



CURRICULUM DE FORMATION SUR LE WASH DANS LES FORMATIONS SANITAIRES

GUIDE DU FORMATEUR

Juillet 2022



LISTE DES ABRÉVIATIONS

AC	: Agent Communautaire
AES	: Accidents d'Exposition au Sang
ATPC	: Assainissement Total Piloté par la Communauté
CCDW	: Comité Communal Diorano WASH
CDDW	: Comité District Diorano WASH
CHRD	: Centre Hospitalier de Référence de District
CHRR	: Centre Hospitalier de Référence Régional
CHU	: Centre Hospitalier Universitaire
CPN	: Consultation Pré Natale
CRDW	: Comité Régional Diorano WASH
CSB	: Centre de Santé de Base
CSBAW	: Centre de Santé de Base Ami de WASH
CTD	: Collectivité Territoriale Décentralisée
DI	: Déchets Infectieux
DLM	: Dispositif de Lavage des Mains
DRSP	: Direction Régionale de la Santé Publique
EAH	: Eau Assainissement Hygiène
EMAD	: Équipe de Management de District
EMAR	: Équipe de Management Régional
EPI	: Équipement de Protection Individuelle
FDL	: Fonds de Développement Local
FS	: Formation Sanitaire
FSAW	: Formation Sanitaire Amie de WASH
GDM	: Gestion des Déchets Médicaux
LMS	: Lavage des Mains avec du Savon
MEAH	: Ministère de l'Eau, de l'Assainissement et de l'Hygiène
MCD	: Medical Care Development
ODD	: Objectifs du Développement Durable
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
OSC	: Organisation des Sociétés Civiles

PAFI	: Petites Actions Faisables mais Importantes
PDSS	: Plan de Développement du Secteur Santé
PET	: Polyéthylène Téréphtalate
PF	: Planning Familial
PNSC	: Politique Nationale de Santé Communautaire
PT	: Piquant tranchant
PTF	: Partenaires Techniques et Financiers
SAQ	: Système d'Assurance Qualité
SDAL	: Sans Défécation à l'Air Libre
SDSP	: Service de District de Santé Publique
SIDA	: Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise
SMGSSE	: Service de la Maintenance du Génie Sanitaire et Santé Environnement
SODIS	: Solar Water Disinfection
SSEnv	: Service de Santé et Environnement
STD	: Service Technique Déconcentré
USAID	: United States Agency for International Development
VIH	: Virus de l'Immuno Déficience Humaine
WASH	: Water Sanitation and Hygiene
WASH FIT	: Water and Sanitation for Health Facility Tool

REMERCIEMENTS

Nous voudrions adresser nos vifs et sincères remerciements à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce manuel, en particulier :

- À toutes les équipes techniques du Service de Santé et Environnement de la Direction de la Promotion de la Santé pour avoir été les principaux acteurs de l'élaboration de ce manuel ;
- Aux Techniciens des autres départements ministériels pour leur précieuse collaboration montrant leur disponibilité à entrer dans ce processus de multi sectorialité pour l'adoption des bonnes pratiques en matière d'Eau, Assainissement et Hygiène (EAH) par les agents de santé des formations sanitaires pour la promotion du secteur EAH et l'amélioration de la santé et du bien-être de la population malagasy ;
- À la Représentation de l'OMS, du Programme de Santé ACCESS/USAID, de l'UNICEF, de WATERAID, de RANOWASH/USAID, de WSUP, de MCD ...pour leur appui technique et financier durant toute la procédure d'élaboration du présent document ;
- À tous ceux qui ont contribué à l'élaboration du présent manuel des participants WASH dans les Formations sanitaires.

