
- . Loraine Myer
- . Omar El Bergui
- . Mohamed Izimi

Rapporteur du groupe : Najwa Es-Siari

Aspect G :

Que faut-il faire afin de maximiser l'impact sanitaire lié à l'amélioration des systèmes d'eau et d'assainissement ? C'est-à-dire, quels sont les aspects les plus importants d'un bon programme d'éducation sanitaire ?

Tout le groupe s'est mis d'accord que la première étape à faire dans ce domaine est de déterminer les vrais problèmes de la population, les croyances et coutumes ainsi qu'un certain nombre de facteurs qui permettrait, non seulement d'avoir la situation 0 pour pouvoir faire l'évaluation au cours et à la fin du projet, mais également de choisir l'animatrice villageoise entre autres. L'identification des problèmes se perçoit par le biais d'un questionnaire. L'élaboration du questionnaire, à l'avis du groupe, nécessitera une expertise en matière de sociologie, de communication et d'enquête.

Le groupe le plus difficilement atteint, au niveau de la région, est celui des femmes. De ce fait, le choix s'est arrêté sur des enquêteuses pour faire ces enquêtes.

Une fois les données collectées, on arrivera à l'étape exploitation des données. Les gens de la santé ont proposé leur technicien statisticien. L'idée s'avère bonne, mais reste à discuter en fonction de la nature et de la quantité des données. La dernière étape à ce niveau, identification du problème, est d'élaborer les messages adéquats et adaptés à transmettre à la population cible. Le message sera divulgué par les gens de la Santé, le Corps enseignant, l'animatrice villageoise, le Taleb etc... autant de gens qu'il faudra sensibiliser, former afin qu'ils aient le maximum d'impact sur les bénéficiaires.

Programme de formation et d'information :

Le groupe a proposé :

- d'informer le Corps enseignant :

Au niveau du programme d'éducation nationale, sont déjà intégrées des séances d'éducation de santé. Le groupe propose de suggérer au Corps enseignant de la région ciblée de faire une séance (hors des heures de travail) hebdomadaire supplémentaire d'apprentissage en matière d'hygiène et d'éducation sanitaire. La sensibilisation de ce corps enseignant se fera par le biais des séminaires qui seront organisés pour le personnel de santé également, mais surtout par des dépliants, photocopies, notes, etc...

- Formation du personnel de santé en matière de communication.

Cette formation se fera par le biais de séminaires et par un spécialiste en matière de communication qui pourrait être un cadre de la santé publique. On aura, également à ce niveau, la formation des gens de l'hydraulique et des techniciens provinciaux, inspecteurs des écoles coraniques, directeurs et enseignants des écoles, etc...

Formation au niveau villageois :

- formation de l'animatrice sanitaire

Ce sera la sage-femme (ou autre). Cette formation pourrait se faire avec l'aide d'une infirmière qui serait formée pour effectuer ce travail et qui se déplacerait en même temps que l'équipe d'intervention "Eau & Santé". Mais peut-être aussi l'institutrice.

- Formation du taleb : par les inspecteurs de l'école coranique.
- Formation de la Jemaâ par le taleb le vendredi, lors de la "Khotba".
- Formation des élèves par le Corps enseignant qu'eux-mêmes transmettront le message chez eux.

III - Supports éducatifs :

- * La première étape : Elaboration du support éducatif.
 - imprimerie, etc...
 - Tester ce support au niveau du village, le finaliser et l'adapter.

- * Outils :

boîte à images,
affiches,
dépliants,
films,
messages diffusés par la radio régionale.

Tous ces supports auront une teinte locale, ce qui permettra de mieux atteindre la population ciblée.

IV - Exécution du programme :

*** Bénéficiaires :**

- femmes ;
- élèves au niveau des écoles
- mais aussi l'homme, puisque la femme ne peut rien faire sans son accord.

