

Les droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement dans la pratique

Conclusions et enseignements tirés des travaux sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement menés en application du Protocole sur l'eau et la santé



CEE-ONU



Les droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement dans la pratique

Conclusions et enseignements tirés des travaux sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement menés en application du Protocole sur l'eau et la santé dans la région pan-européenne





NOTE

Les dénominations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

ECE/MP.WH/17

PUBLICATION DES NATIONS UNIES

eISBN 978-92-1-004638-1

Copyright © Nations Unies, 2020
Tous droits réservés pour tous pays.
Publication des Nations Unies établie par la
Commission économique pour l'Europe

PRÉFACE

Depuis 2010, un élan grandissant pour améliorer la situation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement est observé à travers le monde. L'accès à une eau potable salubre et l'accès à l'assainissement ont été reconnus comme étant des droits humains fondamentaux et constituent ainsi une obligation légale pour les gouvernements. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 fait également explicitement référence aux principes des droits de l'Homme, d'égalité et de non-discrimination, et son objectif de développement durable (ODD 6), énonce des cibles qui abordent spécifiquement l'accès équitable et durable aux services d'eau potable et d'assainissement.

Dans notre région pan-européenne, les Parties au Protocole sur l'eau et la santé, dont le secrétariat est assuré par la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CEE-ONU) et le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Europe (OMS-Europe), se sont engagés à garantir un accès à l'eau et l'assainissement pour tous, et plus précisément « à tous les habitants, notamment aux personnes défavorisées ou socialement exclues ». Depuis maintenant 20 ans, le Protocole sur l'eau et la santé a appuyé ses Parties, ainsi que d'autres pays, pour assurer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement et a suscité la réalisation de progrès importants.

C'est avec fierté que je présente cette publication, qui démontre que la réalisation des droits humains à l'eau et à l'assainissement est possible, et que le Protocole sur l'eau et la santé constitue un cadre solide et efficace pour les concrétiser. Des activités adaptées à chaque pays, des outils, ainsi que des orientations pratiques ont été développées au titre du Protocole en vue d'appuyer les gouvernements et d'autres parties prenantes dans leurs efforts. Ces actions ont été motivées par la volonté d'une amélioration constante des parties prenantes et appuyées par le travail régulier du Groupe d'experts sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement et le soutien continu de la France.

Cette publication tire profit des expériences acquises au sein de la région pan-Européenne, et plus particulièrement des expériences de onze pays, dont la France, qui se sont engagés à améliorer l'accès équitable dans le cadre du Protocole. La publication passe en revue les enseignements tirés des évaluations reposant sur l'*Outil d'évaluation* concernant l'équité en matière d'accès et analyse les tendances communes, les défis et les enseignements tirés. Ces évaluations ont nettement stimulé les efforts nationaux et locaux accomplis en vue d'améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, en soulignant parfois des axes de progrès qui n'avaient pas été identifiés jusque-là.

Les exemples de mesures techniques et politiques concrètes qui ont été adoptées par ces pays dans les secteurs de l'eau, de la santé, de l'éducation, de la construction ou le secteur social etc., en vue d'améliorer l'équité en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement, visant à garantir que toute la population (notamment les enfants scolarisés, les sans-abris, les personnes handicapées) y ait accès, que les services soient abordables pour les plus démunis et que les personnes résidant dans toutes les zones, urbaines ou rurales, bénéficient d'un accès, sont très encourageants et incitent à la réflexion.

Je suis convaincue que cette publication peut constituer une source d'inspiration et qu'elle contribuera à susciter des progrès supplémentaires au sein de la région pan-européenne en facilitant la compréhension des droits humains à l'eau et à l'assainissement dans la pratique, vers la réalisation progressive des engagements au titre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.



Agnès Buzyn,
Ministre des Solidarités et de la Santé,
France

Girls Toilets



REMERCIEMENTS

La présente publication a été élaborée dans le cadre du Protocole sur l'eau et la santé de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CEE-ONU) et du Bureau régional pour l'Europe de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS-Europe). Cette publication n'aurait pas pu exister sans la contribution d'experts de plusieurs pays et organisation partenaires. La Commission économique des Nations Unies pour l'Europe et le Bureau régional pour l'Europe de l'Organisation mondiale de la Santé souhaitent remercier tout particulièrement les membres du Groupe d'experts sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement et les Parties « chefs de file », la France et la Hongrie, qui ont grandement contribué à l'élaboration de cette publication en partageant leurs expériences, commentaires et idées.

Nous remercions également les membres des équipes nationales qui ont dirigé les travaux pour améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans les pays suivants:

Arménie: Armine Arushanyan, Ministère des Infrastructures énergétiques et des Ressources naturelles; Emma Anakhasyan, experte indépendante sur l'eau et l'assainissement.

Azerbaïdjan: Leylakhanim Taghizade, Ministère de la Santé; Gunel Gurbanova, Ministère de l'Écologie et des Ressources naturelles.

Bulgarie: Diana Iskrevan-Idigo, ONG Earth Forever; Katalina Valkova, Ministère de la Santé.

Espagne: Fatine Ezbakhe, Université polytechnique de Catalogne.

France: Yannick Pavageau, Ministère des Solidarités et de la Santé.

Hongrie: Marta Vargha, Centre national de la santé publique.

Macédoine du Nord: Mihail Kochubovski, Institut de la Santé publique; Natasha Dokovska Spirovska, ONG Journalistes pour les droits humains.

Portugal: Helena Costa, Autorité de régulation des services d'approvisionnement en eau et gestion des déchets.

République de Moldova: Serafima Tronza, Ministère de l'Agriculture, du Développement régional et de l'Environnement; Ion Salaru, Centre national de la santé publique; Alexei Buzu, expert indépendant.

Serbie: Biljana Filipovic Dusic, Ministère de la Protection de l'Environnement; Jasminka Lukovic Jaglicic, Agence régionale pour le développement économique de Sumadija et Pomoravlje; Dragana Jovanovic, "Dr Milan Jovanović Batut" Institut de la santé publique.

Ukraine: Iryna Rudenko, Ministère de la Santé; Anna Tsvietkova, ONG « MAMA-86 ».

Des commentaires et autres réflexions inspirantes ont été gracieusement fournis par les experts suivants : Henri Smets, Académie de l'eau; Barbara Mateo, experte indépendante sur les droits à l'eau et à l'assainissement; Bistra Mihaylova, ONG internationale femmes pour un avenir commun (WECF); et Dasa Gubkova, Autorité de santé publique, Slovaquie.

Roberto Martin-Hurtado, consultant pour la CEE-ONU, en est le principal auteur.

Du secrétariat commun du Protocole, Chantal Demilecamps, Diane Guerrier et Valentina Paderi (CEE-ONU) et Enkhtsetseg Shinee (OMS/Europe) ont contribué au développement conceptuel de la publication et ont offert leurs contributions techniques et un examen par les pairs. Cristian Olarean, Camille Marcelo et Mayola Lidome ont assuré le soutien administratif. La traduction française a été effectuée par Kristel Jurado.

Le secrétariat conjoint tient à remercier le Ministère des Solidarités et de la Santé de la France pour sa contribution financière.



TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE	III
REMERCIEMENTS	V
LISTE DES ACRONYMES ET ABBRÉVIATIONS	VIII
SYNTHÈSE	1
Chapitre 1 Introduction	7
Chapitre 2 Accès équitable à l'eau et à l'assainissement	11
2.1 Les droits de l'homme à l'eau potable salubre et à l'assainissement	11
2.2 Les Objectifs de développement durable	12
2.3 Le Protocole sur l'eau et la santé	13
2.4 L'accès équitable à l'eau et à l'assainissement – les travaux dans le cadre du Protocole sur l'eau et la santé	13
2.5 Accès équitable à l'eau et à l'assainissement – les dimensions clés pour les actions par pays	14
Chapitre 3 Évaluer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement	17
3.1 La méthodologie de l'auto-évaluation	17
3.2 Les résultats des auto-évaluations nationales	20
3.3 Les étapes et considérations concrètes pour l'organisation d'une auto-évaluation	24
Chapitre 4 Planifier et mettre en œuvre des actions visant à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement	27
4.1 La méthodologie de la planification	27
4.2 Exemples d'actions prises dans des pays pour assurer l'équité en matière d'accès	28
4.3 Les expériences d'élaboration de plans d'action pour l'accès équitable	29
4.4 Considérations importantes pour la planification d'actions visant à assurer l'accès équitable	31
Chapitre 5 Financer des actions visant à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement	35
5.1 Questions relatives au financement de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement	35
5.2 Exemples d'approches de financement dans les pays	36
5.3 Considérations importantes pour le financement de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement	38
Chapitre 6 Les éléments clés des pays concernant l'équité en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement: l'auto-évaluation, les actions et le financement pour améliorer l'accès équitable	41
6.1 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès : l'Arménie	43
6.2 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès : l'Azerbaïdjan	46
6.3 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès : la Bulgarie	48
6.4 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès : la France	51
6.5 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès : la Hongrie	54
6.6 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès : La République de Moldova	57
6.7 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès : la Macédoine du Nord	60
6.8 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès : le Portugal	63
6.9 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès : la Serbie	66
6.10 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès : l'Espagne	69
6.11 Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès: Ukraine	72

LISTE DES ENCADRÉS ET TABLEAUX

Encadré 1. Droits de l'homme à l'eau potable et à l'assainissement: de la reconnaissance à la mise en œuvre	12
Tableau 1. Auto-évaluation concernant l'équité en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement au titre du Protocole sur l'eau et la santé	14
Tableau 2. Exemples de parties prenantes à impliquer dans le cadre de l'exercice d'auto-évaluation	18
Encadré 2. Avantages de la réalisation de l'auto-évaluation: le cas de l'ERSAR	19
Tableau 3. Structure de l'Outil d'évaluation concernant l'équité en matière d'accès	20
Encadré 3. Réponse suite à la prise de conscience suscitée par les résultats des auto-évaluations	23

LISTE DES ACRONYMES ET ABBREVIATIONS

Asdi	Agence suédoise de coopération internationale au développement
CEE-ONU	Commission économique des Nations Unies pour l'Europe
CJSC	Société par actions fermée
DPN	Dialogue politique national
ERSAR	Autorité de régulation des services d'approvisionnement en eau et de gestion des déchets – Portugal
GLAAS	Analyse et l'évaluation mondiales de l'Onu-Eau sur l'assainissement et l'eau potable
IFI	Institutions financières internationales
IAP	Instrument d'aide de préadhésion – Union européenne
IWA	Association internationale de l'eau
JMP	Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène
ODD	Objectifs de développement durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
OJSC	Société par actions ouverte
PEDOM	Plan pour la gestion durable des services d'eau dans les Outre-mer
PGSSE	Plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau
PGSSEA	Plan de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau et de l'assainissement
REDASP	Agence régionale pour le développement économique de Sumadija et Pomoravlje
SEDIF	Syndicat des Eaux d'Île-de-France – France
SIAAP	Syndicat interdépartemental pour l'assainissement de l'agglomération parisienne – France
SNSE	Service de la normalisation sanitaire et épidémiologique - Ukraine
UE	Union Européenne
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
WAPONET	Réseau eau et pauvreté – Espagne
WASH	Eau, assainissement et hygiène
WSS	Approvisionnement en eau et assainissement

SYNTHÈSE

LES DROITS DE L'HOMME À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT ET LE PROTOCOLE SUR L'EAU ET LA SANTÉ

Garantir à tous l'accès à l'eau et à l'assainissement est une obligation légale. Le droit de l'homme à l'eau potable confère à chacun, sans discrimination, le droit à un approvisionnement suffisant, physiquement accessible et à un coût abordable d'une eau salubre et de qualité acceptable pour les usages personnels et domestiques de chacun. Le droit à l'assainissement confère à chacun, sans discrimination, le droit de disposer de services d'assainissement sûrs, hygiéniques, physiquement accessibles et à un coût abordable, socialement et culturellement acceptables et respectueux de la vie privée et de la dignité, et ce dans toutes les sphères de la vie et dans tous les milieux.

La Protocole sur l'eau et la santé offre un cadre solide pour la traduction dans la pratique des droits de l'homme à l'eau et à l'assainissement et fait obligation aux Parties d'établir des objectifs et de mettre en place des mesures spécifiques pour sa mise en œuvre progressive. L'article 5(1) du Protocole souligne qu'« un accès équitable à l'eau, adéquat du point de vue aussi bien quantitatif que qualitatif, devrait être assuré à tous les habitants, notamment aux personnes défavorisées ou socialement exclues ». Le Protocole sur l'eau et la santé sert également de mécanisme pour la mise en œuvre des objectifs du développement durable (ODD), en particulier l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement pour tous.

Depuis 2011, le travail effectué au titre du Protocole par le Groupe d'experts sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement a permis l'élaboration de conseils et d'outils pour promouvoir un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, ainsi que des précisions sur la mise en œuvre des provisions connexes du Protocole, qui incluent les publications suivantes:

- La publication *Aucun laissé-pour-compte. Bonnes pratiques pour un accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans la région pan-européenne* (2012);
- La publication *L'Outil d'évaluation concernant l'équité en matière d'accès: Un appui aux processus d'élaboration des politiques favorisant la réalisation du droit fondamental à l'eau et à l'assainissement* (2013); et,
- La publication *Conseils sur l'élaboration de plans d'action visant à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement* (2016).

Les travaux relatifs à l'accès équitable dans le cadre du Protocole mettent en exergue trois dimensions essentielles à considérer pour qu'un pays fournisse un accès équitable à l'eau et l'assainissement dans la région pan-européenne:

- i) La réduction des disparités géographiques dans les services fournis.
- ii) La prévention de la discrimination ou l'exclusion de l'accès à ces services pour les groupes vulnérables et marginalisés.
- iii) La garantie de l'accessibilité financière pour les usagers.

Le cadre de gouvernance général vers un accès équitable à l'eau et à l'assainissement doit également être analysé et amélioré. Les liens forts entre les différentes dimensions requièrent une approche holistique pour promouvoir un accès équitable à l'eau et à l'assainissement.

PROGRÈS ET DÉFIS POUR ASSURER UN ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT DANS LA RÉGION PAN-EUROPEENNE

Depuis 2012, 11 pays ont effectué une auto-évaluation sur la situation de l'accès à l'eau et à l'assainissement. Les résultats de cet exercice dans les pays dressent un tableau composite et complexe en termes d'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Malgré tout, quelques tendances communes se dessinent :

1. La prise de conscience des défis à relever pour assurer un accès équitable est inégale - généralement, les disparités géographiques sont bien reconnues, mais les besoins spécifiques des différents groupes vulnérables ne le sont pas ; et bien que l'accessibilité financière soit une préoccupation commune, les options pour y répondre ne sont pas bien connues. Les auto-évaluations ont aidé les pays à identifier les problèmes dont ils n'étaient pas pleinement conscients.
2. L'établissement d'un tableau complet et précis de l'état actuel des progrès dans la réalisation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement est problématique à cause d'un manque d'informations et de la nécessité de disposer d'une expertise étendue.
3. Des solutions visant à combler certaines lacunes pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement sont déjà en place, mais elles ne sont pas mises en œuvre dans le cadre d'une stratégie unique et globale pour un accès équitable et exigeraient par conséquent une approche plus intégrée.

Dans la grande majorité des pays analysés, l'auto-évaluation a contribué pour beaucoup à susciter des progrès. Sur la base des besoins identifiés, les pays ont mis en œuvre des actions spécifiques pour améliorer l'accès équitable. Ces actions ont ciblé le cadre général de gouvernance, ainsi que des dimensions spécifiques de l'accès équitable. Il s'agit notamment d'efforts de sensibilisation, de l'intégration des questions d'accès équitable dans les stratégies et plans nationaux, de réformes juridiques, de réformes politiques, d'investissements dans les infrastructures et d'une mobilisation en faveur de ressources financières. Trois pays (l'Arménie, la Macédoine du Nord et la Serbie) ont adopté une approche structurée pour identifier les actions prioritaires et les mettre en œuvre en élaborant un plan d'action en matière d'accès équitable. Cette approche peut aider à garantir que les ressources techniques et financières limitées soient affectées aux actions susceptibles d'avoir le plus grand impact, faciliter le dialogue avec les partenaires internationaux et attirer des fonds pour les mesures prévues dans le plan d'action.

Les agents publics et les experts ont souvent du mal à élaborer une approche stratégique pour financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, et les pays ont élaboré diverses approches pour traiter les différents aspects de l'accès équitable. Le cadre de financement de l'accès aux services d'eau et d'assainissement comprend souvent certains aspects de l'accès équitable, mais pas tous. Le coût d'un accès équitable à l'eau et à l'assainissement varie considérablement d'une question à l'autre, conformément aux priorités établies par chaque pays, qui peuvent concerner l'accès de certains groupes vulnérables et marginalisés, des solutions pour répondre aux problèmes d'accessibilité financière, entre autres. Et, ainsi, si certaines questions peuvent être raisonnablement bien financées, d'autres sont souvent totalement négligées. Les responsabilités en matière de solutions de financement sont souvent floues et les autorités locales ont un rôle majeur à jouer à cet égard. Dans certains pays, l'appui extérieur représente une part importante du budget d'investissement dans l'eau et l'assainissement et il est dès lors essentiel d'influencer la planification budgétaire pour le diriger vers le secteur de l'eau et de l'assainissement (équitable).

ORIENTATIONS PRATIQUES POUR PROMOUVOIR L'ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT

Lors de l'**évaluation de la situation** de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, il est important d'inclure une phase de lancement, une phase d'analyse et une phase de communication.

1. Lors de la **phase de lancement**, une agence gouvernementale devrait diriger ou codiriger activement un groupe restreint d'experts. L'établissement d'un partenariat entre les organismes publics et les organisations de la société civile est essentiel.
2. La **phase d'analyse** doit être abordée non seulement comme un exercice technique (en complétant l'*Outil d'évaluation* concernant l'équité en matière d'accès et en validant les résultats), mais aussi comme un effort d'engagement des parties prenantes et de développement de capacités. Le recueil d'informations devrait être bien équilibré aux niveaux national et local. Il est fortement recommandé de réfléchir à la manière d'utiliser le processus d'auto-évaluation et ses résultats pour susciter le changement, par exemple en tirant parti du processus pour améliorer la coopération interministérielle.
3. Lors de la **phase de communication**, il est important de veiller à ce que les résultats de l'auto-évaluation ne soient pas considérés comme des critiques à l'égard des Parties concernées et à ce que des efforts suffisants soient mobilisés pour communiquer sur ces résultats. Ces efforts devraient cibler les autorités publiques, les décideurs nationaux et locaux, les organisations de la société civile, les professionnels du secteur de l'eau et toutes les parties prenantes pertinentes en utilisant différents canaux de communication, notamment par voie médiatique. Il est également recommandé d'envisager de participer dans les processus politiques d'une manière non partisane.

Lors de la **planification des actions**, il est important d'équilibrer les approches stratégiques et opportunistes. La sélection des actions devrait s'appuyer sur les résultats et le processus d'auto-évaluation. Plus encore que dans une auto-évaluation, l'élaboration d'un plan d'action nécessite le rôle moteur du gouvernement. Il est recommandé d'élaborer des approches multiples pour la mise en œuvre des actions, appuyées par des ressources financières ciblées. Les efforts pour faire connaître les résultats de l'élaboration du plan d'action peuvent grandement influencer le succès de la mise en œuvre ultérieure du plan d'action.

Une attention toute particulière devrait être accordée à l'**établissement des coûts et au financement des actions**. Il s'agit notamment d'identifier et de clarifier les responsabilités en matière de financement des différentes actions nécessaires pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, de recenser les mécanismes de financement existants qui peuvent éventuellement inclure un financement pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement et de renforcer la stratégie financière actuelle du secteur de l'eau et de l'assainissement en intégrant les problèmes d'accès équitable. Il est également important d'intégrer les considérations relatives à l'accès équitable dans les mécanismes de financement et dans les projets d'investissement prévus dans le secteur de l'eau et d'étudier les moyens de réduire les coûts à long terme des actions d'accès équitable pour réduire l'écart en matière d'équité.

AMÉLIORER L'ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT DANS LA RÉGION PANEUROPEENNE

MESURES PRISES POUR COMBLER LES LACUNES IDENTIFIÉES DANS LE CADRE DES
AUTO-ÉVALUATIONS DE L'ACCÈS ÉQUITABLE EFFECTUÉES ENTRE 2011-2019



FRANCE

Action en faveur de l'accès équitable incluse dans le Plan national santé environnement de 2015-2019. Adoption d'une nouvelle loi visant à améliorer l'accessibilité financière aux services d'eau et d'assainissement. *Pour plus d'informations, voir page 51.*



SERBIE

Plans d'action (2019-2021) visant à assurer un accès équitable dans les régions de Sumadija et de Pomoravlje, approuvé par l'Organe interministériel. *Pour plus d'informations, voir page 66.*



HONGRIE

Le Code national du bâtiment a été modifié pour tenir compte des exigences et des normes standards en ce qui concerne l'accès à l'eau et l'assainissement dans les habitations. *Pour plus de renseignements, voir la page 54.*



PORTUGAL

Indicateur d'accessibilité financière inclus dans le rapport annuel de l'Autorité de Régulation des Services d'Approvisionnement en Eau et de Traitement des Déchets. *Pour plus d'informations, voir page 63.*



MACEDOINE DU NORD

Amélioration en cours des installations adaptées à l'hygiène menstruelle dans les cafés, bars et restaurants de Skopje en partenariat avec l'union professionnelle. *Pour plus d'informations, voir page 60.*



ESPAGNE

Sept fontaines publiques installées dans la ville de Castelló pour garantir l'accès à l'eau potable. *Pour plus d'informations, voir page 69.*

**BULGARIE**

L'élaboration en cours d'un cadre réglementaire pour l'assainissement dans les écoles par le groupe de travail national récemment créé sous l'égide du ministère de la Santé.
Pour plus d'informations, voir page 48.

**UKRAINE**

Des amendements concernant l'assainissement ont été incorporés dans la version finale de la loi sur l'eau potable.
Pour plus d'informations, voir page 72.

**RÉPUBLIQUE DE MOLDOVA**

Des systèmes de plomberie construits pour fournir de l'eau potable 24 heures sur 24 à 67 000 villageois dans les zones rurales.
Pour plus d'informations, voir page 57.

**AZERBAÏDJAN**

Mise en place d'un système d'approvisionnement en eau dans 316 écoles secondaires rurales et urbaines.
Pour plus d'informations, voir page 46.

**ARMÉNIE**

Approbation du Plan d'action national pour l'accès équitable 2018-2020. Révision en cours du Code de l'eau pour y inclure la définition de « groupes vulnérables et marginalisés ».
Plus d'information à la page 43.





Chapitre 1

INTRODUCTION

Contexte. Depuis 2011, plusieurs documents d'orientation et outils ont été élaborés dans le cadre du Protocole sur l'eau et la santé pour aider les pays à mieux comprendre, évaluer et relever les défis liés à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. En conséquence, plusieurs pays de la région pan-européenne ont pris des mesures concrètes pour assurer un accès plus équitable aux services d'eau et d'assainissement. Des expériences nationales ont été régulièrement rapportées dans le cadre du Protocole et lors d'événements internationaux, mais jusqu'à présent, elles n'ont pas été systématiquement analysées et documentées. Les Parties au Protocole et d'autres acteurs ont donc suggéré de tirer parti des conclusions et des enseignements tirés des travaux sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement effectués au titre du Protocole dans la région pan-européenne.

Comment la publication a-t-elle été élaborée? Cette publication est le fruit d'une collaboration. Son élaboration a été demandée dans le cadre du programme de travail 2017-2019 du Protocole sur l'eau et la santé¹ par le Groupe de travail sur l'eau et de la santé lors de sa dixième réunion² (Genève, 15-16 novembre 2017). Elle est le résultat d'un processus associant, d'une part, des travaux au niveau des pays et, d'autre part, la collecte d'information, la réflexion et les consultations au niveau régional. Un atelier régional s'est tenu à Genève en mars 2016 pour examiner des études de cas de la région pan-européenne et au-delà. Le Groupe d'experts sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, à sa quatrième réunion (Budapest, 13-14 septembre 2017) et à sa cinquième réunion (Paris, 26-27 juin 2018), a ensuite joué un rôle clef dans son développement.

Objectif et public cible de la publication. L'objectif de cette publication est d'aider les gouvernements et les autres acteurs à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, mettant ainsi en pratique les droits de l'homme à l'eau potable et à l'assainissement. Pour ce faire, cette publication présente les expériences de onze pays, analyse les tendances communes et met en lumière des considérations importantes en vue d'inspirer d'autres actions visant à améliorer l'accès équitable. Aux niveaux national et local, il peut encourager et soutenir les décideurs et les responsables politiques, ainsi que les autres parties prenantes, à s'engager dans des auto-évaluations, qui sont clés pour permettre d'identifier des actions spécifiques pour combler les lacunes en matière d'accès, de développer des approches stratégiques pour financer un accès équitable et

¹ Pour le programme de travail 2017-2019 du Protocole sur l'eau (ECE/MP.WH/13/Add.1-EUPCR/1611921/2.1/2016/MOP-4/06/Add.1), voir: www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2016/wat/11Nov_14-16_MOP4_PWH/Documents/ECE_MP.WH_13_Add.1_ENG.pdf

² Pour le rapport de la réunion (ECE/MP.WH/WG.1/2017/2-EUPCR/1611921/2.1/2017/WGWH/06), voir: www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2017/WAT/11Nov_15-16_10thWGWH/ECE_MP.WH.WG.1_2017_2_report_ENG.pdf

de mettre ensuite en œuvre des actions pour assurer un accès équitable à l'eau et l'assainissement pour tous les membres de la population. En particulier, les pays qui mettent en œuvre le Protocole sur l'eau et la santé ou qui se préparent à le ratifier ou à y adhérer peuvent trouver utile d'engager une réflexion sur les objectifs éventuels à fixer dans le cadre du Protocole.

Structure de la publication. La publication s'articule autour de 6 chapitres.

Le **chapitre 1** fournit une introduction pour comprendre pourquoi et comment cette publication a été élaborée.

Le **chapitre 2** résume les arguments en faveur de la mise en place de mesures spéciales visant à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Il présente les engagements mondiaux et régionaux connexes, ainsi qu'un résumé des travaux réalisés jusqu'à présent sur ce sujet au titre du Protocole.

Le **chapitre 3** propose des orientations pour évaluer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Il détaille la méthodologie de l'auto-évaluation, présente les résultats des auto-évaluations nationales et met en exergue les étapes et considérations pratiques pour l'organisation d'une auto-évaluation.

Le **chapitre 4** est consacré à la planification et à la mise en œuvre d'actions visant à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Il examine les aspects méthodologiques, en mettant l'accent sur des exemples d'actions entreprises dans les pays et sur leurs expériences en matière d'élaboration de plans d'action pour l'accès équitable, et analyse les considérations importantes pour planifier de telles actions.

Le **chapitre 5** examine le financement des actions visant à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, en combinant une analyse des questions communes concernant le financement, des exemples d'approches de financement dans les pays et des considérations importantes pour financer un accès équitable.

Le **chapitre 6** met en lumière les auto-évaluations entreprises par chacun des onze pays examinés et examine leurs actions et leur financement pour améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement.





Chapitre 2

ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT

2.1 LES DROITS DE L'HOMME À L'EAU POTABLE SALUBRE ET À L'ASSAINISSEMENT

Garantir à tous l'accès à l'eau et à l'assainissement est une obligation légale. Le 28 juillet 2010, le droit à l'eau potable et à l'assainissement a été "reconnu" comme un droit de l'Homme, essentiel à la pleine jouissance de la vie et à l'exercice de tous les droits de l'Homme³. En octobre 2010, le Conseil des droits de l'Homme a adopté la résolution 15/9 dans laquelle il affirme « que le droit fondamental à l'eau potable et à l'assainissement découle du droit à un niveau de vie suffisant et qu'il est indissociable du droit au meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint, ainsi que du droit à la vie et à la dignité ».⁴ Bien que les deux droits soient interdépendants, il s'agit de droits distincts, comme l'a reconnu l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 70/169⁵.

En ce qui concerne le contenu normatif de ces deux droits,⁶ le Conseil des droits de l'Homme l'a réaffirmé en 2018 :

- Le droit de l'homme à l'eau potable doit permettre à chacun d'avoir accès sans discrimination, physiquement et à un coût abordable, à un approvisionnement suffisant en eau salubre et de qualité acceptable pour les usages personnels et domestiques, et,
- Le droit de l'homme à l'assainissement doit permettre à chacun, sans discrimination, d'avoir accès physiquement et à un coût abordable, à des équipements sanitaires, dans tous les domaines de la vie, qui soient sans risque, hygiéniques, sûrs, socialement et culturellement acceptables et gages d'intimité et de dignité.

Certaines obligations des droits de l'Homme en matière d'eau et d'assainissement sont soumises à une réalisation progressive⁷, toutefois des obligations telles que la non-discrimination ont un effet immédiat. Cela implique, par exemple, que même si les États ne sont pas tenus de fournir un service particulier, s'ils choisissent de le faire, ils doivent immédiatement veiller à ce qu'il ne soit pas fourni d'une manière discriminatoire. En outre, des mesures positives doivent être adoptées pour parvenir à

³ Assemblée Générale des Nations Unies (AGNU), Résolution 64/292. Le droit de l'homme à l'eau et à l'assainissement, 28 juillet 2010, para 1.