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE ET JUSTIFICATION	1
1. CIBLES DE LA FORMATION	2
2. BUT DE LA FORMATION	2
3. OBJECTIFS	2
a. Objectif général.....	2
b. Objectifs intermédiaires.....	2
4. APPROCHE TECHNIQUE	2
5. CONTENU DE LA FORMATION	3
6. SYSTÈME D'ÉVALUATION	4
7. DURÉE	6
MODULE A : GÉNÉRALITÉS SUR LE WASH	7
Session 1 : contexte et cadrage général.....	7
MODULE A : GÉNÉRALITÉS SUR LE WASH	14
Session 2 : Maladies liées au défaut d'EAH.....	14
Session 3 : EAH et changement climatique.....	21
MODULE B : APPROCHE FSAW	25
Session 1 : Formation Sanitaire Amie de WASH.....	25
Session 2 : Apports, critères et étapes pour les FSAW.....	31
Session 3 : éléments de gestion d'une FSAW.....	41
MODULE C : EAU	54
Session 1 : normes de la qualité de l'eau au niveau des Formations Sanitaires.....	54
Session 2 : normes de la quantité et approvisionnement de l'eau au niveau des Formations Sanitaires.....	61
Session 3 : mode de traitement de l'eau.....	67
MODULE D : ASSAINISSEMENT	74
Session 1 : normes et gestion des toilettes au niveau FS.....	74
Session 2 : gestion des déchets liquides dans les FS.....	86
MODULE E : HYGIÈNE	92
Session 1 : Hygiène des mains.....	92
Session 2 : hygiène de la menstruation et de l'accouchement.....	107
Session 3 : hygiène de l'environnement d'un établissement de santé.....	115
Session 4 : hygiènes des aliments.....	123
MODULE F : GESTION DES DÉCHETS	127

Session 1 : Petites Actions Faisables mais Importantes de la gestion des déchets ménagers.....	127
Session 2 : généralités sur la Gestion des Déchets Médicaux.....	131
Session 3 : organisation générale de la Gestion des Déchets Médicaux.....	143
MODULE G : NETTOYAGE ET DÉSINFECTION	149
Session 1 : chaîne de transmission et prévention des infections en milieu de soins de santé.....	149
Session 2 : hygiène des locaux et de l’environnement des formations sanitaires.....	175
Session 3 : hygiène des matériels.....	190
MODULE H : : STRATÉGIES DE SENSIBILISATION ET COMMUNICATION SUR LE WASH	199
Session 1 : communication stratégique	199
Session 2 : approche et techniques de communication	207
MODULE I : PLANIFICATION.....	221
Session 1 : plan d’action, suivi des activités et rapportage	221
ANNEXES.....	240
ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRES PRÉ TEST	240
ANNEXE 2 : CLÉS DE RÉPONSES AUX QUESTIONNAIRES PRE TEST	244
ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRES POST TEST	248
ANNEXE 4 : CLÉS DE RÉPONSES AUX QUESTIONNAIRES POST TEST.....	252
ANNEXE 5 : MATRICE D’ÉVALUATION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE	256
ANNEXE 6 : ÉVALUATION JOURNALIÈRE	261
ANNEXE 7 : EVALUATION FINALE	262
AGENDA.....	265
LISTE DES ELABORATEURS	268

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Dans les formations sanitaires, les services WASH adéquats sont essentiels pour minimiser les risques d'infections nosocomiales mais aussi pour améliorer la qualité des services et les conditions de travail du personnel de santé (morales, environnementales, sociales, etc.). Des services WASH adéquats permettent également de respecter la dignité du patient et contribuent à réduire le coût des soins de santé.

Malgré les efforts déployés par tous les acteurs œuvrant dans le secteur WASH à Madagascar, plus de la moitié des formations sanitaires ne disposent pas de services appropriés en eau potable, en assainissement de base, en gestion des déchets médicaux (GDM) et en hygiène incluant ceux de la gestion de l'hygiène menstruelle.

En 2016, le Ministère de la Santé Publique et les acteurs clés en matière de WASH dans les formations sanitaires, appuyés par l'Organisation mondiale de la Santé, ont élaboré le Guide technique de mise en œuvre des Formations Sanitaires Amies de WASH (FSAW). En effet, une Formation Sanitaire Amie de WASH constitue un modèle des bonnes pratiques d'hygiène, d'accès à l'eau potable, à l'assainissement de base et à la gestion des déchets médicaux, bref, un lieu de promotion de santé pour un changement positif de comportement social et individuel.

Ce curriculum de formation :

- a été conçu dans le cadre de la mise en œuvre de l'approche FSAW;
- contribue au renforcement et à l'amélioration du système de santé pour un capital humain répondant aux objectifs du Ministère de la Santé Publique ;
- vise à renforcer les capacités en vue d'aider en particulier le personnel de santé des formations sanitaires et les autorités locales à comprendre :
 - le cadre conceptuel de WASH (ce qu'est une Formation Sanitaire Amie de WASH) ;
 - les apports l'approche FSAW ;
 - les Petites Actions Faisables et Importantes (PAFI) en matière de WASH ;
 - les rôles et engagements des tous les acteurs en vue de la pérennisation des bonnes pratiques en matière de WASH.