*** Lieu des séances éducatives :**

- ce sera : - au niveau des écoles
- visites à domicile
 - rassemblement au niveau des sites d'eau
 - au niveau des formatrices sanitaires.

*** Evaluation :**

Après chaque séance sanitaire, une récapitulation devra être faite afin de voir si le message est passé.

V - Evaluation de l'impact de l'éducation sanitaire :

- dépouillement des fiches épidémiologiques faites systématiquement par la santé.
- Prévoir également une enquête de "C.A.P".

Suggestions des Participants :

- Faire attention en utilisant les guérisseurs traditionnels pour la transmission de messages.

GROUPE H

Membres du groupe :

- . Mohamed Babadda
- . Ahmed Hammoudi
- . Claudia Velasquez
- . Lhoussain Bakhadour
- . Mohamed Taoussine

Rapporteur du groupe : Mohamed Babadda

Aspect H :

Que faut-il faire afin de mettre en place un bon système de supervision et de suivi des activités du projet ?

- 1) Constitution d'une commission de supervision à l'échelle provinciale.
- 2) Constituer une commission de suivi local.
- 3) Constituer le conseil de gestion (jemaâ)
- 4) Etablir un planning de travail
- 5) Mettre à la disposition des équipes les moyens nécessaires pour le bon fonctionnement.
- 6) Répartition des tâches entre les membres du conseil.
- 7) Visites périodiques de l'équipe de suivi accompagnées d'un rapport.
- 8) Réunions périodiques (commissions de supervision et de suivi).
- 9) Assister les usagers à réaliser les travaux de valeur.
- 10) Assurer la continuité de l'action éducative.

Commission provinciale :

- rapporteur CRS ;
- santé ;
- représentant province ;
- représentant des administrations impliquées dans le projet.

Commission de suivi :

- autorités locales ;
- eau ;
- techniciens ;
- représentant santé ;
- représentant de l'enseignement.

Suggestions des Participants :

- Il faut étudier afin de décider quel sera le système(s) de suivi et de supervision à employer sans alourdir le projet.

Annexe K

PROGRAMME D'EXECUTION - PROVINCE DE TATA

<u>ACTIVITES/TACHES</u>	<u>GROUPES IMPLIQUES</u>	<u>DEBUT</u>	<u>FIN</u>
Accords de programmes	EC, Gouv.SPI..en cours	--	11/92
Orientation Chef équipe	EIES (en cours)	--	11/92
Réunion trimestrielle		12/92	
Elaboration des curriculas	SP		
-Def des sujets/ Diagnostic de la situation	EIES + AT	12/92	01/93
-Elaboration du matériel/Affiches/ Ecran Project./ boîtes à images, etc.) pré-testing	SP/EIES/VCP/Pers ♀ ♂ SP et EN		02/93
Sélection de 13 sites (selon les critères tech- niques sanitaires, etc.)	EIES/HYDR/AGRI/AL VCP/SP	12/92	(02/93)
Sélection Maâllem du village	Pop/EIES/VCP/AL	12/92	02/93
Institution comité villageois	EIES/P/AL	12/92	09/93
Elaboration des plans d'action pour la Formation/Démarrage		02/93	
Education sanitaire	EIES/SP/VCP	12/92	--
Sélection du personnel de Laboratoire	DSP/EIES	12/92	01/93
Sélection vendeur de pompe *	AP/EIES	12/92	01/93
Etude Hydro-géologiques Topographie - génie-civil	EIEES/HYD/ AG/(+AT)	11/92	01/93

