

1 – Informations générales sur la structure	
Identification : Raison sociale Adresse N° téléphone Email Site web	Communauté Urbaine de Douala Collectivité territoriale Hôtel de Ville de Douala, 279 rue Victoria BP : 43 Douala, Cameroun 00237 677 73 06 00 cudcabdlg@yahoo.fr http://cud.lecameroun.cm/
Statut :	Collectivité territoriale
Date de création :	1987 par le décret n° 87/1366
Représentant et responsable légal (juridique) : Nom Prénom Titre Téléphone Email	M. Fritz NTONE NTONE Délégué du Gouvernement auprès de la Communauté Urbaine de Douala 00237 677 73 06 00 cudcabdlg@yahoo.fr
Représentant et responsable financier : Nom Prénom Titre Téléphone Email	M. Fritz NTONE NTONE Délégué du Gouvernement auprès de la Communauté Urbaine de Douala 00237 677 73 06 00 cudcabdlg@yahoo.fr
Responsable du projet : Nom Prénom Titre Téléphone Email	M. Aymard METEKE Chef du département des projets d'assainissement 00237 699 676 055 martekey@yahoo.fr
Décrivez les expériences du porteur de projet dans le domaine de l'eau et de l'assainissement	<p>Créée en 1987, la Communauté Urbaine de Douala (CUD) est une collectivité publique décentralisée et une personne morale de droit public. Elle est dotée de la personnalité juridique et de l'autonomie financière. Elle gère, sous tutelle de l'Etat, les affaires locales en vue du développement économique, social et culturel de sa population. Ainsi, la CUD a un service menant les projets d'assainissement.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2005 : Suite à l'épidémie de choléra en 2003, réalisation du schéma directeur d'assainissement des eaux pluviales. • 2006-2009 : Projet Pilote Eau et Assainissement dans quatre quartiers d'habitat précaire : réalisation de mini-réseau d'Adduction d'Eau Potable (AEP), de bornes fontaines, chloration des puits, organisation de la pré

	<p>collecte des déchets ménagers – <i>Financement UE, GTZ, CUD</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2007-2011 / 2011-2014 : Projets d'amélioration de l'accès aux services de base des quartiers d'habitat précaire : bornes fontaines, curage, recalibrage et bétonnage de drain, aménagement d'espace public, éclairage public – <i>Financement Banque Mondiale, CUD</i> • 2009-2012 : Projet au quartier Tractafric : assainissement semi-collectif pour 300 ménages – <i>Financement ONU HABITAT</i> • 2011-2017 : Projet d'assainissement liquide du Cameroun - volet urbain – <i>Financement Banque Mondiale</i>
2 – Localisation du projet et contexte	
Zone géographique concernée par le projet :	Cameroun, Douala, quartier Makèpè Missokè
Présentation du contexte nationale sur la problématique de l'eau	<p>La loi n°98-005 du 14 avril 1998, portant régime de l'eau, affirme, en son article 2, que « l'eau est un bien du patrimoine commun de la Nation dont l'Etat assure la protection et la gestion et en facilite l'accès à tous. »</p> <p>Le Ministre de l'Eau et de l'Energie (MINEE), Basile Atangana Kouna, a lancé début 2017 le processus d'élaboration de la politique nationale de l'eau. L'initiative vise à doter le Cameroun d'un Plan d'action national de gestion intégrée des ressources en eau (PANGIRE). Ce dernier devra porter le taux d'accès à l'eau potable à 75% et le taux d'accès aux infrastructures d'assainissement à 60%, à l'horizon 2020. Le Cameroun travaille ainsi dans le même axe que l'Objectif n°6 du Développement Durable à l'horizon 2030 qui précise de « Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau. »</p> <p>Le Cameroun possède l'un des premiers réservoirs d'eau souterraine et d'eau de surface en Afrique, pourtant, le taux de desserte en eau potable était de 33% en 2010 selon la Banque Africaine de Développement. Comparé à un pays sahélien comme le Sénégal où ce taux était de 98% en milieu urbain et de 82% en zone rurale. En clair, 67% des Camerounais n'étaient pas connectés au réseau d'adduction d'eau et étaient exposés à tous risques de santé et autres spéculations de prix pratiquées par les gérants des fontaines. Le taux moyen de prévalence des maladies liées à l'eau et à l'assainissement est de 19% (2010-BAD).</p> <p>Pire, la connexion au réseau n'est pas synonyme de l'arrivée régulière de l'eau potable dans les foyers. La Camerounaise des Eaux (CDE) est le délégataire de service public ayant pour mission d'assurer le service public de l'eau potable au</p>

Cameroun. C'est une société de droit camerounais créée en décembre 2007 par un groupement d'entreprises marocaines (ONEE, Delta Holding, NOVEC, et Medz) dont le contrat se termine en 2018. Elle a été créée pour gérer les services de production, de transport de distribution et de commercialisation de l'eau potable au Cameroun dans une zone d'affermage constituée de 110 centres urbains et périurbains.