Le présent document a été produit grâce à l'étroite collaboration entre les techniciens du Ministère de la Santé Publique, les techniciens des autres ministères et les Partenaires Techniques Financiers œuvrant dans le domaine du WASH.

Ainsi, ce curriculum de formation va servir d'outils de travail et de référence pour permettre d'accompagner les professionnels de santé et les responsables locaux dans l'utilisation de la FS comme structure d'application et de diffusion vers les communautés des pratiques d'hygiène en matière d'eau potable et d'assainissement afin d'améliorer la santé et de contribuer au développement.

1. CIBLES DE LA FORMATION

La formation sur le WASH est destinée aux agents de santé des Formations Sanitaires à différents niveaux (régional, district et communes).

2. BUT DE LA FORMATION

Renforcer l'adoption des comportements sains favorables à la santé par l'effectivité des mesures préventives surtout pour les maladies à défaut d'EAH

3. OBJECTIFS

a. Objectif général

Renforcer la compétence et la performance des Agents de Santé dans le cadre de développement du secteur en WASH dans les établissements de soins

b. Objectifs intermédiaires

A la fin de la formation, les participants doivent être capables de:

- Promouvoir les normes, les directives, les informations normatives et les recommandations des services WASH ;
- Mettre en œuvre les activités en vue de la pérennisation des bonnes pratiques en matière de WASH
- Rapporter les activités relatives aux WASH

4. APPROCHE TECHNIQUE

L'approche de cette formation est basée sur le principe « apprendre pour maîtriser » qui préconise que l'ensemble des participants maîtrisent toutes les compétences enseignées à la fin de la formation. La compétence inclut à la fois, les connaissances, les attitudes et les aptitudes nécessaires pour une prestation déterminée. Cette approche suit le processus standard de l'apprentissage de l'ingénierie de formation dont : (i) l'apprentissage des adultes,

notamment l'exploitation du pré requis des participants, la participation de tous et le partage d'expérience, (ii) l'apprentissage par l'action, (iii) la formation basée sur les compétences, (iv) les techniques de formation humaniste.

Tout au long du déroulement de la formation, le cycle expérientiel sera mis en exergue

5. CONTENU DE LA FORMATION

Ce présent curriculum de formation est composé de NEUF (09) modules et VINGT CINQ (24) sessions rédigées et présentées en langues française :

Module A : GÉNÉRALITÉS SUR LE WASH

- Session 1 : contexte et cadrage général
- Session2: maladies liées aux défauts d'EAH
- Session 3 : changement climatique et EAH

Module B : APPROCHE FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH (FSAW)

- Session 1 ; Formation Sanitaire Amie de WASH
- Session 2 : apports, critères et étapes des FSAW
- Session 3 : éléments de gestion d'une FSAW

Module C : EAU

- Session 1 : normes de qualité de l'eau au niveau des FS
- Session 2 : normes de quantité de l'eau au niveau des FS
- Session 3 : mode de traitement de l'eau

Module D : ASSAINISSEMENT

- Session 1 : normes d'une toilette hygiénique au niveau des FS
- Session 2 : gestion des excréta, des eaux usées et des eaux pluviales au niveau des FS

Module E : HYGIÈNE

- Session 1 : hygiène des mains
- Session 2 : hygiène menstruelle et de l'accouchement
- Session 3 : hygiène de l'environnement d'un établissement de santé
- Session 4 : hygiène des aliments

Module F : GESTION DES DÉCHETS

- Session 1 : PAFI de la gestion des déchets ménagers
- Session 2 : généralités sur la gestion des déchets médicaux
- Session 3 : organisation générale de la GDM

Module G : NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

- Session 1 : chaîne de transmission et prévention des infections en milieu de soins de santé
- Session 2 : nettoyage et désinfection des locaux et de l'environnement des FS
- Session 3 : hygiène des matériels

Module H : STRATÉGIES DE SENSIBILISATION ET COMMUNICATION SUR LE WASH

- Session 1 : communication stratégique
- Session 2 : approche et technique de communication sur le WASH

Module I : PLANIFICATION

- Session 1 : plan d'action, suivi des activités et rapportage

6. SYSTÈME D'ÉVALUATION

Deux méthodes sont prévues pour l'évaluation de la formation des cibles.

