



Photo: Getty Images

MESURE DE L'ASSAINISSEMENT URBAIN ET DE L'AUTONOMISATION (MUSE) RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES : Femmes à Dakar, Sénégal

CONTEXTE ET MÉTHODES

Contexte: Le rôle des femmes et des filles dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH) au sein des ménages est bien documenté. Cependant, il existe peu de données sur l'impact des conditions, programmes et politiques WASH sur l'autonomisation des femmes. Il en est de même pour l'impact de l'autonomisation des femmes sur WASH.

Objectif: L'objectif du projet MUSE est de créer et de valider des métriques sur l'autonomisation liée à l'assainissement en milieu urbain. Les données générées peuvent être utilisées dans la programmation du Citywide Inclusive Sanitation (CWIS).

Méthodes: l'Office National de l'Assainissement du Sénégal (ONAS), People and Data, et Athena Infonomics, en partenariat avec l'Université d'Emory ont interrogé 720 femmes adultes à Dakar, au Sénégal, du 11 au 27 avril 2021. Les interviews ont été menées dans neuf zones sélectionnées en collaboration avec l'ONAS. L'enquête comprenait 16 échelles et cinq indices pour évaluer les trois domaines d'autonomisation : Ressources, Agence et Structures Institutionnelles et leurs sous-domaines associés, adaptés de van Eerdewijk (2017) (Figure 4). L'enquête comprenait également des questions sur les caractéristiques démographiques de la population, l'accès aux installations WASH, les pratiques ainsi que les expériences WASH pertinentes liées à la pandémie de COVID-19 et au confinement. Une validation supplémentaire des échelles dans d'autres endroits est en cours.

Ce rapport présente les résultats préliminaires des données collectées à Dakar, au Sénégal.

BAILLEUR DE FONDS

BILL &
MELINDA
GATES
foundation

PARTENAIRES

ATHENA
INFONOMICS



EQUIPE DE RECHERCHE



Bethany Caruso, PhD, MPH
Sheela Sinharoy PhD, MPH
Madeleine Patrick, MPH, MA
Thea Mink, MPH
Mary Ellen Grap, MPH
Derun Xia

Hubert Département de la santé mondiale & Gangarosa
Département de la santé environnementale
Université Emory

PRINCIPALES CONCLUSIONS

- **64%** des femmes utilisaient une installation sanitaire située dans leur propre cour ou parcelle, et **20%** devaient aller chercher de l'eau pour l'assainissement.
- **Deux tiers (66%)** des femmes étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation que les autres seraient prêts à les écouter si elles devaient prendre la parole lors d'une réunion communautaire portant sur des questions d'assainissement.
- **La majorité (94.7%)** des femmes ont convenu que, dans leurs communautés, ce sont plus souvent les femmes que les hommes qui sont censées assumer la plupart des responsabilités liées au maintien de la propreté des installations sanitaires familiales.
- **29%** ont déclaré qu'elles devraient demander la permission avant de dépenser l'argent du ménage pour de petites dépenses liées à l'assainissement, comme le papier toilette, le savon, etc.
- **60.2%** sont d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation que, en général, les femmes doivent plus fréquemment reporter le moment de se rendre dans un lieu d'assainissement, que les hommes, à cause de leurs responsabilités.

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DES PARTICIPANTES

- **43.2 ans**: âge moyen des participantes
- **55.6%** sont mariées
- **10.2 personnes**: moyenne des personnes vivant dans le ménage
- **93.4%** ont terminé au moins l'enseignement primaire
- **42.4%** ont un emploi en dehors du foyer
- **4.3 heures**: temps moyen passé à l'extérieur du domicile

PRATIQUES ET ACCÈS A L'ASSAINISSEMENT

Assainissement

- La majorité (**64.1%**) des femmes utilisaient un lieu d'assainissement situé dans leur propre cour ou parcelle (**Figure 1**). Parmi ces personnes, 24.4% disposaient d'un lieu d'assainissement à moins de 500 mètres de leur habitation.
- Les lieux d'assainissement les plus courants étaient les suivants : les toilettes à chasse d'eau mécanique ou manuelle (seaux) (**47.3%**) et les toilettes volantes (**38.5%**).
- **36.6%** des femmes utilisaient une installation sanitaire partagée. Parmi celles-ci, **91.0%** partageaient les installations sanitaires avec des ménages qu'elles connaissent et **9.0%** partageaient des installations publiques.
- **93.8%** des femmes ont déclaré que leur installation sanitaire était verrouillable de l'intérieur et **6.5%** étaient mal éclairées à l'intérieur.