⁴ Conseil des droits de l'Homme (CDH) Résolution 15/9, para 3.

⁵ AGNU, Résolution 70/169, paras. 1-2.

⁶ AGNU 70/169 and 39/8.

⁷ Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), article 2(1)

l'égalité réelle.⁸ À cet égard, des mesures peuvent être prises pour assurer l'accès de tous avant d'améliorer les conditions de ceux qui y ont déjà accès.⁹

Les instruments et résolutions pertinents relatifs aux droits de l'Homme réaffirment que c'est aux États qu'incombe au premier chef d'assurer le plein exercice des droits de l'Homme et qu'ils doivent prendre des mesures, aux niveaux national et international, par l'assistance et la coopération, pour assurer progressivement la pleine réalisation des droits à l'eau potable et à l'assainissement.

Parallèlement, le rôle des organisations internationales, des agences spécialisées du système des Nations Unies et des partenaires du développement a également été souligné, de même que l'importance de la coopération économique et technique.¹⁰ En 2018, le Conseil des droits de l'Homme a exhorté les partenaires du développement à adopter une approche fondée sur les droits de l'Homme lors de la conception, de la mise en œuvre et du suivi des programmes à l'appui des activités nationales relatives aux droits à l'eau et à l'assainissement.

Encadré 1. Droits de l'homme à l'eau potable et à l'assainissement: de la reconnaissance à la mise en œuvre

Les données provenant de 15 pays de la région européenne qui ont participé à l'analyse et à l'évaluation mondiale de l'ONU-eau sur l'assainissement et l'eau potable (GLAAS) 2018-2019 indiquent que la majorité des pays ont reconnu les droits de l'homme à l'eau potable et à l'assainissement dans leur législation et leur constitution, et ont élaboré des politiques, des objectifs et des plans nationaux concernant l'eau et l'assainissement. Toutefois, la mise en application de ces politiques et plans est limitée par d'importants déficits de financement, notamment dans l'assainissement et l'eau potable dans les zones rurales. Il existe également un déficit d'information relative aux mesures spécifiques visant les populations vulnérables.

Source: OMS

2.2 LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (Programme 2030), adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2015, comprend 17 Objectifs de développement durable (ODD). Le Programme 2030 se réfère explicitement aux droits de l'Homme et aux principes de non-discrimination. Les ODD sont universels et ambitieux par nature, ils s'appliquent à tous les pays et à tous les peuples du monde, et sont étroitement liés.

Le cadre des ODD comprend un objectif (ODD 6) relatif à l'eau et à l'assainissement visant à « Garantir l'accès de tous à des services d'alimentation en eau et d'assainissement gérés de façon durable » et qui se décline en six cibles, notamment la cible 6.1, « D'ici à 2030, assurer l'accès universel et équitable à l'eau potable, à un coût abordable », la cible 6.2, « D'ici à 2030, assurer l'accès de tous, dans des conditions équitables, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable ». L'accès à l'eau et à l'assainissement est étroitement lié à la réalisation des cibles d'autres ODD, notamment la cible 4.a, « Faire construire des établissements scolaires qui soient adaptés aux enfants, aux personnes handicapées et aux deux sexes ou adapter les établissements existants à cette fin et fournir un cadre d'apprentissage effectif qui soit sûr, exempt de violence et accessible à tous », la cible 1.4, « D'ici à 2030, faire en sorte que tous les hommes et les femmes, en particulier les pauvres et les personnes vulnérables, aient les mêmes droits aux ressources économiques et qu'ils aient accès aux services de base [...] », et la cible 10.3, « Assurer l'égalité des chances et réduire l'inégalité des résultats, notamment en éliminant les lois, politiques et pratiques discriminatoires et en promouvant l'adoption de lois, politiques et mesures adéquates en la matière ». L'accès universelle implique en effet de regarder au-delà des foyers – par exemple les écoles et les hôpitaux pour garantir des services de base permettant une éducation et des soins de santé de haute qualité – ainsi que de s'attaquer aux inégalités criantes et d'atteindre les groupes de populations défavorisés.

Les ODD en général, et l'ODD 6 en particulier, sont extrêmement pertinents pour la région pan-européenne. Les dernières données du Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène (JMP) montrent que dans la région pan-européenne, 31 millions de personnes n'ont pas accès à l'assainissement de base et que 314 000 personnes pratiquent encore la défécation en plein air, la majorité d'entre eux vivant dans des petites localités

⁸ Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CESCR), Observation générale No. 20, paras. 8–9

⁹ Voir à cet égard:

– Directives pour la réalisation du droit à l'eau potable et à l'assainissement (E/CN.4/Sub.2/2005/25), para 2.3(a)

– Rapport du Rapporteur spécial sur le droit à l'eau potable et à l'assainissement, A/HRC/18/33, para 80(d), voir aussi CDESC OG No. 20, La non-discrimination dans l'exercice des droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC, Article 2 para 2, of the), paras. 8–9.

¹⁰ CDH 39/8 et AG 70/169.

rurales. Malgré d'importants progrès entre 2000 et 2017 dans l'approvisionnement en eau potable de base, plus de 16 millions de personnes ne bénéficient toujours pas de cet accès et plus de 44 millions de personnes n'ont pas encore l'eau courante à la maison. Les données de référence du JMP sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les écoles indiquent que 5 millions d'enfants ne bénéficient toujours pas de services d'assainissement (ou ont un accès limité ou pas d'accès à ces services).¹¹ Dans la région pan-européenne, il existe des lacunes importantes dans les données sur les services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les centres de soins.

Le Protocole sur l'eau et la santé sert de mécanisme de mise en œuvre des ODD, en particulier l'ODD 6, ainsi que de lien avec la plupart des autres ODD, comme mis en avant dans la publication de la CEE-ONU intitulée *Protocole sur l'eau et la santé et Programme 2030 : Guide pour une mise en œuvre commune (2019)*.

2.3 LE PROTOCOLE SUR L'EAU ET LA SANTÉ

La Commission économique pour l'Europe des Nations Unies (CEE-ONU) et le Bureau régional pour l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS-Europe) assurent le Secrétariat commun du Protocole sur l'eau et la santé. Le Protocole sur l'eau et la santé de la CEE-ONU et d'OMS-Europe a été signé à Londres en 1999 et est en vigueur depuis 2005. Depuis février 2019, le Protocole compte 26 Parties et 36 signataires de la région pan-européenne, ainsi que de nombreux Etats qui travaillent activement en application du Protocole.

L'objectif principal du Protocole est de promouvoir la protection de la santé et du bien-être de l'homme, y compris la protection des écosystèmes aquatiques, et en s'employant à prévenir, à combattre et à faire reculer les maladies liées à l'eau. Le Protocole est un accord international unique en son genre, adopté spécifiquement pour assurer un approvisionnement adéquat en eau potable salubre et un assainissement adéquat pour tous, et pour protéger efficacement l'eau utilisée comme source d'eau potable.

Le Protocole fournit un cadre solide pour traduire dans la pratique les droits de l'homme à l'eau et à l'assainissement. Le Protocole est un instrument particulier, car il comporte à la fois une dimension réglementaire interétatique et une dimension des droits de l'Homme. Contrairement à un instrument typique des droits de l'Homme qui formule un droit et laisse les obligations implicites, le Protocole exige de ses Parties qu'elles fixent des objectifs et appliquent des mesures spécifiques pour assurer la réalisation progressive des droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement. De cette façon, les obligations découlant de ces deux droits sont traitées en détail et des outils concrets sont fournis aux États pour les remplir. Le Protocole énonce une obligation explicite de poursuivre les objectifs de l'accès de tous à l'eau potable et à l'assainissement pour tous (article 6.1). L'article 5(l) offre plus de détail et souligne notamment qu'« un accès équitable à l'eau, adéquat du point de vue aussi bien quantitatif que qualitatif, devrait être assuré à tous les habitants, notamment aux personnes défavorisées ou socialement exclues ». Au-delà du texte juridique du Protocole, les travaux menés dans le domaine de l'accès équitable depuis 2011 ont conduit à l'élaboration d'outils spécifiques pour évaluer et améliorer la situation de l'accès équitable aux niveaux local et national, en fournissant des détails sur la manière d'appliquer les dispositions du Protocole mentionnées ci-dessus.

2.4 L'ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT – LES TRAVAUX DANS LE CADRE DU PROTOCOLE SUR L'EAU ET LA SANTÉ

Il existe d'importantes écarts entre les pays de la région pan-européenne pour ce qui est d'assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement en raison des disparités dans la disponibilité des ressources en eau, du développement socio-économique, des niveaux historiques d'accès et des politiques publiques. Toutefois, les efforts doivent être renforcés dans tous les pays.

Afin d'appuyer ces efforts, les Parties et d'autres pays, travaillant dans le cadre du Protocole, promeuvent depuis longtemps un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. En 2011, le Groupe d'experts sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, qui relève du Groupe de travail de l'eau et de la santé, a été créé pour commencer à mettre en œuvre le concept d'accès équitable, ce qui a abouti à la publication *Aucun laissé-pour-compte : Bonnes pratiques pour un accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans la région pan-européenne (2012)*. Cette publication identifie et explore les trois dimensions clés des défis à relever pour parvenir à un accès équitable et présente des options sur la manière d'y répondre avec des exemples de mesures nationales pertinentes prises.

Afin d'aider les Parties à établir des données de référence sur la situation actuelle en matière d'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, le Groupe d'experts sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement a élaboré une méthode d'auto-évaluation, notamment un outil connu sous le nom d'*Outil d'évaluation* concernant l'équité en matière d'accès. La méthodologie et l'outil ont été testés dans trois pays ¹² avant d'être finalisés et documentés dans la publication, *L'Outil*

¹¹ Pour les données WASH, voir <https://washdata.org/data/school#!/table?geo0=region&geo1=who&geo2=EURO>

¹² La France, le Portugal et l'Ukraine.

d'évaluation concernant l'équité en matière d'accès: *Un appui aux processus d'élaboration des politiques favorisant la réalisation du droit fondamental à l'eau et à l'assainissement* (2013). Huit autres pays¹³ ont depuis procédé à des exercices d'auto-évaluation au niveau national et/ou local.

Tableau 1. Auto-évaluation concernant l'équité en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement au titre du Protocole sur l'eau et la santé

PAYS	PÉRIODE D'ÉVALUATION	ÉCHELLE	ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION CORRESPONDANT
ARMÉNIE	2015–2016	Nationale	2017
AZERBAÏDJAN	2015–2018	Nationale	
BULGARIE	2018	Nationale	
FRANCE	2012–2013	Région Paris-Ile-de-France	
HONGRIE	2014–2016	Nationale	
RÉPUBLIQUE DE MOLDOVA	2014	Nationale	
MACÉDOINE DU NORD	2015–2016	Trois municipalités	2018
PORTUGAL	2012–2013	Nationale	
SERBIE	2017–2018	Nationale et deux régions	2019
ESPAGNE	2016	Une municipalité	
UKRAINE	2013	Nationale et une municipalité	

En plus d'établir une base de référence qui permettra de suivre les progrès au fil du temps, les résultats des auto-évaluations peuvent également servir à identifier les priorités et à discuter de l'établissement de nouveaux objectifs et de la mise en œuvre de mesures visant à améliorer l'équité en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement. Toutefois, l'expérience montre que les pays éprouvent des difficultés à traduire en actions les priorités identifiées lors de l'auto-évaluation. Cela a suscité une demande de conseils pour appuyer l'élaboration de plans d'action visant à combler les lacunes en matière d'accès équitable. En réponse, la Réunion des Parties au Protocole a adopté la publication *Conseils sur l'élaboration de plans d'action visant à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement* (2016). Ces conseils ont depuis été appliqués en Arménie, en Macédoine du Nord et en Serbie.

2.5 ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT – LES DIMENSIONS CLÉS POUR LES ACTIONS PAR PAYS

Les travaux sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans le cadre du Protocole sur l'eau et la santé ont identifié trois dimensions clés qui devraient être considérées par les pays pour leur permettre de fournir un accès équitable à l'eau et à l'assainissement :

- i) Réduire les disparités géographiques dans les services fournis ;
- ii) Prévenir la discrimination ou l'exclusion de l'accès à ces services pour les groupes vulnérables et marginalisés ; et,
- iii) Garantir l'accessibilité financière pour les usagers.

La relation étroite qui existe entre l'approvisionnement en eau potable et les services d'assainissement implique une approche globale pour promouvoir un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. En outre, le cadre général de gouvernance pour un accès équitable à l'eau et à l'assainissement doit être examiné et réformé.

Orienter les cadres de gouvernance. La réalisation des droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement nécessite un engagement politique et une vision à long terme. Les cadres de gouvernance relative à l'eau à l'échelle nationale et locale ne parviennent pas à assurer un accès équitable pour les raisons suivantes: i) des cadres de gouvernance généraux limitent ou sapent parfois les efforts réalisés dans le secteur de l'eau, ii) une gouvernance et une gestion faibles du secteur de l'eau entraînent une mauvaise performance du secteur, et, iii) les cadres actuels de gouvernance relative à l'eau ignorent souvent la notion d'équité. Pourtant, une bonne gouvernance et une solide gestion du secteur de l'eau peuvent fortement contribuer à atteindre les objectifs

¹³ L'Arménie, l'Azerbaïdjan, la Bulgarie, la Hongrie, la République de Moldova, la Macédoine du Nord, la Serbie et l'Espagne.

d'accès équitable. Par exemple, on citera la transparence et l'accès à l'information, la pleine participation des parties prenantes dans le processus décisionnaire, des dispositifs de responsabilisation et de recours réellement accessibles à tous. Cependant, il est peu probable que cela suffise. Pour accélérer le progrès, il est nécessaire d'appliquer un « objectif accès équitable ». Cela implique un plan d'action axé sur les résultats (comprenant des mesures à court, moyen et long terme), et basé sur une analyse de la situation nationale ainsi que sur des indicateurs d'équité spécifiques au contexte.

Réduire les disparités géographiques. Au sein même d'un pays, les services d'eau peuvent fortement varier entre différentes zones géographiques. Ainsi, les données de l'OMS/UNICEF JMP (2017) montrent que dans la région pan-européenne, 77 % des personnes sans services d'eau potable de base vivent dans les zones rurales et que, dans les sous-régions du Caucase et d'Asie centrale, environ 20 % des habitants des zones rurales vivent dans des foyers sans accès à l'eau potable de base, contre 3 % des habitants des villes. Cela peut être dû aux structures des coûts sous-jacents, mais également à l'orientation et aux décisions politiques. Réduire ces différences d'accès (y compris en termes de qualités de l'eau) exige de fournir des efforts d'ordre politique, financier et technique. La coopération internationale peut également jouer un rôle significatif dans l'élimination de ces différences d'accès en accentuant son soutien aux régions identifiées par le pays comme accusant des retards importants. En outre, il est important de noter que les disparités géographiques en termes d'accès ne sont pas seulement un problème lié à la politique de l'eau, mais également un problème de politique régionale. Les politiques publiques ont un rôle essentiel à jouer dans la réduction des différences de prix entre zones géographiques en : (a) concentrant les programmes d'investissement et les subventions vers les régions ayant les coûts de service les plus élevés ; (b) permettant le financement croisé entre les zones à haut revenu et faible coûts et les zones à faible revenu et coûts élevés ; (c) promouvant l'efficacité et la tarification rationnelle par une réforme de l'organisation du secteur et l'utilisation d'outils d'information tels que l'évaluation et la mise en place de valeurs de référence pour les tarifs.

Assurer l'accès aux groupes vulnérables et marginalisés. Les principes des droits de l'Homme soulignent le besoin de concevoir activement des politiques concernant la distribution d'eau et l'assainissement spécifiques qui traitent en priorité des besoins des groupes vulnérables et marginalisés et y répondent. Le plus souvent, l'accès des populations vulnérables et marginalisées n'est pas seulement une question de distribution d'eau, mais une question d'exclusion sociale. Chacun de ces groupes a ses propres besoins et rencontre des obstacles spécifiques à l'accès équitable. Il est important que les décideurs politiques et les responsables de la mise en place des politiques consacrent du temps et des ressources à identifier ces groupes, à s'assurer qu'ils soient inclus dans les stratégies (et le cas contraire, à identifier les obstacles) et à garantir que leurs besoins spécifiques soient pris en compte. Dans de nombreux cas, pour mettre en place des solutions appropriées, il est nécessaire de concevoir une réponse intégrée associant plusieurs politiques et assurant une collaboration entre les agences publiques. Les solutions impliquent également de cibler les ressources financières, mais celles-ci sont souvent minimales, si on les compare avec le budget que les États consacrent au secteur de l'eau et de l'assainissement. Il convient avant tout de sensibiliser davantage les décideurs politiques et le personnel technique, et de les inciter à prêter une attention particulière à ces groupes. Par exemple, la plupart des pays pan-européens qui ont participé à l'enquête GLAAS de 2018 ont mis en place des lois et des politiques concernant la participation des communautés locales et des usagers, toutefois, plus de deux tiers d'entre-elles n'ont pas les ressources financières suffisantes, et plus de la moitié manquent de ressources humaines pour soutenir leur participation dans les activités et les programmes liés à l'eau et à l'assainissement dans les zones urbaines et rurales.

Maintenir l'eau et l'assainissement à un niveau abordable pour tous. Dans les pays d'Europe occidentale, les hausses de coût des services d'eau et d'assainissement (principalement dues à l'augmentation des exigences en matière de traitement des eaux usées) se répercutent et continueront à se répercuter sur les factures d'eau et d'assainissement. Dans les pays d'Europe de l'Est, qui ont toujours connu des prix faibles, la facture d'eau risque fort d'augmenter. Par conséquent, le problème de l'accessibilité financière est un problème commun et de plus en plus inquiétant dans la région pan-européenne, qui requiert la réalisation d'analyse d'accessibilité financière et l'adoption de stratégie à long terme dans chaque pays. Si tel n'est pas le cas, un problème majeur de santé publique pourrait survenir, car les personnes confrontées à la hausse du prix de l'eau pourraient se tourner vers des solutions alternatives moins chères mais également moins sûres, telles que les puits privés, pour lesquels la qualité de l'eau peut être douteuse. La conformité avec les indicateurs d'accessibilité financière nationaux ne suffit pas à garantir que les groupes à faible revenu de chaque pays bénéficient d'un accès abordable ; des politiques spécifiques doivent être élaborées pour garantir la viabilité financière de l'approvisionnement de services d'eau et d'assainissement et, en même temps, l'accessibilité financière de ces services pour toute la population. L'accessibilité financière n'est pas uniquement un problème lié à l'eau ; il s'agit d'un problème de protection sociale qui requiert d'intégrer les aspects relatifs à l'eau et à l'assainissement aux débats de politique sociale.



Chapitre 3

ÉVALUER L'ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT

3.1 LA MÉTHODOLOGIE DE L'AUTO-ÉVALUATION

La méthodologie de l'auto-évaluation pour mesurer l'accès équitable à l'eau et l'assainissement a été développée par le Groupe d'experts sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement en application du Protocole sur l'eau et l'assainissement. Cette méthodologie s'articule sur deux éléments clés:

- i) L'organisation d'un exercice d'auto-évaluation; et
- ii) L'utilisation de l'outil analytique à l'appui de l'exercice d'auto-évaluation.

La méthodologie peut être utilisée par n'importe quel pays, région ou municipalité du monde. La publication *L'Outil d'évaluation concernant l'équité en matière d'accès: Un appui aux processus d'élaboration des politiques favorisant la réalisation du droit fondamental à l'eau et à l'assainissement* fournit des orientations détaillées sur la manière d'organiser un exercice d'auto-évaluation, d'en communiquer les résultats et de remplir l'*Outil d'évaluation*.

3.1.1 L'ORGANISATION DE L'EXERCICE D'AUTO-ÉVALUATION

L'objectif principal est d'apporter des informations en mesure d'influencer les processus politiques existants ou prévus, ainsi que de promouvoir l'adoption de mesures nécessaires à combler les lacunes identifiées en termes d'équité. Pour ce faire, le processus d'auto-évaluation sert à:

- Identifier les autorités compétentes et les parties prenantes (Tableau 2).
- Mieux appréhender la situation actuelle et les défis.
- Identifier les lacunes en termes d'information et de politiques.
- Sensibiliser les autorités et les parties prenantes et créer des liens entre elles.
- Identifier des opportunités de mise en œuvre d'actions pertinentes.
- Améliorer la coordination des actions à mettre en œuvre par les différents acteurs.

Tableau 2. Exemples de parties prenantes à impliquer dans le cadre de l'exercice d'auto-évaluation

SECTEUR	EXEMPLES DE PARTIES PRENANTES
EAU	Ministère de l'Eau Ministère de l'Environnement (ressources en eau en termes de quantité et qualité) Ministère des Travaux publics (infrastructure pour l'eau et l'assainissement) Agence de régulation des services de distribution d'eau Fournisseurs de services de distribution d'eau
AFFAIRES SOCIALES	Ministère de la Protection sociale Ministère de l'Éducation Ministère de la Justice Ministère de la Santé, Institut de santé publique, Inspection sanitaire Institutions nationales des droits de l'Homme
DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL	Ministère de l'Intérieur Ministère du Développement rural Ministère du Développement local Agences de Développement régional Municipalités
FINANCE	Ministère des Finances Donateurs bilatéraux Institutions financières internationales (IFI) Fondations finançant des projets de développement social
ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE (OSC)	Associations de consommateurs Les OSC œuvrant dans le domaine de l'eau Les OSC œuvrant auprès des les groupes vulnérables et marginalisés Syndicats Universitaires et experts indépendants

L'exercice d'auto-évaluation se déroule généralement en trois phases.

La **phase de lancement** se concentre sur la préparation des aspects techniques des travaux, qui comprend les étapes suivantes :

- Définir la portée géographique du projet, qui peut être nationale, infranationale (régionale, municipale), ou une combinaison des deux.
- Sélectionner un chef de projet, en considérant que l'implication active d'une autorité gouvernementale est cruciale si l'on veut que l'auto-évaluation ait un impact durable. Dans la plupart des cas, il y a eu un partenariat entre une autorité gouvernementale et une organisation non gouvernementale (ONG).
- Sélectionner une « équipe centrale » qui effectuera la collecte et l'analyse des données et pourra adapter l'utilisation de l'*Outil d'évaluation* en fonction des besoins de l'exercice.
- Identifier les parties prenantes pertinentes qui peuvent fournir des informations pour l'auto-évaluation ou contribuer à la validation des résultats.
- Organiser un atelier de lancement pour présenter le projet et la méthodologie aux différentes parties prenantes. Dans de nombreux cas, des experts d'autres pays, qui ont déjà entrepris une auto-évaluation, sont invités à partager leurs expériences, ce qui s'avère utile pour l'exercice.

La **phase d'analyse** est axée sur la collecte des données et l'élaboration de l'analyse, qui comprend les étapes suivantes :

- Examiner les questions de l'*Outil d'évaluation*, les modifier si nécessaire pour les adapter au contexte du pays et identifier les parties prenantes qui peuvent fournir les informations nécessaires pour y répondre.
- Préparer et envoyer des lettres officielles aux autorités gouvernementales qui pourraient fournir les données requises pour remplir l'*Outil d'évaluation*. Cette étape nécessite en particulier qu'une autorité gouvernementale assume la direction du processus.
- Organiser des entrevues avec des experts et des consultations avec les intervenants. Cette étape peut généralement tirer profit de la participation d'un représentant d'ONG au sein du groupe central, car il peut avoir un meilleur accès à certaines parties prenantes (telles que les communautés vivant dans des zones rurales reculées ou les groupes vulnérables et marginalisés).
- Remplir l'*Outil d'évaluation* avec les informations recueillies auprès des différentes sources.
- Rédiger une analyse situationnelle, généralement un bref rapport d'une dizaine de pages qui décrit brièvement le processus et présente les principales conclusions de l'auto-évaluation.
- Organiser un atelier pour discuter, affiner et valider les résultats analytiques et commencer à identifier les actions prioritaires et les prochaines étapes possibles.

La **phase de communication** est axée sur l'élaboration d'actions de communication visant à faire connaître les résultats validés et à susciter des mesures de suivi, qui peuvent comprendre les mesures suivantes :

- Préparer une publication qui présente les résultats de l'auto-évaluation. Cela pourrait simplement inclure l'analyse situationnelle comme texte principal et l'*Outil d'évaluation* complété comme annexe technique.
- Organiser des conférences de presse pour présenter les résultats par voie médiatique.
- Organiser la présentation des résultats à des autorités et/ou des comités gouvernementaux sélectionnés.

Encadré 2. Avantages de la réalisation de l'auto-évaluation: le cas de l'ERSAR

L'ERSAR est l'autorité de régulation des services d'approvisionnement en eau et en assainissement au Portugal qui s'est portée volontaire pour diriger la mise en œuvre de l'auto-évaluation avec l'*Outil d'évaluation*. Le Portugal a été l'un des trois pays pilotes pour l'exercice d'auto-évaluation en 2013. Une fois l'auto-évaluation complétée, l'ERSAR a réfléchi sur le processus et a identifié un nombre d'avantages obtenus, notamment:

- Une meilleure compréhension des problèmes liés à l'accès à l'eau et à l'assainissement au Portugal.
- Une sensibilisation des parties prenantes du secteur de l'eau et du grand public sur les problèmes liés à l'accès à l'eau et à l'assainissement.
- Une vision plus claire des informations disponibles et des lacunes sur le sujet, des efforts nécessaires pour développer de nouveaux outils de collecte de données et d'évaluation de la situation (par exemple, des ressources financières allouées au secteur, des normes de service dans des installations spécifiques, des niveaux d'accès pour les groupes vulnérables et marginalisés), et des améliorations possibles des lois et règlements existants.
- Une meilleure connaissance des initiatives existantes et des difficultés rencontrées par les parties prenantes concernant l'accès à l'eau et à l'assainissement dans les domaines des droits de l'Homme et de la politique.
- Un appui pour conférer à l'ERSAR un rôle central dans ce domaine.
- Le recueil de contributions pour la révision en cours du plan stratégique national pour le secteur de l'eau (par exemple, PEAASAR).
- Une recherche des partenaires idoines pour développer de nouvelles initiatives dans le domaine de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement.

Source: ERSAR, 2013. Auto-évaluation du Portugal

3.1.2 L'UTILISATION DE L'OUTIL D'ÉVALUATION CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS À L'APPUI DE L'EXERCICE D'AUTO-ÉVALUATION

L'outil analytique à l'appui de l'exercice d'auto-évaluation est l'*Outil d'évaluation* concernant l'équité en matière d'accès. L'*Outil d'évaluation* fournit une structure permettant de recueillir et d'analyser des informations sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Il comprend: i) un profil de pays qui vise à fournir un contexte en répondant à un certain nombre de questions sur les données socio-économiques et sectorielles ; et ii) quatre sections thématiques qui combinent les demandes d'informations quantitatives, ainsi qu'un questionnaire explorant dans quelle mesure les éléments requis pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement sont en place. Au regard de l'information parfois limitée disponible sur ces éléments, l'*Outil d'évaluation* demande également à l'analyste d'indiquer le niveau de fiabilité des réponses (élevé/moyen/faible).

L'*Outil d'évaluation* s'articule autour des quatre thèmes indiqués ci-dessus :

- i) Le cadre de gouvernance ;
- ii) Les disparités géographiques ;
- iii) Les groupes vulnérables et marginalisés, et
- iv) L'accessibilité financière.

Ces quatre dimensions sont divisées en 20 domaines d'action (tableau 2), qui sont explorés grâce à un total de 87 questions qualitatives. Les réponses sont ensuite converties en notes quantitatives afin de comparer les résultats entre les différents domaines d'action.

L'*Outil d'évaluation* n'est pas destiné à être le seul moyen d'évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement, qui revêt cinq dimensions normatives : l'accès, la disponibilité, la qualité, l'acceptabilité et l'accessibilité financière. Pour des raisons conceptuelles et pratiques, les travaux menés dans le cadre du Protocole englobent les quatre premières dimensions autour du concept d'« accès » et différencient explicitement la dimension d'« accessibilité financière ». Cela n'exclut pas des évaluations spécifiques complémentaires des cinq dimensions normatives des droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement, comme cela a d'ailleurs été fait dans la municipalité espagnole de Castelló.