- L'évaluation formative

Cette évaluation est utile aux formateurs de plusieurs manières. Elle leur permet d'assurer et de maintenir un environnement favorable à l'apprentissage en fournissant les informations sur les besoins des participants en matière d'efficacité, de pertinence, d'organisation, de déroulement, de facilitation et de logistique de la formation.

Pour l'évaluation par les participants, deux fiches sont prévues à cet effet. La fiche d'évaluation journalière (cf. annexe) et la fiche d'évaluation finale (cf. annexe).

Ces fiches doivent être multipliées en nombre suffisant et remplies par les participants au moment indiqué dans l'agenda.

Pour l'évaluation par les formateurs, les informations sur les besoins des participants en matière d'efficacité, de pertinence, d'organisation, de déroulement, de facilitation et de logistique de la formation sont données par chaque formateur en fin de journée au cours de la séance de débriefing journalier.

En cas de lacune identifiée par l'analyse des évaluations journalières des formateurs et des participants, les formateurs mettent en œuvre les mesures correctives appropriées. L'analyse des résultats des évaluations finales permettent à l'organisme organisateur d'identifier les gaps à combler pour améliorer la gestion du programme de formation et d'identifier de nouveau besoin de formation.

- **L'évaluation sommative**

Elle permet aux formateurs de développer les compétences du participant par l'évaluation de la compétence et de guider les participants dans leur apprentissage. Les méthodes et les processus clés d'évaluation des compétences sont décrits brièvement ci-dessous.

- ***Évaluation des connaissances (savoirs)***

Deux types de questionnaires sont utilisés dans ce but. Au début de la formation, un questionnaire préalable ou prétest de type oui/non (cf. annexe) pour chaque module et session est soumis aux participants. Les notes sous forme de pourcentage qu'ils ont obtenues vont être résumées et analysées en utilisant la matrice de performance individuelle et collective (cf. annexe). Cette matrice va être affichée dans plusieurs endroits de la salle de formation afin que chaque participant puisse identifier ses notes et en déduire les mesures qu'il devrait adopter pour optimiser son apprentissage. Les formateurs vont analyser également les notes pour chaque modules/sessions pour en déterminer les forces et les faiblesses du groupe. Ils décideront ensuite des ajustements à adopter dans le déroulement de la formation (entre autre dans la gestion du temps alloué pour chaque session, activités de formation, activité d'animation, gestion de la dynamique de groupe, ...).

La comparaison des notes obtenues au prétest et post test permet également de quantifier les gains d'apprentissages individuels et collectifs.

Le participant qui a obtenu une note de 80 % ou plus de post test est considérée avoir validé la connaissance. La proportion des questions auxquelles les participants ont obtenu une note inférieure à 80 %, ces questions doivent être revues et réglées avant la fin de la formation.

- ***Évaluation des compétences (savoir-être et savoir-faire)***

Le formateur effectue une évaluation objective et structurée des compétences techniques de chaque participant à l'aide d'une liste de vérification des compétences.

Durant la présente formation, les compétences à évaluer sont : la technique des trois seaux, l'hygiène des mains, la préparation de l'eau chlorée et la confection de tippy tap.

Le participant qui a obtenu une note de 85% ou plus de compétence est considéré avoir la maîtrise de la compétence. Pour le participant qui n'a pas eu cette note, le formateur lui

donne les feedbacks correctifs et le temps de refaire les compétences pour l'aider à maîtriser la compétence.

Dans tous les cas, il est demandé à chaque participant de développer un plan d'action individuel pour son auto apprentissage en milieu de travail pour atteindre la maîtrise parfaite.

Un suivi formatif sera mené pour maintenir ou renforcer la performance des agents formés afin d'offrir un service de qualité. Il met l'accent sur le mentorat, l'échange de commentaires constructifs, la résolution conjointe de problèmes et la communication bidirectionnelle entre les superviseurs et les supervisés.

7. DURÉE

La formation durera 6 jours.

GUIDE DE SESSION

MODULE A : GÉNÉRALITÉS SUR LE WASH

Session 1 : contexte et cadrage général

But et contenu

L'État Malagasy s'est joint à l'effort mondial pour atteindre les Objectifs du Développement Durable (ODD) qui portent sur l'Accès Universel à l'eau et à l'hygiène, à la santé et au bien-être en 2030. Le but de cette session est de transmettre aux participants les informations essentielles sur le WASH, que ce soit au niveau national ou mondial.

