

## L'AEPHA et les inégalités

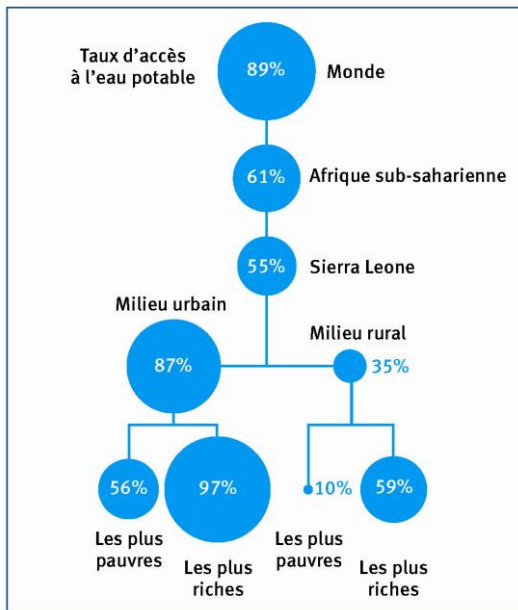
Les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) ont produit de multiples avancées pour les habitants de la planète mais ces améliorations n'ont que rarement bénéficié aux populations marginalisées ou qui souffrent de discrimination. Ce document met en évidence les liens entre le manque d'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement (AEPHA) et les inégalités à l'échelle internationale, nationale et locale.

La cible relative à l'eau potable a certes été atteinte au niveau mondial, en grande partie grâce aux progrès observés en Chine et en Inde, mais la plupart des pays en développement accusent du retard dans ce domaine et l'on observe une disparité croissante selon les régions. L'Afrique sub-saharienne compte le plus grand nombre de personnes privées d'accès à l'eau potable : seuls 20 pays de la région sont en passe d'atteindre la cible OMD portant sur l'eau potable<sup>1</sup>.

Les progrès en matière d'assainissement ont été encore plus lents. Malgré les engagements pris, l'accès à des équipements sanitaires décents n'a pas suivi la croissance démographique. De fait, le nombre de personnes sans accès à l'assainissement est aujourd'hui plus important qu'il ne l'était en 1990<sup>2</sup>. Compte tenu du rythme actuel de progression, la cible Assainissement pourrait ne pas être atteinte avant 2025<sup>3</sup>, ce qui signifie que les statistiques seront toujours à un niveau inacceptable en 2015, avec 2,4 milliards de personnes privées de systèmes améliorés d'assainissement<sup>4</sup>.

Les inégalités face à l'accès à l'AEPHA existent également à l'échelle des pays. La figure 1 ci-dessous montre les grandes disparités d'accès à l'eau potable selon le niveau de richesse des habitants et le fait qu'ils vivent en milieu rural ou urbain. Les économies de marché privilégient les plus favorisés tandis que les pouvoirs publics ont tendance à se focaliser sur la desserte de ceux qui sont les plus faciles à atteindre et qui possèdent de l'influence – les plus aisés et les plus puissants au niveau politique. Les populations pauvres et marginalisées sont souvent celles qui peuvent exercer le moins de contrôle sur les ressources en eau ; elles sont en outre fréquemment les dernières à accéder aux services alors même que ce sont les plus pauvres qui paient les plus lourdes conséquences du manque d'accès et qui bénéficieraient le plus d'une amélioration des services<sup>5</sup>, tout comme ceux qui vivent dans les conditions les plus précaires.

Figure 1: Les moyennes nationales et régionales masquent d'énormes écarts



Source : JMP 2012 et Sierra Leone Demographic and Health Survey 2008

Les inégalités sont présentes dans chaque pays où l'accès à l'eau potable et à l'assainissement est insuffisant. Ces inégalités touchent essentiellement les individus et les groupes de population qui voient nombre de leurs droits fondamentaux bafoués. De nombreuses formes de discrimination basées sur le sexe, l'âge ou le handicap se retrouvent partout dans le monde. D'autres comme celles qui touchent à l'appartenance ethnique ou à une caste différent d'un pays à l'autre mais on peut néanmoins isoler les causes structurelles et les schémas qui les caractérisent, comme le montrent les exemples suivants :