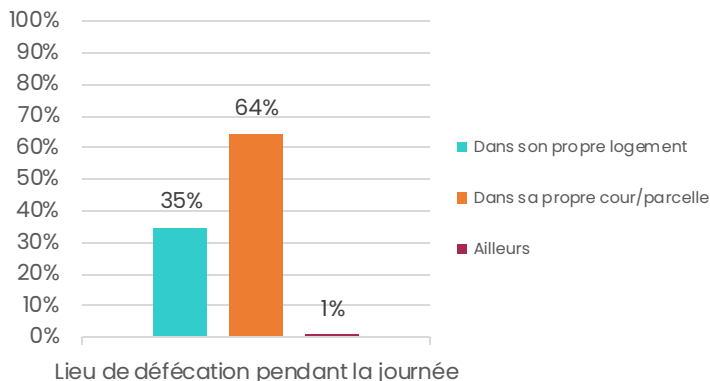


Figure 1. Lieux que les femmes ont déclaré utiliser pour la défécation pendant la journée

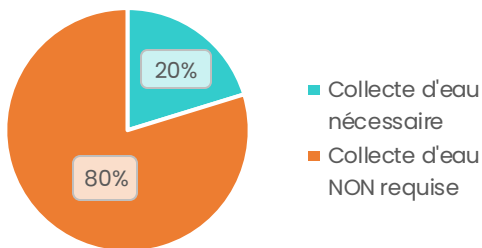


Figure 2. Proportion de femmes déclarant avoir besoin d'aller chercher de l'eau pour l'assainissement

Eau

- **20.0%** des femmes avaient besoin d'aller chercher de l'eau pour l'assainissement (**Figure 2**).
- Parmi ces femmes, **42.8%** devaient payer pour l'eau utilisée à des fins d'assainissement.

Menstruations

Parmi les **47.6%** des répondantes qui ont des menstruations:

- **79.0%** utilisaient des matériaux à usage unique ou jetables.
- **6.1%** évitaient de s'engager dans des activités génératrices de revenus pendant leurs périodes.
- La plupart des femmes utilisaient des toilettes privées situées dans leur domicile (**74.0%**) ou une salle de bain située dans leur domicile (**13.7%**) pour changer leur matériel menstruel.
- La majorité d'entre elles utilisaient des toilettes à chasse d'eau ou des latrines à fosse pour éliminer leurs matériels menstruels (**97.4%**) (**Figure 3**).

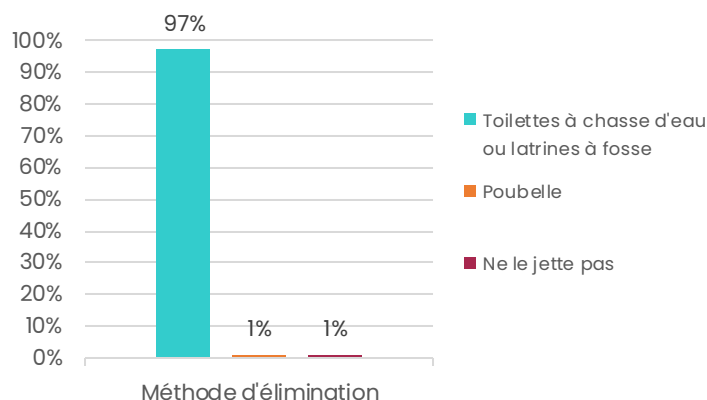


Figure 3. Méthodes d'élimination du matériel menstruel

IMPACT DU COVID-19

En raison de la pandémie de coronavirus ou des fermetures ou restrictions qui en ont résulté:

- **12.7%** des répondantes ont déclaré avoir moins d'argent disponible pour les dépenses liées à l'assainissement
- **3.2%** des répondantes ont signalé une augmentation d'anxiété ou de stress lors de l'utilisation d'installations sanitaires partagées.
- **2.4%** des répondantes ont déclaré utiliser des stratégies alternatives pour répondre à leurs besoins d'assainissement.

DOMAINES D'AUTONOMISATION

L'autonomisation, telle qu'elle est définie dans cette étude, est composée de 3 domaines : Agence, Ressources, et Structures institutionnelles (**Figure 4**). L'enquête MUSE comprend 16 échelles et 5 indices pour les sous-domaines de l'autonomisation au sein de ces 3 domaines. Nous présentons ci-dessous quelques résultats pour les composantes individuelles de chaque domaine.