Cette session traitera les objectifs, défis et stratégies du Ministère de la Santé Publique ainsi que les situations actuelles en EAH

Durée : 1 heure

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant doit être capable de :

1. expliquer les objectifs du MSANP en matière d'accès à l'Eau, Assainissement et Hygiène (EAH);
2. énumérer les défis du MSANP en matière d'EAH ;
3. décrire les stratégies du MSANP en matière d'EAH ;
4. décrire la situation actuelle en EAH au niveau mondial, national et régional.

4. décrire la situation actuelle en matière d'EAH au niveau mondial, national et régional			
		5 min	Activité 2 : synthèse et revue des c spécifiques

Objectifs du MSANP :

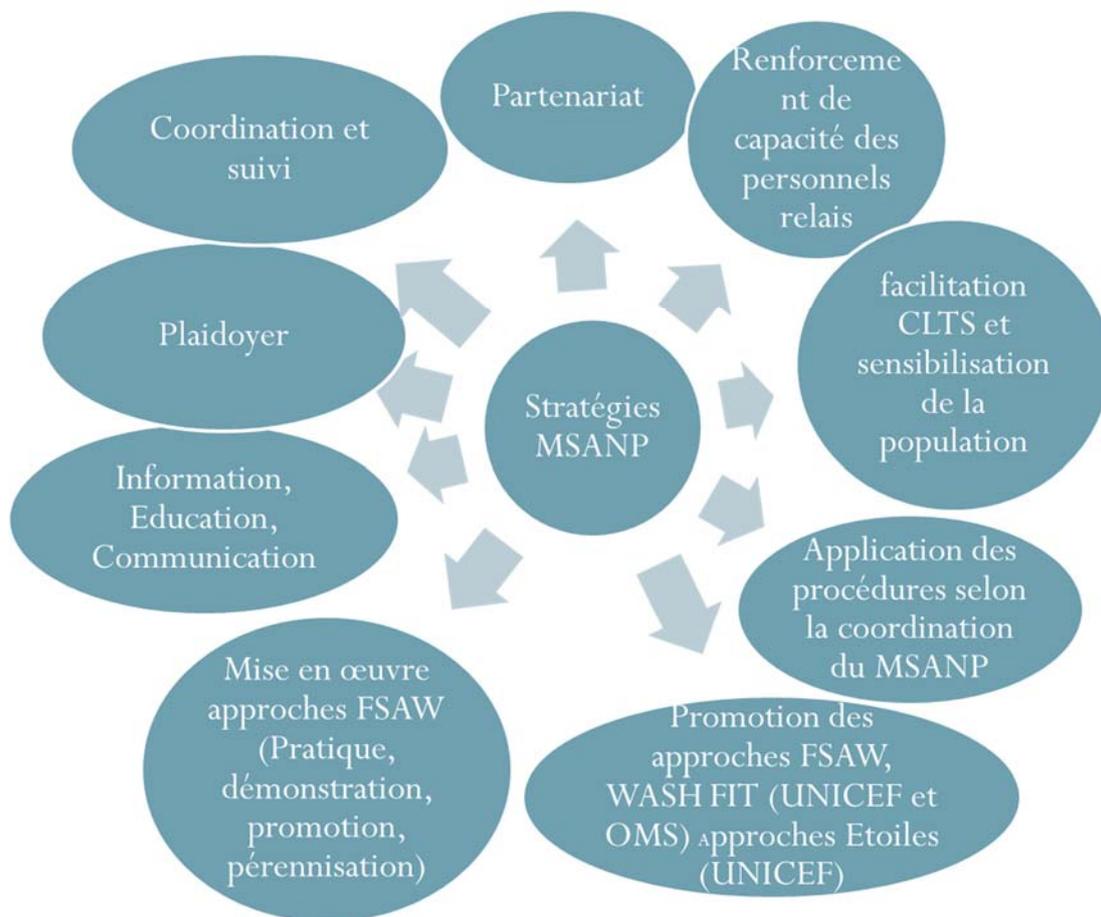
- L'État Malagasy s'est joint à l'effort mondial pour atteindre les Objectifs du Développement Durable (ODD) qui portent sur **l'Accès Universel à l'eau et à l'hygiène, à la santé et au bien-être en 2030.**
- **Engagement:**