PROVINCE DE TATA - SUITE

<u>ACTIVITES/TACHES</u>	<u>GROUPES IMPLIQUES</u>	<u>DEBUT</u>	<u>FIN</u>
*Formation du vendeur	AL/EIES	12/92	01/93
1. Critère de choix	" "	"	"
2. Sélection du vendeur	" "	"	"
3. Formation du vendeur	" "		" "
Installation de pompe et accessoires	SP/EIES/Pop	03/93	08/93
Formation des Maâllems	EIES/SP	03/93	08/93
Réunion trimestrielle		03/93	
Début de la collecte de fonds	Pop/EIES	05/93	
Achat de matériels de laboratoire	CRS/DMSP	01/93	03/93
Etude de base-Latrines	EIES/SP/VCP/EN/AT	04/93	05/93
Construction Latrines	EIES/SP	05/93	--
Formation instituteurs leçons ES écoles	Pop/Ense/VCP		
Réunion trimestrielle		06/93	
Evaluation et replanification	AT et tous les Intervenants	09/93	--

Annexe L

PROGRAMME D'EXECUTION - PROVINCE DE TIZNIT

<u>ACTIVITES/TACHES</u>	<u>GROUPES IMPLIQUES</u>	<u>DEBUT</u>	<u>FIN</u>
Accord du programme	Gouv/CRS/Déleg.SP		10/92
Orientation et composition EIES - Chef de Projet	CRS/SP/ST	10/92	11/92
Réunion trimestrielle		12/92	
-Sélection vendeur pompes	EIES/AL	10/92	12/92
-Formation vendeur/répar.	EIES/Sect.privé	12/92	01/93
Sélection 10 sites pompes	EIES/ST/SP/AL/VCP	12/92	01/93
Sélection de Maâllems communautaires	Jemaâ/AAL	12/92	01/93
Organisation de la Jemaâ pour la gestion de pompe	EIES/AL/Jemaâ	12/92	09/93
Elaboration des plans d'action pour l'ES			
-Elaboration des Curriculas			
-Questionnaire (consul trav/ Enquête, plan d'action pour l'équipe santé, message, testing, évaluation)	EIES/SP/VCP/EN	12/92	03/93
Formation de l'équipe d'éducation sanitaire	- EIES/SP/VCP/EN - Consultant(SP.)	02/93	03/93
Equipement équipe Eau	EIES/ST/EC	02/92	02/93
Province et Commune	Vendeur	05/93	05/93
Réunion trimestrielle		03/93	
Banque communautaire/ Pièces de rechange	EIES/Vendeur/ Jemaâ	04/93	04/93
Formation Maâllems et Techniciens communaux	EIES/Vendeur	04/93	09/93
Formation sanitaire au niveau villageois (animateurs villageois)	SP/EN/VCP	03/93	05/93

PROVINCE DE TIZNIT - SUITE

<u>ACTIVITES/TACHES</u>	<u>GROUPES IMPLIQUES</u>	<u>DEBUT</u>	<u>FIN</u>
Installation des Pompes manuelles	EIES/SP/Vendeur/ Tech.Comm/Maâllem	04/93	09/93
Education sanitaire dans les dix sites	EIES/SP/EN/VCP/ animatrices villa.	04/93	
Etude de base d'une école	EIES/EN/SP/Techn. comm/VCP	04/93	04/93
Etude de base des latrines des villages	EIES/SP/Jemaâ/ Techn.Comm/VCP	04/93	05/93
Formation des laborantins	SP	05/93	06/93
Début système de collecte (commune)	EIES/Jemaâ/AL	06/93	06/93
Réunion trimestrielle		06/93	
Leçons aux villages par les animateurs sanitaires	Animatrices Sanit. Educateur sanit.(SP) VCP	08/93	09/93
Construction des latrines des villages	EIES/Jemaâ/SP/ Tech.Comm/VCP	08/93	09/93
Evaluation de l'année et replanification pour la 2ème année	Tous les Intervenants + AT	09/93	09/93

Annexe M

ACTIONS/ACTIVITES COMPLEMENTAIRES A FAIRE OU A PROGRAMMER AVEC L'EQUIPE CENTRALE

- Formation des laborantins.
- Provoquer les réunions trimestrielles.
- Programmer une formation des formateurs de chaque Province en technique de communication, méthodes de formation.
- Planifier la formation de vendeurs.
- AT pour les études de base :
 - Socio-économique
 - Choix des sites
 - Technico-hydraulique
 - Education sanitaire
 - Coordonner entre les deux Provinces.
- Planifier comment impliquer le secteur privé.
- Intéresser d'autres bailleurs de fonds au projet.
- Programmer des visites d'échange entre les Jemaâs.
- Programmer l'évaluation à la fin de l'année et la replanification pour la deuxième année.
- Visites d'étude ou stages à l'extérieur.