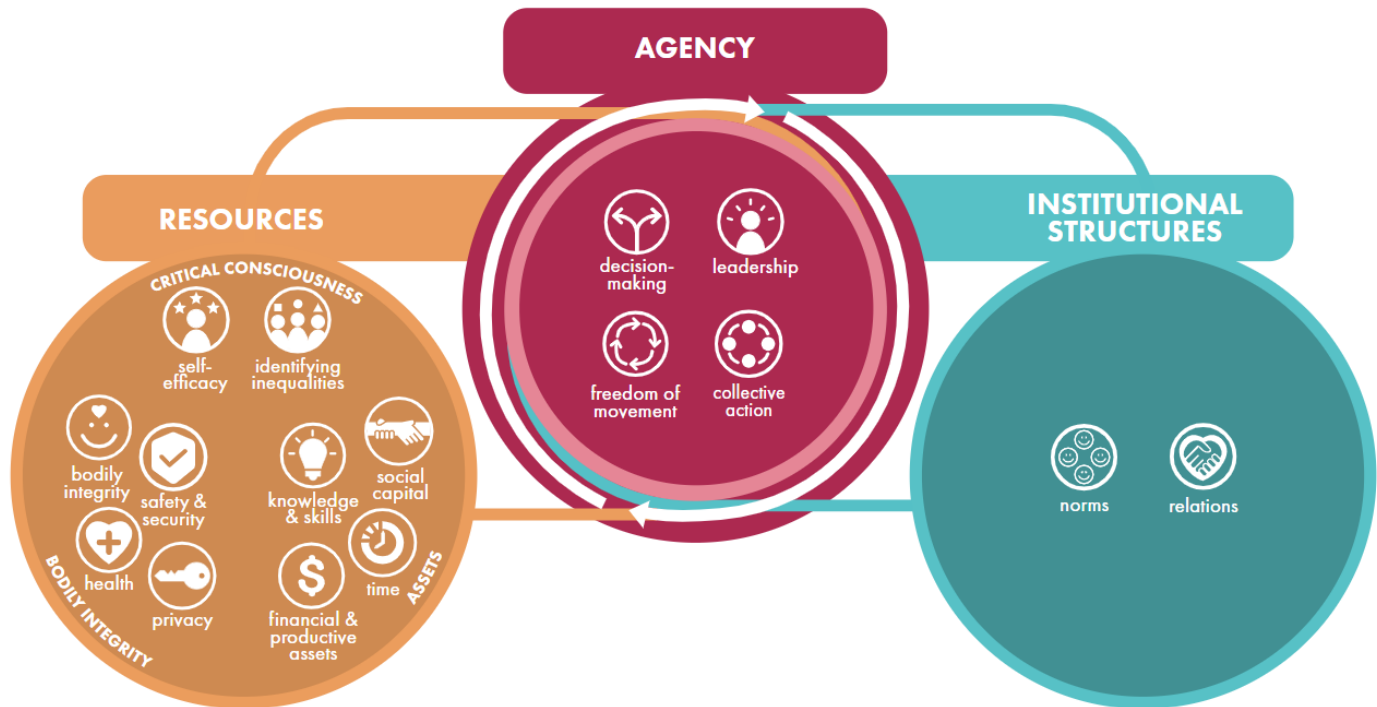


Figure 4. Modèle conceptuel de l'autonomisation adapté de van Eerdewijk, et al. 2017.

AGENCE

Agence comprend les sous-domaines suivants : prise de décision, leadership, action collective et liberté de mouvement.

Prise de décision

La majorité (**91.0%**) des répondantes étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation qu'elles seraient les bienvenues pour participer à la discussion, si leur ménage devait prendre une décision sur des questions liées à l'assainissement. Au niveau communautaire, **66.3%** des répondantes étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation que les autres les écouteront probablement si elles devaient prendre la parole lors d'une réunion communautaire sur les questions d'assainissement.

Leadership

La majorité (**91.7%**) des femmes sont d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation que les femmes sont aussi aptes que les hommes à assumer des rôles officiels de dirigeantes dans les initiatives d'assainissement.

Action collective

73.7% des femmes sont convaincues ou tout à fait convaincues que les membres de leur communauté seront prêts à travailler ensemble pour atteindre leurs objectifs liés à l'assainissement.

Liberté de mouvement

La majorité (**98.6%**) des femmes ont déclaré qu'elles pouvaient se rendre seules dans un lieu d'assainissement, sans demander la permission ni être accompagnées. **43.8%** ont déclaré qu'elles pouvaient se rendre seules à une réunion ou à une formation communautaire en dehors de leur quartier, sans demander la permission ni être accompagnées.

STRUCTURES INSTITUTIONNELLES

Les structures institutionnelles comprennent les sous-domaines des normes et des relations.