« Chacun ait accès à une source d'eau, un système d'assainissement et une hygiène de base incluant l'hygiène de la menstruation, dans les Formations Sanitaires »

Les défis du Ministère de la Santé Publique sont de :

- Lutter contre les maladies liées aux défauts d'EAH ;
- Vulgariser la mise en œuvre de la bonne pratique de la population en matière d'EAH et que ces comportements sains soient pérennes ;
- Assurer la disponibilité d'une eau saine, l'évacuation hygiénique des excréta, l'élimination sûre des déchets médicaux et la gestion de l'hygiène menstruelle ;
- Promouvoir l'adoption de bon comportement relatif à l'entretien des infrastructures en EAH.

Les stratégies du MSANP en matière d'EAH



Situation mondiale

EAU

- 74 % des établissements de santé à l'échelle mondiale disposaient de services de base d'approvisionnement en eau, c'est-à-dire que de l'eau était disponible sur place et qu'elle provenait d'une source améliorée.
- Dans les pays les moins avancés, seuls 55 % des établissements de santé étaient équipés de services de base d'approvisionnement en eau.
- 14 % des établissements de santé à l'échelle mondiale disposaient de services limités d'approvisionnement en eau, c'est-à-dire qu'ils avaient accès à un point d'eau amélioré situé hors site ou qu'ils n'avaient accès à aucun point d'eau au moment de l'enquête.
- La couverture régionale des services de base d'approvisionnement en eau allait de 51

% en Afrique subsaharienne à 87 % en Asie de l'Est et du Sud-Est.

- 4 % des hôpitaux et 11 % des autres établissements de santé n'étaient dotés d'aucun service d'approvisionnement en eau.
- 896 millions de personnes ne bénéficiaient d'aucun service d'approvisionnement en eau dans leur établissement de santé

ASSAINISSEMENT

- En Afrique subsaharienne, 23 % des établissements de santé disposaient de services de base.
- 21 % des établissements de santé dans le monde ne disposaient pas de services d'assainissement, ce qui signifie qu'ils étaient dotés de toilettes non améliorées ou étaient dépourvus de toilettes ;
- La proportion d'établissements de santé exempts de services d'assainissement oscillait entre 5 % en Asie de l'Est et Asie du Sud-Est et 40 % en Asie centrale et Asie du Sud.
- Dans les pays les moins avancés, 21 % des établissements de santé ne disposaient d'aucun service d'assainissement.
- Plus de 1,5 milliard de personnes ne disposaient d'aucun service d'assainissement au sein de leur établissement de soins de santé.