Annexe N

ATELIER POUR LE DEMARRAGE DU PROJET FICHE D'EVALUATION

A. Objectifs de l'atelier

Les objectifs de l'atelier sont énumérés ci-dessous. Indiquez le chiffre qui correspond très exactement à votre appréciation quant à l'aboutissement de chaque objectif. L'échelle varie de 1 (basse, objectif non réalisé) à 5 (haute, objectif pleinement réalisé).

Non réalisé

Très bien réalisé

1. Echanger les renseignements nécessaires pour le démarrage du projet.
1 2 3 4 5
2. S'entendre sur les buts, les objectifs et les activités du projet.
1 2 3 4 5
3. Permettre aux intervenants du projet de mieux se connaître.
1 2 3 4 5
4. Définir les rôles et les responsabilités des intervenants du projet.
1 2 3 4 5
5. Eclaircir les attentes des intervenants pour une bonne collaboration durant la vie du projet.
1 2 3 4 5
6. Discuter des aspects importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet.
1 2 3 4 5
7. Elaborer, analyser et modifier, si nécessaire, les programmes d'exécution proposés pour la première année du projet afin d'assurer qu'ils sont réalisables.
1 2 3 4 5

B. Opinions et réactions

Veillez répondre aux questions suivantes avec le plus de précision possible et dans les limites de temps. Vos réponses nous aideront à planifier, à l'avenir, d'autres conférences et révéleront aussi les inquiétudes à aplanir pour les activités à venir.

1. Quel est, selon vous, le premier avantage lié à cet atelier?

2. Quelles sont les choses qui, dans cet atelier, auraient pu être mieux faites?

3. D'après vous, est-ce qu'il y a des sujets importants qui n'ont pas été suffisamment traités au cours de l'atelier? Quels sont-ils? Que faut-il faire?

4. Quels commentaires pouvez-vous faire sur les aspects logistiques afférents à l'atelier?

- Logement
- Salle de conférence
- Documentation
- Autres aspects

5. Quelles observations finales pouvez-vous faire concernant la performance des facilitateurs de WASH pendant l'atelier?



Annexe O

ATELIER POUR LE DEMARRAGE DU PROJET FICHE D'EVALUATION

A. Objectifs de l'atelier

Les objectifs de l'atelier sont énumérés ci-dessous. Indiquez le chiffre qui correspond très exactement à votre appréciation quant à l'aboutissement de chaque objectif. L'échelle varie de 1 (basse, objectif non réalisé) à 5 (haute, objectif pleinement réalisé).

Non réalisé

Très bien réalisé

1. Echanger les renseignements nécessaires pour le démarrage du projet.

	1	2	3	4	5
Nombre réponses	0	0	3	14	10

Moyenne : 4

2. S'entendre sur les buts, les objectifs et les activités du projet.

	1	2	3	4	5
Nombre réponses	0	0	3	12	12

Moyenne : 4

3. Permettre aux intervenants du projet de mieux se connaître.

	1	2	3	4	5
Nombre réponses	0	0	7	4	15

Moyenne : 4

4. Définir les rôles et les responsabilités des intervenants du projet.

	1	2	3	4	5
Nombre réponses	0	3	5	13	6

Moyenne : 4

5. Eclaircir les attentes des intervenants pour une bonne collaboration durant la vie du projet.

	1	2	3	4	5
Nombre réponses	0	4	4	13	6

Moyenne : 4

6. Discuter des aspects importants à prendre en considération pour la bonne réussite du projet.

	1	2	3	4	5
Nombre réponses	0	0	4	13	10

Moyenne : 4

7. Elaborer, analyser et modifier, si nécessaire, les programmes d'exécution proposés pour la première année du projet afin d'assurer qu'ils sont réalisables.