D'après des données rendues disponibles par le Joint Monitoring Program de l'OMS et de l'UNICEF de 1990 à 2008, le taux de couverture sanitaire a stagné à 47% de la population. On peut souligner le caractère résolument inégalitaire de la répartition des structures d'assainissement sur le territoire, tant quantitativement que qualitativement. Le secteur de l'assainissement souffre en outre d'un manque cruel d'investissement, puisque selon le Joint Monitoring Program de l'OMS et d'UNICEF, c'est 199,7 millions de dollars USD qui devraient être investis chaque année dans ce domaine or d'après les estimations nationales seuls 14 millions de dollars USD par an devraient y être investis.

Type de zone Urbaine

Carthographie

Position du quartier Makèpè Missokè sur la carte de Douala :



Position des centres de santé dans le quartier de Makèpè Missokè :



3 – Partenaires du projet sur lieu d'intervention

Diagnostic territorial : à quelles problématiques, quels besoins, répond le projet ? Contraintes et ressources identifiées ?

Considérée comme la capitale économique du Cameroun, Douala constitue le port maritime principal du pays. Située entre les fleuves Mounjo, Wouri/Nkam, Dibamba et le littoral du Golfe de Guinée, la ville est caractérisée par un relief peu marqué, riche en zones hydromorphes à cause d'une pluviométrie abondante tout au long de l'année et d'un réseau hydrographique dense. Douala est, par ailleurs, entourée de mangroves, écosystèmes littoraux fragiles d'une importance protectrice majeure.

Avec près de 3 millions d'habitants, la ville est régulièrement affectée par un nombre croissant d'inondations ayant des conséquences matérielles et socio-économiques catastrophiques. Lorsque certaines conditions sont réunies

	<p>(comme l'occurrence de jours de fortes pluies associés à de la forte houle ou à des niveaux piézométriques élevés) de nombreux quartiers de la ville peuvent être submergés, dont le quartier Makèpè Missokè.</p> <p>Ce quartier est situé au Nord-Est de la ville de Douala et constitué de zones hors eau et de zones humides caractéristique des fonds de vallée de la région. Après avoir servi de carrière, le site est reconverti en décharge publique jusqu'en 2002. Plusieurs familles commencent alors à s'y installer, vivant de la récupération et du recyclage des déchets. Ainsi, depuis une quinzaine d'années, la pression urbaine a conduit à une urbanisation progressive de l'ensemble des zones basses bordant les plans d'eau.</p> <p>Le manque d'infrastructures, de pratiques d'hygiène adaptées, l'augmentation de la population vulnérable et les facteurs environnementaux font de Makèpè Missokè un territoire à risque.</p> <p>Les eaux de surface que la population exploite sont contaminées à défaut de plan d'assainissement accompagnant l'augmentation de la pression urbaine dans la zone tandis que, d'après une étude récente, 30 % des forages d'eau sont frappés de salinisation par l'intrusion du biseau salé. Cette tendance devrait s'aggraver avec la montée future du niveau des océans et l'augmentation des prélèvements suite à l'urbanisation.</p> <p>La construction des infrastructures et équipements de base n'ayant pu suivre le rythme de l'urbanisation spontanée, la plupart des habitants n'y ont pas accès. L'absence d'infrastructures d'assainissement et le milieu marécageux conduisent à des situations sanitaires très dégradées : en 2003, plusieurs cas de choléra ont ainsi été recensés sur le site (10% environ des 5 020 cas recensés à l'échelle de Douala). Les maladies de peau y sont également très fréquentes.</p>
Présenter les partenaires locaux et leur degré d'implication	
<p>Partenaire 1 : Nom de l'organisme Nom du responsable Adresse complète Téléphone Email</p> <p>Domaine d'intervention</p>	<p>Centre de santé le Progrès M. DJOKAIN Valérie Douala Makepe 1 Missoke 00237 677 19 81 49</p> <p>Médical Consultation généraliste, prénatale et post-natale, accouchements, prélèvement biologique, hospitalisation,</p>