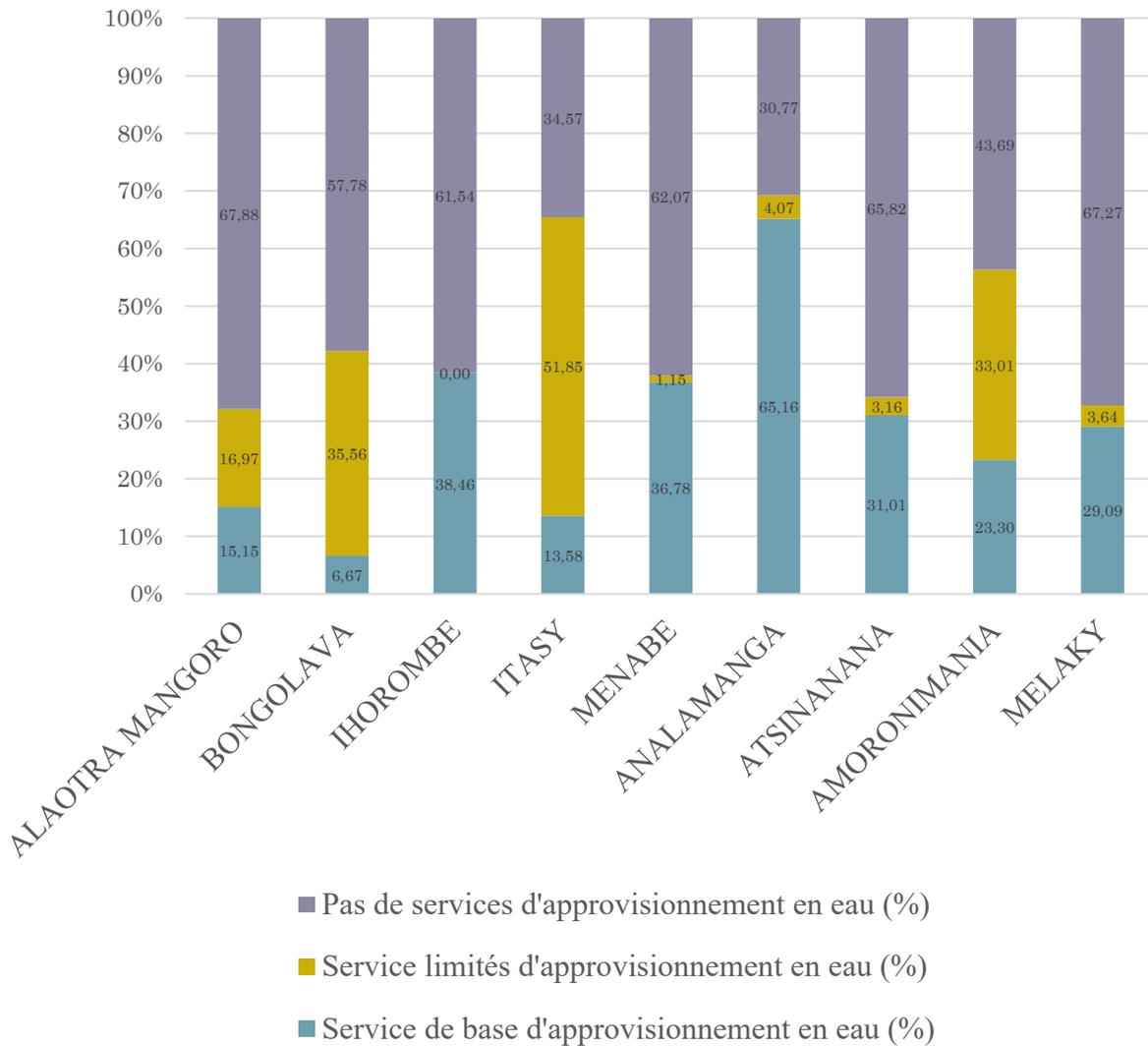
HYGIÈNE

- Un tiers des établissements de santé (36 %) en Asie de l'Est et Asie du Sud-Est étaient pourvus de services de base d'hygiène.
- Un établissement de soins de santé sur six (16 %) dans le monde ne disposait d'aucun service d'hygiène, autrement dit, les points de prestation de soins n'étaient pas équipés d'installations pour l'hygiène des mains et les toilettes étaient dépourvues de savon et d'eau.
- 58 % des établissements de santé dans le monde étaient équipés d'installations pour l'hygiène des mains aux points de prestation de soins.
- En Afrique subsaharienne, la moitié des établissements de santé (51 %) disposaient de solution hydro alcoolique pour les mains aux points de prestation de soins