	1	2	3	4	5
Nombre réponses	0	0	9	10	13

Moyenne : 4

B. Opinions et réactions

Veillez répondre aux questions suivantes avec le plus de précision possible et dans les limites de temps. Vos réponses nous aideront à planifier, à l'avenir, d'autres conférences et révéleront aussi les inquiétudes à aplanir pour les activités à venir.

1. Quel est, selon vous, le premier avantage lié à cet atelier?

- Coordination entre les différents intervenants (responsables et représentants) de : CRS, Rabat, Tata et Tiznit.
- L'avantage le plus important lié à cet atelier c'est le fait qu'il a permis aux intervenants d'avoir tous une même vue sur le projet, d'avoir fait connaissance et compris que la collaboration étroite est l'outil le plus important pour la réussite du projet.

- Le premier avantage tiré de cet atelier est celui d'avoir connu et compris le rôle et la responsabilité de chacun des intervenants.
- On a eu l'occasion de connaître beaucoup de choses sur et pour la réussite du projet, un projet qui est nouveau pour notre province surtout qu'il a pour but d'améliorer la santé des citoyens et de leur fournir une eau potable.
- Connaissance mutuelle des participants. Vue plus claire et bonne assimilation du but du projet. Responsabilités des différentes parties concernées par le projet.
- Avoir une vision claire sur le projet et les capacités pour sa réalisation.
- To get all participants involved in the project and to exchange ideas; also to understand what the project entails, what it will accomplish, how it will function; it also helped everyone at each level of operation to hear different views and ideas.
- Il a permis de bien définir les tâches de chacun. Mais j'aurai aimé quand même qu'on insiste un peu plus sur le programme d'exécution puisque c'est la clé du démarrage.
- Le premier avantage est que tous les intervenants du projet sont mis dans la même salle. L'atelier nous a fourni des informations, nous a donné l'occasion de participer et d'avoir chacun sa propre responsabilité.
- Everyone was brought into the same room. We were given everything together : The information, the right to participate, a sense of responsibility and ownership of the project.
- Le premier avantage lié à cet atelier c'est le fait d'avoir mis l'ensemble des contributeurs sur une même longueur d'onde.
- To understand the components of the project and to raise important issues that the project planners with their lack of rural experience may have neglected to include ; to get all the different ministries and participants to discuss and input all the project components.
- Le premier avantage lié à cet atelier est le fait d'avoir responsabilisé les intervenants pour mieux effectuer leurs tâches durant la vie du projet.

- Travail collectif de groupe (Animateur + Membres du groupe qui font la totalité du travail).
- Le premier avantage lié à cet atelier c'est le fait d'avoir apporté à la population des solutions pour que l'eau de consommation soit potable.
- La clarification des rôles et responsabilités de tous les intervenants du projet pour sa bonne réussite. Et aussi, l'opportunité de mieux se connaître.
- Une meilleure compréhension du projet et une meilleure collaboration entre les différents intervenants.
- D'après moi l'avantage lié à cet atelier c'est le fait que chacun a compris qu'en s'associant avec d'autres services intervenant on peut avoir une bonne coordination et réussir tous les projets.
- Compréhension globale du projet, c'est à dire comprendre les différentes étapes du projet avant de commencer l'exécution sur le terrain.
- On s'est renseigné sur les objectifs généraux et opérationnels du projet afin d'atteindre nos savoirs en ce qui concerne l'amélioration des conditions d'hygiène et l'état de santé des populations en milieu rural.
- Avoir bien compris le projet, avoir fait la connaissance des différents intervenants.
- On a appris beaucoup de choses, on a fait connaissance avec nos amis de Rabat et Tata, et on a beaucoup enrichi nos connaissances en ce qui concerne le projet.
- C'est une occasion qui nous a permis de comprendre l'utilité du projet Eau et Santé.
- C'est une occasion qui a permis aux gens de Tata intervenants, de comprendre l'intérêt du projet d'Eau et de Santé, de rencontrer et discuter avec les intervenants de Tiznit, les problèmes que peut rencontrer le projet durant son exécution. En plus c'est une occasion d'élaboration de nouvelles idées.