<p>Activités</p> <p>Rôle dans le projet</p>	<p>petite chirurgie.</p> <p>Dans le projet, ils accueillent les équipements qui seront réalisés (latrine et réseau AEP), participent à la gestion des équipements et aux activités de sensibilisation des populations</p>
<p>Partenaire 2 :</p> <p>Nom de l'organisme</p> <p>Nom du responsable</p> <p>Adresse complète</p> <p>Téléphone</p> <p>Email</p> <p>Domaine d'intervention</p> <p>Activités</p> <p>Origine/naissance du partenariat</p> <p>Rôle dans le projet</p>	<p>Centre de santé la Renaissance</p> <p>M. ATEFACK</p> <p>Douala Makepe 1 Missoke</p> <p>00237 676 03 83 97</p> <p>Médical</p> <p>Consultation généraliste, prénatale et post-natale, accouchements, prélèvement biologique, hospitalisation, petite chirurgie.</p> <p>Dans le projet, ils accueillent les équipements qui seront réalisés (latrine et réseau AEP), participent à la gestion des équipements et aux activités de sensibilisation des populations</p>
<p>Partenaire 3 :</p> <p>Nom de l'organisme</p> <p>Nom du responsable</p> <p>Adresse complète</p> <p>Téléphone</p> <p>Email</p> <p>Domaine d'intervention</p> <p>Activités</p> <p>Origine/naissance du partenariat</p> <p>Rôle dans le projet</p>	<p>Centre de santé la Solidarité</p> <p>M. FONBANG</p> <p>Douala Makepe 1 Missoke</p> <p>00237 675 14 20 56</p> <p>Médical</p> <p>Consultation généraliste, prénatale et post-natale, accouchements, prélèvement biologique, hospitalisation, petite chirurgie.</p> <p>Dans le projet, ils accueillent les équipements qui seront réalisés (latrine et réseau AEP), participent à la gestion des équipements et aux activités de sensibilisation des populations</p>
<p>4 – Bénéficiaires du projet</p>	
<p>Nombre de bénéficiaires directs</p>	<p>Populations qui s'approvisionneront dans les bornes fontaines, les patients des centres de Santé.</p>
<p>Nombre de bénéficiaires indirects</p>	<p>La population du site du projet est aujourd'hui estimée à 300 ménages, soit environ 2 000 à 2500 personnes d'après la chefferie.</p>
<p>Description des bénéficiaires et raison du choix</p>	<p>L'urbanisation rapide et peu planifiée de la ville de Douala a conduit à l'installation de populations précaires dans les zones humides, à proximité des drains. Ces populations cumulent ainsi une forte vulnérabilité.</p> <p>La construction des infrastructures et équipements de base n'ayant pu suivre le rythme de l'urbanisation spontanée, la plupart des habitants n'y ont pas accès.</p>

	Cette urbanisation (toujours en cours) des zones marécageuses du quartier conduit à renforcer les multiples facteurs de vulnérabilité propres à ces quartiers d'habitat précaire. Le choix vise donc à améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement à travers l'action dans ces centres de proximité et agir ainsi de manière directe sur les populations les plus vulnérables.
Contribution des bénéficiaires (financières, en nature)	En nature : - Espace pour construction - Temps (homme/mois) du personnel des centres de santé pour les sensibilisations des populations
5 – Description du projet	
Intitulé du projet	Projet pilote de gestion communautaire des ressources en eau et d'amélioration du système d'assainissement
Résumé du projet	L'objectif général est de contribuer à l'amélioration de la couverture en eau potable et de la situation sanitaire des populations vulnérables installées dans le quartier Makèpè Missokè. Il consiste en la réalisation après une étude de faisabilité d'un mini réseau d'Adduction d'Eau Potable (AEP) avec des bornes fontaines ouvertes aux populations, en la réalisation de toilettes modernes pour les centres de santé identifiés, en l'organisation (création et formation) de Comité de gestion pour assurer la pérennité des équipements et en la sensibilisation des populations aux règles d'hygiène et de salubrité.
Descriptif complet du projet	Le projet consiste à : 1- Etudes de faisabilité Les termes de référence de cette étude seront élaborés par l'équipe du projet. L'étude donnera les éléments permettant la bonne réalisation technique des travaux et les éléments de mise en œuvre sociale du projet (spécifications techniques des ouvrages, DAO, projet de conventions, de contrats, rencontres communautaires...). L'étude sera réalisée par un consultant(s) extérieur(s) (Tranche ferme). Le même consultant assurera également le contrôle des travaux (Tranche conditionnelle). 2- Ouvrages (sous réserve de l'étude de faisabilité) Mini-réseau d'AEP : il sera équipé d'un forage d'au moins 70 m de profondeur et équipé d'une pompe dont les caractéristiques seront définies par l'étude, d'un équipement de stockage et d'un réseau de distribution qui aboutira à des bornes fontaines publiques et aux centres de