Tableau 3. Structure de l'Outil d'évaluation concernant l'équité en matière d'accès

SECTION	DOMAINE D'ACTION
ORIENTER LES CADRES DE GOUVERNANCE	Cadre stratégique visant à obtenir un accès équitable
	Politiques financières du secteur
	Droits et devoirs des usagers et autres ayants droit
RÉDUIRE LES DISPARITÉS GÉOGRAPHIQUES	Politiques publiques visant à réduire les disparités géographiques en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement
	Politiques publiques visant à réduire les disparités géographiques en matière de prix de l'eau et de l'assainissement
	Affectation géographique des aides extérieures pour le secteur
ASSURER L'ACCÈS AUX GROUPES VULNÉRABLES ET MARGINALISÉS	Politiques publiques pour répondre aux besoins des groupes vulnérables et marginalisés
	Personnes ayant des besoins physiques spécifiques
	Usagers des établissements de santé
	Usagers des établissements scolaires
	Pensionnaires des maisons de retraite
	Détenus
	Habitants des camps et des centres de réfugiés
	Personnes sans domicile fixe
	Gens du voyage et communautés non sédentaires
	Personnes privées d'accès à l'eau potable et à l'assainissement
	Personnes privées d'accès à l'eau potable et à l'assainissement sur leur lieu de travail
	Persons without access to safe drinking water and sanitation in their workplaces
	MAINTENIR L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT À UN NIVEAU ABORDABLE POUR TOUS
Mesures tarifaires	
Mesures de protection sociale	

3.2 LES RÉSULTATS DES AUTO-ÉVALUATIONS NATIONALES

Les éléments clés concernant l'équité en matière d'accès présentés au chapitre 6 de la présente publication comprennent des profils de pays pour chacun des 11 pays qui ont procédé à une auto-évaluation. Ces profils de pays présentent, entre autres informations, un résumé des résultats de l'auto-évaluation. La présente section présente une analyse de ces constatations dans l'ensemble des pays.

3.2.1 LES ÉLÉMENTS CLÉS

La sensibilisation aux dimensions de l'accès équitable est inégale. Dans la plupart des pays, les experts et les administrations sont généralement bien conscients des disparités géographiques. Les problèmes d'accessibilité financière sont majeurs dans la plupart des pays et la plupart d'entre eux ont mis au point des mesures pour les atténuer. Moins d'experts et d'administrations sont conscients des difficultés d'accès rencontrées par les groupes vulnérables et marginalisés.

Il est difficile de dresser un tableau complet et précis de la situation actuelle en matière d'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Dans tous les cas, les auto-évaluations ont été la première tentative d'analyse systématique de la situation. Dans tous les pays, l'accès à l'information a été un défi pour au moins une dimension, le plus souvent liée à l'accès de certains groupes vulnérables et marginalisés pour lesquels les données sont souvent absentes des statistiques officielles.

La situation concernant l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement varie d'un pays à l'autre. Les disparités géographiques sont généralement plus prononcées dans les pays à faible revenu en raison du mauvais état des infrastructures dans les zones rurales. Les problèmes d'accessibilité financière sont plus prononcés dans les pays à faible revenu qui se sont engagés dans des processus de réforme du secteur de l'eau entraînant une hausse générale des tarifs. Les questions relatives aux groupes vulnérables et marginalisés sont pertinentes pour tous les pays, mais les groupes les plus touchés varient également d'un pays à l'autre.

Dans la plupart des pays, il existe déjà plusieurs mécanismes ou solutions pour traiter certains aspects de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Mais en général, l'adoption de ces solutions n'a pas été le résultat d'un processus complet d'établissement des priorités, et de nombreux domaines d'action n'ont pas été examinés et des solutions connexes n'ont pas été envisagées.

La mentalité traditionnelle de cloisonnement des organismes publics est un défi majeur dans la lutte contre les inéquités d'accès à l'eau et à l'assainissement. La plupart des pays qui sont Parties au Protocole ont déjà une plate-forme de coordination entre les autorités responsables de l'eau, de l'environnement et de la santé. Cependant, dans la plupart des pays, sinon tous, il n'y a pas de coordination institutionnalisée entre tous les départements et les organismes publics compétents qui ont un rôle à jouer pour garantir un accès équitable (les secteurs des affaires social, du travail, de l'eau, de l'assainissement, de l'éducation). Dans la plupart des cas, l'auto-évaluation a représenté une étape utile pour rassembler autour d'une même table les organismes concernés et pour établir des contacts. L'exercice a démontré qu'une approche intersectorielle est nécessaire pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, mais il reste beaucoup à faire.

L'auto-évaluation a aidé certains pays à identifier les défis dont ils n'étaient pas entièrement conscients. Plusieurs pays ont pris conscience des problèmes concernant les groupes vulnérables et marginalisés, qu'il s'agisse des sans-abri, des personnes vivant dans des établissements informels, des enfants scolarisés ou des travailleurs agricoles.

3.2.2 LES CADRES DE GOUVERNANCE

L'inégalité d'accès à l'eau et à l'assainissement demeure en partie un problème de gouvernance. Certains pays ont mis en place des cadres de gouvernance pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Mais dans l'ensemble, les mécanismes de gouvernance actuels se caractérisent par un manque de coordination entre les décideurs et des structures administratives rigides, ce qui empêche l'élaboration d'une réponse cohérente et de nombreuses questions « passent entre les mailles du filet ». Par exemple, en Ukraine, certaines fonctions importantes sont dupliquées par plusieurs organes exécutifs centraux, de plus, les responsabilités et le financement ne sont pas clairement définis.

Dans la plupart des cas, il n'existe pas d'indicateurs ou d'outils nécessaires pour gérer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, tels que ceux qui traitent des questions liées à la fourniture et à la tarification des services d'eau et d'assainissement, ou des indicateurs d'accessibilité financière, même dans les régions avancées comme la région parisienne.

Les droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement sont souvent peu connus des usagers de l'eau, mais aussi des fonctionnaires et des ONG. Le rapport national de l'Arménie souligne que les usagers de l'eau et de l'assainissement ignorent souvent leurs droits. Dans la municipalité de Castelló en Espagne, il a été constaté que les administrations et les ONG travaillant dans le domaine social n'étaient pas suffisamment sensibilisés aux des droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement.

Il est nécessaire de définir des objectifs d'accès équitable, en particulier l'accès pour les groupes vulnérables et marginalisés. Ce point est mis en évidence dans le rapport du Portugal, mais il est pertinent pour tous les pays.

Dans certains pays, la plupart des lacunes ont été reconnues, mais une approche fondée sur les droits de l'Homme n'a pas été articulée dans les actions politiques. Dans une large mesure, cela peut être attribué à la complexité du cadre institutionnel, c'est le cas en République de Moldova.

3.2.3 LES DISPARITÉS GÉOGRAPHIQUES

Les disparités géographiques en matière d'accès entre les zones rurales et les zones urbaines demeurent une préoccupation importante. Par exemple, la Macédoine du Nord a fait état de 83 % d'accès à un assainissement amélioré dans les zones rurales, contre 99 % dans les zones urbaines. Au-delà de l'accès physique, les différences de qualité de l'eau potable sont également importantes, avec 20 à 40 % des échantillons d'eau potable en Macédoine du Nord présentant une contamination bactériologique. En Arménie, 579 communautés rurales ne sont pas desservies par des compagnies d'approvisionnement en eau et certaines n'ont pas d'approvisionnement centralisé en eau potable. En Azerbaïdjan, de nombreuses zones rurales et montagneuses n'ont pas accès à des systèmes centralisés d'approvisionnement en eau.

Il existe des disparités géographiques qui vont au-delà de la traditionnelle division zone rurale-zone urbaine. Par exemple, en Ukraine, les régions du Centre et de l'Ouest ont accès à des eaux souterraines de haute qualité, tandis que l'eau brute dans les régions du Nord, de l'Est et du Sud nécessite un traitement important. Dans la municipalité espagnole de Castelló, les zones périurbaines ne sont pas reliées aux services publics et dépendent de l'autofourniture.

Il existe également des disparités de prix entre les différentes zones géographiques. Par exemple, l'agglomération parisienne est strictement urbaine, mais elle connaît des différences de prix significatives, de 3,18 EUR/m³ à Paris à 5,15 EUR/m³ à Villeneuve-le-Roi.

Le manque d'information empêche parfois les parties prenantes de bien comprendre les disparités géographiques. Par exemple, en Hongrie, il existe un manque de données concernant le nombre d'usagers qui dépendent de puits privés.

3.2.4 LA PRESTATION DE SERVICES AUX GROUPES VULNÉRABLES ET MARGINALISÉS

L'accès des groupes vulnérables et marginalisés représente le principal défi dans certains pays. Dans la région parisienne, le postulat de départ était que l'accès à l'eau et à l'assainissement était universel (100 %), toutefois les résultats de l'auto-évaluation ont conduit à une révision du chiffre à plus de 99 %, reflétant ainsi le manque d'accès de certains groupes vulnérables et marginalisés.

Les questions d'accès à l'eau et à l'assainissement sont souvent absentes des stratégies, politiques et plans concernant les groupes vulnérables et marginalisés. Par exemple, au Portugal, le Plan national pour les sans-abri ne contient pas de dispositions spécifiques relatives à l'eau et l'assainissement, bien qu'elles soient incluses dans la Stratégie nationale pour les communautés Roms.

Dans certains pays, on ne reconnaît pas les besoins particuliers et différents des groupes vulnérables et marginalisés, qui sont simplement identifiés comme « les pauvres ». Cela a été souligné dans le rapport national de la Serbie, mais cela est également pertinent pour d'autres pays. Dans la municipalité espagnole de Castelló, la question de la « vulnérabilité » était principalement associée aux personnes et non à leur situation, ce qui a conduit à une identification erronée entre « vulnérable » et « pauvre ». Par conséquent, les solutions tendent à mettre l'accent sur l'accessibilité financière plutôt que sur les obstacles propres à chacun de ces groupes.

De nombreux enfants scolarisés souffrent d'un manque d'accès à l'eau potable et à l'assainissement. À Paris, 30 % des enfants scolarisés n'ont pas de toilettes séparées pour les garçons et les filles, et 7 % des enfants n'utilisent jamais les toilettes. Dans de nombreuses écoles rurales en Arménie, les installations d'eau et d'assainissement ne sont pas opérationnelles. La qualité de l'eau potable dans les écoles rurales reste également préoccupante, par exemple en Macédoine du Nord, où 6 à 10 % des enfants scolarisés des municipalités analysées fréquentent des écoles où l'eau potable est contaminée. En Ukraine, 5 % des écoles primaires et 15 % des écoles secondaires n'ont pas d'accès continu à l'eau et, alors que la plupart des écoles ont accès à l'assainissement (94 %), près de la moitié d'entre elles disposent de latrines à fosse situées devant le bâtiment principal.

Le manque d'installations sanitaires adaptées à la gestion de l'hygiène menstruelle affecte les usagers des bâtiments publics, y compris les écoles et les hôpitaux. Par exemple, en Macédoine du Nord, l'hôpital de Kumanovo et le centre de soins de santé de Kriva Palanka disposent de toilettes séparées mais pas d'installations sanitaires adaptés à l'hygiène menstruelle. Cette question a également été soulevée dans le rapport de la Serbie.

Parmi les groupes vulnérables et marginalisés, ceux qui reçoivent le moins d'attention sont généralement les personnes en situation de handicap, les sans-abri, les minorités ethniques (Roms) et les habitants des quartiers informels. Par exemple, en République de Moldova, seuls 31 % de la population Rom ont accès à l'eau et à l'assainissement dans leur logement, contre 56 % de la population non-Rom, mais peu de choses sont faites à ce sujet. En Macédoine du Nord, certains centres d'accueil pour sans-abri ne disposent pas d'accès à l'eau et à l'assainissement et aucune toilette n'est à disposition des personnes en situation de handicap dans les établissements publics. Néanmoins, il existe de bonnes pratiques concernant les groupes vulnérables et marginalisés, comme l'accès aux toilettes publiques et aux douches par les sans-abri dans la région parisienne, ou les subventions pour les personnes en situation de handicap pour aménager leurs salles de bains au Portugal.

Les familles avec à leur tête une femme constituent un groupe dont il est rarement question. En République de Moldova, dans les zones rurales, la proportion de ménages ayant accès à l'eau courante et aux services d'assainissement est nettement inférieure dans les familles avec à leur tête une femme, soit 55 %, contre 75 % pour les familles avec à leur tête un homme, souvent pour des raisons d'accessibilité économique.

L'absence de politiques publiques d'appui à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement des quartiers informels ou marginalisés (plutôt que la disponibilité de solutions techniques) est la cause principale des inégalités dans certains cas, comme dans la région parisienne. Le rapport sur la ville espagnole de Castelló souligne comment certains quartiers, tout en possédant des logements légaux avec un accès formel aux services de base, sont systématiquement négligés dans les interventions publiques.

L'élaboration des politiques publiques est entravée par le manque d'information sur les niveaux d'accès des différents groupes vulnérables et marginalisés, et sur les programmes pertinents et leur financement actuel. Cela se reflète en particulier dans les rapports nationaux du Portugal et de la Bulgarie, mais cette situation s'applique également à de nombreux autres pays.

Bien que la plupart des pays aient mis en œuvre certaines mesures pour promouvoir l'accès de certains groupes vulnérables et marginalisés, il n'existe pas d'approches intégrées. Cette question a été soulevée dans le rapport national de la Serbie et est pertinente pour tous les pays.

À l'heure actuelle, il n'existe pas de directives sur la façon de financer l'accès des groupes vulnérables et marginalisés. Ceci a été souligné dans le rapport national du Portugal, mais cet aspect est pertinent pour tous les pays.

3.2.5 L'ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE

L'accessibilité financière est un véritable problème dans tous les pays, et pas seulement dans les pays les moins riches. Par exemple, pour certains habitants de l'agglomération parisienne, leur facture d'eau et d'assainissement représente plus de 3 % de leurs revenus.

Parfois, l'accessibilité financière est un problème pour les ménages qui s'approvisionnent eux-mêmes et pas seulement pour les ménages desservis par des réseaux publics. Par exemple, en Ukraine, la facture moyenne d'eau ne représente que 1,73 % des dépenses des ménages, mais il n'existe pas de soutien financier pour les localités qui ne sont pas reliées aux réseaux d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

Il existe toute une éventail de mécanismes dans les différents pays pour régler les problèmes d'accessibilité financière. Par exemple, en région parisienne, des fonds spécifiques sont alloués pour aider les plus pauvres à payer les factures d'eau, et une politique de non-coupage des ménages aux services de l'eau par manque de paiement est en place.

Tous les mécanismes permettant de résoudre les problèmes d'accessibilité financière ne peuvent pas être utilisés dans tous les pays. Par exemple, en région parisienne (et plus généralement dans de nombreuses agglomérations urbaines), les tarifs sociaux/progressifs ne peuvent pas être mis en place parce que le comptage s'effectue aussi au niveau du bâtiment collectif d'habitation et non au niveau des logements individuels.

La gouvernance a également une incidence sur l'accessibilité financière. L'établissement des tarifs au Portugal (comme dans de nombreux autres pays) relève de la responsabilité des municipalités, et l'absence d'orientations (ou le refus de suivre les orientations existantes) sur l'établissement des tarifs a entraîné une hétérogénéité des structures tarifaires qui, dans certains cas, a entraîné des problèmes d'accessibilité financière dans certaines municipalités.

Certains pays ont analysé les options de déploiement de mesures de protection sociale selon des critères d'efficacité et d'efficience. Par exemple, dans la région parisienne, une aide est apportée par l'intermédiaire du Fonds national de solidarité pour le logement parce qu'elle est plus facile à mettre en œuvre et touche une part plus importante de la population ciblée.

Le processus de réforme tarifaire représente une occasion d'inclure les questions d'accessibilité financière. Cela a été souligné dans le rapport national de la République de Moldova, mais ce point est pertinent pour tous les pays. Dans la municipalité espagnole de Castelló, où le système tarifaire actuel est très progressif mais ne génère pas suffisamment de recettes pour financer les services, d'autres tarifs et mesures de protection sociale restent encore inexplorés.

Le manque d'information rend plus difficile la compréhension des préoccupations relatives à l'accessibilité financière et empêche l'élaboration et l'adaptation de mesures en matière d'accessibilité financière. Par exemple, en Hongrie, on ne dispose d'aucune information sur le nombre de personnes déconnectées des services d'eau en raison d'un non-paiement.

Encadré 3. Réponse suite à la prise de conscience suscitée par les résultats des auto-évaluations

En Ukraine, où la situation est à peine couverte par la réglementation nationale, des amendements concernant l'assainissement ont été incorporés dans la loi révisée sur l'eau potable suite aux conclusions mises en avant par l'exercice d'auto-évaluation.

La République de Moldova a fixé des objectifs d'équité pour l'eau et l'assainissement dans les écoles et les jardins d'enfants et a inclus des mesures visant à assurer un accès équitable aux groupes vulnérables et marginalisés dans la Stratégie nationale de développement pour 2030.

En Macédoine du Nord, la ville de Skopje a reconstruit deux toilettes publiques dans le centre-ville et le zoo, et de nombreuses autres institutions publiques ont rénové leurs toilettes, les rendant publiques et gratuites. Sept écoles primaires de Skopje et de Veles ont rénové leurs toilettes, imposant des normes pour les toilettes scolaires en fonction de l'âge des élèves. La sensibilisation créée par l'auto-évaluation a eu un impact, même dans les communautés où l'évaluation n'a pas été réalisée. A Ohrid, une communauté touristique au bord du lac, 10 toilettes mobiles ont été installées pour la première fois en 20 ans pendant les vacances d'été.

En Bulgarie, le ministère de la Santé a décidé de diriger un groupe de travail chargé de créer un cadre réglementaire pour l'assainissement dans les écoles, tandis que le bureau du Médiateur a commencé à travailler à l'amélioration des conditions d'accès à l'eau et à l'assainissement dans les centres de rétention temporaire, qui sont sous la responsabilité du ministère de l'Intérieur.

Dans la ville espagnole de Castelló, le Conseil municipal a installé un certain nombre de fontaines et de toilettes publiques pour garantir l'accès à l'eau et à l'assainissement, et a conclu des accords avec le prestataire de services (FACSA) pour éviter les coupures d'eau aux ménages en situation d'urgence sociale, c'est-à-dire aux ménages qui n'ont pas les moyens de payer leurs factures et se sont enregistrés auprès des services sociaux. Début 2019, environ 500 familles en situation de besoins spéciaux avaient bénéficié de ces programmes d'urgence sociale.

3.3 LES ÉTAPES ET CONSIDÉRATIONS CONCRÈTES POUR L'ORGANISATION D'UNE AUTO-ÉVALUATION

La méthodologie de l'auto-évaluation peut être adaptée aux circonstances locales. La municipalité espagnole de Castelló a utilisé l'*Outil d'évaluation* mais a adapté la méthodologie pour mettre en place une auto-évaluation rapide et à faible coût qui a servi de prémices vers la définition d'un espace de travail spécifique commun entre les professionnels de différents secteurs au niveau local. Cette expérience a démontré que des petites initiatives à faible coût peuvent s'avérer utiles pour établir un pré-diagnostic des services d'approvisionnement en eau et l'assainissement du point de vue des droits de l'Homme, ainsi que pour sensibiliser l'opinion.

3.3.1 LA PHASE DE LANCEMENT

S'assurer qu'un organisme gouvernemental dirige ou codirige activement le groupe central. Bien qu'une ONG puisse apporter du dynamisme et des contacts indispensables au sein de la société civile, elle ne peut se substituer à une agence gouvernementale pour son pouvoir de rassemblement vis-à-vis de toutes les agences gouvernementales qui devront s'engager dans ce processus.

Veiller à ce que le groupe central soit bien équilibré et comprenne des spécialistes de plusieurs disciplines qui possèdent une expérience pertinente, y compris sur le terrain. L'Ukraine a ainsi souligné que l'application d'*Outil d'évaluation* exige une capacité analytique et une expérience pratique de la coopération avec les différentes parties prenantes.

Permettre aux organismes publics et aux organisations de la société civile de travailler en partenariat. Impliquer les parties prenantes extérieures au secteur de l'eau est un défi, comme l'a souligné le Portugal. Toutefois, elle peut apporter des avantages, comme l'a montré la Hongrie, où le soutien du Bureau du Commissaire aux droits fondamentaux s'est avéré fondamental pour mobiliser les organes gouvernementaux. L'expérience de la Bulgarie a montré que des personnes occupant des postes administratifs de haut niveau dans les institutions concernées peuvent être motivées et sensibles à ces questions. En Ukraine, les ONG ont fourni un cadre neutre pour l'examen des résultats de l'auto-évaluation et ont facilité la réalisation de l'exercice au niveau local. En Serbie, les bonnes relations entre les organisations de la société civile et les gouvernements locaux autonomes ont facilité la collecte d'informations pertinentes pour l'auto-évaluation.

Faire participer le milieu universitaire, car il peut aussi jouer un rôle important. Dans la municipalité espagnole de Castelló, le processus d'auto-évaluation a été mené par deux groupes de recherche dont la participation a contribué à l'établissement d'un partenariat multidisciplinaire au niveau national, le Réseau eau et pauvreté (WAPONET), qui encourage la recherche conjointe sur la pauvreté et l'eau.

3.3.2 LA PHASE D'ANALYSE

S'engager dans le processus d'établissement de l'Outil d'évaluation en validant les résultats non seulement comme un exercice technique, mais aussi comme un effort d'engagement des parties prenantes et de renforcement des capacités. Dans de nombreux pays, la collecte et l'analyse des données se sont avérées un exercice exigeant, mais elles ont facilité une meilleure compréhension des dimensions de l'accès équitable (et des droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement). Comme l'Ukraine l'a souligné, au niveau local, le processus autonomise les communautés locales en améliorant les connaissances. L'expérience de la Serbie montre que le contact direct avec les parties prenantes locales entraîne un changement d'attitude qui les amène à comprendre l'importance de la réalisation de l'accès équitable à l'eau et l'assainissement.

Mettre en exergue les sujets pour lesquels l'information est insuffisante. L'équipe centrale ne devrait pas être découragée par le manque d'information. Le fait de constater qu'il y a un manque d'informations est en soi un résultat précieux, et l'auto-évaluation permet de déterminer l'étendue des informations disponibles et manquantes sur le sujet, comme l'a souligné le Portugal. L'auto-évaluation aide également à identifier les défaillances des mécanismes créés pour faire respecter les droits à l'information et à la participation dans la prise de décision, comme l'a souligné la Hongrie.

Trouver un équilibre entre les informations recueillies aux niveaux national et local. En Hongrie, la participation des ONG a complété le contexte national avec le contexte local. L'application de l'*Outil d'évaluation* au niveau local a permis à la Serbie de saisir comment le cadre national est appliqué.

Réfléchir à la meilleure façon d'utiliser le processus et les résultats pour apporter le changement. En plus de faciliter une compréhension accrue des questions liées à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, tout en sensibilisant les participants, le processus d'auto-évaluation peut aider à recueillir des contributions pour la révision d'un plan stratégique national pour le secteur et à identifier des partenaires appropriés dans le domaine de l'accès équitable, comme l'a indiqué le Portugal.

Tirer parti du processus d'auto-évaluation pour renforcer la coopération interministérielle. En Arménie, par exemple, le processus d'auto-évaluation a révélé que la collaboration interministérielle est essentielle pour assurer un accès équitable. Étant donné que le processus d'auto-évaluation implique de s'adresser à de multiples agences gouvernementales, les ateliers de validation représentent une occasion unique de faciliter un échange de points de vue entre agences pertinentes, comme l'ont souligné l'Azerbaïdjan et la Bulgarie.

Faire preuve de souplesse dans la mise en œuvre de l'auto-évaluation. Dans certains cas, des événements inattendus, tels que la crise politique en Macédoine du Nord, peuvent modifier le plan initial.

3.3.3 LA PHASE DE COMMUNICATION

Veiller à ce que les conclusions de l'auto-évaluation ne soient pas considérées comme une critique des Parties concernées, telles que les gouvernements locaux, mais plutôt comme une incitation à améliorer les faiblesses identifiées. En Macédoine du Nord, les autorités locales se sont félicitées des résultats, ne les ont pas pris pour des critiques et ont montré leur volonté d'améliorer la situation, notamment dans les institutions et écoles publiques.

Veiller à ce que des efforts adéquats soient consacrés à la communication des résultats. L'expérience de la Hongrie montre que l'auto-évaluation est un outil efficace pour inscrire l'eau et l'assainissement à l'ordre du jour.

Cibler les autorités publiques, les organisations de la société civile et les professionnels du secteur de l'eau. La communication des résultats de l'auto-évaluation contribue à sensibiliser les trois groupes cibles aux droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement et au Protocole sur l'eau et la santé.

Mobiliser les médias par le biais de conférences de presse et d'autres moyens. Les ONG sont dans certains cas plus avisées que les agences publiques en matière de communication, et leur implication dans le processus d'auto-évaluation a conduit à une couverture médiatique importante, par exemple en Bulgarie, en Macédoine du Nord et en Ukraine.

Envisager de s'engager dans des processus politiques d'une manière non-partisane. Cela s'est révélé très fructueux en Macédoine du Nord lorsque, en amont de la campagne électorale, des ONG locales ont été mobilisées pour faire pression sur les futurs candidats à la mairie afin qu'ils incluent des actions, identifiées dans le cadre des plans locaux pour l'accès équitable, dans leurs activités de programme.



Chapitre 4

PLANIFIER ET METTRE EN ŒUVRE DES ACTIONS VISANT À ASSURER UN ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT

4.1 LA MÉTHODOLOGIE DE LA PLANIFICATION

Une fois l'auto-évaluation finalisée, ses conclusions peuvent être utilisées pour identifier les actions qui peuvent contribuer à améliorer la situation de l'accès équitable. Dans la plupart des cas, l'analyse de la situation indiquera implicitement des options possibles. Dans certains cas, l'analyse de la situation peut inclure l'identification d'un certain nombre d'actions prioritaires possibles à prendre. Dans presque tous les pays, l'auto-évaluation a été clé pour identifier les actions spécifiques qui ont ensuite été menées par les pays. Les actions peuvent cibler le cadre de gouvernance plus général ou une dimension spécifique de l'accès équitable. Il peut s'agir d'efforts de sensibilisation, de l'intégration des questions d'accès équitable dans les stratégies et plans nationaux, de réformes juridiques, de réformes politiques, d'investissements dans les infrastructures ou de la mobilisation pour obtenir de ressources financières. La section 4.2 présente des exemples concrets des 11 pays qui ont réalisé des auto-évaluations.

Certains pays peuvent décider de s'engager dans une approche plus structurée pour l'identification des priorités et leur mise en œuvre. Un Plan d'action pour l'accès équitable aiderait à assurer que des ressources techniques et financières limitées soient orientées vers des actions qui seront susceptibles d'avoir le plus grand impact et qui faciliteront le dialogue avec les partenaires internationaux et capteront des fonds pour les mesures contenues dans le plan d'action. Afin de galvaniser ces efforts, le Groupe d'experts sur l'accès équitable a développé la publication *Conseils sur l'élaboration de plans d'action visant à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement*, parue en 2016. Les conseils ont été depuis mis en pratique en Arménie, Macédoine du Nord et en Serbie. Ces expériences sont brièvement présentées dans la section 4.3.

Un Plan d'action pour l'accès équitable peut se présenter sous la forme d'un document informel pour guider le travail des différentes parties prenantes, ou bien il peut s'agir d'un document formel qui sera approuvé par l'autorité compétente. Dans tous les cas, la méthodologie développée sera similaire et peut inclure les étapes suivantes :

1. Identifier les objectifs du plan d'action.
2. Développer un diagnostic succinct de la situation, identifier les domaines d'actions prioritaires (basé sur l'analyse de la situation), et établir une vue d'ensemble du contexte politique pertinent, notamment des stratégies sectorielles.
3. Identifier les mesures prioritaires et les coûts associés.
4. Identifier les opportunités pour inclure des mesures prioritaires dans les plans, programmes et projets existants.
5. Définir les modalités de mise en œuvre, telles que les acteurs principaux et de soutien, le calendrier, etc.
6. Cartographier les sources de financement potentielles.

4.2 EXEMPLES D' ACTIONS PRISES DANS DES PAYS POUR ASSURER L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS

4.2.1 LES CADRES DE GOUVERNANCE

Faire de la sensibilisation. En France, une note nationale d'information sur l'*Outil d'évaluation* concernant l'équité en matière d'accès a été élaborée par le ministère des Solidarités et de la Santé et transmise officiellement aux Agences régionales de la Santé en 2016. En Macédoine du Nord, une campagne sur l'hygiène menstruelle a été lancée.

Mobiliser des ressources pour effectuer une analyse sur l'accès équitable. En Ukraine, l'ONG environnementale MAMA-86 a collecté des fonds auprès de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (Asdi) pour réaliser des auto-évaluations au niveau local dans 12 régions afin d'élaborer des Plan de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau et de l'assainissement (PGSSEA) pour neuf petites communautés rurales et urbaines et des équipements publics (écoles, jardins d'enfants, centres de santé pour enfants, installations médicales) dans huit localités.

Intégrer les considérations d'accès équitable dans les plans nationaux. En France, le Plan national santé et environnement 2015-2019 a inscrit l'appui à l'accès équitable à l'eau potable et à l'assainissement parmi ses actions et objectifs relatifs à « l'eau et la santé ».