Normes

La majorité (**94.7%**) des répondantes ont déclaré que, dans leurs communautés, ce sont les femmes, plus souvent que les hommes, qui devraient assumer la plupart des responsabilités liées au maintien de la propreté des lieux d'assainissement utilisés par la famille. **97.4%** ont déclaré qu'il est acceptable que les femmes participent aux réunions sur l'assainissement lors desquelles les hommes sont présents.

Relations

Les interactions avec les prestataires de services n'ont pas toujours été exemptes de conflits; seulement **66.8%** ont déclaré que leurs interactions avec les dirigeants ou les autorités locales sur les questions liées à l'assainissement sont généralement exemptes de conflits, et **60.8%** ont déclaré se sentir à l'aise pour signaler aux prestataires de services les problèmes liés à l'assainissement lorsqu'ils se présentent. **78.7%** des répondantes ont déclaré que leur famille les encouragerait ou les aiderait à participer à une initiative communautaire visant à améliorer l'assainissement.

RESSOURCES

Les ressources comprennent les sous-domaines suivants, Intégrité Corporelle, Conscience Critique, Actifs Financiers et Productifs, Temps, Capital Social, Connaissances et Compétences et Santé, Vie Privée et Sécurité.

Intégrité corporelle

La majorité (**89.2%**) des répondantes ont déclaré être souvent ou toujours satisfaites du lieu d'assainissement qu'elles utilisent le plus souvent.

Santé

35.3% des répondantes ont déclaré que leur lieu d'assainissement était parfois ou toujours insuffisamment propre pour préserver leur santé au cours des 30 derniers jours.

Sûreté et Sécurité

4.4% des répondantes sont d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation que les femmes de leur communauté courent le risque d'être physiquement blessées par des hommes ou des garçons lorsqu'elles se rendent dans des lieux d'assainissement. **5.3%** se sont personnellement senties en danger dans le lieu d'assainissement qu'elles utilisaient en général pendant la journée au cours des 30 derniers jours. Parmi celles qui se sentaient personnellement en danger, **34.2%** utilisaient généralement une installation sanitaire dans leur propre logement et **65.8%** utilisaient généralement une installation dans leur propre cour ou parcelle pendant la journée.

Vie privée

86.3% des répondantes ont déclaré avoir souvent ou toujours eu le sentiment que leur lieu d'assainissement était suffisamment privé pour leurs besoins au cours des 30 derniers jours.

Actifs Financiers et Productifs

29.4% des répondantes ont déclaré qu'elles devraient demander la permission avant de dépenser l'argent du ménage pour de petites dépenses liées à l'assainissement comme du papier toilette, du savon ou le ticket d'entrée à des latrines payantes. **22.5%** ont déclaré avoir le contrôle sur l'argent qui pourrait servir à payer la construction de latrines ou de toilettes domestiques. **21.8%** ont déclaré avoir le contrôle de l'argent qu'elles pourraient utiliser pour payer les améliorations ou les réparations des latrines/toilettes du ménage.

Temps

16.3% des répondantes sont d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation que les besoins et les responsabilités de leur ménage en termes d'assainissement leur font souvent manquer d'autres activités qu'elles aimeraient faire.

Capital Social

63.3% des répondantes ont déclaré avoir quelqu'un dans leur foyer qui pourrait les aider dans des tâches telles que la cuisine ou la garde des enfants, afin qu'elles puissent s'occuper de leurs propres besoins sanitaires.

Connaissances et Compétences

Un tiers des répondantes (**33.4%**) ont déclaré avoir des compétences dans la budgétisation, l'organisation ou la mobilisation, qu'elles pourraient utiliser pour contribuer à des projets liés à l'assainissement dans leur communauté.

Auto-Efficacité

37.7% des répondantes ont estimé qu'elles pourraient changer les conditions d'assainissement dans leur communauté si elles le voulaient.