- Dans le Sud asiatique, le cinquième de la population le plus pauvre a 13 fois moins de chances que le reste de la population d'avoir accès à des systèmes d'assainissement améliorés<sup>6</sup> ;
- En Afrique sub-saharienne, les ménages aisés ont plus de deux fois plus de chances que les ménages pauvres d'avoir accès à l'eau potable, et près de cinq fois plus d'avoir accès à des systèmes d'assainissement améliorés<sup>7</sup> ;
- On observe au sein même des pays des inégalités géographiques extrêmes comme celles qui affectent les populations des zones rurales reculées et les habitants des bidonvilles en milieu urbain ;
- Dans les familles qui n'ont pas accès à l'eau potable à la maison, ce sont généralement les femmes et les filles qui sont chargées d'aller chercher de l'eau<sup>8</sup>, avec des conséquences sur leur santé et leur bien-être, leurs possibilités d'aller à l'école ou d'avoir une activité économique ainsi qu'un risque accru de violence si elles sont obligées d'aller chercher de l'eau dans des endroits isolés ou de lutter pour accéder aux sources communes d'approvisionnement. L'absence d'installations sûres et qui préservent l'intimité a un impact particulier sur les femmes, en termes de dignité, d'estime de soi et de sécurité ;

- La question de l'hygiène féminine a largement été négligée dans les équipements AEPHA à la maison, dans les écoles et les toilettes publiques, ce qui a des conséquences sur l'éducation, la santé et la dignité des jeunes filles et des femmes ;
- Les personnes handicapées et plus âgées sont souvent confrontées à des obstacles quand elles veulent se servir des équipements AEPHA. Leur dignité et leur santé s'en trouvent affectées, en particulier quand elles sont obligées de se déplacer à même le sol pour utiliser les toilettes<sup>9</sup> ;
- Les personnes souffrant de maladies chroniques, dont le VIH, ont des besoins supplémentaires en matière d'AEPHA, et font souvent face à des discriminations pour accéder à ces services ;
- Il existe enfin dans tous les pays des inégalités d'ordre social, comme celles qui reposent sur des critères ethniques, de race, de nationalité, de langue, de religion ou d'appartenance à une caste. Ces inégalités varient selon les contextes mais sont souvent aggravées par la discrimination et la stigmatisation<sup>10</sup>.

Lorsqu'on aborde les questions d'inégalité, l'un des principaux risques est que les plus grandes inégalités restent en quelque sorte masquées parce qu'elles finissent par être acceptées au quotidien. Pour ceux qui sont déjà marginalisés à cause de l'endroit où ils vivent, ou parce qu'ils appartiennent à une population moins influente ou souffrant de discrimination, l'accès à l'eau et aux installations sanitaires devient souvent un défi quotidien. Si les habitants des pays à revenu faible et intermédiaire mettent souvent en avant les inégalités rencontrées en matière d'éducation et de santé, les inégalités d'accès à l'AEPHA sont souvent ignorées.

Lorsque différentes inégalités se conjuguent les unes aux autres, elles se renforcent mutuellement et créent des formes uniques de discrimination et d'exclusion. Sachant que la pauvreté se manifeste de multiples manières, le programme de développement post-2015 ne réussira à réduire ce fléau qu'à condition de prendre en compte les inégalités autres que celles qui touchent aux revenus.

## Répondre aux inégalités en matière d'AEPHA après 2015

Pour s'attaquer aux causes structurelles des inégalités, le nouveau programme de développement, les effets qu'il entend produire et les cibles fixées doivent être à la fois ambitieux et pertinents pour les pays les moins avancés comme pour ceux à revenu intermédiaire, tout en honorant les principes d'universalité, de non-discrimination, de participation et de redevabilité qui sous-tendent les droits de l'homme. Il faudra pour cela définir des cibles qui visent les populations pauvres – et pas seulement les pays pauvres –, et qui considèrent aussi les inégalités et les disparités qui existent entre les différentes populations d'un même pays, et entre pays. De même, il est important de trouver un juste équilibre entre mettre l'accent sur les OMD actuels qui accusent le plus de retard (comme l'assainissement et la mortalité

maternelle) sans pour autant les privilégier au détriment d'autres domaines ou dissuader les approches intégrées et globales.

L'importance de cette approche a déjà été soulignée par la Rapporteuse spéciale de l'ONU sur le droit à l'eau potable et à l'assainissement<sup>11</sup> et le programme de suivi commun OMS/UNICEF (JMP) pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement<sup>12</sup>. Le nouveau cadre d'intervention devra être cohérent avec le travail important déjà entrepris par la Rapporteuse spéciale et le JMP<sup>13</sup>.