- Rencontre de plusieurs départements à différentes spécialités, échange d'idée, échange de vision, avoir un esprit créatif.
- Les avantages les plus importants de cet atelier sont : Echange d'idées et d'expériences, correction des défauts, solutions pour les problèmes prévus, proposition de méthodes à suivre pour aboutir aux résultats efficaces.
- Expectations regarding our roles and the roles of the others were discussed.

2. Quelles sont les choses qui, dans cet atelier, auraient pu être mieux faites?

- Organisation d'hébergement, éclaircissement sur le choix de l'EIES (Equipe d'Intervention Eau et Santé).
- Participation du secteur privé, participation aussi des représentants de la jemaâ de chaque commune, ainsi que le président du conseil communal de chaque commune. Sorties sur les lieux pour avoir une vision globale et préliminaire sur tous les sujets à traiter.
- Poser les différentes étapes à suivre pour réaliser le projet, indiquer les vrais responsables qui vont suivre l'exécution du projet.
- Aider les gens qui n'ont pas beaucoup d'expérience sur le terrain à comprendre comment vont être réalisés tous les points discutés dans l'atelier.
- Donner des cours concernant le projet, pour mieux enrichir les connaissances des intervenants de l'atelier.
- C'est un séminaire très bien réussi.
- Manipulation de certains équipements et matériels qui seront installés au niveau du terrain, exemple pompes manuelles, éoliennes et solaires.
- La réalisation du système (pompes), études géographiques des sites et détermination de ces dernières.
- Accord de programme, équipe provinciale, réunions.
- L'ordre dans le programme d'exécution 1993.

- Essayer le plus possible de transmettre une éducation générale à la population.
 - 1 - Eau - (aspect purement technique)
2 - Education sanitaire (aspect éducatif)
La liaison se fera lors de la programmation.
 - On n'a pas donné aux participants l'opportunité de dire ce qu'ils ont voulu faire pendant l'atelier ; c'est à dire ce dont ils avaient besoin pour mieux comprendre et réaliser le projet.
 - No one felt like he/she could say "this is what we need to do to clear things up" ; the seminar was run in a "western" or "international" fashion.
 - Exposition du matériel.
 - Faute de temps, l'atelier aurait pu entrer dans les détails et expliquer les différentes phases du projet.
 - En général, l'atelier n'a rien laissé au hasard, il nous a donné une idée générale sur l'aspect du projet comme il est.
 - Définition des rôles de chaque groupe en détail.
 - Suivre les étapes importantes, coordination entre les différentes régions des intervenants.
3. D'après vous, est-ce qu'il y a des sujets importants qui n'ont pas été suffisamment traités au cours de l'atelier? Quels sont-ils? Que faut-il faire?
- More specific details about the project areas. No generalizations should be made because what works in one situation may not necessarily work in another.
 - Programme d'exécution : I realize that this is just start up insufficient time to address details, but without bringing up at least some specifics, I don't know how effective the last session was for us in making up realistic time line. Perhaps if we had more local voices (may be even females) helping us voice more details, time required to accomplish each task would mean little more.