Conscience Critique - Identifier et Remettre en Question les Inégalités

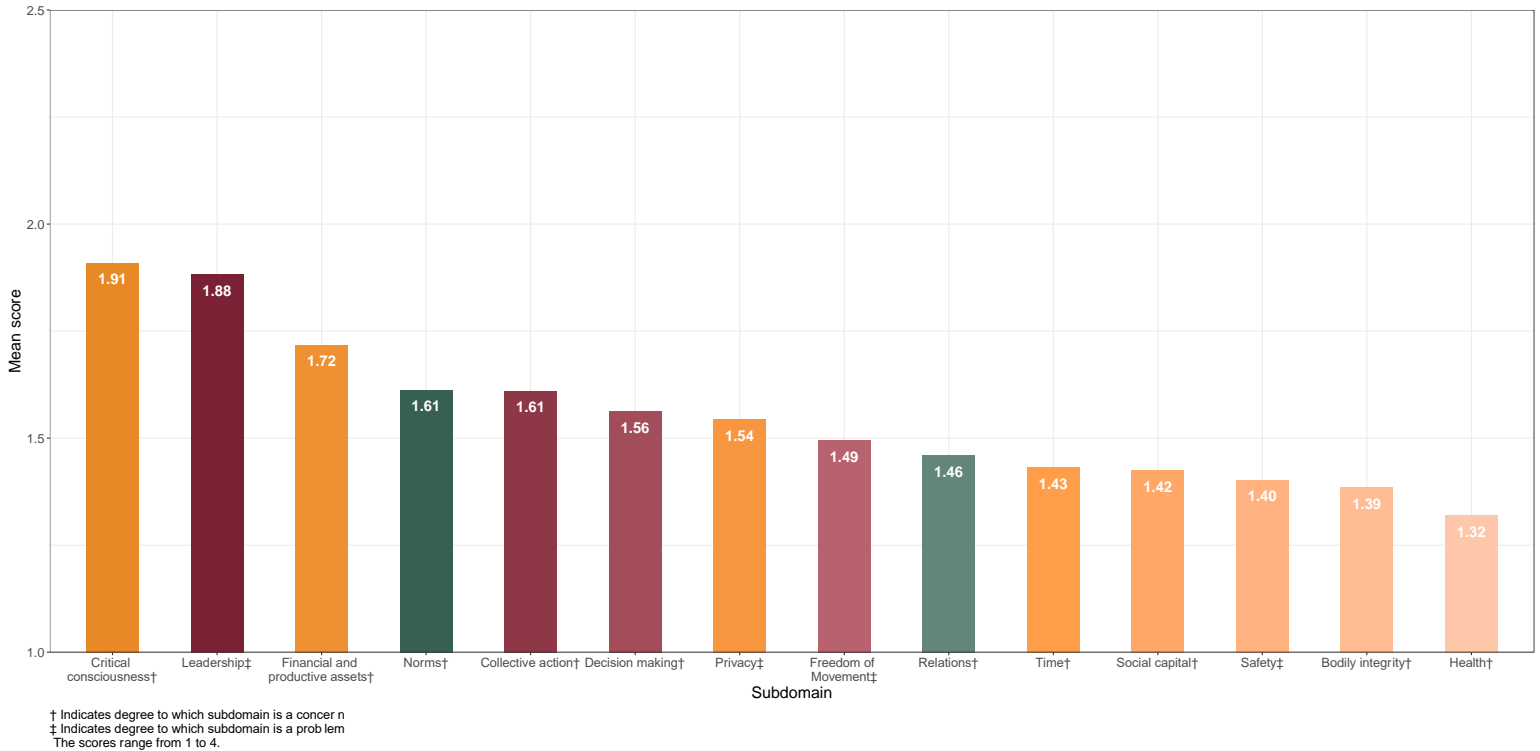
60.2% sont d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation que, en général, les femmes doivent plus fréquemment reporter le moment de se rendre dans un lieu d'assainissement, que les hommes, à cause de leurs responsabilités.

HIÉRARCHISATION DES DOMAINES D'AUTONOMISATION

Pour savoir comment les participantes hiérarchisent les sous-domaines de l'autonomisation, il leur a été demandé dans quelle mesure chaque sous-domaine de l'autonomisation les préoccupait ou leur posait problème.

Pour chaque question sur la hiérarchisation des sous-domaines, les participantes ont répondu par des scores allant de 1 à 4. Les scores les plus élevés indiquent une plus grande priorité. La moyenne des scores a ensuite été calculée pour l'ensemble des participantes.

Les deux sous-domaines ayant obtenu les scores moyens de priorisation les plus élevés sont : Conscience Critique et Leadership (**Figure 5**).



† Indique dans quelle mesure le sous-domaine est un sujet de préoccupation

‡ Indique dans quelle mesure le sous-domaine est un problème

Les notes vont de 1 à 4:

(1) Pas du tout préoccupé (2) Un peu préoccupé (3) Moyennement préoccupé (4) Extrêmement préoccupé

(1) Pas un problème (2) Un très petit problème (3) Un problème de taille moyenne (4) Un gros problème

Figure 5. Priorité accordée par les participantes aux sous-domaines de l'autonomisation

RÉFÉRENCES

van Eerdewijk, A. H. J. M., Franz Wong, Chloe Vaast, Julie Newton, Marcelo Tyszler, and Amy Pennington. "White paper: A conceptual model on women and girls' empowerment." (2017).