WaterAid défend la vision d'un accès à l'eau potable et à des conditions d'hygiène et d'assainissement décentes partout et pour tous d'ici 2030 et appelle à la mise en place d'une approche intégrée pour concrétiser cette vision. S'agissant de s'attaquer spécifiquement aux inégalités d'accès à l'AEPHA, nous faisons les principales recommandations suivantes concernant le programme post-2015. Il doit :

- se focaliser explicitement sur la réduction des inégalités, en ciblant les populations les plus pauvres et marginalisées et les questions de développement qui sont négligées ;
- reconnaître le fait que les populations les plus pauvres vivent potentiellement dans des pays à revenu intermédiaire, en veillant à ce que les cibles soient pertinentes et aient un sens pour tous les pays, pas seulement pour les pays les moins avancés ;
- reconnaître les principes clés et les obligations associées aux traités existants en rapport avec les droits de l'homme<sup>14</sup> tout en renforçant les mécanismes de participation de la société civile. Il doit en outre répondre aux obstacles rencontrés pour exercer les droits de l'homme de sorte que les États membres puissent être tenus responsables de la mise en œuvre des mesures prises pour y remédier, contribuant de ce fait à l'atteinte des objectifs du programme de développement.

Au cours de l'année 2013, WaterAid a largement contribué à la consultation pilotée par l'ONU sur les inégalités<sup>15</sup>. Si nous saluons globalement les conclusions de cette consultation, il est essentiel que le programme post-2015 aille plus loin et reconnaisse pleinement à la fois les inégalités manifestes en matière d'AEPHA et le fait que celles-ci renforcent les autres formes d'inégalité, comme celles qui concernent l'éducation et les femmes.

### **Cibles et indicateurs**

Contrairement aux OMD où l'AEPHA avait été inclus dans l'objectif général relatif à l'environnement, le programme de développement post-2015 doit être structuré de manière à répondre effectivement aux inégalités d'accès à ces services à tous les niveaux. Autrement dit, les objectifs post-2015 doivent refléter le rôle central que joue l'accès à l'eau potable et à des conditions d'hygiène et d'assainissement décentes dans les domaines que sont la santé, l'éducation, les conditions de vie et la productivité économique, et veiller à ce que les effets positifs observés du fait de l'amélioration de l'AEPHA soient reconnus et mesurés.



WaterAid recommande que les cibles et indicateurs du programme de développement post-2015 en lien avec l'AEPHA :

- se focalisent sur la réduction du temps passé à aller chercher de l'eau – une tâche généralement dévolue aux femmes et aux filles – et à trouver un endroit pour faire ses besoins ;
- lèvent les principaux obstacles à l'accès et luttent contre les formes de discrimination liées à la pauvreté, à l'endroit où l'on vit, à l'appartenance ethnique, à la langue et à la religion ;
- répondent aux inégalités existant au sein même des ménages et des populations, et qui sont basées sur le sexe, l'âge, le handicap et l'état de santé ;
- intègrent des cibles et des indicateurs explicites qui portent sur l'amélioration des conditions d'hygiène, en particulier le lavage des mains et la prise en charge de l'hygiène féminine ;
- répondent aux besoins d'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement non seulement à la maison mais également dans les écoles, les infrastructures de santé, les marchés, les lieux de transport et de travail ;
- veillent à ce que les populations défavorisées soient sérieusement consultées à propos de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi des politiques et interventions futures visant à répondre aux inégalités, pour que les prestataires soient redevables vis-à-vis de tous les usagers.

## La vision de WaterAid pour l'après-2015

Pour WaterAid, l'après-2015 doit prendre la forme d'un programme de développement ambitieux qui réunira les objectifs d'éradication de la pauvreté et de développement durable et reposera sur un partenariat mondial renouvelé permettant de garantir la mobilisation efficace des ressources nécessaires tout en assumant une responsabilité partagée par rapport à l'atteinte des résultats visés. Pour que l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement (AEPHA) se concrétise partout et pour tous, ce programme doit :

- 1 Inclure un objectif dédié à l'eau et à l'assainissement et fixer des cibles ambitieuses pour concrétiser l'accès universel à l'AEPHA d'ici 2030 en privilégiant les aspects suivants <sup>16</sup>:
  - Plus personne ne pratique la défécation à l'air libre ;
  - Chaque individu a accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement où il habite ;
  - Toutes les structures éducatives et de santé bénéficient de l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à des installations sanitaires ;
  - L'accès à l'eau potable, à l'hygiène et aux installations sanitaires est durable et les inégalités d'accès ont été progressivement éliminées.

- 2 Reconnaître que l'accès à l'eau et à de bonnes conditions d'hygiène et d'assainissement est une composante essentielle d'une approche intégrée pour éliminer la pauvreté, la faim, la maladie et les inégalités ;
- 3 Reconnaître le fait que l'accès universel à l'AEPHA dépend de l'existence de systèmes permettant de rendre compte concernant la gestion équitable et durable des ressources en eau.