Mettre en place des réformes législatives. En France, une proposition énonçant de nouvelles obligations pour les autorités locales dans le domaine de l'eau et de l'assainissement a été examinée par le Parlement en 2017 ; elle prévoit la fourniture gratuite de fontaines, toilettes et douches publiques et le droit à une aide municipale lorsque la facture d'eau et d'assainissement dépasse 3 % des dépenses du ménage. En Ukraine, les résultats de l'auto-évaluation ont été utilisés pour faire pression en faveur de changements législatifs dans les programmes et lois nationaux, notamment dans la loi sur l'eau potable et l'approvisionnement en eau potable. Des amendements relatifs à l'assainissement ont été incorporés dans la loi révisée sur l'eau potable, l'approvisionnement en eau potable et l'évacuation des eaux usées. En Bulgarie, la nouvelle loi sur l'approvisionnement en eau et l'assainissement, conformément à la Stratégie pour le développement et la gestion de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement en République de Bulgarie 2014-2023, définira pour la première fois un certain nombre de concepts et de mesures directement liés à un accès équitable à l'eau et à l'assainissement (accessibilité financière, données relatives aux usagers vulnérables, consommation d'eau minimale garantie, protection des consommateurs vulnérables, cotisation de solidarité) et mettra en œuvre un mécanisme pour garantir aux usagers vulnérables un accès effectif, assurer une utilisation efficace des fonds publiques et limiter le risque de transfert du fardeau financier aux groupes les plus à risques. En Arménie, des réformes du code de l'eau qui tiennent mieux compte des concepts d'accès équitable et de groupes vulnérables et marginalisés sont actuellement à l'étude.

Développer des Plans d'action pour l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. En 2017, l'Arménie a développé un Plan d'action 2018-2020 pour la réalisation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Des Plans d'action locaux ont été développés en Macédoine du Nord et en Serbie. Ces expériences seront plus amplement décrites dans la section 4.3.

4.2.2 LES DISPARITÉS GÉOGRAPHIQUES

Intégrer les préoccupations relatives aux disparités géographiques dans les stratégies et plans nationaux. En France, la Stratégie nationale de santé publiée en 2017 pour la période 2018-2022 cite un objectif relatif au renforcement de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement et mentionne des régions et collectivités d'Outre-mer (Guyane, Mayotte, Wallis et Futuna). En Hongrie, le « Programme agricole » vise à améliorer les infrastructures rurales, notamment les infrastructures pour la fourniture d'eau et les systèmes d'assainissement individuels respectueux de l'environnement. En Azerbaïdjan, des mesures visant à remédier aux disparités géographiques dans l'accès des enfants scolarisés à l'eau et à l'assainissement, ainsi qu'aux disparités entre zones rurales et urbaines, ont été incluses dans les objectifs nationaux du Protocole sur l'eau et la santé.

Mobiliser pour obtenir du financement. En Ukraine, les résultats sur les disparités géographiques ont été utilisés pour plaider en faveur d'un soutien budgétaire au Programme social ciblé de l'État, qui était déjà en place mais pas suffisamment financé, afin de fournir un approvisionnement en eau centralisé aux établissements ruraux.

Investir dans les infrastructures. En Azerbaïdjan, des travaux seront réalisés pour reconstruire les conduites d'eau desservant 193 villages et pour fournir 260 puits subartésiens destinés à desservir des zones reculées.

Répondre aux préoccupations relatives à la qualité de l'eau. Les conclusions sur la mauvaise qualité de l'eau ont conduit le Service de la normalisation sanitaire et épidémiologique (SNSE) en Ukraine à travailler et à coopérer avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et le bureau de l'OMS en Ukraine pour introduire dans le pays des approches fondées sur les risques en matière de surveillance de la qualité de l'eau potable (plans pour la sécurité de l'eau). Douze régions ont bénéficié de l'auto-évaluation et de l'élaboration de Plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau et de l'assainissement, et huit projets pilotes ont mis en œuvre des mesures sélectionnées ayant un impact tangible sur plus de 17 000 résidents, principalement des enfants et des habitants des zones rurales.

S'attaquer aux disparités de prix. En Arménie, depuis janvier 2017, les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement sont fournis par un seul opérateur, Veolia Djur Société par actions fermées (CJSC), avec un tarif unique de 180 dram arméniens (AMD)/m³ (soit environ 0,38 USD/m³), éliminant ainsi les disparités géographiques dans les prix pratiqués par les populations vivant dans les quartiers desservis par les opérateurs d'eau. Auparavant, les tarifs douaniers allaient de 170 AMD/m³ (soit environ 0,36 USD/m³) à 202 AMD/m³ (soit environ 243 USD/m³).

4.2.3 LES GROUPES VULNÉRABLES ET MARGINALISÉS

Intégrer les préoccupations relatives à l'eau potable et à l'assainissement dans les stratégies et les plans nationaux.

En Hongrie, la Stratégie nationale d'inclusion sociale cible les groupes vulnérables et marginalisés par le biais de diverses mesures, notamment la promotion de la santé, et de programmes d'éducation et de logement. En Azerbaïdjan, les cibles provisoires du Protocole sur l'eau et la santé comprennent une analyse de la situation de l'eau potable, de l'assainissement et de l'hygiène dans les écoles, et la mise en œuvre d'activités ultérieures dans trois régions par le ministère de l'Éducation, le ministère de la Santé et Azersu OJSC (Société par actions ouverte). En République de Moldova, le Programme national de mise en œuvre du Protocole (2016-2025) prévoit la mise en place d'un cadre juridique et institutionnel pour assurer un accès équitable à l'eau aux groupes vulnérables et marginalisés, la création de fonds de solidarité pour assurer un accès équitable à l'eau aux groupes vulnérables et marginalisés et la construction/reconstruction de systèmes sanitaires dans les établissements préscolaires et pré-universitaires afin d'assurer que 100 % des institutions soient équipées de systèmes sanitaires.

Mesures réglementaires. En Hongrie, un amendement au Code national du bâtiment a été proposé pour tenir compte des exigences minimales en matière d'eau et d'assainissement dans ses normes d'habitation.

4.2.4 L'ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE

Faire de la sensibilisation. En Ukraine, les conclusions de l'auto-évaluation de la ville de Sébastopol ont permis d'approfondir le débat entre les différentes parties prenantes sur les options et les coûts de raccordement des ménages à l'égout d'assainissement principal et sur les mécanismes de financement qui peuvent garantir que l'eau et l'assainissement soient abordables pour tous les usagers. La situation des 1 020 ménages déconnectés de la canalisation a également été portée à l'attention des autorités municipales.

Intégrer les questions d'accessibilité financière dans les stratégies et plans nationaux. En Hongrie, la Stratégie nationale de l'eau de 2017 identifie comme une priorité le développement d'une politique tarifaire, d'un système d'aide financière et de contributions différenciées pour assurer l'accessibilité financière des services, ainsi que le financement durable.

Frais de raccordement. En Hongrie, depuis 2017, certains frais administratifs de raccordement aux services publics sont gratuits pour les consommateurs individuels afin de garantir l'accessibilité financière du service.

Tarification sociale. En France, depuis 2013, 50 communes ou collectivités locales organisatrices du service public de l'eau expérimentent des dispositifs de tarification sociale et de subventions municipales, dans un cadre dérogatoire aux dispositions du Code général des collectivités territoriales.

4.3 LES EXPÉRIENCES D'ÉLABORATION DE PLANS D'ACTION POUR L'ACCÈS ÉQUITABLE

4.3.1 ARMÉNIE

Les conclusions de l'auto-évaluation ont contribué à l'élaboration du Plan d'action pour l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement (2018-2020). Ce projet a été conçu par un groupe d'experts nationaux sous la supervision du Comité national de l'économie de l'eau (ministère de l'Énergie, des Infrastructures et des Ressources naturelles) et de l'ONG des femmes arméniennes pour la santé et un environnement sain. Diverses parties prenantes ont contribué à l'élaboration du Plan, notamment le ministère de la Santé, le ministère de l'Administration territoriale et du Développement, le ministère de la

Protection de la Nature, le ministère de l'Éducation et des Sciences, le ministère du Travail et des Affaires sociales et le Bureau du Défenseur des droits de l'Homme. Des experts indépendants, des parties prenantes du secteur privé et de la société civile ont également participé au processus. Une consultation publique nationale a eu lieu en mai 2017 pour présenter et discuter du plan d'action et pour vérifier que les commentaires des participants ont été dûment pris en compte. Le Plan d'action a été officiellement approuvé en août 2017.

Le Plan d'action pour l'accès équitable s'articule à l'échelle nationale et régionale. Le plan se structure autour de trois domaines prioritaires d'action:

1. Une gestion efficace pour assurer un accès équitable à l'approvisionnement en eau et assainissement, y compris les cadres juridiques et politiques.
2. La réduction des disparités géographiques.
3. La fourniture d'un accès équitable à l'eau et à l'assainissement pour les groupes vulnérables et marginalisés.

Pour chacun de ces domaines, le plan définit : i) un ensemble de mesures et/ou d'activités à mettre en œuvre et les résultats escomptés ; ii) des critères d'évaluation ; iii) les autorités responsables et les partenaires compétents ; iv) les sources de financement ; et v) les incidences budgétaires.

Dans le cadre des travaux sur les cadres juridiques et politiques, le Plan d'action prévoit l'élaboration d'un projet de concept répartissant les responsabilités dans la fourniture d'un accès équitable à l'eau et l'assainissement. Cela s'inscrira dans le cadre d'un processus de réforme législative qui a été lancé par les résultats de l'auto-évaluation. En outre, les lacunes en matière d'information sont comblées par les mesures proposées pour recueillir des informations sur la situation des groupes vulnérables et des communautés rurales, qui ne sont pas desservis par des compagnies des eaux, notamment par la création de bases de données.

À l'heure actuelle, les autorités compétentes en Arménie examinent le cadre législatif afin d'identifier les obstacles réglementaires à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement et de formuler des propositions de réformes. Le pays utilise également la plate-forme des réunions de Dialogues sur les politiques nationales (DPN) pour rendre compte des progrès réalisés dans la mise en œuvre du Plan d'action. Au début de l'année 2019, les parties prenantes arméniennes se sont réunies pour discuter plus avant de la manière de mieux refléter les aspects d'équité dans le cadre législatif de l'eau, en mettant l'accent sur la manière de définir les groupes vulnérables et marginalisés dans le Code de l'eau.

4.3.2 MACÉDOINE DU NORD

Après avoir terminé l'auto-évaluation, la Macédoine du Nord a entrepris l'élaboration de plans locaux pour l'accès équitable pour la ville de Skopje, la municipalité de Veles, et cinq municipalités dans le district de Kumanovo : Kumanovo, Staro Nagorichane, Rankovce, Kratovo et Kriva Palanka. Les organismes « chefs de file » étaient l'Institut de santé publique et l'ONG Journalistes pour les droits de l'Homme. Les agences contributrices et les parties prenantes comprennent les ministères concernés (pour l'environnement, la santé, l'agriculture, la gestion des forêts et de l'eau, l'autogestion, les finances, les affaires sociales), les compagnies pour les services des eaux, les communautés locales, les ONG locales et les médias. Le calendrier initial était de cinq mois, à partir de novembre 2016, mais le processus a été retardé en raison d'une crise politique qui a entraîné des élections parlementaires extraordinaires et des élections municipales reportées, se déroulant dans les faits entre janvier et avril 2018. Le processus a impliqué la mise en place de trois équipes locales : i) pour s'appuyer sur celles créées pour l'auto-évaluation ; ii) pour présenter les résultats de l'auto-évaluation aux autorités locales et aux parties prenantes ; iii) pour parvenir à un consensus sur les priorités d'action ; iv) pour rédiger les plans d'action locaux ; et v) pour présenter les plans d'action locaux aux autorités locales et aux parties prenantes pour approbation.

Chaque plan d'action local pour l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement comprend des objectifs (cibles), des cibles spécifiques, une indication des stratégies/lois/plans/programmes pertinents, des actions spécifiques, des délais indicatifs pour l'exécution de chaque action (moins de six mois, entre six mois et deux ans, entre deux et cinq ans), les institutions responsables, les sources et les indicateurs de financement. Les actions spécifiques varient d'une municipalité à l'autre, allant de 15 à 20 actions par municipalité, bien qu'il y ait un chevauchement important sur le plan du contenu. Les plans d'action locaux ont identifié une série de sources de financement potentielles pour financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Ils comprennent les budgets municipaux, le budget national, les contributions des communautés et des citoyens, et les dons internationaux. De plus, les plans d'action locaux identifient des sources de financement spécifiques pour chacune des actions incluses dans le plan.

Bien que les plans d'action n'aient pas encore été officiellement approuvés, plusieurs actions ont déjà été mises en œuvre grâce à la prise de conscience de la nécessité d'agir, ainsi qu'aux activités menées par l'Institut de santé publique, les centres régionaux de santé publique, l'ONG Journalistes pour les droits de l'Homme, les municipalités et les médias publics.

4.3.3. SERBIE

En Serbie, l'auto-évaluation a porté à la fois sur les niveaux national et local dans les 13 municipalités qui forment les districts de Sumadija et de Pomoravlje. Elle a été mise en œuvre par l'Agence de développement régional pour Sumadija et Pomoravlje (REDASP). Dès le départ, la vision des autorités serbes était que l'auto-évaluation devait immédiatement aboutir à l'élaboration d'un plan d'action. Le Plan d'action a été élaboré en huit mois ; de juin 2018, lorsque REDASP a été choisi comme organisation chef de file, à février 2019, lorsque l'Organe interministériel mixte chargé de surveiller la mise en œuvre du Protocole sur l'eau et la santé en Serbie a adopté le Plan d'action. L'élaboration du plan d'action s'est faite dans le respect des principes de transparence, de large participation et de partenariat entre les parties prenantes, notamment les autorités nationales et locales, les ONG et les services publics. Le processus comprenait l'organisation d'un atelier de lancement, de quatre ateliers thématiques et d'un atelier de validation.

Le Plan d'action couvre une période de trois ans, soit de juin 2019 à juin 2022. Il comprend 53 projets ou initiatives ciblant les questions qui ont reçu de mauvaises notes dans l'*Outil d'évaluation* (« non » ou « dans une mesure limitée ») couvrant à la fois les niveaux national et local. Le Plan d'action comprend les dates de démarrage et l'identification des institutions et des partenaires chefs de file, mais il n'indique pas encore les sources de financement. La mise en œuvre du Plan d'action fera l'objet d'un rapport officiel chaque année présenté lors de la réunion de l'Organe interministériel mixte chargé de l'application du Protocole sur l'eau et la santé.

Les différents projets et initiatives prévoient de nombreux types d'actions, notamment:

- Améliorer la base de connaissances au niveau national (par exemple, développer et tester une méthodologie nationale pour la tarification de l'eau) et au niveau local (par exemple, évaluer la viabilité financière des services publics, étude des systèmes tarifaires actuels, étude des options de tarification sociale, base de données sur les ménages ayant besoin de soutien).
- Réformer des lois existantes (par exemple, loi sur les eaux à usage humain, loi sur les eaux, loi sur les activités des services publics).
- Améliorer la planification stratégique au niveau national (par exemple pour reconnaître les groupes vulnérables et marginalisés) et au niveau local (par exemple, inventorier les établissements et installations, étudier les investissements nécessaires, analyser les décisions municipales existantes, réviser les stratégies existantes, intégrer les questions d'accès équitable dans les documents stratégiques des gouvernements autonomes locaux).
- Améliorer la coordination interinstitutionnelle au niveau local (par exemple entre les unités locales autonomes, les centres de travail social et les services publics communaux).
- Renforcer la capacité des administrations locales autonomes (par exemple, mobiliser des fonds provenant du budget national et de sources internationales pour améliorer l'accès équitable, recueillir et analyser des informations sur l'accès équitable).
- Accroître la sensibilisation (par exemple, former les décideurs nationaux, les parties prenantes et les médias, campagnes locales sur les droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement et sur le contrôle de la santé et la salubrité de l'eau).
- Mobiliser des ressources financières (par exemple, créer un mécanisme financier dans le cadre des budgets des autonomies locales pour cibler les différentes dimensions de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, et introduire une mesure financière au niveau national dans le budget du ministère du Travail, de l'Emploi et des Affaires sociales demandant un financement international pour certains projets).
- Effectuer des investissements (par exemple dans des lieux publics, des établissements d'enseignement).

4.4 CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES POUR LA PLANIFICATION D' ACTIONS VISANT À ASSURER L'ACCÈS ÉQUITABLE

Équilibrer les approches stratégiques et opportunistes. Dans certains pays, pour des raisons politiques, administratives ou autres, il ne sera peut-être pas possible d'élaborer à court terme un plan d'action pour l'accès équitable. Toutefois, il y existera normalement des possibilités de mettre en œuvre des mesures spécifiques et celles-ci devraient être prises. Par la suite, la situation pourrait changer et une approche plus stratégique pourrait devenir possible.

S'appuyer sur les résultats et le processus d'auto-évaluation. L'élaboration d'un plan d'action pour l'accès équitable prend habituellement moins de temps que l'élaboration d'une auto-évaluation. Cela s'explique par le fait que l'auto-évaluation a déjà accompli les tâches difficiles de collecte et d'analyse des données, mais aussi d'identification et d'implication des parties prenantes.

Assurer un rôle de chef de file du gouvernement. Dans la plupart des cas, le groupe central chargé d'élaborer le plan d'action s'appuiera sur le groupe central qui a élaboré l'auto-évaluation. La principale différence réside toutefois dans le fait que le groupe central chargé de l'élaboration d'un plan d'action devrait être dirigé par une autorité gouvernementale ; les ONG ont encore un rôle important à jouer, mais en termes d'appui, non en tant que co-chefs de file.

Assurer un engagement égal de tous les participants. Une approche multipartite pour l'élaboration du plan d'action permet de tenir compte de divers points de vue, notamment sur la façon de surmonter les problèmes identifiés dans l'auto-évaluation. Toutefois, il a été observé, par exemple en Arménie, que toutes les parties prenantes ne se perçoivent pas comme ayant un intérêt dans les questions d'équité liées à l'eau et à l'assainissement.

S'inscrire dans une approche pratique. La méthodologie de planification d'action décrite ci-dessus comprend six étapes. Bien que toutes ces étapes doivent avoir lieu, il peut arriver qu'en pratique, les deux premières ne soient pas explicitement documentées et que les quatre dernières soient présentées sous forme de matrice plutôt que sous forme de document élaboré. C'est très bien, ce qui est important, c'est que le plan d'action soit utile et accepté par les parties prenantes concernées.

Élaborer des approches multiples pour la mise en œuvre des mesures, appuyées par des ressources financières ciblées. Les questions prioritaires identifiées dans l'auto-évaluation sont susceptibles d'être très différentes, et les actions prioritaires pour y répondre peuvent également être très différentes en termes de temps requis, de parties prenantes impliquées, d'expertise et de ressources financières. Ceci doit être accepté, mais il est important que les coûts estimés et les sources potentielles de financements soient identifiés pour chaque action.

Envisager des options pour vulgariser les résultats des plans d'action (locaux), telles que des conférences de presse et des présentations aux populations locales.



Chapitre 5

FINANCER DES ACTIONS VISANT À ASSURER UN ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT

5.1 QUESTIONS RELATIVES AU FINANCEMENT DE L'ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT

Le coût de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement variera considérablement d'une question à une autre; par exemple, combler les écarts entre les zones rurales et urbaines en matière d'accès peut nécessiter des investissements considérables dans les infrastructures, alors que les solutions pour les sans-abri, comme les fontaines et douches publiques, peuvent ne représenter qu'une petite fraction du budget du prestataire local des services.

Le cadre stratégique de financement de l'accès aux services d'eau et d'assainissement comprend souvent certains aspects de l'accès équitable, mais pas d'autres, par exemple dans la région parisienne, les questions d'accessibilité financière font l'objet d'une attention particulière.

Certains problèmes peuvent être convenablement bien financés alors que d'autres sont totalement négligés. Souvent, cela n'est pas lié au coût de la fourniture de solutions efficaces, mais plutôt aux différents degrés de visibilité des questions spécifiques d'accès équitable dans un pays. Par exemple, parmi les autorités du secteur de l'eau en France et au Portugal, les problèmes d'accessibilité financière sont plus visibles que l'accès des groupes vulnérables et marginalisés, alors que c'est le contraire en République de Moldova. C'est également vrai dans le vaste enjeu de « l'accès des groupes vulnérables et marginalisés », où la visibilité de groupes vulnérables et marginalisés spécifiques variera également à l'intérieur des pays. Par exemple, les usagers des établissements d'enseignement peuvent bénéficier de plus d'attention que les sans-abri ou les gens du voyage.

Les responsabilités en matière de solutions de financement sont souvent floues. Cela est en partie lié à l'organisation du secteur de l'eau, qui implique de nombreuses agences gouvernementales, et en partie au fait que la garantie d'un accès équitable peut impliquer des acteurs d'autres secteurs, tels que le développement rural, la protection sociale, l'éducation, la santé, et autres.

Les autorités locales ont un rôle majeur à jouer pour assurer un financement adéquat d'un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Il s'agit notamment d'évaluer les besoins en ressources financières, d'allouer des ressources provenant des budgets municipaux, d'encourager les prestataires de services à mettre en œuvre des actions spécifiques dans le cadre de leurs propres budgets et de faire pression sur les autorités nationales et les partenaires de coopération au développement pour obtenir des ressources financières supplémentaires.

L'accès aux informations financières existantes sur les allocations budgétaires et l'aide internationale est limité, ce qui a été souligné dans le rapport national de l'Ukraine.

Dans certains pays, le soutien extérieur représente une part importante du budget d'investissement dans l'eau et l'assainissement, il est dès lors essentiel de le prendre en compte. Par exemple, en République de Moldova, entre 2008 et 2012, 68 % des investissements dans ce secteur ont bénéficié d'une aide extérieure.

Les programmes de financement de l'Union européenne (UE) jouent un rôle important dans le financement d'un accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans la région pan-européenne. Cela inclut, par exemple, l'accès aux fonds de cohésion et aux programmes de financement visant à améliorer les infrastructures d'eau potable et d'assainissement afin qu'elles soient conformes aux réglementations de l'UE pour les pays membres, comme le Portugal et la Hongrie, et l'accès aux fonds de coopération au développement pour les pays tiers, comme l'Arménie, la Macédoine du Nord et la Serbie. En Serbie, le programme de soutien aux infrastructures municipales pour la période 2007-2013 a obtenu 76 millions d'euros de l'instrument d'aide de préadhésion (IAP) de l'UE, qui a été utilisé pour fournir un accès équitable à l'eau et à l'assainissement.

5.2 EXEMPLES D'APPROCHES DE FINANWNT DANS LES PAYS

5.2.1 LES DISPARITÉS GÉOGRAPHIQUES

Affecter une allocation dans le budget national pour soutenir l'accès à l'eau et à l'assainissement dans les zones accusant un retard de développement. En Ukraine, le programme national ciblé, Eau potable pour l'Ukraine 2006-2020, comprend une ligne budgétaire distincte pour les zones rurales. En Hongrie, le programme de développement rural (PDR) et le programme agricole financent l'installation de système individuel d'approvisionnement en eau ou de traitement des eaux usées dans les zones non desservies par les services publics. En Azerbaïdjan, les ressources budgétaires de l'État pour l'eau et l'assainissement ont considérablement augmenté au cours de la dernière décennie, et 22 millions de manats (soit environ 13 millions USD) du budget national ont été affectés à Azersu OJSC en 2018 pour la construction d'un système de distribution et de traitement d'eau dans la ville Agdash. En Arménie, le Programme de stratégie de développement à long terme (2014-2025), qui comprend un appui aux systèmes d'approvisionnement en eau potable, tient compte des disparités régionales et le Gouvernement a indiqué que sa politique d'investissement adopterait une approche particulière à l'égard des communautés rurales qui ne sont pas desservies par des sociétés d'eau et d'assainissement.

Développer un fonds de solidarité géographique par lequel les fonds collectés auprès de l'ensemble des usagers de l'eau sont déployés dans les zones géographiques en retard de développement. En France, un tel « fonds de solidarité inter-bassins » s'inscrit dans le cadre d'un dispositif financier plus large de mobilisation des fonds en faveur des départements et régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, La Réunion, et Saint-Martin).

Mettre en œuvre des réformes de la gouvernance pour améliorer la pérennité financière. La France a favorisé la gestion intercommunale des services, la mise en commun des ressources financières et le développement des capacités des opérateurs dans les régions. Elle a également promu des « contrats de progrès » entre les municipalités et les opérateurs publics de financement. Le premier a été signé par la communauté de communes de Marie-Galante (Guadeloupe) en 2018.

Encourager les prestataires de services à étendre leurs services aux régions en retard de développement avec leurs propres fonds. En Serbie, la majorité des municipalités ont mis en place des mécanismes pour encourager les prestataires de services à mettre en œuvre des actions visant à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, telles que le développement du réseau dans les zones rurales.

5.2.2 LES GROUPES VULNÉRABLES ET MARGINALISÉS

Élaborer et mettre en œuvre des plans d'investissement axés sur des enjeux particuliers. Par exemple, la Ville de Paris a élaboré un plan d'investissement pour améliorer les toilettes dans les établissements scolaires.

Intégrer les préoccupations relatives à l'accès équitable dans les plans d'action non liés au secteur de l'eau. Par exemple, en France, le ministère de la Santé a inclus l'amélioration des conditions d'hygiène dans les prisons dans son Plan d'action pour les détenus 2010-2014.

Intégrer les préoccupations relatives à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans les programmes de protection sociale. Au Portugal, le « système de soutien aux produits d'autonomie » géré par les ministères de la Santé, de l'Éducation et du Travail, de la Solidarité et de la Sécurité sociale inclut, dans le menu des produits subventionnés pour les personnes handicapées, tels que des produits liés à l'eau et à l'assainissement comme les pommeaux de douche.

Inclure le « financement d'actions pour l'accès équitable » dans le contrat de performance des services d'eau. Par exemple, à Paris, le contrat de performance exige qu'au moins 0,4 % du chiffre d'affaires de l'entreprise locale soit affecté à des actions de solidarité, et il prévoit également une augmentation de la mise à disposition de fontaines publiques.

Émettre et appliquer des normes techniques pour les bâtiments publics. Au Portugal, par exemple, la réglementation en vigueur oblige les propriétaires de bâtiments publics, tels que les hôpitaux, les écoles ou les bâtiments administratifs, à se conformer à des normes techniques spécifiques relatives aux services d'eau et d'assainissement. Il incombe donc aux propriétaires des immeubles de financer les investissements nécessaires.

Émettre et appliquer des normes techniques pour les lieux de travail privés. Par exemple, en France, la loi exige que les employeurs fournissent des lavabos, des toilettes et, au besoin, des douches sur le lieu de travail pour leurs employés.

Inclure l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans les programmes d'investissement financés par les donateurs et les institutions financières internationales (IFI). Par exemple, en Croatie, les fonds de l'IAP de l'UE ont été utilisés pour fournir un accès à l'eau et à l'assainissement à six campements roms du comté de Medimurje (Socanac, 2011¹⁴).

5.2.3 L'ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE

Faciliter le financement croisé de l'accès des usagers non connectés par les usagers qui sont déjà connectés. Au Portugal, l'ERSAR (l'Autorité de régulation des services d'approvisionnement en eau et de gestion des déchets) a recommandé l'élimination des frais de raccordement aux services d'eau et d'assainissement et le relèvement des tarifs de consommation pour compenser la perte de revenus.

Faciliter le financement croisé des usagers à faible revenu par tous les autres usagers. En France, une loi de 2011 autorise le transfert de 0,5 % des revenus des services d'eau et d'assainissement au Fonds de solidarité pour le logement, qui finance ensuite des mesures préventives et curatives.

Fournir des transferts financiers des budgets publics aux services d'eau et d'assainissement, qui sont destinés à réduire la facture finale de l'eau et de l'assainissement. Cela peut être fait pour les budgets publics locaux (comme au Portugal) ou pour les budgets publics nationaux (comme en Ukraine).

Inclure l'accès à l'eau et à l'assainissement dans les programmes de protection sociale financés par le budget national. Par exemple, en Fédération de Russie, le Programme d'État pour les subventions au logement en fonction des ressources comprend l'accès à l'eau et à l'assainissement (Razumov, 2011¹⁵).

Développer des partenariats pour cofinancer des solutions qui réduisent les coûts à long terme pour les usagers. Par exemple, Eau de Paris (fournisseur d'eau) et Paris Habitat (bailleur social) ont développé un partenariat pour financer des installations moins consommatrices, comme les douches de faible puissance.

¹⁴ Pour la présentation, voir : www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/meetings/equitable_access_workshop_2011/Documents/1_Socanac_Croatian_experience_with_Roma_settlements.pdf

¹⁵ Pour la présentation, voir : www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/meetings/equitable_access_workshop_2011/Documents/4_Razumov__s_presentation__access_to_water_and_sanitation_in_Russia__Eng-1.pdf

5.3 CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES POUR LE FINANCEMENT DE L'ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT

Identifier et clarifier les responsabilités en matière de financement des différents aspects de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Un plan d'action pour l'accès équitable peut être particulièrement utile à cette fin ; par exemple, les plans pour l'Arménie et la Macédoine du Nord prévoient des sources potentielles de financement pour les différentes mesures identifiées dans ces plans.

Inventorier les mécanismes de financement existants qui peuvent potentiellement inclure un financement pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Cela devrait inclure au moins les catégories suivantes :

- Impôts (c'est-à-dire financés par les budgets publics nationaux)
 - Programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement au niveau de l'État
 - Programmes non liés au secteur de l'eau au niveau de l'État (par exemple, éducation, santé)
 - Programmes de protection sociale au niveau de l'État
 - Plans de développement des infrastructures au niveau local
 - Programmes de protection sociale au niveau local
- Tarifs (c'est-à-dire financés par les usagers)
 - Financements croisés payés par d'autres usagers
 - Investissements payés par les propriétaires du bâtiment/du lieu de travail
- Transferts (c'est-à-dire financés par des sources extérieures)
 - Fonds de l'UE (cohésion, accession, pré-adhésion, voisinage)
 - Programmes sectoriels et non sectoriels de l'eau financés par des subventions des partenaires au développement
 - Programmes du secteur de l'eau et des autres secteurs financés par des prêts des partenaires au développement
 - Programmes sociaux d'ONG et d'associations caritatives internationales

Renforcer la stratégie financière existante pour le secteur de l'eau et de l'assainissement en intégrant les préoccupations d'accès équitable. Cela sera probablement plus efficace que de tenter d'élaborer une stratégie financière *ad hoc* pour un accès équitable à l'eau et à l'assainissement.

