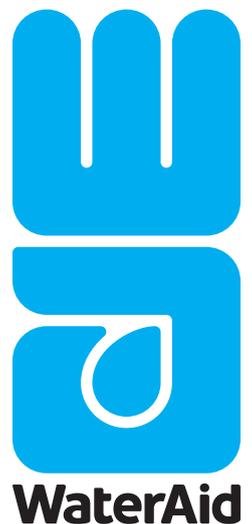




WaterAid/Cynthia Matonmodze

Eau, assainissement et hygiène dans les établissements de soins de santé : des investissements qui sauveront des vies

Note
d'orientation
Mai 2023



Contexte



En raison des lacunes au niveau mondial en ce qui concerne les services d'eau, d'assainissement et d'hygiène (EAH) dans les établissements de soins de santé, les risques sanitaires sont extrêmement graves. À l'échelle mondiale, près de quatre milliards de personnes ne disposent pas des services essentiels en matière d'hygiène au sein de leur établissement de soins de santé. Dans les pays les moins avancés (PMA), le problème est encore plus grave, la moitié de la population n'ayant pas accès aux services essentiels d'approvisionnement en eau.

On estime que 9,6 milliards de dollars US sont nécessaires pour instaurer l'accès universel aux services EAH au sein des établissements de soins de santé dans les PMA.¹ Cette somme ne représente qu'environ 600 millions de dollars US par an au titre des financements externes et près de 355 millions de dollars US au titre de dépenses nationales pour que l'ensemble des établissements de soins de santé dans les PMA disposent de services EAH adéquats.

Actuellement, **le financement, tant du point de vue qualitatif que quantitatif, des services EAH dans les établissements de soins de santé est nettement en deçà** des niveaux requis pour respecter les normes nationales.

En conséquence, il est impossible d'atteindre les objectifs en matière de sécurité et d'hygiène dans le domaine des soins de santé, ainsi qu'en ce qui concerne l'amélioration des performances des systèmes de santé et des résultats connexes. Les investissements dans les systèmes de santé à grande échelle et les soins de santé primaires doivent intégrer le financement des services EAH dans les établissements de soins de santé par le biais d'un financement durable et à long terme, ainsi que de mécanismes de redevabilité efficaces.

● **Filomena Fabiaõ nettoie les ustensiles médicaux dans le service de maternité du centre de santé de Mecanhelas, dans la province de Niassa au Mozambique. Juillet 2022.**

1. Chaitkin M, et al. (2022). « Estimating the cost of achieving basic water, sanitation, hygiene, and waste management services in public health-care facilities in the 46 UN designated least-developed countries: a modelling study ». *The Lancet*, vol. 10, no 6, E840-E849. Disponible en anglais à l'adresse suivante : [thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(22\)00099-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(22)00099-7/fulltext) (page consultée le 4 mai 2023).



Vue d'ensemble du financement par les donateurs



Les services EAH sont actuellement inscrits dans les stratégies des donateurs relatives à la santé et à l'eau, qui abordent notamment la préparation et la riposte aux pandémies, la résistance aux antimicrobiens, la couverture sanitaire universelle, l'approche « Une seule santé », les soins de santé primaires, la lutte contre les infections et le renforcement des systèmes de santé.

Cependant, aucune stratégie ne prévoit de programmes particuliers ni d'indicateurs de financement permettant d'assurer le suivi de l'affectation des ressources et les progrès réalisés en matière de services EAH dans les établissements de soins de santé. Un suivi systématique fait également défaut dans les systèmes d'information sanitaire, ainsi que dans les plans stratégiques au niveau des pays, ce qui influe négativement sur la disponibilité des fonds nationaux et sur les possibilités d'intégration dans les principaux programmes de santé.

Donateurs bilatéraux/institutions financières internationales, initiatives mondiales pour la santé	Santé institutionnelle/stratégies EAH	Mise en œuvre	Indicateurs de suivi et de financement
Japon	✓	✓	✗
Allemagne	✓	✓	✗
Ministère des Affaires étrangères, du Commonwealth et du Développement	✓	✓	✗
Agence des États-Unis pour le développement international	✓	✓	✗
Département des Affaires étrangères et du Commerce	✓	✓	✗
Commission européenne	✓	✓	✗
Banque mondiale	✗	✓	✗
Banque africaine de développement	✓	✓	✗
Fonds mondial	✗	✓	✗
GAVI, l'Alliance du Vaccin	✗	✗	✗
Mécanisme de financement mondial	✓	✓	✗

Le bien-fondé de l'investissement dans les services EAH



En réduisant les maladies infectieuses ainsi que **les taux de mortalité infantile et maternelle, les services EAH permettent de renforcer la sécurité des services de soins de santé primaires, de sauver des vies et d'améliorer les résultats en matière de santé.**

Le manque de services EAH dans les établissements de soins de santé entraîne l'augmentation des taux d'infection et de maladie. Il en résulte un besoin accru et une utilisation prolongée d'antibiotiques, une augmentation des coûts assumés par les patients et le système de santé, ainsi que l'émergence et la propagation de la résistance aux antimicrobiens : autant de facteurs qui freinent les progrès nationaux vers l'instauration de la couverture sanitaire universelle.