## Références

- <sup>1</sup> Calculé à partir du rapport du Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2013) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2013*, consultable sur : [www.wssinfo.org/fileadmin/user\\_upload/resources/JMPReport2013.pdf](http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/JMPReport2013.pdf)
- <sup>2</sup> WaterAid (2011) *En deçà des attentes et mal ciblés : Pourquoi les investissements concernant l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement n'atteignent pas ceux qui en ont le plus besoin*. L'année 1990 a été choisie comme année de référence pour le calcul de la progression des OMD. On comptait 2,4 milliards de personnes sans assainissement en 1990 ; elles sont selon les données les plus récentes 2,5 milliards en 2013.
- <sup>3</sup> Calculé à partir du rapport du Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2013) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2013*, consultable sur : [www.wssinfo.org/fileadmin/user\\_upload/resources/JMPReport2013.pdf](http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/JMPReport2013.pdf)
- <sup>4</sup> Calculé à partir du rapport du Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2013) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2013*, consultable sur : [www.wssinfo.org/fileadmin/user\\_upload/resources/JMPReport2013.pdf](http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/JMPReport2013.pdf)
- <sup>5</sup> Une étude des quartiers informels de Nairobi montre que les pauvres paient plus de 6 dollars US le mètre cube d'eau en période de pénurie – davantage que les tarifs pratiqués presque partout ailleurs dans le monde, et 20 fois plus que le tarif facturé pour le même volume aux ménages qui sont raccordés au réseau. Voir Mehrotra S et Morel A (2004) *The case for water and sanitation*
- <sup>6</sup> Cf. par exemple UNICEF (2010) *Narrowing the gaps to meet the goals*
- <sup>7</sup> Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2010) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2010*. Comparaison des taux de couverture en AEPHA entre le cinquième de la population le plus riche et le cinquième le plus pauvre
- <sup>8</sup> Programme de suivi commun OMS/UNICEF (2010) *Progrès en matière d'alimentation en eau et d'assainissement - Rapport 2010*
- <sup>9</sup> WaterAid (2012) *What the global report on disability means for the WASH sector*. Consultable sur : [www.wateraid.org/documents/report\\_what\\_the\\_global\\_report\\_on\\_disability\\_means\\_for\\_the\\_wash\\_sector.pdf](http://www.wateraid.org/documents/report_what_the_global_report_on_disability_means_for_the_wash_sector.pdf)
- <sup>10</sup> Rapporteuse spéciale sur le Droit à l'eau et à l'assainissement (2012) *Stigmatisation et réalisation des droits fondamentaux à l'eau potable et à l'assainissement*. Rapport de la Rapporteuse spéciale au conseil des droits de l'homme. Consultable sur : <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G12/148/99/PDF/G1214899.pdf?OpenElement>
- <sup>11</sup> Rapporteuse spéciale sur le Droit à l'eau et à l'assainissement (2012) *Stigmatisation et réalisation des droits fondamentaux à l'eau potable et à l'assainissement*. Rapport de la Rapporteuse spéciale au conseil des droits de l'homme. Consultable sur : <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G12/148/99/PDF/G1214899.pdf?OpenElement>
- <sup>12</sup> Programme de suivi commun OMS/UNICEF [www.wssinfo.org/post-2015-monitoring/overview/](http://www.wssinfo.org/post-2015-monitoring/overview/)
- <sup>13</sup> Accessible sur le site du JMP [www.wssinfo.org/post-2015-monitoring/working-groups/equity-and-non-discrimination](http://www.wssinfo.org/post-2015-monitoring/working-groups/equity-and-non-discrimination)
- <sup>14</sup> Dont les droits fondamentaux à l'eau potable et à l'assainissement, reconnus par l'Assemblée générale de l'ONU dans sa *résolution 64/292* et par le Conseil des droits de l'homme dans la *Résolution 15/9* « *Les droits de l'homme et l'accès à l'eau potable et à l'assainissement* ».
- <sup>15</sup> Cf. Processus de consultation des Nations unies sur la lutte contre les inégalités sur : [www.worldwewant2015.org/inequalities](http://www.worldwewant2015.org/inequalities)
- <sup>16</sup> Programme de suivi commun OMS/UNICEF. Vision partagée pour la concrétisation progressive du droit à l'eau et à l'assainissement. Consulter [www.wssinfo.org/post-2015-monitoring/overview](http://www.wssinfo.org/post-2015-monitoring/overview) pour le détail des propositions complètes sur les cibles et indicateurs AEPHA post-2015.