Faire pression pour intégrer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans les mécanismes de financement existants. Ceci devrait être précédé par l'identification de sources potentielles de financement ciblées pour chaque question spécifique d'accès équitable qui représente une priorité dans le pays.

Intégrer les considérations d'accès équitable dans les projets d'investissement prévus dans le secteur de l'eau. Les questions d'accès équitable liées aux disparités géographiques et aux groupes vulnérables et marginalisés peuvent être intégrées comme priorités clés dans ces projets.

Envisager de réduire les coûts à long terme des actions d'accès équitable, par exemple en utilisant des subventions soumises en fonction des ressources qui ne profitent qu'à ceux qui en ont vraiment besoin, et en encourageant une réduction de la consommation desdits bénéficiaires, par exemple par le financement des douches de faible puissance.



Chapitre 6

LES ÉLÉMENTS CLÉS DES PAYS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS À L'EAU: L'AUTO-ÉVALUATION, LES ACTIONS ET LE FINANCEMENT POUR AMÉLIORER L'ACCÈS ÉQUITABLE À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT

Présenté sous forme de résumés par pays, ce chapitre met en lumière les travaux menés au titre du Protocole dans onze pays de la région pan-européenne pour améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Pour chaque pays, il résume les principales conclusions et les enseignements tirés du processus d'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, ainsi que les mesures prises dans ces pays pour améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, notamment par l'élaboration, le cas échéant, de plans d'action pour l'accès équitable. Il fournit également des informations sur le financement d'un accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans chaque pays.

Les pourcentages relatifs à l'accès à l'eau potable et à l'assainissement indiqués pour chaque profil de pays sont tirés de leurs rapports nationaux respectifs dans le cadre du quatrième exercice d'établissement de rapports au titre du Protocole sur l'eau et la santé (2019), sauf indication contraire dans les notes de bas de page.

INDEX DES POINTS SAILLANTS DES PAYS EN MATIÈRE D'ACCÈS ÉQUITABLE



6.1 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS : L'ARMÉNIE

Partie I: Présentation du pays

Information de base

POPULATION	3 millions (2017)
SURFACE	29,743 km ²
PIB	11,6 milliards USD
PIB PAR HABITANT	3 813 USD
ACCÈS À L'EAU POTABLE (2017)	Total : 97,3% Zones urbaines : 99,9% Zones rurales : 93,3%
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT (2017)	Total : 69,8% Zones urbaines : 97,8% Zones rurales : 25,3%

Protocole sur l'eau et la santé. L'Arménie a signé le Protocole en 1999, mais ne l'a pas encore ratifié. Néanmoins, le pays a pris des mesures au niveau national pour mettre en œuvre les dispositions du Protocole, avec des cibles provisoires élaborées au titre de l'article 6, ainsi que des mesures relatives à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement conformément à l'article 5.

Le secteur de l'eau. Le ministère de la Protection de la Nature est responsable de la protection et de la gestion des ressources en eau. Le Comité de l'eau relevant du ministère de l'Énergie, des Infrastructures et des Ressources naturelles est responsable de la gestion et de l'utilisation sûre des réseaux d'eau publics, y compris les aspects liés à leur sécurité et à leur protection. Depuis le 1^{er} janvier 2017, les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement (traitement des eaux usées) sont assurés par Veolia Djur CJSC. La politique tarifaire est mise en œuvre par la Commission de régulation des services publics.

Partie II : L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats¹⁶

Les disparités géographiques. Le pays a identifié le défi de garantir l'approvisionnement en eau de 579 communautés rurales qui n'étaient ni connectées au système centralisé d'approvisionnement en eau, ni desservies par des compagnies des eaux. L'approvisionnement en eau a été considéré comme un problème particulier pour les établissements d'enseignement ruraux, car ceux-ci dépendent de fonds publics limités pour le fonctionnement et l'entretien des infrastructures liées à l'eau et à l'assainissement.

Les groupes vulnérables et marginalisés. Le manque d'information était un défi majeur. Les données sur la situation des communautés rurales se sont révélées limitées et les informations sur l'accès à l'eau et à l'assainissement des groupes vulnérables et marginalisés, par exemple les données sur l'accès des personnes sans abri, n'étaient guère disponibles ou manquaient dans les sources officielles. Les personnes ayant des besoins physiques spécifiques sont confrontées à des difficultés majeures pour accéder à l'eau et à l'assainissement car la plupart des bâtiments publics leur restent inaccessibles à Erevan et encore plus dans les provinces. Le cadre juridique ne définit pas l'expression « groupes vulnérables et marginalisés » et il n'existe pas de politiques publiques permettant d'améliorer suffisamment l'accès des différents groupes à ces services.

Accessibilité financière. Depuis 2017, une entreprise opère en vertu d'un bail et un seul taux tarifaire a été fixé.

II.B Le processus d'auto-évaluation

Brève description. Pour avoir une vue d'ensemble de la situation du pays, l'exercice d'auto-évaluation a été réalisé au niveau national sur une période de 11 mois, de novembre 2015 à octobre 2016, en identifiant les défis liés à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement et les domaines d'action à considérer dans le processus de fixation des objectifs du Protocole. Plusieurs autorités publiques ont participé au processus, notamment le ministère de la Santé, le ministère de l'Administration

¹⁶ Pour plus d'information sur les résultats de l'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, voir le rapport national disponible sur: <https://bit.ly/2mPXzoS>

territoriale et de l'Infrastructure, la Commission arménienne de réglementation des services publics, le ministère de la Protection de la Nature, le ministère de l'Éducation et des Sciences, le ministère du Travail et des Affaires sociales. Le Bureau du Défenseur des droits de l'Homme arménien a participé à l'exercice. Des parties prenantes du secteur privé et de la société civile y ont également participé. Le projet a été mis en œuvre par l'ONG Femmes arméniennes pour la santé et un environnement sain sous la coordination du ministère de l'Énergie, des Infrastructures et des Ressources naturelles.

Deux ateliers ont été organisés. Le premier a eu lieu en décembre 2015, ce qui a permis d'identifier d'autres parties prenantes qui ont ensuite participé à l'auto-évaluation. Lors du deuxième atelier en juillet 2016, les résultats provisoires de l'évaluation ont été présentés et ont permis d'identifier les actions à mettre en œuvre pour améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement.

Les enseignements tirés. Le processus d'auto-évaluation a révélé que les aspects relatifs à l'accès équitable relèvent de la compétence de divers ministères et que la collaboration interministérielle est donc cruciale pour traiter ces questions.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

III.A. Les principaux éléments du Plan d'action pour l'accès équitable ¹⁷

Les conclusions de l'auto-évaluation ont contribué à l'élaboration du Plan d'action pour l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement (2018–2020), qui a une portée nationale et régionale. Il s'articule autour de trois domaines d'action prioritaires, à savoir : i) une gestion efficace pour assurer un accès équitable à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement, y compris des cadres juridiques et politiques ; ii) la réduction des disparités géographiques ; et iii) l'accès équitable des groupes vulnérables et marginalisés à l'eau et l'assainissement. Dans chacun de ces domaines, les éléments suivants ont été identifiés: i) un ensemble de mesures et/ou d'activités à réaliser et leurs résultats attendus ; ii) des critères d'évaluation ; iii) les autorités responsables et les partenaires concernés ; iv) les sources de financement ; et v) les implications budgétaires.

Dans le cadre des travaux sur les cadres juridiques et politiques, le Plan d'action prévoit l'élaboration d'un projet de concept répartissant les responsabilités en matière d'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Cela s'inscrira dans le cadre d'un processus de réforme législative lancé par les résultats de l'auto-évaluation. En outre, les lacunes en matière d'information ont été comblées par la collecte d'informations sur la situation des groupes vulnérables et des communautés rurales qui ne sont pas desservis par des compagnies des eaux, notamment par la création de bases de données.

Le Plan d'action est en cours de mise en œuvre et il est régulièrement rendu compte des progrès accomplis lors des réunions du Comité directeur du dialogue national sur la politique dans le secteur de l'eau en Arménie. Une analyse juridique du cadre législatif a été réalisée pour identifier les obstacles réglementaires à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement et élaborer des propositions de réformes, qui ont été présentées lors d'une réunion en février 2019.

III.B. Le processus d'élaboration du Plan d'action pour l'accès équitable

Brève description. Le Plan d'action a été élaboré sur cinq mois, de décembre 2016 à mai 2017, sous la direction du Comité d'État pour l'économie de l'eau¹⁸ du ministère des Infrastructures énergétiques et des Ressources naturelles et de l'ONG des femmes arméniennes pour la santé et un environnement sain. Diverses parties prenantes ont contribué à l'élaboration du Plan d'action, notamment le ministère de la Santé, le ministère de l'Administration territoriale et des Infrastructures, le ministère de la Protection de la Nature, le ministère de l'Éducation et des Sciences, le ministère du Travail et des Affaires sociales et le Bureau du défenseur des droits humains. Des experts indépendants, des parties prenantes du secteur privé et de la société civile ont également participé au processus. Le projet de plan d'action a été communiqué et distribué pour commentaires lors d'une réunion du Comité directeur du dialogue national sur les politiques en avril 2017. De plus, une consultation publique nationale a eu lieu en mai 2017 pour présenter et discuter le projet de plan d'action, et les commentaires fournis ont été dûment pris en compte. Le plan d'action final a ensuite été officiellement approuvé en août 2017 par le Comité d'État.

¹⁷ Pour plus d'information sur le plan d'action pour l'accès équitable, voir: <https://bit.ly/2nu7Ffx> <https://bit.ly/2nu7Ffx>

¹⁸ La structure de tous les départements a été modifiée par la décision n° 580-A du Gouvernement de la République d'Arménie «relative à la subordination des organes subordonnés au ministère» du 22 mai 2018. Le Comité d'État pour l'économie de l'eau du ministère des Infrastructures énergétiques et des Ressources naturelles de la République d'Arménie a été renommé Comité de l'eau du ministère des Infrastructures énergétiques et des Ressources naturelles de la République d'Arménie (arrêté du ministre de l'AR EINR no 62-L du 11 juin 2018).

Les enseignements clés tirés de ce processus :

- Une approche multipartite de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement permet de prendre en considération différents points de vue, notamment sur la manière de surmonter les problèmes identifiés.
- Le processus améliore la sensibilisation et l'accès à l'information, tout en évitant les doublons.
- Il a toutefois été observé que toutes les parties prenantes ne se considéraient pas concernées par les questions d'équité liées à l'eau et à l'assainissement. À cet égard, il est important d'assurer une participation égale de tous les participants.

Partie IV : Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Le Plan d'action 2018–2020 pour un accès équitable à l'eau et à l'assainissement présente à la fois les sources potentielles de financement et les implications budgétaires des mesures à prendre dans chaque domaine d'action. L'estimation budgétaire globale du plan d'action est de 24,5¹⁹ millions d'AMD (soit environ 51 millions USD). Les principales sources de financement devraient provenir d'organisations internationales, ainsi que du Gouvernement arménien par le biais de mise à disposition d'expertise, de données, et ainsi de suite.

Les systèmes d'eau potable font également partie du Programme de stratégie de développement à long terme de l'Arménie (2014–2025). La stratégie comprend des réformes visant à améliorer la qualité des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement, ainsi qu'à accroître leur efficacité et leur fiabilité opérationnelles. Les disparités régionales sont également prises en compte. Le Gouvernement arménien a indiqué que la politique d'investissement adoptera une approche particulière à l'égard des communautés rurales qui ne sont pas desservies par des compagnies d'eau et d'assainissement.

Enfin, la République d'Arménie coopère avec des organisations internationales et des institutions financières internationales dans le cadre de projets liés à l'eau et à l'assainissement, tels que la Banque européenne d'investissement et la Banque européenne pour la reconstruction et le développement.



¹⁹ Toutefois veuillez noter que dans certaines domaines les estimations budgétaires sont absentes.

6.2 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS : L'AZERBAÏDJAN

Partie I : Présentation du pays

Information de base

POPULATION	9,9 millions
SURFACE	86,600 km ²
PIB	39 milliards USD
PIB PAR HABITANT	4 097 USD
ACCÈS À L'EAU POTABLE (2017)	Total : 97% Zones urbaines : 98,9% Zones rurales : 75,8 %
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT (2017)	Total : 68,2% Zones urbaines : 98,2% Zones rurales : 26%

Protocole sur l'eau et la santé. L'Azerbaïdjan a ratifié le Protocole en 2002.

Partie II : L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats

Le cadre de gouvernance. Dans l'ensemble, le cadre stratégique et les politiques financières sectorielles contribuent à assurer un accès équitable. Toutefois, le cadre réglementaire pour la gestion des ressources en eau en cas d'urgence n'est pas encore pleinement développé.

Les disparités géographiques. L'Azerbaïdjan a mis en place un certain nombre de programmes publics visant à réduire les disparités géographiques et à sensibiliser davantage aux questions d'assainissement. Un plan directeur a été préparé en 2012 pour fournir des systèmes d'assainissement pour les colonies de peuplement de la péninsule d'Absheron et est actuellement mis en œuvre par Azersu OJSC. Toutefois, il existe encore d'importantes disparités géographiques dans l'accès à l'eau et à l'assainissement entre les zones rurales et urbaines, certains quartiers des zones rurales et montagneuses n'ayant pas accès à des systèmes centralisés d'approvisionnement en eau. En outre, il est nécessaire d'améliorer les systèmes d'assainissement et l'accès à l'assainissement dans les zones résidentielles des banlieues de Bakou. Enfin, la qualité de l'eau n'est pas contrôlée dans les puits privés, situés pour la plupart dans les zones rurales.

Les groupes vulnérables et marginalisés. Les enfants scolarisés et les personnes vulnérables, telles que les usagers des maisons de retraite, bénéficient d'un accès à l'eau et à l'assainissement. Toutefois, certains défis subsistent. La plupart des toilettes publiques ne sont pas gratuites. Des problèmes ont été identifiés concernant l'accès à l'eau et à l'assainissement dans les écoles et le manque de connaissances sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH). Il est nécessaire d'améliorer les infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans le système pénitentiaire, ainsi que les conditions d'accès à l'eau, et en particulier à l'assainissement, des réfugiés et des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays.

II.B. Le processus d'auto-évaluation

Brève description. L'Azerbaïdjan a initié le processus d'auto-évaluation en 2015 avec un atelier de lancement. Les organisations chefs de file étaient le ministère de la Santé et le ministère de l'Écologie et des Ressources naturelles. Un groupe de travail composé d'experts des différents organismes du ministère de la Santé, du ministère de l'Écologie et des ressources naturelles, de la compagnie des eaux d'Azersu et d'un expert indépendant, a effectué une première série de réponses à l'*Outil d'évaluation* rempli en 2016. Parmi les partenaires participant à l'auto-évaluation figuraient l'Agence nationale des ressources en eau du ministère des Situations d'Urgence, Azersu OJSC, l'Université d'État de Bakou, le Comité national de statistique, le ministère du Travail et de la Protection sociale de la population, le Commissaire aux droits de l'Homme, le ministère de l'Éducation, le Comité national des affaires des réfugiés et personnes déplacées, et l'ONG Ruzigar. Les principales conclusions de l'*Outil d'évaluation* ont été discutées lors d'une réunion de consultation nationale en juillet 2018, à la suite d'une réunion du Comité directeur du Dialogue politique national sur la gestion intégrée des ressources en eau.

Les enseignements clés tirés de ce processus :

- Le processus d'auto-évaluation nécessite une coopération interministérielle pour faciliter un échange de vues entre tous les organismes concernés sur la nécessité d'améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement.
- Le processus d'auto-évaluation a permis de mieux comprendre les problèmes sociaux liés à l'eau et à l'assainissement en Azerbaïdjan et d'identifier les lacunes importantes.
- Le groupe de travail devrait comprendre des spécialistes multidisciplinaires et des experts du domaine.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Les principales conclusions de l'auto-évaluation ont été prises en compte dans l'élaboration du Programme national 2030 pour le développement durable, ainsi que les objectifs nationaux au titre du Protocole pour améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement, qui ont été officiellement approuvés en août 2018. Des mesures visant à remédier aux disparités géographiques dans l'accès des enfants scolarisés à l'eau et à l'assainissement, ainsi qu'aux disparités entre zones rurales et urbaines, ont été incluses dans les objectifs. Une analyse ciblée de la situation de l'eau potable, de l'assainissement et de l'hygiène dans les écoles est prévue dans trois régions du pays. Azersu OJSC a commencé à fournir de l'eau potable à la population de 170 localités de 28 régions en construisant et en restaurant des conduites d'eau et en forant des puits artésiens et subartésiens. En outre, la reconstruction de plusieurs canalisations dans cinq régions devrait permettre l'accès à l'eau à 193 villages au total. Des campagnes de sensibilisation du public visant à améliorer la connaissance des droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement et des responsabilités en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement ont été lancées en 2017. En 2017, plus d'un million d'enfants scolarisés ont été impliqués dans le travail éducatif sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Un décret a été adopté, fondé sur les normes internationales, qui exige une coopération entre le ministère de l'Écologie et des Ressources naturelles et le ministère de la Justice pour améliorer les infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans les établissements pénitentiaires.

Partie IV: Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Les mesures prises dans le passé pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement ont été financées par le Fonds pétrolier d'État et le budget de l'État. Les ressources budgétaires de l'État pour l'eau et l'assainissement ont fortement augmenté par rapport à la décennie précédente : en passant de 0,25 million d'euros en 2006 à 13,1 millions d'euros en 2015. En 2018, 22 millions de manats (soit environ 11,7 millions d'euros) ont été alloués sur le budget de l'État à Azersu OJSC pour l'achèvement d'un système d'approvisionnement en eau et d'assainissement pour la ville d'Agdash.

Les projets d'investissement prévus dans le secteur de l'eau offrent la possibilité de financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Les questions d'accès équitable liées aux disparités géographiques et aux groupes vulnérables et marginalisés peuvent être intégrées comme priorités clés dans ces projets.



6.3 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS : LA BULGARIE

Partie I : Présentation du pays

Information de base

POPULATION	7.1 millions
SURFACE	110,994 km ²
PIB	42,6 milliards EUR
PIB PAR HABITANT	6000 EUR
ACCÈS À L'EAU POTABLE (2016)	Total: 99.3% ²⁰
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT (2016)	Total: 75.7% ²¹

Protocole sur l'eau et la santé. La Bulgarie a signé le Protocole en 1999, mais ne l'a pas encore ratifié.

Le contexte du secteur de l'eau. L'accès à l'eau potable est élevé à 99,3%. Le cadre législatif est bien développé et la capacité administrative est raisonnable, mais les plans d'action et le financement sont insuffisants pour assurer la mise en œuvre des stratégies et politiques nationales. La fourniture de services d'approvisionnement en eau et d'assainissement s'effectue conformément à la Stratégie pour le développement et la gestion de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement de la République de Bulgarie 2014–2023 et son plan d'action.

Partie II: L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats ²²

Le cadre de gouvernance

- Les sources de financement pour assurer un accès équitable à l'eau potable et à l'assainissement n'ont été identifiées que dans une mesure limitée.
- Les mécanismes visant à encourager les prestataires de services à mettre en œuvre des plans d'investissement qui favorisent l'accès des titulaires de droits qui ne bénéficient pas de ces services sont insuffisants.

Les disparités géographiques

- Une stratégie nationale de développement régional 2012-2022 a été adoptée pour réduire les disparités géographiques, mais sa mise en œuvre n'est pas satisfaisante. Il n'existe pas de politique nationale pour lutter contre les quartiers illégaux.
- Les subventions publiques ciblent les régions où les prix des services sont plus élevés, mais seulement dans une mesure limitée.
- Il n'y a pas de mécanismes en place pour soutenir la mise en œuvre de solutions techniques appropriées pour l'auto-approvisionnement de services auprès des foyers situés dans des zones sans prestataire de services.
- Les fonds prévus pour améliorer la qualité des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans les zones rurales au titre du programme opérationnel de développement rural 2014-2023 sont insuffisants.
- Le secteur n'est pas suffisamment organisé pour permettre la subvention croisée entre les localités qui offrent des services à coût élevé et à faible coût.

Les groupes vulnérables et marginalisés

- Dans l'ensemble, la Stratégie nationale de réduction de la pauvreté et de promotion de l'inclusion sociale 2020 oriente les politiques dans le cadre du travail avec les groupes vulnérables et marginalisés. Cependant, les politiques de l'eau et d'assainissement reconnaissent les besoins particuliers et différenciés des groupes vulnérables et marginalisés, mais seulement dans une mesure limitée.

²⁰ Bulgaria self-assessment country report, 2018, p.50

²¹ Bulgaria self-assessment country report, 2018, p.50

²² Pour plus d'information sur les résultats de l'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, voir le rapport nationale sur <https://bit.ly/2IMSZrt>

- Les mécanismes sont insuffisants pour identifier (de manière participative) et répondre aux besoins en eau et en assainissement des groupes vulnérables et marginalisés.
- Des approches intégrées, impliquant différentes administrations, n'ont pas encore été adoptées.
- Les données sur les niveaux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement des personnes ayant des besoins physiques spécifiques, des sans-abri et des personnes habitants dans des camps et centres de réfugiés sont inexistantes ou insuffisantes.
- Les politiques publiques n'abordent que de manière limitée l'accès à l'eau potable et à l'assainissement pour les sans-abri, les gens du voyage et les communautés non sédentaires et les foyers vivant dans des quartiers sans accès.
- Le financement public spécifique destiné à soutenir l'accès à l'eau potable et à l'assainissement pour les personnes ayant des besoins physiques spécifiques, les sans-abri et les ménages habitant dans des quartiers sans accès est insuffisant ou inexistant.
- Les mécanismes de dépôt de plainte dans les établissements de santé, d'éducation et de prise en charge des réfugiés sont insuffisants.

Accessibilité financière

- La politique sociale traite de l'accessibilité financière des services d'eau et d'assainissement, mais seulement dans une mesure limitée.
- Les politiques n'abordent l'accessibilité financière de l'auto-provisionnement en eau et de l'assainissement que dans une mesure limitée.
- Il n'y a pas de financement public spécifique pour répondre aux préoccupations d'accessibilité financière.
- Les mesures tarifaires ont été incluses dans une stratégie visant à régler les questions d'accessibilité financière, mais elles n'ont été mises en œuvre que dans une mesure limitée.
- Des mesures de protection sociale ont été incluses dans une stratégie visant à aborder les questions d'accessibilité financière, mais elles n'ont été mises en œuvre que dans une mesure limitée.

II.B. Le processus d'auto-évaluation

Brève description. Le processus a commencé en avril 2017 lorsque le ministère de la Santé a décidé de soutenir l'ONG Earth Forever Foundation en tant que chef de file de l'auto-évaluation. Parmi les autres partenaires figurent le ministère du Développement régional et des Travaux publics, le Médiateur national, le ministère de l'Environnement et de l'Eau, l'entreprise pour la gestion des activités de protection de l'environnement, l'Institut national de statistique et la Banque mondiale. La *Earth Forever Foundation* a engagé un groupe de consultants nationaux pour élaborer la première version de l'*Outil d'évaluation*, qui a été discutée lors d'un atelier national à la mi-2018. Deux conférences de presse ont été organisées au lancement et à la fin du processus. Le processus d'auto-évaluation a duré neuf mois, de novembre 2017 à juillet 2018. Les résultats ont été publiés sous la forme d'un rapport d'analyse de la situation, comprenant l'*Outil d'évaluation* en annexe.

Les enseignements tirés de ce processus :

- Il existe une volonté politique, également suscitée par les discussions en cours sur l'intégration d'une éventuelle dimension d'équité dans la refonte de la directive européenne sur l'eau potable, et des personnes à un niveau administratif élevé dans des institutions adéquates sont sensibles à ces questions et motivées.
- Le processus d'auto-évaluation a renforcé les liens entre les partenaires.
- Le processus d'auto-évaluation a permis de mieux faire connaître le Protocole et les Objectifs de Développement Durable.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Dans la nouvelle loi sur l'approvisionnement en eau et l'assainissement, conformément à la Stratégie de développement et de gestion de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement de la République de Bulgarie pour la période 2014-2023, des concepts et mesures définis par la loi et directement liés à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement seront introduits pour la première fois, comme l'accessibilité financière, les données relatives aux usagers vulnérables, la consommation minimale garantie d'eau, la protection des consommateurs vulnérables et la taxe de solidarité. La nouvelle loi mettra donc en œuvre un mécanisme visant à garantir l'accès des consommateurs ou des usagers vulnérables et garantira la dépense la plus efficace des fonds publics, ainsi que la limitation maximale du risque de transfert de la charge financière aux groupes les plus exposés.

Partie IV : Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Le secteur de l'eau et de l'assainissement souffre d'un manque de financement chronique en raison d'évaluation irréaliste des ressources potentielles et des besoins du secteur de répondre aux exigences et au standard du droit européen et bulgare, ainsi que des attentes irréalistes d'un appui à hauteur de 95% de financement externe pour soutenir la réforme du secteur.

La stratégie sectorielle prévoit que les investissements atteindront 12,4 milliards d'euros d'ici 2038, dont les deux tiers devraient être financés par les opérateurs du secteur de l'eau et de l'assainissement au moyen de fonds et de prêts générés en interne. Cela nécessitera une augmentation importante du prix des services d'eau et d'assainissement, ce qui pourrait avoir un impact sur l'accessibilité financière pour de larges groupes de la population.

En mai 2017, le ministère du Développement régional et des Travaux publics a annoncé qu'il travaillait sur un fonds pour financer des projets d'eau et d'assainissement dans les municipalités qui ne peuvent bénéficier d'un financement européen. Il est envisagé d'introduire une redevance constante en tant que composante du prix des services sur la base du principe de solidarité. Avec une consommation de 500 millions de m³ d'eau par an et une cotisation de solidarité de 5 centimes d'euro par m³ d'eau consommée, environ 25 millions d'euros par an seront accumulés dans un fonds destiné à améliorer les infrastructures des régions les plus pauvres.

La façon dont les actions prioritaires établies dans le cadre de l'auto-évaluation pourraient être financées n'est pas clarifiée.



6.4 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS : LA FRANCE

Partie I : Présentation du pays

Information de base

POPULATION	67.12 millions (2017)
SURFACE	643,801 km ²
PIB	2 582,5 milliards USD
PIB PAR HABITANT	38 476 USD
ACCÈS À L'EAU POTABLE (2017)	Total : 100% Zones urbaines : 100% Zones rurales : 100%
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT (2017)	Total : 97% Zones urbaines : 97% Zones rurales : 96%

Protocole sur l'eau et la santé. La France est devenue Partie au Protocole en mai 2005. Depuis lors, elle a joué un rôle de chef de file dans les activités d'accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans le cadre du Protocole.

Le secteur de l'eau et de l'assainissement. Les responsabilités sont partagées entre les autorités nationales et les entités locales. Les principaux ministères concernés sont le ministère des Solidarités et de la Santé et le ministère de la Transition écologique et Solidaire. Par ailleurs, les ministères de l'Intérieur, de l'Économie et des Finances, et des Outre-mer sont impliqués sur des sujets liés aux services publics de l'eau et de l'assainissement. En outre, il existe six agences de l'eau qui sont des institutions publiques ayant des fonctions administratives et financières, qui gèrent les ressources en eau par bassin et par bassin hydrographique sous la supervision du ministère de la Transition écologique et solidaire. Au niveau local, les municipalités ou les intermunicipalités sont responsables de l'approvisionnement en eau et du traitement des eaux usées. Elles s'occupent également de la mise en œuvre de la politique sociale, telle qu'approuvée par le conseil municipal, et de la fourniture des aides sociales. Les départements supervisent certains aspects de la politique sociale et sont responsables des fonds de solidarité sociale avec l'État, et ils sont également responsables du Fonds de solidarité pour le logement.

L'auto-évaluation a porté sur l'agglomération parisienne, c'est-à-dire Paris et les trois départements des Hauts-de-Seine, de Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne dont les responsabilités sont réparties comme suit. La Ville de Paris et son opérateur Eau de Paris, ainsi que le Syndicat des eaux d'Ile-de-France notamment, sont en charge de l'approvisionnement en eau potable. Le Syndicat interdépartemental pour l'assainissement de l'agglomération parisienne (SIAAP) est chargé de l'assainissement des eaux usées de l'agglomération parisienne. En 2019, le Syndicat des eaux d'Ile-de-France (SEDIF) produit et distribue de l'eau potable à 4,6 millions d'habitants dans 150 communes et 7 départements.