- Visite de quelques sites.
- D'après moi, tous les sujets très importants ont été traités.
- Le sujet de l'assainissement, réserver une séance à ce sujet et distribuer des photocopiés (documents) qui traitent le problème de l'assainissement.
- Je vois que l'important était de bien comprendre et saisir le but, les objectifs du projet, les différents partenaires et leurs responsabilités (message reçu).
- Savoir plus sur le fonctionnement de certains équipements : pompes manuelles, éoliennes et solaires.
- Avoir des exemples des plans d'action de projets déjà réussis, voir le matériel nécessaire (pompe, plaque solaire, le laboratoire d'analyse, etc...) ; avoir un autre stage plus pratique.
- Concernant le document ou tout le projet a été traité, il aurait été souhaitable de ne pas trop détailler quelques sujets.
- Concernant l'éducation sanitaire, la discussion était en termes généraux (sans détails), on ne pouvait imaginer la réalité sur le terrain.
- Suggestion : More opportunities to break into smaller groups for a more rounded participation and detailed discussion.
- Essayer le plus possible de donner la responsabilité à la jemaâ (réparation des pannes).
- May be more specific details about work on the local level because most of the clarification and discussion were for the benefit of working at the provincial and Rabat level, there needed to be more clarification about what will be administered at the local level.
- La population concernée n'était pas présente pour donner son opinion sur le projet et commencer déjà la sensibilisation.
- A mon avis, tout a été plus ou moins traité.
- A ma connaissance, je trouve que l'atelier s'est déroulé dans une atmosphère fructueuse et j'espère qu'il donnera les fruits attendus.

- L'interlocution avec les populations bénéficiaires comment les convaincre ?
 - 1. Les fonds que CRS et USAID possèdent (1. F le \$4.000.000)
 2. Les manières de résoudre les petits problèmes au niveau local (communal) pendant le projet (No one wants to complain to the person neat above him in authority).
 3. Comment chacun sera autorisé de travailler avec le projet.
 - Environnement du site choisi, inventaire et diagnostic des systèmes d'assainissement existants.
4. Quels commentaires pouvez-vous faire sur les aspects logistiques afférents à l'atelier?
- a. Logement
 - b. Salle de conférence
 - c. Documentation
 - d. Autres aspects
- - a. OK
 - b. Bon
 - c. Insuffisance
 - d. On propose que le gérant s'occupe aussi de nourriture.
 - - a. Satisfaisante
 - b. Bien
 - c. Bien
 - - a. Moyen
 - b. Bien
 - c. Bien
 - - a. Très bien
 - b. Très bonne
 - c. Tous les documents dont on a besoin sont à la disposition des intervenants.
 - - a. Un peu court
 - b. Equipement insuffisant
 - c. Très insuffisante

- a. Confortable
b. Bien choisi
c. Bravo
- Tous ces aspects logistiques sont à la portée des participants mais pour la documentation, il faut mettre à la disposition de chaque délégation un document du projet afin d'enrichir les connaissances des autres.
- a. Elle est bonne
b. Aussi bonne
c. Bien
- Tout est bien.
- a. Excellent
b. Idéal
c. Moyenne
d. Très bonne organisation
- a. Confortable
b. Confortable
c. Organisé
- a. Très important
b. Moins important
c. Très important
- On ne peut demander mieux, vues les possibilités qui se présentent.
- a. Bon
b. Bonne
c. Suffisante
- Cela, j'ai apprécié.
- a. Excellent
b. Excellent
c. Excellent
d. Excellent food during sessions.
- Bons dans l'ensemble.