Les crises sanitaires, comme celles liées au virus Ebola, à la COVID-19 ou à l'émergence de la résistance aux antimicrobiens, ont également révélé à quel point les systèmes de santé ont besoin d'outils essentiels pour pouvoir organiser leur riposte et protéger la santé du personnel et des patients. L'amélioration du secteur EAH, notamment en ciblant les zones disposant de ressources limitées, permettra de limiter la propagation de la résistance aux antimicrobiens, dont on estime que le coût économique global

pourrait atteindre jusqu'à 100 000 milliards de dollars US d'ici à 2050. Elle permet également de renforcer la préparation aux pandémies, la sécurité des agents de santé sur leur lieu de travail, ainsi que la confiance des patients dans le système de santé.

Pour améliorer l'expérience des femmes en matière de soins de santé, favoriser l'égalité des genres et sauver des vies, il est crucial que des soins de haute qualité soient dispensés dans des établissements de soins de santé propres. Les femmes représentent 90 % des agents de santé de première ligne, ainsi que la majorité des patients. Chaque année, près d'un million de mères et de nouveau-nés meurent d'infections évitables liées à des accouchements ayant lieu dans des conditions insalubres. La disponibilité d'installations EAH dans les établissements de soins de santé permet d'améliorer radicalement les résultats et d'éviter chaque année jusqu'à 1,4 million de décès maternels et néonataux par septicémie.

Enfin, dans les pays à revenu faible et intermédiaire, les décès liés à la qualité médiocre des services sont plus nombreux que ceux dus à l'inaccessibilité des soins.² Selon les estimations, la perte de productivité due à la qualité médiocre des soins coûte chaque année entre 1 400 et 1 600 milliards de dollars US.³

2. Kruk M. E., et al. (2018). « High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution ». *Lancet Glob Health*, vol. 6, no 11, e1196-252. Disponible en anglais à l'adresse suivante : [thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30386-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30386-3/fulltext) (page consultée le 4 mai 2023).
3. National Academies of Sciences, Engineering and Medicine (2018). *Crossing the global quality chasm: Improving health care worldwide*. Washington, D.C., The National Academies Press. Disponible en anglais à l'adresse suivante : doi.org/10.17226/25152 (page consultée le 4 mai 2023).

“Demander au personnel infirmier et aux médecins de travailler dans un établissement de soins de santé dépourvu de services d'eau, d'assainissement et d'hygiène revient à les envoyer au travail sans équipement de protection individuelle.”

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé

Étude de cas

Ghana : Utiliser les retours d'information des communautés pour impulser le changement

Les mécanismes de redevabilité sociale à l'échelle locale ont permis de renforcer la capacité des systèmes de santé à répondre aux demandes des communautés en faveur de services EAH.

Grâce au « tableau de bord communautaire », les membres de la communauté s'impliquent en faisant part de leurs remarques et en proposant des solutions visant à améliorer les services de santé, notamment les services EAH. Les mécanismes de retour d'information sont liés au système d'information sanitaire national, lequel peut être consulté au niveau de l'établissement, du district et du pays.

Les communautés ayant suivi une formation sont en mesure d'évaluer, de surveiller et de gérer les services EAH dans les établissements de soins de santé au moyen du « tableau de bord communautaire » et en constituant des comités de gestion des services EAH. Ainsi, les communautés bénéficient d'améliorations concrètes, comme l'accès à l'électricité, la mise en place d'une salle de réveil et une meilleure qualité des services d'eau et d'assainissement.

Les services de santé du Ghana planifient à présent le déploiement à l'échelle nationale du « tableau de bord communautaire » et prévoient de s'engager à préserver la dignité des patients et à améliorer la qualité des soins de santé, des services EAH et des mesures de lutte contre les infections en coopération avec les différents acteurs du secteur.

● **Halima Khatun se rend à la clinique communautaire de Raghunathpur pour le suivi mensuel de sa grossesse. Depuis la mise en œuvre du projet WaterAid, la clinique dispose de toilettes hygiéniques et d'eau potable. Kaliganj, Satkhira, Bangladesh. Décembre 2022.**



WaterAid/Fabeha Monir

Tanzanie : L'augmentation des fonds permet d'impulser un véritable changement

Dans toute la Tanzanie, grâce à de nouveaux investissements, la population bénéficie d'un meilleur accès aux services EAH au sein des établissements de soins de santé.

Le ministère de la Santé tanzanien, en partenariat avec le cabinet du Président, l'administration régionale et les collectivités locales, a demandé que 5 % à 10 % de l'ensemble des fonds du secteur de la santé soient consacrés aux problématiques liées à l'eau salubre, à l'assainissement et à l'hygiène dans les établissements de soins de santé, conformément aux directives du plan de santé global élaboré par le Conseil.