Partie II : L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats²³

Le cadre de gouvernance. Il a été constaté que des cadres visant à assurer un accès équitable sont en place. La législation nationale entérine des dispositions juridiques sur la participation et l'information du public et reconnaît le droit de chacun d'accéder à l'eau potable pour l'alimentation et l'hygiène dans des conditions économiquement acceptables pour tous. Il existe également des fonds spécifiques et des mesures préventives et correctives visant à aider les usagers les plus défavorisés économiquement.

Les disparités géographiques. Il a été généralement constaté que le niveau d'accès est élevé : le taux de raccordement aux réseaux d'eau et d'assainissement est supérieur à 99 %. La principale disparité identifiée est attribuée aux « bidonvilles » et à l'habitat informel en Ile-de-France. À cet égard, les résultats ont montré qu'il n'existe pas de politiques publiques spécifiques en place pour soutenir la fourniture de services d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans ces zones, avec des solutions mises en œuvre sur une base *ad hoc*. Les disparités géographiques en termes de prix existent ; le prix moyen de l'eau et de l'assainissement varie d'une ville à l'autre et il n'existe pas d'outils ou d'indicateurs permettant de suivre précisément les coûts d'approvisionnement et comment les relier au prix payé par les consommateurs. Cependant, des indicateurs publics sont disponibles grâce à l'Observatoire des services publics de l'eau et de l'assainissement. Par ailleurs, la qualité de l'eau en région parisienne est bonne. En France, en 2018, 97,6 % de la population a été approvisionnée en eau dans le respect constant des limites de qualité fixées par la réglementation sur les paramètres microbiologiques (données du ministère des Solidarités et de la Santé).

²³ Pour plus d'information sur les résultats de l'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, voir le rapport nationale sur <https://bit.ly/2lVKVEI>

Les groupes vulnérables et marginalisés. L'accès à l'eau et à l'assainissement est lié au logement, ce qui explique les principales difficultés rencontrées par certaines catégories d'usagers, à savoir les populations non-sédentaires et les sans-abri. Même si certains de leurs besoins sont pris en compte dans les politiques sectorielles nationales et dans le cadre du contrat de performance des opérateurs du secteur de l'eau (par exemple, la fourniture d'équipements municipaux, tels que des fontaines publiques), d'importants défis demeurent. Selon l'ONG Fondation Abbé Pierre, 140 000 sans-abri n'avaient pas accès à l'eau potable en France en 2013. A Paris, une grande campagne d'information de l'opérateur de l'eau a été menée en 2018 sur les différentes actions d'accès à l'eau, dont la mise à disposition et l'entretien de 1 200 fontaines en libre-service, dont 50 encore utilisables en hiver par temps de gel.

Accessibilité financière. Les préoccupations en matière d'accessibilité financière ont été identifiées comme l'un des principaux enjeux de l'agglomération parisienne. Bien qu'elles soient en partie prises en charge par des programmes de solidarité et des mesures de protection sociale, des études ont montré que la facture d'eau peut représenter jusqu'à 6 % du budget du ménage pour les travailleurs les plus pauvres ou les chômeurs²⁴. Le taux d'accessibilité financière en France est généralement fixé à 3 %.

II.B. Le processus d'auto-évaluation

Brève description. L'auto-évaluation a été réalisée en France à l'initiative du ministère des Solidarités et de la Santé et animée par un groupe de travail composé de représentants de la Ville de Paris, d'Eau de Paris, du Syndicat Interdépartemental pour l'Assainissement de l'Agglomération parisienne (SIAAP) et du Syndicat des Eaux d'Île-de-France (SEDIF). Elle a été réalisée au niveau local dans l'agglomération parisienne et sur une durée de mise en œuvre de six mois, de décembre 2012 à mai 2013. L'objectif principal de l'exercice était d'avoir une évaluation complète de la situation de l'eau et de l'assainissement et d'identifier les possibilités d'amélioration. Dans le cadre de ce processus, deux ateliers ont été organisés et diverses parties prenantes y ont participé, notamment des représentants d'autres ministères, de l'agence régionale de santé, d'ONG et de syndicats. L'équipe du projet était également composée de représentants des principaux services publics de la ville de Paris.

Les enseignements clés tirés de ce processus :

- L'auto-évaluation peut être réalisée avec succès au niveau régional, mais cela exige une connaissance du cadre juridique national, alors que la perspective régionale se déploie dans la perspective nationale.
- Il faut consacrer suffisamment de temps et d'attention à la réalisation de l'exercice, à la constitution d'une équipe d'auto-évaluation « équilibrée », à la participation continue de multiples parties prenantes, à la planification minutieuse des ateliers, à l'utilisation des résultats de l'Outil d'évaluation pour l'évaluation stratégique et l'établissement des priorités et à la présentation des résultats dans des formats attractifs, par exemple, des fiches résumées, une analyse situationnelle.
- L'exercice facilite la production de données fiables et une large compréhension des composantes d'un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. En définitive, il aide les décideurs à se concentrer sur les problèmes les plus pertinents.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

La perspective de l'accès équitable a été prise en compte dans une série de politiques et de mesures nationales adoptées par la France en matière d'eau et d'assainissement. Ceci est largement reflété dans le Plan national santé environnement (PNSE) 2015-2019 mis en œuvre conjointement par les ministères en charge de la santé et de l'environnement. Le plan s'articule autour de divers domaines d'action, dont les plus importants pour l'accès équitable comprennent :

- Promouvoir la mise en œuvre de Plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau (PGSSE), particulièrement importants pour l'approvisionnement en eau à petite échelle dans les zones rurales ou montagneuses. Les PGSSE sont applicables quelle que soit la taille de l'aire de distribution ; le réseau d'alimentation en eau potable est constitué de 23 000 unités de distribution en France, dont la taille varie de 50 à 500 000 habitants.
- Élaborer un plan national relatif à l'assainissement non collectif. À cet égard, le Plan d'actions national sur l'assainissement non collectif (2015-2019) a été élaboré au début de l'année 2015 et aborde des aspects pertinents pour un accès équitable, tels que les difficultés financières auxquelles sont confrontés les foyers vivant dans des zones à faible densité de population.
- Soutenir l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement (Action 101) en : i) promouvant au niveau régional les outils produits dans le cadre du Protocole et en sensibilisant les décideurs et les opérateurs aux questions d'équité liées à l'accès à l'eau et à l'assainissement ; et ii) définissant et mettant en œuvre des plans d'action spécifiques dans le Plan régional santé environnement.

Des mesures ont également été prises en matière de tarification sociale de l'eau. En raison de l'organisation spécifique des services publics de l'eau et de l'assainissement dans le pays, la loi « Brottes » a été introduite en avril 2013 pour permettre aux municipalités volontaires d'expérimenter une tarification sociale de l'eau et d'évaluer leur impact sur les usagers. Une telle expérience a été proposée pour répondre aux préoccupations d'accessibilité financière, en vue de développer un système de

²⁴ Étude de l'Observatoire des Usagers de l'Assainissement en Ile-de-France (OBUSSAS), mentionné dans le rapport national, p13.

tarification sociale de l'eau simple et efficace. En avril 2015, le Gouvernement a autorisé 50 collectivités organisatrices des services d'eau potable (concernant ainsi 11 millions de citoyens) à mettre en place les dispositifs expérimentaux prévus par la loi Brottes. Au moins une fois par an, un rapport est présenté au Comité national de l'eau (Parlement de l'eau) et au Comité consultatif sur le prix et la qualité des services publics d'eau et d'assainissement. Les collectivités locales participant à l'expérience proviennent de 11 des 13 régions, dont trois départements ou régions d'Outre-Mer, et leur population varie de 4 500 habitants à 4,6 millions. 15% de la population des collectivités est concernée par un système d'assistance ou de tarification sociale de l'eau. Le bilan de 2019 après cinq ans montre que des situations et des solutions concrètes ont été mises en place par les autorités locales, et des conclusions ont été tirées sur l'avancement du projet avec différents types d'approches, de populations bénéficiaires et de partenariats, de modalités et de perspectives d'aide pour les communautés et la coordination nationale.

Les mesures expérimentales comprennent par exemple :

- Des tarifications définies selon la composition ou les revenus d'un foyer, pouvant se traduire par une première tranche de consommation gratuite.
- Des mécanismes de financement selon lesquels les communautés pourraient allouer des ressources du budget général pour financer de l'aide au paiement des factures d'eau et augmenter le seuil maximum de la subvention alloué au fonds social pour le logement.

Comme suite, dans le cadre d'une consultation nationale sur l'eau, et suite aux travaux menés en 2018, les autorités ont prévu d'améliorer la mise en œuvre des mesures par les collectivités locales.

Enfin, dans les départements et région d'Outre-mer qui font face à des défis spécifiques dans l'approvisionnement public en eau et l'assainissement liés à leurs spécificités géographiques et à un taux de pauvreté plus élevé, ce qui peut entraver le développement social et économique, un Plan Eau DOM (PEDOM) pour la gestion durable des services publics d'eau et d'assainissement en Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, La Réunion et Saint-Martin, a été adopté en 2016 par le ministère de la Transition écologique et solidaire et le ministère des Outre-mer, en coopération avec le ministère des Solidarités et de la Santé et leurs principaux opérateurs financiers. L'un des principes du PEDOM est de donner la priorité à l'amélioration des services d'eau potable et de renforcer les services d'assainissement pour un meilleur accès par des « contrats de progrès » entre les services d'eau et d'assainissement et les bailleurs de fonds publics.

Partie IV : Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

En France, le financement de la politique de l'eau au niveau national s'articule autour des axes suivants. Le Parlement définit l'orientation prioritaire du programme pluriannuel et fixe le plafond global des dépenses pour la période considérée. Les six Agences de l'Eau sont alors principalement responsables de la mise en œuvre de la politique de l'eau. La principale contribution à leurs revenus provient de la facture d'eau qui, en 2012, représentait entre 80 et 90 % de leurs revenus. Sur la période 2013-2018, les dépenses prévues des Agences de l'Eau ont été déterminées par les ministères de l'Environnement et des Finances, qui ont exprimé le souhait de contenir la pression fiscale sur les ménages.

Pour les territoires d'Outre-mer dans le cadre du PEDOM, le financement des prestataires locaux d'eau et d'assainissement est conditionné par des contrats de progrès depuis janvier 2019, qui mettent à disposition un ensemble d'indicateurs techniques et financiers pour améliorer la gestion des services publics.

Au niveau local, les municipalités disposent de budgets spécifiques pour les services d'eau et d'assainissement. En ce qui concerne les actions relatives à l'équité dans l'accès à l'eau et à l'assainissement, il est intéressant de noter que la législation française permet aux municipalités d'inclure l'accès à l'eau dans leurs politiques de protection sociale, c'est-à-dire l'aide préventive. En conséquence, la Ville de Paris a affecté une partie de son allocation de logement préventif au paiement des redevances d'eau. En termes de mesures d'aide corrective, 500 000 EUR ont été utilisés en 2017 pour payer les factures d'eau de plus de 5 000 habitants.



(Crédit photo: Yannick Pavageau)

6.5 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS : LA HONGRIE

Partie I : Présentation du pays

Information de base

POPULATION	9,78 millions (2017)
SURFACE	25,713 km ²
PIB	139,14 milliards USD
PIB PAR HABITANT	14 227 USD
ACCÈS À L'EAU POTABLE (2017)	Total : 95,23% Zones urbaines : 96,80% Zones rurales : 31,14%
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT (2017)	Total : 81,46% Zones urbaines : 89,77% Zones rurales : 59,70%

Protocole sur l'eau et la santé. La Hongrie est devenue Partie au Protocole en 2001. Depuis lors, elle est activement impliquée dans ses activités, notamment en codirigeant des activités sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement de 2014 à 2019.

Le secteur de l'eau. Les responsabilités liées à l'eau et à l'assainissement sont partagées entre plusieurs ministères. L'autorité chargée de coordonner la mise en œuvre du Protocole est le Centre national de santé publique relevant du ministère des Capacités humaines, qui est chargé des questions sanitaires et sociales. Parmi les autres ministères concernés figurent le ministère de l'Intérieur (approvisionnement en eau et protection des ressources en eau), le ministère de l'Agriculture (environnement) et le ministère de l'Innovation et de la Technologie (services des eaux). Les aspects financiers dans le secteur de l'eau sont réglementés par l'autorité hongroise de régulation de l'énergie et des services publics.

Partie II : L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats

Le cadre de gouvernance. L'exercice d'auto-évaluation a confirmé une situation globalement favorable. Certains aspects de la perspective de l'accès équitable sont intégrés dans le cadre juridique, notamment par l'incorporation de la législation de l'UE et par d'autres dispositifs réglementaires tels que la catégorie des « consommateurs protégés ». Cela s'applique aux personnes vivant dans une situation « sociale défavorisée » et/ou souffrant d'un handicap et leur permet de bénéficier de conditions de paiement facilitées, par exemple des reports de paiement et d'un traitement spécial dans les relevés et les paiements des compteurs. Toutefois, la perspective de l'accès équitable et les droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement ne sont pas explicitement mentionnés dans le cadre juridique, de sorte qu'ils risquent de ne pas être dûment pris en compte, et il a donc été recommandé de les inclure, par exemple en fixant des exigences explicites à respecter dans toutes les actions relatives au développement social, culturel et économique.

Les disparités géographiques. L'accès est généralement considéré comme universel en Hongrie car la grande majorité de la population a accès à des systèmes centralisés publics (95 %) ou privés (3 %). Une lacune importante dans les données est liée au nombre d'usagers qui dépendent de puits privés. Les systèmes d'approvisionnement en eau à petite échelle et privés sont insuffisamment réglementés au niveau national, ce qui peut exacerber les disparités géographiques et constituer ainsi un obstacle systémique à un accès équitable à l'eau et à l'assainissement.

Les groupes vulnérables et marginalisés. Leur situation n'est prise en compte que dans une mesure limitée. En effet, bien que les réglementations relatives au logement et à l'inclusion sociale puissent répondre à certains des défis auxquels ces groupes sont confrontés, il n'existe aucune politique spécifique sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. En outre, il n'est pas clair si les besoins en eau et en assainissement des groupes vulnérables et marginalisés sont satisfaits dans la pratique, principalement en raison d'un important manque d'information ; aucune donnée nationale n'est collectée sur la situation de leur accès à l'eau et à l'assainissement. Certaines enquêtes du Bureau du Commissaire aux droits fondamentaux ont révélé des déficiences dans des environnements spécifiques (par exemple, dans les institutions sociales, sanitaires et pénitentiaires) dans ce domaine.

Accessibilité financière. Les tarifs de l'eau et de l'assainissement reposent principalement sur le principe du recouvrement des coûts, bien que les principes d'accessibilité financière et de solidarité soient également mentionnés dans la législation. Un programme gouvernemental de réduction des coûts des ménages avec des réductions tarifaires généralisées en 2013 et 2014 et l'interdiction d'augmenter les tarifs n'ont plus permis d'atteindre un recouvrement total des coûts. Le système d'établissement des tarifs ne tient pas compte des facteurs sociaux différenciés, de sorte qu'il manque de dispositifs tels que les tarifs sociaux et progressifs. On ne dispose d'aucune information sur la taille de la population déconnectée des services d'eau en raison du non-paiement. Il existe également de grandes disparités d'accès entre les quintiles les plus pauvres et les plus riches (66% seulement de la population a accès à un réseau de conduites d'adduction d'eau potable centralisé, et 50 % du quintile le plus pauvre vivant dans les zones rurales seulement a accès à un assainissement centralisé).

II.B. Le processus d'auto-évaluation

Brève description. L'auto-évaluation a été menée dans le but d'atteindre l'un des objectifs nationaux, adoptés en 2008 et fixés en application du Protocole, à savoir entreprendre une « évaluation globale de la population sans accès et explorer des solutions possibles » en matière d'accès à l'eau potable. Elle s'est déroulée au niveau national sur une période de 17 mois, d'octobre 2014 à mars 2016. Le projet a été exécuté principalement par un expert indépendant sous la direction du Centre national de santé publique²⁵, avec le soutien de plusieurs partenaires.²⁶

Quatre ateliers ont été organisés. Lors de la réunion de lancement en octobre 2014, les objectifs et les avantages escomptés du projet ont été présentés et développés sur les connaissances d'autres pays qui avaient déjà utilisé l'*outil d'évaluation*, le représentant du Portugal étant invité à partager son expérience. Les institutions nationales de défense des droits de l'Homme ont également été impliquées, et le Bureau hongrois du Commissaire aux droits fondamentaux a joué un rôle essentiel en débloquent les difficultés rencontrées pour obtenir l'approbation ministérielle ou du secrétaire d'État de haut niveau afin que les experts gouvernementaux participent à l'exercice en organisant un atelier.

Les enseignements clés tirés de ce processus :

- Les ONG n'ont pas participé de manière significative à la première phase de l'auto-évaluation, mais leur contribution tardive a prouvé que la participation des ONG était importante pour compléter le tableau national avec le contexte local.
- L'accès insuffisant à l'information publique a rendu problématique l'utilisation de l'*Outil d'évaluation*. À cet égard, la Hongrie a reconnu que, bien qu'il existe des mécanismes permettant d'exercer le droit à l'information et à la participation à la prise de décisions au niveau national, ils sont essentiellement inefficaces.
- Le soutien du Bureau du Commissaire aux droits fondamentaux s'est avéré fondamental pour motiver les organes gouvernementaux.
- L'auto-évaluation est un outil efficace pour mettre l'eau et l'assainissement à l'ordre du jour.
- L'évaluation de l'accès équitable devrait être répétée dans cinq ans pour suivre les progrès.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Les conclusions de l'auto-évaluation ont servi de base à l'action nationale ultérieure en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement. La Stratégie nationale de l'eau 2017 identifie comme une priorité le développement d'une politique tarifaire et d'un système d'aide financière, ainsi que des contributions différenciées pour assurer l'accessibilité financière des services et un financement durable. En 2017, une autre mesure prise à l'échelle nationale pour assurer l'accessibilité financière a été de rendre gratuits certains frais administratifs pour relier les consommateurs individuels aux services publics.

D'un **point de vue réglementaire**, à la suite de l'auto-évaluation, il a été proposé de modifier le Code national du bâtiment pour tenir compte des exigences minimales en matière d'eau et d'assainissement dans ses normes d'habitation. La réglementation des puits privés a également été reconnue comme une priorité.

En outre, la situation des groupes vulnérables et marginalisés et des communautés des zones rurales a fait l'objet de **stratégies et programmes nationaux spécifiques** :

- La Stratégie nationale d'inclusion sociale cible les groupes vulnérables et marginalisés par le biais de diverses mesures, dont la promotion de la santé, l'éducation et les programmes de logement.

²⁵ Cette institution est liée au ministère des Ressources humaines et était précédemment présidée par l'organe intersectoriel en charge de la mise en œuvre du Protocole, à savoir le Comité spécial sur l'eau et la santé.

²⁶ Ministère des Capacités humaines, ministère de l'Intérieur, ministère de l'Agriculture, Autorité hongroise de régulation de l'énergie et des services publics, Bureau du Commissaire aux droits fondamentaux, Bureau central hongrois de la statistique, Bureau du médecin en chef et des ONG : Association des fournisseurs d'eau, Croix-Rouge, GWP Hongrie, Oltalom Charity Society, Société scientifique hongroise de santé rurale.

- Le « Programme agricole » a été conçu pour améliorer l'infrastructure des zones rurales, y compris l'infrastructure de l'eau et des systèmes d'assainissement individuels respectueux de l'environnement.

Partie IV : Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Une partie du financement des activités liées à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement provient de fonds communautaires. C'est notamment le cas des programmes visant à améliorer la qualité de l'eau potable, à développer le réseau public d'égouts et à gérer le traitement des eaux usées, qui sont souvent développés dans le respect du cadre juridique communautaire. Entre 2007 et 2013, environ 4 milliards d'euros ont été alloués à ces domaines de travail.

D'autres aspects de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement ont été pris en compte dans les stratégies nationales, comme la réduction des disparités géographiques. À cet égard, le programme hongrois de développement des zones rurales et le programme agricole financent l'installation de systèmes individuels d'approvisionnement en eau ou de traitement des eaux usées dans les zones qui ne sont pas desservies par les services publics.



6.6 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS : LA RÉPUBLIQUE DE MOLDOVA

Partie I : Présentation du pays

Information de base

POPULATION	3.5 millions
SURFACE	33,846 km ²
PIB	9,6 milliards USD
PIB PAR HABITANT	2 692 USD
ACCÈS À L'EAU POTABLE (2018)	Total : 68,4% Zones urbaines : 97,3% Zones rurales : 45,1%
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT (2018)	Total : 74% Zones urbaines : 88% Zones rurales : 70%

Protocole sur l'eau et la santé. La République de Moldova a ratifié le Protocole en juillet 2005 et s'est depuis progressivement employée à mettre en œuvre les dispositions du traité, le Gouvernement ayant officiellement approuvé le premier programme national visant à atteindre les objectifs nationaux pour 2016-2025.

Le secteur de l'eau et de l'assainissement. La principale autorité publique responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique nationale dans le secteur de l'eau et de l'assainissement de la République de Moldova est le ministère de l'Agriculture, du Développement régional et de l'Environnement. Parmi les autres ministères concernés figurent le ministère de la Santé, du travail et de la Protection sociale, chargé, entre autres, de surveiller les pratiques d'hygiène et l'accès du public à des systèmes améliorés d'approvisionnement en eau et d'assainissement, et le ministère des Finances pour la mobilisation et l'affectation des ressources budgétaires. L'Agence nationale de régulation de l'énergie réglemente les tarifs des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Dans l'ensemble, la mise en œuvre des programmes gouvernementaux par les ministères concernés est supervisée par la Chancellerie d'État.

Partie II : L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats ²⁷

Le cadre de gouvernance. Au niveau réglementaire, la République de Moldova a constaté que son cadre national n'a pas une approche solide en ce qui concerne les détenteurs de devoirs et de droits ; les obligations des premiers ne sont pas suffisamment claires, tandis que les mécanismes permettant aux seconds de faire valoir leurs droits sont faibles.

Les groupes vulnérables et marginalisés. Les communautés des zones rurales et les groupes vulnérables se heurtent à des obstacles systémiques dans l'accès à l'eau et à l'assainissement. En ce qui concerne les habitants des zones rurales, la République de Moldova a souligné en particulier qu'aucun progrès n'avait été accompli pour ce qui est de relier la population des zones rurales à des installations sanitaires propres. En ce qui concerne les groupes vulnérables, les besoins particuliers de certaines catégories d'utilisateurs ne sont pas reconnus dans le cadre réglementaire, notamment les personnes en situation de handicap, les personnes âgées (notamment les femmes âgées) et la population rom. La stratégie nationale de développement « Moldova 2030 » de 2018 a examiné les groupes vulnérables, y compris les facteurs de causalité, et défini une réponse politique en termes de vision stratégique, d'objectifs spécifiques et d'actions prioritaires. L'une des priorités était l'expansion de l'infrastructure d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

Accessibilité financière. Dans le pays, la responsabilité d'assurer l'approvisionnement en eau et l'assainissement à un prix abordable n'est pas assignée au niveau national, mais plutôt déléguée à l'administration publique locale, aux services d'eau et aux associations d'utilisateurs de l'eau. Le système actuel d'incitations est toutefois insuffisant pour leur permettre d'accorder la priorité à l'accessibilité financière des services. En conséquence, selon les statistiques nationales, les foyers aux revenus les plus faibles peuvent consacrer jusqu'à 15 % de leur revenu à l'accès minimum à l'eau et à l'assainissement, c'est-à-dire à la contribution des consommateurs à la construction de systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Il n'existe pas non plus de mesures de protection sociale ou de prestations sociales pour les ménages les plus vulnérables. Ces

²⁷ Pour plus d'information sur les résultats de l'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, voir le rapport nationale sur <https://bit.ly/2beTMWz>

conclusions ont incité la République de Moldova à identifier l'accessibilité financière comme un domaine clé où des mesures doivent être prises afin de promouvoir un accès équitable à l'eau et à l'assainissement.

II.B. Le processus d'auto-évaluation

Brève description. La décision de se soumettre à une auto-évaluation en République de Moldova a été motivée par divers facteurs. Les autorités politiques ont reconnu l'importance d'une approche équitable de l'accès à l'eau et à l'assainissement étant donné les difficultés auxquelles sont confrontés les membres les plus pauvres et les plus vulnérables de la société. En outre, les ONG ont activement plaidé en faveur de l'utilisation de l'*Outil d'évaluation* concernant l'équité en matière d'accès et ont fourni une partie du budget pour la mise en œuvre du projet. L'exercice d'auto-évaluation a été réalisé aux niveaux national, régional et local et s'est déroulé sur une période de neuf mois, d'avril à décembre 2015. Le projet a été exécuté principalement par un consultant national, soutenu par le ministère moldave de l'Environnement²⁸. D'autres parties prenantes ont également pris part au processus, notamment des représentants d'initiatives soutenues par des organisations internationales, par exemple le projet de l'OCDE en République de Moldova, l'initiative PNUD/ART et des ONG.

Les enseignements clés tirés de ce processus :

- Il est crucial de sensibiliser et d'éduquer le public aux droits de l'homme à l'eau potable et à l'assainissement afin de promouvoir la participation civile.
- La République de Moldova a reconnu la nécessité d'instituer des programmes de formation à l'intention des opérateurs et autres professionnels impliqués dans la gestion de l'eau et de l'assainissement.
- L'échange de données d'expérience sur les droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement est important pour l'élaboration des politiques et le renforcement des capacités institutionnelles.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Bien que la République de Moldova n'ait pas encore élaboré de plan d'action spécifique, la perspective de l'accès équitable a été prise en compte dans les mesures nationales ultérieures concernant l'eau et l'assainissement. L'accès équitable a été incorporé dans le processus de définition des objectifs dans le cadre du Protocole. Le pays a en effet mis au point les indicateurs cibles suivants dans le domaine de l'accès à l'eau potable (article 6.2 (c)) et de l'accès à un assainissement amélioré (article 6.2 (c)) :

- Assurer l'accès à l'eau potable et à un assainissement amélioré.
- Garantir l'accès des enfants à des sources d'eau et à des systèmes d'assainissement améliorés dans les jardins d'enfants et les écoles.
- Assurer un cadre juridique et institutionnel pour assurer un accès équitable à l'eau pour les groupes vulnérables et marginalisés²⁹.

D'ici 2020, l'objectif est non seulement d'améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement pour la population des zones urbaines et des zones rurales et pour les institutions, mais aussi de mettre en place des mécanismes financiers pour assurer un accès équitable.³⁰

De plus, la perspective de l'accès équitable a été examinée dans le cadre du Programme national pour la mise en œuvre du Protocole (2016-2025). Ce programme consacre comme objectifs :

- Assurer l'accès à des systèmes durables d'approvisionnement en eau potable dans 100 % des institutions pour enfants et accroître l'accès de la population générale à ces systèmes de 10 % d'ici 2025, et,
- Assurer que, d'ici à 2025, 100 % de la population ait accès à des systèmes d'assainissement améliorés, y compris un accès aux réseaux d'égouts couvrant jusqu'à 50 % de la population.

Dans le cadre des actions spécifiques à entreprendre pour atteindre ces objectifs, le programme énumère : i) l'établissement d'un cadre juridique et institutionnel pour assurer un accès équitable à l'eau aux groupes vulnérables et marginalisés ; ii) la création de fonds de solidarité pour assurer un accès équitable à l'eau aux groupes vulnérables et marginalisés ; iii) la création de services régionaux en étendant aux zones rurales les services d'eau et d'assainissement des zones urbaines ; et iv) la construction/reconstruction de systèmes sanitaires dans les établissements préscolaires et pré-universitaires pour assurer l'approvisionnement de 100% des institutions de systèmes sanitaires.

²⁸ Actuellement le Ministère de l'Agriculture, du Développement régional et de l'Environnement.

²⁹ Annexe 1 du Programme national de la mise en œuvre du Protocole sur l'eau et la santé pour 2016-2025, Indicateurs cibles pour la mise en œuvre du Protocole sur l'eau et la santé, p.54.

³⁰ Ibidem.

Partie IV : Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

En République de Moldova, les principales sources nationales de financement de l'eau et de l'assainissement sont deux fonds gérés par le ministère de l'Agriculture, du Développement régional et de l'Environnement :

- Le Fonds écologique national, dont 84 % des fonds (représentant 242 millions de leu, soit environ 13,6 millions USD) ont été alloués en 2016 à des projets d'approvisionnement en eau et d'assainissement.
- Le Fonds national de développement régional, dont 39 % des fonds (73 millions de leu ou soit environ 4,1 millions USD) en 2017 ont été alloués au secteur de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement.

Les investissements dans le secteur de l'eau et de l'assainissement proviennent également de sources extérieures, notamment des institutions financières internationales et des partenaires au développement. Entre 2008 et 2012, par exemple, 68 % des investissements dans le secteur ont bénéficié d'un soutien extérieur.