- a. OK
 - b. OK
 - a. R.A.S (Rien à Signaler)
 - b. R.A.S
 - c. Laisse à désirer
 - d. R.A.S
 - Aucun
 - J'ai constaté que la plupart des intervenants présents ont encore des questions d'éclaircissement et que le temps est insuffisant aussi tous les documents que j'ai vus dans cet Atelier sont très utiles et aident pour le travail sur le terrain mais sont en nombre insuffisant.
 - a. Bien
 - b. Bien
 - c. Insuffisant
5. Quelles observations finales pouvez-vous faire concernant la performance des facilitateurs de WASH pendant l'atelier?
- Fournir de nouvelles idées d'après les expériences qu'ils ont.
 - Ils sont vraiment à la hauteur et ils ont un niveau excellent pour avoir mené un tel séminaire, en plus ils sont honnêtes, respectables et trop actifs. Je les félicite profondément.
 - Tout va bien
 - L'observation concernant la performance des facilitateurs de WASH, c'est qu'ils sont formidables, ils ont une très bonne pédagogie, leur méthode de travail est impeccable, malgré la simplicité des moyens d'équipement. Mais puisque c'est le premier séminaire à Tiznit, je crois et j'espère que le travail va s'améliorer plus dans les prochains séminaires qui vont suivre et merci.

- Animation très réussie, mes félicitations.
- On félicite tous les membres de WASH quant à leur collaboration et leur coordination pour la réussite du projet, leur participation nous a amené à comprendre nos tâches et nos rôles envers ce projet.
- Il faut tout simplement une bonne organisation pour les équipes.
- Je remercie beaucoup les gens de WASH et je souhaite qu'ils apporteront encore plus au Maroc vue leur grande expérience, merci.
- Très bonne performance, ce qui est logique puisqu'ils sont les experts de WASH. Toutefois, quelques réactions des experts ont été sous-estimées de la part des participants.
- C'était des facilitateurs au vrai sens du terme.
- Il faut suivre l'Atelier jusqu'à la fin.
- Ils sont vraiment à la hauteur, grand merci.
- C'est une excellente performance, ainsi l'équipe de WASH a bien maîtrisé son travail.
- J'avouerais que l'Atelier nous a beaucoup aidé et je pense que personne ne peut nier l'importance d'une telle manifestation pour le démarrage d'un projet.
- Très bonne performance.
- Très bonne méthode, maîtrise de la langue française, bon sens de l'humour. You're fantastic that's all.
- Je trouve que les facilitateurs de WASH possèdent une méthodologie de travail excellente et cette méthodologie aide à s'intégrer facilement au déroulement de l'Atelier.
- Ce sont vraiment des gens qui savent diriger un Atelier.
- Personnellement, je n'ai pas d'observation mais je dois les remercier pour leurs efforts dans cet Atelier et merci.
- Pas d'observation, tout est bien fait.

- Could have occasionally reiterated important points in English ; with very limited French, I was able to only understand in general what was being discussed. During debates or arguments that may have been extremely valuable, I was lost. Because the PCVS are actively working in the field, they can contribute much to the field, they can contribute much to the understanding of local idiosyncracies that could affect project planning. Unfortunately for this workshop, my French has been neglected for the study of tashelheit and Arabic (for work purposes).



**WATER AND SANITATION
FOR HEALTH PROJECT**

Operated by CDM and Associates

Sponsored by the U.S. Agency
for International Development

WASH Operation Center
1611 N. Kent St., Room 1001
Arlington, Virginia 22209-2111 USA

Telephone (703) 243-8200
Telex No. WUI 64552
Cable Address: WASHAID
FAX No. (703) 243-9004

18 February 1993

04.03.93 60217			
DIR			

Doc

TAS 421

Dear Colleague:

On behalf of the WASH Project, I am please to provide you with a copy of "Atelier de Demarrage du Projet Eau et Sante au Maroc," WASH Field Report No. 383, available in French only.

The report was prepared by Lee Jennings and Lou O'Brien as the result of a start-up workshop held in October 1992, at Tiznit, Morocco. The goal of the workshop was to bring together all participants of a new CRS water and sanitation project in Tata and Tiznit provinces to discuss working relationships and to establish an initial work plan. The results of the workshop are recorded in the enclosed report.

If you have comments or questions we would be happy to discuss them with you. Please contact Phil Roark at the WASH Operations Center.

Sincerely,

J. Ellis Turner
WASH Project Director

Enclosure