	<p>santé.</p> <p>Blocs sanitaires : il s'agira de toilettes à chasse d'eau constituées des cabines dont le nombre sera évalué par centre de santé en vue d'adopter le maximum en fonction de la disponibilité de l'espace. Chaque centre devra avoir des fosses septiques à vidanger périodiquement où seront canalisées les eaux usées (eaux vannes et eaux grises) du centre de santé.</p> <p>3- Gestion des ouvrages Un Comité de gestion sera créé et une Convention avec les différents partenaires sera signée selon les orientations de l'étude de faisabilité. Des dispositions seront prises également pour la formation du Comité de gestion et l'acquisition du matériel de gestion du réseau d'AEP. Une Convention pour la gestion des blocs sanitaires sera faite entre les Centres de santé et la CUD avec renforcement des capacités du personnel des centres de santé sur la gestion des ouvrages</p> <p>4- Sensibilisation des Populations sur l'hygiène et communication Des campagnes de sensibilisation seront organisées autour de la thématique de l'hygiène et l'assainissement. Des affiches placardées, des réunions communautaires organisées, des informations dans les journaux et des panneaux de signalisation seront aussi mis en place. Une vidéo de promotion du projet sera également produite.</p> <p>5- Suivi - évaluation du projet et valorisation des résultats - Développement des indicateurs de suivi et d'évaluation avec Sciences Politiques Bordeaux (IEP) - Audit technique - Etude d'évaluation (évaluation finale) - Restitution du projet à Bordeaux Métropole</p>
<p>Une étude de faisabilité a-t-elle été effectuée ?</p>	<p>Non, elle va être réalisée dans le cadre du projet</p>
<p>Description des actions d'accompagnement (formation, sensibilisation)</p>	<p>Formation des membres du Comité de gestion sur leur rôle et sur la gestion des ouvrages.</p> <p>Renforcement des capacités du personnel des centres de santé sur la gestion des blocs sanitaires.</p> <p>Des campagnes de sensibilisation seront menées : le personnel de centres de santé va à la rencontre des populations cibles. Au cours d'entretiens cordiaux, les messages clés sur l'hygiène et l'assainissement sont passés. Des affiches placardées dans le quartier dans les lieux</p>

	<p>stratégiques permettront de garder l'attention de l'interlocuteur éveillée.</p> <p>Tandis que des réunions communautaires seront réalisées en s'appuyant sur la société civile déjà en place dans Makèpè Missokè.</p>
Moyens mobilisés pour réaliser ce projet (humains, matériels et technique)	<p>Humains :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chef du département des projets d'assainissement (CUD) - Responsable environnemental (CUD) - Volontaire de Solidarité Internationale (BM/CUD) - Consultant pour l'étude de faisabilité et le contrôle des travaux - Entreprise(s) sélectionnée(s) après passation de marché - Personnel du Centre de santé pour les campagnes de sensibilisation <p>Matériels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Foncier - Véhicules de chantier
6 – Perspective de durabilité	
Pérennisation : qu'est-il envisagé afin de garantir l'autonomie des populations locales, la durabilité du projet – y compris financière – la gestion des ouvrages, etc.	<p>Un Comité de Gestion sera organisé, légalisé et formé en vue de lui donner des outils modernes de gestions.</p> <p>Des conventions seront signées entre les promoteurs des Centres de Santé et la CUD. Ils s'engageront à la maintenance des équipements qui seront mis à leurs dispositions.</p>
7 – Financement du projet	
Budget total prévisionnel : Montant du budget prévisionnel Montant de la subvention de Bordeaux Métropole	<p>Budget prévisionnel : 193 263,06 euros</p> <p>Montant Bordeaux Métropole : 100 000,00 euros</p> <p>Demande de co-financement Agence de l'Eau Adour Garonne : 80 000,00 euros – en attente de réponse</p>
8 – Calendrier de mise en œuvre	
Date de démarrage prévue : Date de fin prévue : Durée total du projet :	<p>Décembre 2017</p> <p>Juin 2019</p> <p>18 mois</p>
9 – Actions de communication et retombées pour Bordeaux Métropole	
Action n°1 : Type Date Durée Lieu Description	<p>Panneaux signalétiques à l'échelle locale mentionnant le concours financier des financeurs seront disposés sur les ouvrages réalisés.</p>

Public visé	
Action n°2 : Type Date Durée Lieu Description Public visé	Restitution à Bordeaux Métropole à la fin du projet.