En ce qui concerne les activités futures, le Programme national de mise en œuvre du Protocole (2016-2025) fournit des estimations de coûts pour atteindre ses objectifs et pour prendre des mesures spécifiques, y compris celles qui visent à promouvoir un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. A titre d'illustration, pour la mise en place d'un cadre juridique et institutionnel permettant un accès équitable à l'eau pour les groupes vulnérables et marginalisés, le coût total estimé est de 0,29 million de leu (soit environ 16 300 USD), alors qu'il est de 0,37 million de leu (soit environ 20 800 USD) pour la création des fonds de solidarité. En ce qui concerne l'action liée à l'assainissement, la construction/reconstruction de systèmes d'assainissement dans les établissements préscolaires et pré-universitaires devrait coûter 164 664 leu (soit environ 9 250 USD).³¹

Pour 2019, l'appui aux projets d'investissements extérieurs sera mobilisé pour actualiser le Programme national de mise en œuvre du Protocole sur l'eau et la santé et pour établir le cadre juridique englobant les droits de l'homme à l'eau potable et la possibilité de créer des mécanismes de solidarité et de soutien aux groupes vulnérables et marginalisés.



³¹ Pour plus d'informations, voir le Programme national de mise en œuvre du Protocole sur l'eau et la santé 2016–2025 (2016), Annexe 2.

6.7 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS : LA MACÉDOINE DU NORD

Partie I : Présentation du pays

Information de base

POPULATION	2.1 millions
SURFACE	25,713 km ²
PIB	33,8 milliards USD
PIB PAR HABITANT	16 253 USD
ACCÈS À L'EAU POTABLE (2016)	Total : 99,4% Zones urbaines : 100% Zones rurales : 97%
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT (2016)	Total : 77,2% (raccordés à des réseaux d'égouts) Zones urbaines : 66% (raccordés à des réseaux d'égouts) Zones rurales : 11,3% (raccordés à des réseaux d'égouts)

Protocole sur l'eau et la santé. La Macédoine du Nord n'est pas encore Partie au Protocole.

Le secteur de l'eau. Les principales autorités responsables du secteur de l'eau en Macédoine du Nord sont le ministère de l'Environnement et de l'Aménagement du territoire, chargé de la protection de l'environnement et de l'eau, et le ministère de la Santé, représenté par l'Institut de santé publique, qui est responsable de la surveillance de l'eau potable et des maladies liées à l'eau. Le ministère de l'Agriculture, des Forêts et de l'Économie de l'eau s'occupe principalement de l'irrigation, et le ministère des Transports et des Communications est responsable des infrastructures liées à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement.

Partie II : L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats ³²

Le cadre de gouvernance. Dans les municipalités évaluées, il n'existe pas de cadre stratégique au niveau local pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Les scores pour les politiques financières et les droits des usagers varient d'une municipalité à l'autre, mais ont tendance à être moyens.

Les disparités géographiques. Au niveau national, l'accès à l'assainissement amélioré n'est que de 83 % dans les zones rurales contre 99 % dans les zones urbaines. Il y a un pourcentage plus élevé d'eau non potable dans les zones rurales (environ 20 à 40 % des échantillons sont contaminés bactériologiquement) que dans les zones urbaines. Dans le district de Kumanovo, entre 3 et 30 % de la population des différentes municipalités vivent dans des zones rurales et dépendent de puits et de fontaines publiques pour leurs besoins en eau, n'ayant pas d'accès à l'eau potable. Dans la plupart des municipalités du district de Kumanovo, les politiques publiques reçoivent des scores faibles pour la lutte contre les disparités d'accès et de prix, tandis que les programmes d'assistance internationale reçoivent des notes élevées pour la prise en compte des disparités géographiques dans leurs projets.

Les groupes vulnérables et marginalisés. À Skopje, les groupes vulnérables et marginalisés ayant les scores les plus bas en termes d'accès à l'eau et à l'assainissement sont les personnes ayant des besoins physiques spécifiques et les sans-abri. En outre, 26 % seulement des Roms vivant à Skopje, pour la plupart dans des quartiers informels pauvres, ont accès à l'eau, et, 16 % seulement à l'assainissement dans leur foyer. Dans le district de Kumanovo, toutes les municipalités autoévaluées ont des politiques publiques pour assurer l'accès des groupes vulnérables et marginalisés, mais les scores globaux restent faibles. La qualité et la salubrité de l'eau potable dans les écoles se sont régulièrement améliorées au cours des cinq dernières années, mais la plupart des écoles manquent d'installations adaptées à l'hygiène menstruelle. En outre, il n'y a pas d'accès à l'eau et à l'assainissement dans les installations religieuses.

Accessibilité financière. À Skopje, la facture moyenne d'eau et d'assainissement peut représenter environ 7 % du revenu des ménages les plus faibles. La ville a une politique de gratuité de l'eau, c'est-à-dire d'exonération de paiement aux ménages qui bénéficient d'une aide financière sous forme de subventions de protection sociale, qui s'applique à environ 130 ménages.

³² Pour plus d'information sur les résultats de l'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, voir le rapport national sur <https://bit.ly/2ntOvX9>

À Kumanovo, les politiques publiques d'accès à l'eau et aux services d'assainissement s'adressent aux cas sociaux qui bénéficient d'une aide financière, tels que la population Rom, les familles avec nouveau-nés (eau gratuite pendant 24 mois au maximum) et les personnes en situation de handicap de la municipalité de Rankovce sous la forme d'un accès gratuit à l'eau et à l'assainissement. À Veles, il n'y a pas de données sur l'accessibilité financière des services d'eau et d'assainissement et il n'y a pas d'informations sur les politiques pour l'assurer.

II.B. Le processus d'auto-évaluation

Brève description. L'auto-évaluation s'est concentrée sur les municipalités de Skopje et Veles et le district de Kumanovo avec une population totale de plus de 700 000 personnes, soit environ un tiers de la population du pays. L'Institut de santé publique et l'ONG Journalistes pour les droits de l'Homme ont coordonné l'ensemble du processus d'auto-évaluation, tandis que les centres de santé publique de Skopje, Veles et Kumanovo ont dirigé les auto-évaluations respectives dans chacune de ces trois municipalités. L'auto-évaluation s'est déroulée sur une période de 11 mois, d'avril 2015 à février 2016.

Les enseignements clés tirés de ce processus :

- Il y a eu une bonne coordination inattendue entre tous les intervenants concernés.
- Les autorités locales se sont félicitées des résultats, ne les ont pas pris pour des critiques et ont manifesté leur volonté d'améliorer la situation, en particulier dans les institutions publiques et les écoles.
- La mobilisation des médias par le biais de conférences de presse, de campagnes dans les médias sociaux et d'autres moyens peut être très efficace pour faire mieux connaître les questions liées à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement.
- Il peut être très fructueux de s'engager de façon non-partisane dans le processus politique. En préparation de la campagne électorale, des ONG locales ont été mobilisées pour faire pression sur les futurs candidats à la mairie afin qu'ils incluent dans leurs programmes des activités qui avaient été identifiées dans le cadre des plans d'action locaux pour l'accès équitable.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

III.A. Le processus d'élaboration des Plans d'action locaux pour l'accès équitable

Après avoir achevé l'auto-évaluation, la Macédoine du Nord s'est lancée dans l'élaboration de plans d'action locaux d'accès équitable pour la ville de Skopje, la municipalité de Veles et cinq municipalités dans le district de Kumanovo : Kumanovo, Staro Nagorichane, Rankovce, Kratovo et Kriva Palanka. Les organismes chefs de file étaient l'ONG *Journalistes pour les droits de l'Homme* et l'Institut de la santé publique. Les organismes contributeurs et les parties prenantes comprenaient les ministères compétents (pour l'environnement, la santé, l'agriculture, la gestion des forêts et de l'eau, l'autogestion, les finances, les affaires sociales), les compagnies des eaux, les communautés locales, les ONG locales et les médias. Le calendrier initial était de cinq mois à partir de novembre 2016, mais le processus a été retardé en raison d'une crise politique qui a entraîné à la fois des élections législatives extraordinaires et des élections municipales retardées, et s'est donc déroulé de janvier à avril 2018. Le processus a impliqué la mise en place de trois équipes locales qui : i) se sont appuyées sur les équipes précédemment créées pour l'auto-évaluation ; ii) ont présenté les résultats de l'auto-évaluation aux autorités locales et aux parties prenantes ; iii) sont parvenues à un consensus sur les priorités d'action ; iv) ont rédigé les plans d'action locaux ; et v) ont présenté les plans d'action locaux aux autorités et parties prenantes locales pour approbation.

III.B. Les principaux éléments des Plans d'action locaux pour l'accès équitable³³

Chaque plan d'action local pour un accès équitable à l'eau et à l'assainissement comporte des objectifs, des cibles spécifiques, une indication des stratégies/lois/plans/programmes pertinents, des actions spécifiques, des calendriers indicatifs pour la mise en œuvre de chaque action (par exemple moins de six mois, entre six mois et deux ans, entre deux et cinq ans), les institutions responsables, les sources de financement et les indicateurs. Les actions spécifiques varient d'une municipalité à l'autre, allant de 15 à 20 actions par municipalité ; certaines d'entre elles étaient similaires pour toutes les municipalités. Bien que les plans d'action n'aient pas encore été officiellement approuvés, plusieurs actions ont déjà été mises en œuvre grâce à la prise de conscience de la nécessité d'agir et aux activités menées par l'Institut de santé publique, les Centres régionaux de santé publique, l'ONG *Journalistes pour les droits de l'Homme*, les municipalités et les médias publics.

Grâce aux plans d'action locaux, beaucoup de choses ont évolué de façon positive. Après de nombreuses années, Skopje a reconstruit deux toilettes publiques dans le centre de la capitale, ainsi que dans son zoo, et de nombreuses autres institutions publiques ont rénové les toilettes et les ont ouvertes gratuitement au public. Par exemple, sept écoles primaires de Skopje et de Veles ont rénové leurs toilettes, fixant les normes pour les toilettes scolaires en fonction de l'âge des élèves. Les

³³ Pour plus d'information sur les Plans d'action pour l'accès équitable, voir <https://bit.ly/2mN8v6F>

besoins en matière d'hygiène menstruelle revêtent une importance élevée, à commencer par une campagne publique de sensibilisation à ce sujet. Concrètement, la Macédoine du Nord a promu l'utilisation de serviettes hygiéniques réutilisables, ce qui améliorera la santé génésique et la disponibilité des produits menstruels, tout en réduisant les déchets. La Macédoine du Nord, six millions de serviettes hygiéniques sont jetées par mois, principalement dans des décharges non sanitaires.

Enfin, la mise en œuvre des Plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau a débuté au début de 2019. Le personnel des services publics de l'eau a été formé (30 personnes ont déjà été formées) par le biais d'une coopération entre l'Institut de santé publique et l'association des services publiques de distribution de l'eau (ADKOM).

Partie IV : Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Les plans d'action locaux ont identifié une série de sources de financement potentielles pour financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, notamment les budgets municipaux, le budget national, les contributions des communautés et des citoyens et les dons internationaux. De plus, les plans d'action locaux identifient des sources de financement spécifiques pour chacune des actions contenues dans le plan, et les municipalités doivent fournir les ressources financières nécessaires pour réaliser l'accès universel à l'eau. L'amélioration de la qualité de l'eau devrait être financée par une combinaison de budgets municipaux, de contributions des communautés locales et des citoyens, de fonds nationaux pour le développement des zones rurales et de subventions internationales. L'assainissement dans les zones rurales devrait être financé par une combinaison de budgets municipaux, du budget national, de subventions internationales et de contributions des communautés locales et de la société civile. Dans le cadre d'un programme gouvernemental de développement des zones rurales, 30 millions d'euros ont été alloués et de nombreux nouveaux systèmes d'assainissement ont été construits ou sont en cours de construction, et d'anciens systèmes d'approvisionnement en eau dans les zones rurales sont en rénovation.

En termes de dépenses : i) l'assainissement dans les zones urbaines devrait être financé par les budgets publics, tant municipaux que nationaux, et par les donateurs ; ii) le suivi de la sécurité de l'eau devrait être financé par les budgets publics, tant municipaux que nationaux ; iii) les campagnes de sensibilisation devraient être financées par les budgets publics, tant municipaux que nationaux, et par les donateurs ; iv) l'accès des personnes en situation de handicap devrait être financé par les budgets municipaux. Le ministère de l'Environnement et de l'Aménagement du Territoire fait état de 220 000 euros de dépenses annuelles liées à l'eau et à l'assainissement, conformément à son programme de travail annuel.



6.8 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS : LE PORTUGAL

Partie I : Présentation du pays

Information de base

POPULATION	10,29 millions (2017)
SURFACE	25,713 km ²
PIB	217,57 milliards USD
PIB PAR HABITANT	21 144 USD
ACCÈS À L'EAU POTABLE (2017)	Total : 96% Zones urbaines : 99% Zones rurales : 92%
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT (2017)	Total : 84% Zones urbaines : 97% Zones rurales : 70%

Protocole sur l'eau et la santé. Le Portugal est devenu Partie en 2006, et est l'un des trois pays pilote pour l'*Outil d'évaluation* pour l'accès équitable entre 2012–2013.

Le secteur de l'eau. Les services d'eau et de traitement des déchets sont fournis aux usagers au niveau de la municipalité : 357 opérateurs desservent 278 municipalités dans le pays continental. Chaque opérateur dispose d'une marge de manœuvre importante en ce qui concerne ses règles d'exploitation, y compris l'établissement des tarifs. Le secteur de l'eau dans le pays est supervisé par divers ministères, dont le ministère de l'Environnement et de la Transition énergétique et le ministère de la Santé. La protection sociale relève du ministère du Travail, de la Solidarité et de la Sécurité sociale, tandis que l'infrastructure de l'eau et de l'assainissement est supervisée par le ministère de la Planification et des Infrastructures. L'Autorité de Régulation des Services d'Approvisionnement en Eau et de Traitement des Déchets (ERSAR) est un organisme indépendant clé ayant des fonctions de réglementation, responsable de l'approvisionnement public en eau, de la gestion des eaux usées des zones urbaines et de la gestion des déchets municipaux. L'ERSAR est également l'autorité nationale chargée du contrôle de la qualité de l'eau potable. Sa mission est d'assurer la protection des usagers du secteur de l'eau et des déchets, des conditions égales et claires dans l'accès aux services d'eau et de déchets et dans le fonctionnement de ces services, et de renforcer le droit à l'information.

Partie II: L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats³⁴

La cadre de gouvernance. Le Plan stratégique en matière d'approvisionnement en eau et d'assainissement des eaux résiduaires (PENSAAR 2020) couvre la période 2014-2020 et comprend une série d'objectifs contribuant à réaliser l'accès pour tous, les progrès étant suivis et publiés annuellement par ERSAR. Ce rapport comprend des objectifs et des indicateurs, axés spécifiquement sur les droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement en évaluant, par exemple, l'accès aux tarifs sociaux. L'évolution de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement sur les aspects liés à l'accès des groupes vulnérables et marginalisés est cependant encore insuffisante, d'autant qu'il existe plusieurs institutions responsables des politiques liées aux différents groupes vulnérables et marginalisés.

Les disparités géographiques. L'auto-évaluation a montré un tableau mitigé. D'une part, des efforts ont été faits pour réduire les disparités de prix, notamment la publication de deux recommandations de l'ERSAR en 2009 sur les « recommandations tarifaires » et en 2010 sur les « critères de calcul ». D'autre part, d'importants écarts d'accès persistent entre les zones urbaines et les zones rurales, notamment en termes d'accès aux services d'assainissement centralisés. Toutefois, il convient de noter qu'une partie de ces lacunes est due aux différentes solutions utilisées dans les zones faiblement peuplées. Dans ces zones, les eaux usées sont souvent dirigées vers des installations locales comme les fosses septiques, qui sont plus rentables que les solutions centralisées et qui sont mesurées par différents indicateurs. Au cours des dernières années, l'organisme de réglementation a travaillé à l'élaboration d'un indicateur permettant de mesurer l'utilisation de ce type de solution. Ces chiffres peuvent ensuite être reflétés dans une politique spécifique visant à soutenir la mise en œuvre de solutions techniques appropriées aux différents types de besoins. Les difficultés liées à l'autofourniture des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement, dont on s'est souvent servi dans les zones rurales, persistent également. Bien qu'il s'agisse d'un problème résiduel au Portugal, essentiellement lié à d'autres questions relatives au logement, le Plan stratégique en matière d'approvisionnement en eau et d'assainissement des eaux résiduaires néglige la situation des bidonvilles et des établissements informels, et les données nationales sur l'accès de ces groupes ne sont pas disponibles.

³⁴ Pour plus d'information sur les résultats de l'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, voir le rapport national sur <https://bit.ly/2mPFQxO>

Les groupes vulnérables et marginalisés. Ce concept n'est pas utilisé dans le secteur de l'eau. En conséquence, le cadre national manque : i) de mécanismes d'identification des besoins en eau et en assainissement des groupes vulnérables et marginalisés ; ii) d'une politique nationale pour assurer l'accès équitable ; et iii) d'un budget public spécifiquement consacré à ces besoins. Il existe également d'importantes lacunes dans les données sur l'accès à l'eau et à l'assainissement pour presque toutes les catégories d'usagers vulnérables et marginalisés, par exemple les personnes ayant des besoins physiques spécifiques, les usagers en institution, les personnes sans résidence fixe. Néanmoins, les questions relatives à l'eau et à l'assainissement sont prises en compte dans certaines réglementations générales et/ou politiques sociales, par exemple dans les règlements sur le logement et dans la stratégie nationale consacrée aux communautés Roms.

Accessibilité financière. Cette question a été relativement bien traitée car elle fait partie intégrante du Plan stratégique en matière d'approvisionnement en eau et d'assainissement des eaux résiduaires (PEAASAR II pour la période 2006-2013, et PENSAR 2020 pour la période 2014-2020). Des évaluations sur l'accessibilité financière des services d'eau et d'assainissement ont été réalisées par l'ERSAR aux niveaux macro et micro, et il a été constaté que le pourcentage du revenu disponible utilisé par les consommateurs pour ces services était relativement faible, par exemple en 2011 il était inférieur à 0,7 %.³⁵ En 2009, ERSAR a publié une recommandation sur la politique tarifaire visant à aborder l'accessibilité financière aux niveaux macro et micro. Plus récemment, en 2018, l'ERSAR a également publié une recommandation sur les tarifs sociaux, abordant spécifiquement les méthodologies de définition et les critères d'éligibilité pour accéder aux tarifs sociaux. Enfin, au sein des systèmes portugais de protection sociale, il existe des mesures spéciales, telles que des prestations en espèces provenant du budget central de l'État, pour régler les factures d'eau des individus ou des familles dans des situations de « besoin économique avéré », à savoir lorsque leur revenu par habitant est inférieur à la pension sociale.³⁶

II.B. Le processus d'auto-évaluation

Brève description. L'exercice d'auto-évaluation a été réalisé au niveau national de septembre 2012 à avril 2013. Il était dirigé par ERSAR et impliquait un large éventail d'acteurs, y compris des organismes gouvernementaux, des ONG et des prestataires de services locaux. Il a également reçu l'appui de l'ancienne Rapporteuse spéciale sur les droits de l'homme à l'eau potable et à l'assainissement, Mme Catarina de Albuquerque.

ERSAR a organisé un atelier avec des représentants de 35 organisations travaillant sur l'accès équitable à l'eau, à l'assainissement et à la protection sociale afin de discuter des résultats préliminaires de *l'Outil d'évaluation*. Cela a été suivi d'un appel à contributions et de réunions avec des institutions s'occupant de politiques sociales, par exemple l'Institut de sécurité sociale et le Haut-Commissaire pour l'immigration et le dialogue interculturel (ACIDI).

Les enseignements clés tirés de ce processus :

- Le fait de mobiliser les parties prenantes concernées facilite une meilleure compréhension des questions liées à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement et sensibilise les participants.
- L'auto-évaluation permet d'avoir une idée claire des informations disponibles et manquantes sur le sujet.
- L'exercice peut aider à recueillir des contributions pour la révision d'un plan stratégique national pour le secteur et à identifier des partenaires appropriés dans le domaine de l'accès équitable.
- Impliquer les parties prenantes extérieures au secteur de l'eau est un véritable défi.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Les conclusions de l'auto-évaluation ont servi de base à l'action nationale ultérieure dans le domaine de l'eau et de l'assainissement.

Il a donné lieu à **une série d'études complémentaires** sur des sujets importants relatifs à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, notamment :

- Une étude en 2015 sur les mécanismes de coupure, portant à la fois sur l'installation de limiteurs de débit comme moyen d'approvisionnement en eau et sur l'utilisation de contrats informels pour réduire le montant des factures impayées.
- Une étude ultérieure élaborée par ERSAR en 2017 et 2018 a permis de recueillir des données et des pratiques qualitatives relatives aux suspensions de service qui ont permis de caractériser ces pratiques au Portugal.
- Une étude intitulée « Tarifs sociaux pour les services d'eau et d'assainissement au Portugal continental », réalisée conjointement par des universitaires et des représentants de l'ERSAR³⁷.

Les principales recommandations ont été intégrées dans le processus de révision du Plan stratégique, qui a ensuite été remplacé par le Plan stratégique en matière d'approvisionnement en eau et d'assainissement des eaux résiduaires pour

³⁵ Données préliminaires pour 2001, rapport national, Evaluation des progrès accomplis pour l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, Projet pilote au Portugal, p.8.

³⁶ Ibid., p.73.

³⁷ Inês Gonçalves, David Alves et Gisela Robalo (2014) Tarifs sociaux pour les services d'eau et d'assainissement au Portugal continental: une analyse d'impact. Water Sci. Technol. Vol. 14, pp. 513–521.

2020 (PENSAAR 2020). Les résultats ont également éclairé le processus d'établissement des cibles nationales en vertu du Protocole sur l'eau et la santé en 2017. Elle a également conduit à l'inclusion d'un indicateur d'accessibilité financière dans le rapport annuel de l'ERSAR sur les services d'eau et de déchets au Portugal (RASARP), comparant la charge que chaque consommateur paie par an avec son revenu annuel disponible.

Sur le **plan réglementaire**, l'exercice a été déterminant pour améliorer la législation. Un régime législatif qui attribue automatiquement un tarif social pour la fourniture de services d'eau aux consommateurs à faible revenu a été approuvé par le Parlement en 2017. L'élaboration d'une proposition de règlement tarifaire pour les services d'approvisionnement en eau et de traitement des eaux résiduaires est en cours et fait actuellement l'objet d'une consultation publique. Ce processus est lié à l'examen d'autres lois adoptées par le gouvernement pour s'assurer que le nouveau règlement s'applique à tous les modèles de gestion et qu'il est appuyé par un cadre juridique. Ce règlement est la pierre angulaire de la durabilité effective du secteur et de la protection des consommateurs.

La pratique consistant à élaborer des recommandations sur l'établissement des tarifs et les tarifs sociaux a préparé le terrain pour l'élaboration de mesures législatives sur l'accessibilité financière. L'ERSAR a décidé de traduire en 2017 le *Manuel des droits de l'Homme à l'eau potable et l'assainissement à l'intention des praticiens* - la première traduction officielle du *Manuel de l'Association internationale de l'eau (IWA)* - afin de diffuser ces pratiques dans le secteur. En outre, l'ERSAR a publié la recommandation susmentionnée sur les tarifs sociaux et les définitions associées.

Enfin, le Portugal s'est appuyé sur les connaissances acquises grâce à l'application de l'*Outil d'évaluation* concernant l'équité en matière d'accès pour contribuer et partager ses connaissances avec la communauté internationale :

- Le Manuel des droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement à l'intention des praticiens (Manuel IWA).
- La charte de Lisbonne - un guide pour les politiques publiques et la réglementation concernant les services d'approvisionnement en eau potable, d'assainissement et de gestion des eaux usées.

Partie IV : Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Le budget public du Portugal aborde certains aspects de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Pour les personnes ayant des besoins physiques spécifiques, il existe un système national d'aide géré conjointement par les ministères de la Santé, de l'Éducation et de la Sécurité sociale, à savoir le Système de soutien aux produits autonomes (SAPA). L'objectif est de financer l'accès à des produits spécifiques liés aux besoins de ces groupes particuliers de personnes, y compris des produits liés à l'eau et à l'assainissement, par exemple des douches adaptées. Malgré cela, le pays ne dispose pas d'une approche globale de l'accès équitable et le financement n'est souvent pas spécifique à l'eau et à l'assainissement. Pour les usagers institutionnalisés dans les prisons par exemple, le financement de l'eau et de l'assainissement provient du budget général alloué aux services pénitentiaires.

Au niveau international, le Portugal bénéficie du Fonds de cohésion de l'UE et du Fonds européen de développement régional (FEDER). Ces fonds sont alloués aux zones les moins développées du pays, qui sont généralement celles où l'accès aux services de base est le plus faible, de sorte qu'il est possible d'utiliser les contributions financières pour des activités liées à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, comme dans le Programme opérationnel pour une utilisation durable et efficace des ressources (PO SEUR).



6.9 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS : LA SERBIE

Partie I : Présentation du pays

Information de base

POPULATION	7.1 millions
SURFACE	88,499 km ²
PIB	41,43 milliards USD
PIB PAR HABITANT	5 900 USD
ACCÈS À L'EAU POTABLE (2017)	Total : 99% Zones urbaines : 100% Zones rurales : 99%
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT (2017)	Total : 95% Zones urbaines : 99% Zones rurales : 95%

Protocole sur l'eau et la santé. La Serbie a adhéré au Protocole en avril 2013. Depuis lors, elle s'est employée activement à mettre en œuvre les dispositions du traité, notamment en fixant des objectifs nationaux au titre du Protocole et en améliorant l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. La Serbie a présidé le Protocole sur l'eau et la santé pendant la période 2017-2019.

Le secteur de l'eau. Plusieurs ministères nationaux sont chargés du secteur de l'eau : le ministère de la Protection de l'Environnement, le ministère de la Santé et le ministère de la Construction, des Transports et des Infrastructures. La politique sociale et les aspects financiers sont administrés à la fois par le ministère du Travail, de l'Emploi, des anciens Combattants et de la politique sociale et par le ministère des finances, avec l'implication également du ministère de l'Administration publique et de l'Autonomie locale. En Serbie, les politiques publiques délèguent aux unités d'autonomie locale l'entretien et l'exploitation des installations communales, ainsi que la réglementation de leurs performances.

Partie II : L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats ³⁸

Les disparités géographiques au niveau nationale. Dans les zones rurales, la population dépend principalement de l'approvisionnement en eau à petite échelle, mais il y a encore un certain nombre de défis à relever. L'un d'entre eux est l'absence d'une autorité nationale responsable et désignée, ce qui conduit à une analyse irrégulière de la qualité de l'eau, qui peut avoir un impact direct sur la santé de la population des zones rurales. La construction d'un système centralisé d'approvisionnement en eau mobiliserait des coûts financiers élevés qui sont à peine justifiés par le petit nombre d'usagers.

Les groupes vulnérables et marginalisés à l'échelle nationale. Le cadre juridique serbe ne reconnaît pas les besoins différenciés des groupes vulnérables et marginalisés. La catégorisation sociale n'est pas conforme à celle de l'*Outil d'évaluation* concernant l'équité d'accès, car la définition de la vulnérabilité sociale ne tient compte que des ressources financières et la protection sociale n'est pas accordée à de nombreuses catégories d'usagers.

La cadre de gouvernance et les disparités géographiques à l'échelle locale. Il a été constaté que la plupart des municipalités ont déjà mis en place des objectifs stratégiques et opérationnels qui englobent l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, mais que seules quelques-unes ont des objectifs clairement définis. Les politiques visant à réduire les disparités géographiques, par exemple, sont abordées dans le cadre de la Stratégie de développement durable dans le cadre de la priorité de développement des zones rurales, mais seul un petit nombre d'administrations locales autonomes ont mis en place des stratégies sectorielles. En outre, l'accès à l'assainissement serait faible dans les zones rurales locales qui ont procédé à l'auto-évaluation, soit de 0 à 20 % d'après le rapport national³⁹.

Les groupes vulnérables et marginalisés à l'échelle locale. Si les besoins des usagers des établissements de santé et scolaires et des maisons de retraite sont reconnus dans le cadre juridique, d'autres groupes, comme les personnes en

³⁸ Pour plus d'information sur les résultats de l'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, voir le rapport national sur <https://bit.ly/2nlxY7p>

³⁹ Outil d'auto-évaluation, Accès équitable à l'eau et l'assainissement, Rapport national de la Serbie, p.26.

situation de handicap, ne bénéficient d'aucune protection sociale en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement car leurs catégories ne sont pas reconnues au niveau de l'administration locale autonome.

Accessibilité financière à l'échelle locale. Les préoccupations relatives à l'accessibilité financière sont le plus souvent traitées de façon ponctuelle et il n'existe pas de « solutions systémiques » à l'échelle municipale. Dans la plupart des cas, les bénéficiaires reçoivent une aide financière unique, mais pas nécessairement destinée à couvrir leurs factures d'eau. D'autres bénéficiaires de la protection sociale peuvent parfois être exemptés de paiement.

II.B. Le processus d'auto-évaluation

Brève description du processus. En 2016, la Serbie a décidé d'appliquer *l'Outil d'évaluation* au niveau national et celui des districts. La mise en œuvre du projet a duré six mois et les principales autorités publiques concernées étaient le ministère de la Protection de l'Environnement et le ministère de la Santé. Au niveau des districts, une auto-évaluation a été réalisée dans les districts de Sumadija et de Pomoravlje, comprenant un total de 13 gouvernements autonomes⁴⁰. L'Agence régionale de développement économique pour Sumadija et Pomoravlje (REDASP) a été désignée comme responsable de la mise en œuvre du projet par l'Organe interministériel mixte, une entité nationale créée pour appliquer le Protocole et composée de représentants gouvernementaux et non gouvernementaux. Dans le cadre de ce processus, la Serbie a organisé deux ateliers ainsi que des groupes de discussion thématiques afin d'assurer une communication et des échanges efficaces avec les acteurs locaux.