À la suite de l'élaboration des directives nationales relatives aux services EAH dans les établissements de soins de santé et dans le cadre du **Troisième plan sur le renforcement du secteur de l'eau**, le ministère de l'Eau tanzanien ainsi que les ministères de tutelle ont augmenté leur contribution au budget consacré à l'assainissement et à l'hygiène, qui comprend les services EAH dans les établissements de soins de santé, la faisant passer de 6,4 % à 19 %. Cet investissement permettra d'améliorer les services EAH dans plus de 450 établissements de soins de santé d'ici la fin de 2023. Il s'ajoute à un investissement initial de 12,4 millions de dollars US qui a déjà bénéficié à 662 établissements de soins de santé en 2022.



WaterAid/james kiyimba

« Tout est en danger, que ce soit la mère, le nouveau-né; tout le monde risque d'être infecté à cause du manque d'eau. »

● Dans le service de maternité, Devota Byukusenge, une sage-femme, tient dans ses bras un nouveau-né. Devota exerce dans le centre de santé de Mwogo, dépourvu d'eau salubre. « Le risque d'infection lié au manque d'eau est partout. La mère, le nouveau-né, tout le monde est exposé. » Bugesera, Rwanda. Octobre 2022.



Appel à l'action



Pour garantir aux femmes des soins sûrs, dignes et de qualité et améliorer la sécurité des patients et des agents de santé en élargissant l'accès aux services EAH dans les établissements de soins de santé, les mesures suivantes sont indispensables :

Gouvernements des pays à revenu faible et intermédiaire

- Élaborer, financer et mettre en œuvre des stratégies nationales chiffrées relatives aux services EAH dans le cadre du renforcement des systèmes de santé globaux et de la préparation aux pandémies, ainsi que des investissements dans les soins de santé primaires et la couverture sanitaire universelle par le biais d'un financement durable et à long terme.
- Intégrer et financer les services EAH dans les établissements de soins de santé en tant qu'éléments essentiels des politiques et des stratégies du secteur de la santé relatives à la lutte contre les infections, à la santé infantile et maternelle, à la sécurité des patients, à la résistance aux antimicrobiens, et aux programmes de préparation et de riposte aux pandémies.
- Suivre les progrès réalisés en ce qui concerne les normes internationales et les engagements financiers en matière de services EAH dans les établissements de soins de santé, dans le cadre des processus de redevabilité nationaux, des systèmes de surveillance de la santé et des mécanismes réactifs de redevabilité dirigés par les citoyens.

- **Veronica se rend au centre de santé de Kharumwa avec Pendo, son bébé âgé de 13 mois. Veronica, qui fréquentait auparavant un autre service de maternité, se souvient de ce centre de santé avant qu'il ne dispose d'eau potable, de toilettes décentes et de bonnes conditions d'hygiène. District de Nyang'hwale, Tanzanie. Juin 2019.**

Donateurs

- Élaborer, financer et mettre en œuvre des stratégies en matière de santé et des mécanismes de financement visant à encourager les investissements publics dans les services EAH au sein des établissements de soins de santé.
- Répondre aux priorités et aux engagements nationaux liés au renforcement du secteur EAH et des systèmes de santé, notamment concernant les fonds consacrés aux services EAH dans les établissements de soins de santé dans le cadre d'investissements globaux dans le secteur de la santé.
- Intégrer le financement des services EAH et les mesures connexes dans les investissements en faveur de la santé et des droits des femmes. Soutenir les approches favorisant l'autonomisation des femmes, des filles et des communautés locales, et intégrer des mécanismes de redevabilité axés sur les patients.



WaterAid/James Kiyimba

WaterAid est une organisation internationale à but non lucratif œuvrant à démocratiser l'accès à l'eau potable, à des toilettes décentes et à de bonnes conditions d'hygiène partout et pour tous, en l'espace d'une génération.

Pour en savoir plus, veuillez consulter la page suivante : washmatters.wateraid.org/world-health-assembly



● **Photo de couverture : Sipiwe puise de l'eau à un point d'eau à Sikachapa. Le centre de santé ne disposant pas d'eau, Sipiwe devra compter sur sa belle-mère pour en collecter dans un forage situé à proximité au moment de son accouchement. District de Kazungula, Zambie. Mai 2022.**

WaterAid is a registered charity: Australia: ABN 99 700 687 141. Canada: 119288934 RR0001. India: U85100DL2010NPL200169. Japan: 特定非営利活動法人ウォーターエイドジャパン(認定NPO法人) WaterAid Japan is a specified non-profit corporation (certified NPO corporation). Sweden: Org.nr: 802426-1268, PG: 90 01 62-9, BG: 900-1629. UK: 288701 (England and Wales) and SC039479 (Scotland). USA: WaterAid America is a 501(c) (3) non-profit organization.