Les enseignements clés tirés de ce processus :

- Le contact direct avec les acteurs locaux entraîne un changement d'attitude qui les amène à apprécier l'importance d'un accès équitable à l'eau et à l'assainissement.
- L'application de l'outil au niveau local a permis à la Serbie de déterminer comment le cadre national est appliqué.
- La mise en place de groupes de discussion thématiques s'est avérée utile, car de bonnes pratiques ont été identifiées dans les gouvernements autonomes de Sumadija et de Pomoravlje, et il a été noté qu'elles devraient être échangées.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

III.A. Le processus de développement du Plan d'action pour l'accès équitable

L'exercice d'auto-évaluation en Serbie a été mené dans le but d'élaborer un plan d'action pour l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement fondé sur ses résultats. Ce plan d'action a été élaboré de juin 2018 à février 2019 dans le cadre d'un processus participatif impliquant les parties prenantes locales et nationales concernées, y compris les représentants des collectivités locales autonomes, les ONG, les prestataires de services, etc. Il a été approuvé par l'Organe interministériel paritaire chargé de la mise en œuvre du Protocole sur l'eau et la santé en février 2019.

III.B. Les éléments principaux du Plan d'action pour l'accès équitable ⁴¹

Le Plan d'action pour l'accès équitable couvre une période de trois ans, soit de juin 2019 à juin 2022, et comprend 53 projets ou initiatives ciblant les enjeux prioritaires établis au cours de l'évaluation et couvrant les niveaux national et local. Il comprend les dates de début et l'identification des institutions chefs de file et des partenaires, mais il n'inclut pas encore les sources de financement. Un rapport formel sur la mise en œuvre du Plan d'action sera présenté chaque année à l'occasion de la réunion de l'Organe interministériel mixte chargé de la mise en œuvre du Protocole sur l'eau et la santé.

Les différents projets et initiatives englobent de nombreux types d'actions :

- Améliorer la base de connaissances aux niveaux national et local
- Réformer des lois existantes
- Améliorer la planification stratégique au niveau national
- Améliorer la coordination interinstitutionnelle au niveau local
- Renforcer les capacités des collectivités locales autonomes
- Développer des efforts de sensibilisation
- Mobiliser des ressources financières
- Réaliser des investissements

⁴⁰ Parmi eux, 12 ont participé à l'auto-évaluation.

⁴¹ Pour plus d'information sur les Plans d'action locaux pour l'accès équitable, voir <https://bit.ly/2nrW0mi>

Partie IV : Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Pour la période 2007-2013, la Serbie a signé un accord financier avec la délégation de l'UE pour accéder au programme de l'instrument national d'aide de pré-adhésion (IAP), grâce auquel elle a obtenu 500 millions d'euros pour améliorer les conditions de vie dans certaines régions, dont 76 millions ont été approuvés pour le programme de soutien aux infrastructures municipales visant à fournir un accès équitable à l'eau et aux installations sanitaires.

La majorité des municipalités ont également mis en place des mécanismes pour encourager les prestataires de services à mettre en œuvre des mesures visant à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, par exemple en étendant le réseau dans les zones rurales. La plupart des collectivités locales ont également procédé à une évaluation des budgets nécessaires pour parvenir à un accès équitable à l'eau et à l'assainissement et ont donc élaboré des budgets de projets.

Au cours du processus d'élaboration du Plan d'action, tous les participants, c'est-à-dire les représentants des municipalités locales et des entreprises de services publics, ont exprimé leur volonté et leur intérêt d'examiner ce document dans la planification budgétaire future.



6.10 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS : L'ESPAGNE

Partie I : Présentation du pays

Information de base

POPULATION	46.57 millions (2017)
SURFACE	505,935 km ²
PIB	1 311,32 milliards USD
PIB PAR HABITANT	28 158 USD
ACCÈS À L'EAU POTABLE	Total : 99,9% Zones urbaines : 100% Zones rurales : 99%
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT	Total : 95,06%

Protocole sur l'eau et la santé. L'Espagne a ratifié le Protocole en septembre 2009. Elle a codirigé des activités visant à accroître la résilience aux changements climatiques dans le cadre du programme de travail pour 2017-2019.

Le secteur de l'eau. Dans le pays, le ministère de la Transition Ecologique est chargé de la gestion des ressources en eau. Parmi les autres ministères concernés figurent le ministère de l'Agriculture, de la Pêche et de l'Alimentation et le ministère de la Santé, de la Consommation et de la Protection sociale. La responsabilité de la fourniture des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement et de son système tarifaire incombe aux municipalités, c'est-à-dire aux gouvernements locaux. Les communautés autonomes, c'est-à-dire les gouvernements régionaux, sont responsables du soutien, du contrôle et du suivi des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement fournis par les municipalités, ainsi que de la coordination de la gestion des infrastructures supramunicipales communes, en particulier des services de gros.

Dans la municipalité de Castelló, où l'auto-évaluation a été réalisée, il existe une concession de services avec une société privée, Facsa Ciclo Integral del Agua (FACSA), chargée de l'approvisionnement en eau.

Partie II : L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats ⁴²

Le cadre de gouvernance. Dans la municipalité, il y a un manque de sensibilisation sur la perspective basée sur les droits en matière d'eau et d'assainissement. Les mécanismes permettant aux titulaires de droits d'accéder à l'information, de participer à la prise de décisions et de redresser les situations à risque sont soit inexistantes, soit peu connus.

Les disparités géographiques. Certains mécanismes techniques sont disponibles pour faciliter la fourniture de services d'eau et d'assainissement dans les zones rurales. Néanmoins, les personnes qui vivent et travaillent dans les zones périurbaines - caractérisées par des terres pour l'exploitation agricoles à petite échelle, c'est-à-dire des « huertas » - ne sont souvent pas reliées au réseau public, de sorte qu'elles ont recours à l'autosuffisance en eau et en assainissement, principalement par des puits non réglementés. Cet approvisionnement en eau non réglementé a été négligé lors de l'élaboration des politiques publiques sur l'eau et l'assainissement dans la municipalité.

En outre, les personnes vivant dans des quartiers vulnérables et marginalisés, principalement dans les zones urbaines, se heurtent à des obstacles systémiques à un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. En effet, bien que ces quartiers disposent d'un logement légal avec accès formel aux services de base, leur situation est généralement négligée dans les interventions publiques en raison d'un manque de connaissances sur le nombre de personnes concernées et les conditions réelles de leur accès aux services. Les disparités géographiques transcendent donc la dimension zones rurales-zones urbaines.

Les groupes vulnérables et marginalisés. L'auto-évaluation a révélé l'absence de statistiques officielles sur l'accès à l'eau et à l'assainissement des groupes vulnérables et marginalisés, en particulier les travailleurs agricoles et les personnes sans abri. Des lacunes en matière d'accès ont également été détectées pour certaines catégories d'usagers, à savoir les travailleurs agricoles et les personnes ayant des besoins physiques spécifiques.

⁴² Pour plus d'information sur les résultats de l'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, voir le rapport national sur <https://bit.ly/2mWRgQf>

Dans le quintile le plus pauvre de la population, seulement 35 % (valeur moyenne) a accès à l'eau potable et 26 % (valeur moyenne) à l'assainissement.⁴³

Accessibilité financière. Elle n'a été abordée que dans une très faible mesure par les autorités municipales. En effet, les données pertinentes sur les services d'eau et d'assainissement sont en grande partie indisponibles. En outre, l'analyse de la structure tarifaire effectuée dans le cadre de l'auto-évaluation a permis de constater que la progressivité des tarifs était faible : la composante fixe de la structure tarifaire (« cuota de servicio ») était trop élevée par rapport à la partie variable (« cuota de consumo »). Il est donc recommandé de restructurer le système de tarification. Il a également été constaté que les mesures de protection sociale ne sont pas correctement mises en œuvre. Un problème détecté à cet égard est le fait que ces mesures sont « réactives », c'est-à-dire que les autorités règlent les factures des ménages vulnérables qui n'ont pas les moyens de payer, si, et seulement si, les familles se sont déplacées pour demander à ce paiement soit fait. Par conséquent, la mise en œuvre de ces mesures dépend de la connaissance qu'en ont les ménages. Il a été conclu qu'une approche plus proactive serait plus bénéfique.

La faible qualité de l'eau du réseau public a également été identifiée comme un problème horizontal, les gens ayant souvent recours à l'eau embouteillée comme solution alternative.

II.B. Le processus d'auto-évaluation

Brève description du processus. Contrairement aux autres pays de la CEE-ONU qui ont appliqué l'*Outil d'évaluation* concernant l'équité en matière d'accès, l'auto-évaluation en Espagne a été conduite par un établissement d'enseignement, l'Université Polytechnique de Catalogne (UPC). L'UPC a mis en œuvre le projet en collaboration avec le groupe de recherche en psychologie communautaire et coopération pour le développement de l'Université Jaume I et la mairie de Castelló de la Plana de la Communauté Autonome de Valencia. L'exercice a été entrepris dans le contexte d'un réseau plus large d'activités de recherche axées sur les communautés des zones rurales dans les pays à faible revenu et sur les zones péri-urbaines de la région méditerranéenne.

L'auto-évaluation a été réalisée au niveau local dans la municipalité de Castelló de la Plana pendant 4 mois, d'avril à juillet 2016. Deux séances de travail ont été organisées, auxquelles ont participé une quinzaine d'experts venus d'horizons divers, parmi lesquels des universitaires, des personnalités politiques locales (le Conseiller pour la participation, l'égalité et le logement), des représentants de la société civile et de la compagnie des eaux.

L'application de l'*Outil d'évaluation* a été présentée comme un moyen de progresser vers la réalisation des ODD et des droits de l'Homme dans le domaine de l'eau et de l'assainissement.

Les enseignements clés tirés de ce processus :

- La méthodologie de l'*Outil d'évaluation* s'est révélée efficace pour faire participer les parties prenantes locales, définir un espace de travail commun entre les professionnels des différents secteurs au niveau local et promouvoir la sensibilisation à l'accès équitable et à une perspective fondée sur les droits en matière d'accès à l'eau et d'assainissement.
- Les milieux universitaires et les groupes de recherche ont joué un rôle important dans cet exercice et il est à noter que la recherche appliquée pourrait contribuer à promouvoir les partenariats multidisciplinaires.
- Il serait utile de compléter l'*Outil d'évaluation* par des évaluations plus spécifiques sur les cinq dimensions normatives des droits de l'Homme en matière d'eau et d'assainissement.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Les résultats de l'exercice d'auto-évaluation ont été diffusés aux niveaux national et international. Au niveau international, ils ont été communiqués dans le cadre des activités menées par le Protocole et par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), par exemple sur le rôle des villes dans la gouvernance de l'eau des zones urbaines. En outre, le projet sert à élaborer un document scientifique sur la planification et la gestion de l'eau.⁴⁴

Dans la municipalité de Castelló, l'auto-évaluation a donné lieu à des actions importantes :

- Le Conseil municipal a installé davantage de fontaines et de toilettes publiques afin de garantir l'accès à l'eau et à l'assainissement. En particulier, il existe aujourd'hui sept fontaines publiques à eau filtrée par la technologie d'osmose inverse dans différents quartiers de la ville, qui fournissent un total de 40 000 litres par jour.

⁴³ Agustí Pérez-Foguet, Sergio Ruiz-Cayuela and Ricard Giné-Garriga (2016). L'eau en milieu urbain – Castello de la Plana: Diagnostic participatif sur le droit humain à l'eau et à l'assainissement dans les petites villes, p.6.

⁴⁴ Fatine Ezbakhe, Ricard Giné-Garriga, Agustí Pérez-Foguet (2019) Aucun Laissé-pour-compte: Évaluation de l'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène pour les groupes vulnérables et marginalisés. La revue Science of the Total Environment (en cours d'examen).

- D'autres accords ont été conclus entre le conseil municipal et le prestataire de services (FACSA) pour éviter les coupures d'eau dans les ménages en situation d'urgence sociale. Selon la FACSA, environ 500 familles en situation de besoins spécifiques ont bénéficié de ces programmes d'urgence sociale.

Les établissements d'enseignement qui ont participé à l'auto-évaluation ont également identifié d'autres mesures à prendre, en s'appuyant sur les connaissances acquises grâce à l'application de l'*Outil d'évaluation*, qui comprennent:

- L'organisation de forums universitaires visant à faire participer d'autres parties prenantes pertinentes à la fourniture de services d'eau et d'assainissement, par exemple les prestataires de services informels et les organisations d'usagers.
- La coordination des efforts académiques afin d'identifier les domaines de recherche futurs qui pourraient être utiles dans le développement et/ou l'évaluation des politiques sur la fourniture de services d'eau à la population économiquement défavorisée.

Le Réseau eau et pauvreté (WAPONET) a été récemment créé en Espagne pour promouvoir la recherche conjointe sur la pauvreté en eau. Il convient de souligner que certains chercheurs du réseau WAPONET travaillent actuellement sur l'évaluation des mesures de protection sociale à Castelló.

Enfin, comme l'exercice a mis en évidence d'importantes lacunes en matière d'information, il a été souligné que la priorité devrait être accordée à l'élaboration de programmes de formation/d'information. Certaines informations devraient également être accessibles au public afin de faciliter la compréhension des droits et des devoirs des acteurs concernés, par exemple les dispositions contractuelles entre l'administration locale et les prestataires de services.

Partie IV : Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

En ce qui concerne le financement, les résultats de l'auto-évaluation ont indiqué qu'au niveau municipal, très peu de mécanismes existent pour inciter le fournisseur (FACSA) à mettre en œuvre des plans d'investissement qui tiennent compte de la perspective de l'accès équitable à l'eau et l'assainissement.

Il y a actuellement un engagement dans la concession de la compagnie des eaux de ne pas couper l'approvisionnement en eau des ménages qui n'en ont pas les moyens et qui sont enregistrés auprès des services de protection sociale.



6.11 LES ÉLÉMENTS CLÉS CONCERNANT L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE D'ACCÈS: UKRAINE

Partie I : Présentation du pays

Information de base

POPULATION	44.8 millions (2017)
SURFACE	603,628 km ²
PIB	112,9 milliards USD
PIB PAR HABITANT	2 522 USD
ACCÈS À L'EAU POTABLE	91,33 % ⁴⁵
ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT	60,48 % ⁴⁵

Protocole sur l'eau et la santé. L'Ukraine a ratifié le Protocole en septembre 2003. En 2011, des objectifs au titre de l'article 6 ont été fixés et approuvés par le Gouvernement. En 2013, l'Ukraine a été l'un des pays où l'*Outil d'évaluation* concernant l'équité en matière d'accès a été mis à l'essai.

Le secteur de l'eau. La principale autorité responsable, qui joue également le rôle de coordonnateur pour le Protocole, est le ministère de l'Écologie et des Ressources naturelles. Les autres ministères concernés par l'eau et l'assainissement sont le ministère de la Santé, le ministère du Développement régional, de la Construction et du Logement et le ministère de l'Éducation et des Sciences. Les aspects financiers sont supervisés par le ministère des Finances et le ministère de la Politique sociale s'occupe de la réglementation sociale.

Partie II : L'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

II.A. Principaux constats⁴⁶

Le cadre de gouvernance. L'une des principales conclusions est que le cadre juridique, bien qu'il couvre l'eau dans de nombreux règlements, est sous-développé en ce qui concerne l'assainissement. La politique de l'État accorde beaucoup moins d'attention à l'assainissement et le droit à l'assainissement n'a pas de définition juridique nationale.

Les disparités géographiques. Les disparités géographiques sont importantes, tant sur le plan de la qualité de l'eau que sur celui du prix des services. Le manque persistant de ressources financières dans le secteur de l'eau et de l'assainissement au cours des deux dernières décennies a entraîné une détérioration des infrastructures ainsi que des niveaux élevés de risques et d'accidents. Les grandes villes utilisent les budgets locaux pour remplacer les infrastructures obsolètes, mais les villages n'ont pas été en mesure de le faire, ce qui a entraîné des disparités importantes. En outre, les villages dépendent essentiellement de systèmes décentralisés, par exemple, la couverture des systèmes d'assainissement centralisés dans les zones rurales n'était que de 3 %, et la qualité de ces systèmes n'est pas contrôlée par les autorités gouvernementales. La réduction des disparités géographiques n'est pas considérée comme une priorité politique en Ukraine.

Les groupes vulnérables et marginalisés. Les informations sur les différentes catégories d'utilisateurs varient considérablement en termes d'exhaustivité et de disponibilité. Les lacunes les plus importantes en matière d'information ont été identifiées en ce qui concerne les communautés des gens du voyage (Roms) et les sans-abri. Les écoles maternelles et les établissements scolaires ne disposent pas d'installations adéquates pour la gestion de l'hygiène menstruelle des filles, et les écoles des zones rurales ne sont pas équipées de toilettes sanitaires. Pour remédier à cette situation, l'Ukraine s'est fixée comme objectif national, dans le cadre du Protocole, d'accroître d'ici à 2015 la part des établissements d'enseignement disposant d'une eau potable de qualité suffisante, raccordés aux égouts et équipés de fosses septiques tant dans les villes que dans les zones rurales.

Accessibilité financière. Les mesures de protection sociale les plus pertinentes mises en place en Ukraine visent à maintenir des prix abordables pour tous les logements et services publics. Les mesures comprennent la fourniture gratuite de services d'eau et d'assainissement, des prix réduits des services centralisés d'approvisionnement en eau et d'assainissement pour certaines catégories d'utilisateurs, et des subventions non monétaires au logement. Toutefois, les mesures de protection sociale ne couvrent pas les systèmes décentralisés et les systèmes d'autosuffisance en eau et en assainissement. Dans l'ensemble, le système tarifaire n'établit pas un bon équilibre entre le recouvrement du coût des services et la garantie d'accessibilité financière, puisque les tarifs - et le prix des autres biens et services - augmentent plus rapidement que les salaires.

⁴⁵ Les données officielles du Programme de surveillance commun OMS/UNICEF de 2015 sont disponibles sur <https://washdata.org/data/household#!/>

⁴⁶ Pour plus d'information sur les résultats de l'auto-évaluation de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement, voir le rapport nationale sur <https://bit.ly/2nu4vZd>

Une auto-évaluation locale a mis en lumière la situation de 1 202 ménages de Sébastopol, qui avaient été déconnectés d'un réseau d'égout à la suite du non-paiement des factures d'eau en mars 2013.

II.B. Le processus d'auto-évaluation

Brève description. L'exercice d'auto-évaluation a été entrepris en tant que processus pilote. L'exercice a été réalisé aux niveaux national et local dans la ville de Sébastopol et sa mise en œuvre s'est étalée sur cinq mois, de janvier à mai 2013. Il a été principalement mis en œuvre par le Service de la normalisation sanitaire et épidémiologique (SNSE) de l'État et par l'ONG environnementale nationale MAMA-86, soutenue par le ministère de l'Écologie et des Ressources naturelles. Le projet a également impliqué des experts sur les aspects juridiques, financiers et sociaux du secteur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, ainsi que des obligations internationales concernant l'eau et l'assainissement. Les autorités publiques nationales, notamment le ministère de la Santé, le ministère du Développement régional, de la Construction et du Logement, le ministère de la Politique sociale et les organismes et services de l'État, ont participé à la collecte d'informations pour l'Outil d'évaluation. Dans le cadre de ce processus, l'Ukraine a organisé des ateliers à l'intention des parties prenantes, ainsi que des conférences de presse pour présenter les résultats de l'auto-évaluation.

Les enseignements clés tirés de ce processus :

- L'application de l'*Outil d'évaluation* nécessite des capacités déjà en place. L'expérience pratique de la coopération avec différentes parties prenantes et de la collaboration sur différents aspects du secteur de l'eau peut servir de base à l'exercice d'auto-évaluation.
- L'*Outil d'évaluation* est un outil utile pour sensibiliser aux droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement, pour analyser les lacunes dans l'accès à l'eau et à l'assainissement, pour hiérarchiser les problèmes et pour discuter plus avant des solutions possibles entre les différents acteurs. Au niveau local, il autonomise les communautés locales en améliorant les connaissances sur le thème de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement.
- Le partenariat État-ONG a été bénéfique pour l'application de l'*Outil d'évaluation*. Les ONG peuvent fournir un cadre neutre pour l'examen des résultats de l'auto-évaluation et faciliter la réalisation de l'exercice au niveau local.
- Il y a un manque d'expertise au niveau national sur la théorie et la pratique relatives aux droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement, de sorte que le renforcement des capacités et la sensibilisation sont nécessaires à cet égard.

Partie III : Mesures prises visant à améliorer l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Les résultats de l'auto-évaluation ont été utilisés pour faire pression en faveur de changements législatifs dans la loi existante sur l'eau potable et l'approvisionnement en eau potable, en particulier l'inclusion de définitions supplémentaires et la reconnaissance de nouveaux termes et concepts, ainsi que de leur introduction dans les programmes nationaux. Les amendements proposés comprenaient des définitions de l'assainissement, des droits à l'assainissement, de l'accessibilité financière de l'approvisionnement en eau et en assainissement de l'eau potable et des plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau (PGSSE). Bien que tous les changements proposés n'aient pas été acceptés, l'introduction des PGSSE, de l'accessibilité financière de l'approvisionnement en eau et en assainissement et des amendements concernant l'assainissement ont été incorporés dans la version finale de la loi sur l'eau potable, l'approvisionnement en eau potable et l'évacuation des eaux.

Les résultats concernant les disparités géographiques ont été utilisés pour plaider en faveur d'un appui budgétaire au Programme ciblé de l'État visant à fournir un approvisionnement en eau centralisé aux zones rurales, qui était déjà en place mais n'était pas suffisamment financé. Les constatations sur la mauvaise qualité de l'eau ont également été extrêmement significatives, en particulier pour le SNSE, l'organisme national chargé de la sécurité de l'eau potable. Les résultats ont incité le SNSE, à travailler et à coopérer en 2015 avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et le bureau de l'OMS en Ukraine pour introduire dans le pays des approches fondées sur les risques en matière de surveillance de la qualité de l'eau potable, c'est-à-dire les PGSSE.

Au niveau local, les résultats de l'*Outil d'évaluation* pour la ville de Sébastopol ont permis d'approfondir la discussion entre les différentes parties prenantes sur l'option et les coûts de raccordement des ménages aux principaux égouts sanitaires et sur les mécanismes de financement, en particulier les subventions croisées, pour assurer l'accessibilité financière de l'eau et de l'assainissement pour tous les usagers. La situation des 1 020 ménages déconnectés du réseau d'assainissement a également été portée à l'attention des autorités municipales.

En outre, l'ONG MAMA-86 a utilisé les résultats de l'*Outil d'évaluation* pour préparer une proposition de projet sur la garantie des droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement, en obtenant le soutien financier (environ 90 600 euros) de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (Asdi). Les principaux objectifs étaient de recueillir des informations supplémentaires sur l'accès à l'eau et à l'assainissement dans les communautés ciblées, de renforcer la capacité des autorités locales à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, et de stimuler le débat public sur les questions locales concernant l'accès à l'eau et l'assainissement. Le projet a été mis en œuvre dans 12 régions où l'auto-évaluation a été réalisée et a conduit à l'élaboration d'un Plan de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau et de l'assainissement (PGSSEA) pour les zones sélectionnées du projet. En 2016, huit projets pilotes ont été mis en œuvre dans le cadre de certaines mesures du PGSSEA impliquant des communautés ciblées et ayant un impact tangible sur plus de 17 000 résidents, principalement des enfants et des habitants des zones rurales.

Partie IV : Financer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Les fonds destinés aux activités liées à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement sont généralement alloués dans le cadre de programmes nationaux et régionaux financés par le budget de l'État. Il s'agit, par exemple, du programme national sur l'eau potable de l'Ukraine et du Programme national de réforme et de développement du secteur du logement et des services publics. Certains projets sont également cofinancés par des entités locales, par exemple l'oblast.

Nombre des difficultés auxquelles l'Ukraine est confrontée pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement sont liées à un sous-financement chronique du secteur de l'eau et de l'assainissement. C'est le cas de la mauvaise qualité de l'eau, qui est étroitement liée au manque d'investissements dans les infrastructures liées à l'eau et à l'assainissement. Le sous-financement entraîne également un faible taux d'application des lois et politiques pertinentes, ce qui signifie que même lorsque des mesures législatives sont prises, elles peuvent ne pas se traduire par des améliorations concrètes pour la population. Le programme Eau potable de l'Ukraine pour 2006-2020, par exemple, n'a été mis en œuvre qu'à hauteur de 20 % en 2011 en raison d'un manque de ressources. Le Programme d'État ciblé pour assurer l'approvisionnement en eau centralisé prioritaire dans les zones rurales était sous-financé, de sorte que les services centralisés d'approvisionnement en eau et d'assainissement n'ont reçu qu'environ 25 % du niveau de financement prévu.

Pour les activités futures liées à l'eau et à l'assainissement, l'Ukraine doit disposer d'une stratégie de financement. Elle ne devrait pas viser spécifiquement à assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement, mais permettre d'estimer les coûts de certaines actions spécifiques, notamment la fourniture de services d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement aux établissements d'enseignement et de soins de santé. En outre, l'Ukraine a envisagé de financer l'installation d'unités individuelles et collectives de traitement tertiaire, c'est-à-dire de filtres sur robinet, y compris dans les établissements préscolaires et les cliniques, et de créer des centres de distribution d'eau potable. Des fonds ont été alloués par le ministère du Développement régional, de la Construction et du Logement de 2006 à 2020, le coût estimé des projets atteignant 166,5 millions de hryvnia (soit environ 6,6 millions USD), dont 150,2 millions de hryvnia (soit environ 6 millions USD) proviennent du budget national.

En ce qui concerne l'appui international au secteur de l'eau et de l'assainissement, l'Ukraine a mobilisé des fonds de la Banque mondiale et de la Banque européenne pour la reconstruction et le développement, principalement au profit de projets liés aux infrastructures. En outre, l'Asdi a fourni une aide financière en Ukraine, notamment des dons à hauteur de 45 millions de couronnes (soit environ 4,6 millions USD) pour la modernisation des services d'eau et un autre don de 40 millions de couronnes (soit environ 4,1 millions USD) pour l'achat d'installations de traitement des eaux usées et pour l'élimination des rejets des eaux usées dans la Mer noire.



Les droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement dans la pratique

Conclusions et enseignements tirés des travaux sur l'accès
équitable à l'eau et à l'assainissement menés en
application du Protocole sur l'eau et la santé

Le Protocole sur l'eau et la santé est un instrument juridiquement contraignant qui a pour objet d'assurer à tous un approvisionnement suffisant en eau potable salubre et en assainissement, et, de protéger efficacement les ressources en eau dans la région pan-européenne. Dans la poursuite de ces objectifs, il accorde une attention particulière à garantir un accès équitable aux services d'eau et d'assainissement « à tous les habitants, notamment aux personnes défavorisées ou socialement exclues ». Le Protocole fournit un cadre solide pour traduire progressivement dans la pratique les droits de l'homme à l'eau potable et l'assainissement, imposant à ses Parties de fixer des objectifs et de mettre en œuvre des mesures spécifiques pour assurer un accès équitable.

Depuis 2011, plusieurs documents d'orientation et outils ont été élaborés au titre du Protocole pour aider les pays à mieux comprendre, évaluer et relever les défis de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. En conséquence, plusieurs pays de la région pan-européenne ont pris des mesures concrètes pour garantir un accès plus équitable aux services d'eau et d'assainissement.

Cette publication s'appuie sur les conclusions et les enseignements tirés jusqu'à présent à partir des travaux sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement effectués en application du Protocole. Elle présente les expériences de onze pays de la région pan-européenne qui ont établi des mesures de référence relatives à leur situation en matière d'accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Cet exercice a été possible grâce à des processus d'auto-évaluation multipartites examinant les disparités géographiques, les obstacles particuliers auxquels sont confrontés les groupes vulnérables et marginalisés, les préoccupations en matière d'accessibilité financière, ainsi que le cadre de gouvernance. Cette publication présente également les mesures techniques et politiques concrètes prises par ces pays pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement. Elle examine les expériences nationales en matière d'élaboration de Plans d'action pour l'accès équitable et les mesures pratiques qui peuvent être prises pour améliorer la planification et le financement de plans d'action spécifiques.

Les exemples et l'analyse des tendances communes et des dispositions importantes présentés dans cette publication visent à inspirer de nouvelles actions pour parvenir à un accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans la région pan-européenne. Aux niveaux national et local, cet outil peut encourager et soutenir les décideurs et les responsables politiques, ainsi que d'autres parties prenantes, à s'engager dans des auto-évaluations, qui sont essentielles pour identifier des actions spécifiques visant à combler les lacunes en matière d'accès, à élaborer des approches stratégiques pour financer un accès équitable et à mettre ensuite en œuvre des actions pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement pour l'ensemble de la population.

Palais des Nations
CH - 1211 Geneva 10, Switzerland
Telephone: +41(0)22 917 44 44
Fax: +41(0)22 917 05 05
E-mail: info.ece@unece.org
Website: <http://www.unece.org>