Situation nationale

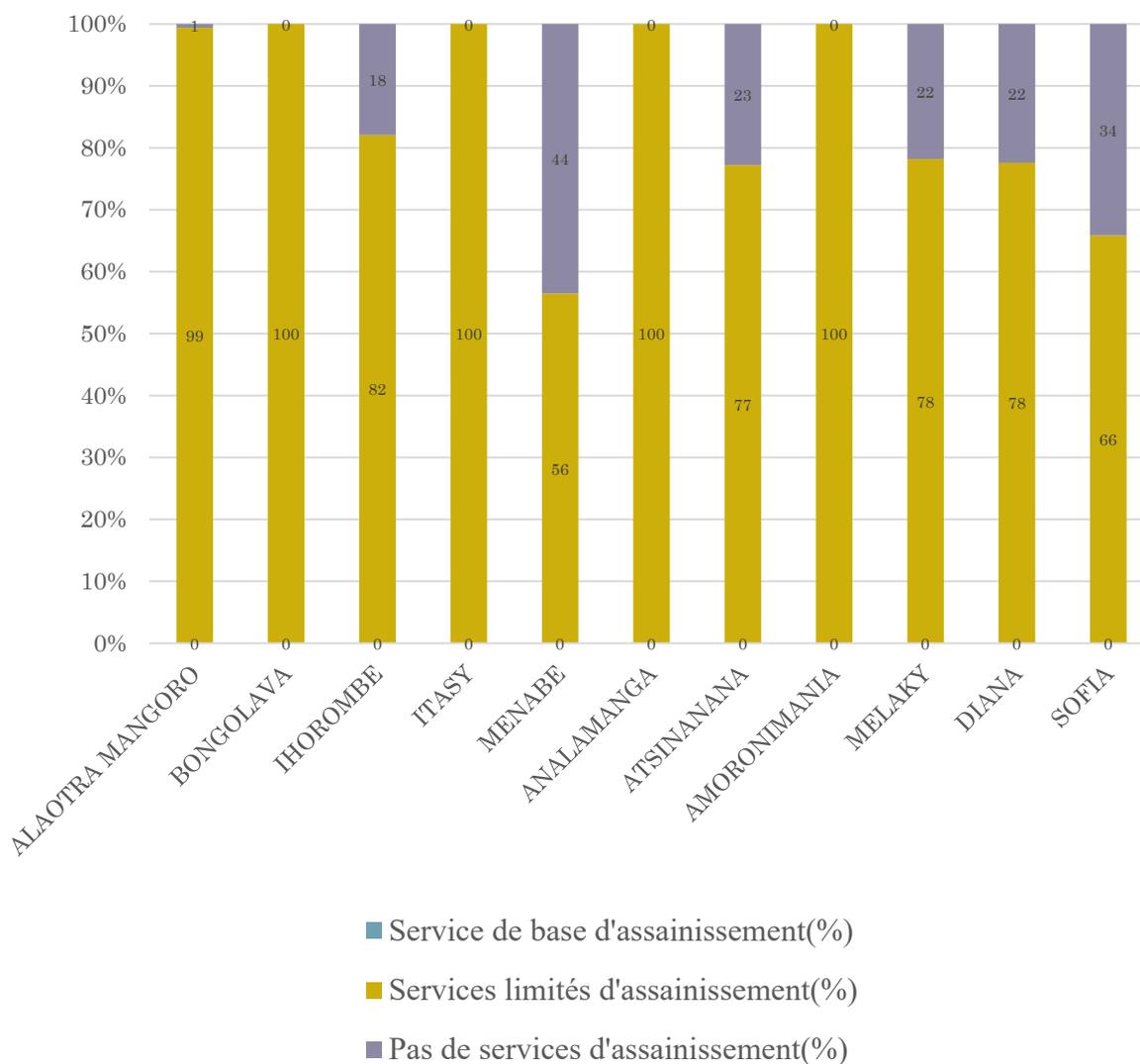
APPROVISIONNEMENT EN EAU

Services d'approvisionnement en eau dans les Formations Sanitaires à l'échelle Régionale à Madagascar : 2020



ASSAINISSEMENT

Services d'assainissement dans les Formations Sanitaires à l'échelle Régionale à Madagascar : 2020



LES RÉALITÉS MALAGASY EN EAH

Les maladies diarrhéiques :

- ❖ 1 million de consultation par an
- ❖ 3^{ème} cause de consultation dans le CSB :
 - 71% sont des enfants de moins de 5 ans
- ❖ 2^{ème} cause de mortalité infantile hospitalière
- ❖ 3,5 million de journées d'école perdue / an
- ❖ 6 million de journées de travail perdues/ an

GUIDE DE SESSION

MODULE A : GÉNÉRALITÉS SUR LE WASH

Session 2 : Maladies liées au défaut d'EAH

But et contenu

Le manque de services WASH compromet la capacité à fournir des soins sûrs et de qualité, expose à la fois le personnel de santé et les patients à un risque considérable de contracter des infections potentiellement mortelles, et représente un important problème économique et social

Le but de la session est d'expliquer aux participants les liens entre les maladies et les mauvaises conditions d'hygiène et assainissement.

Cette session traitera des maladies liées au défaut d'EAH, leur mode de transmission et les moyens de prévention.

Durée : 1 heure 25 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :

1. citer les maladies liées au défaut d'EAH ;
2. décrire les modes de transmission ;
3. expliquer les moyens de prévention.

PLAN DE SESSION

MODULE A : GÉNÉRALITÉS SUR LE WASH

Session 2 : maladies au défaut d'EAH (1 heure 25 minutes)

Objectifs spécifiques	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement de la session	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :		5 min	Mise en ambiance	Vidéoprojecteur
		5 min	Lecture et clarification des objectifs	Laptop Flipchart, Masking tape Marker Flip stand Support papier PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1- Citer les maladies liées au défaut d'EAH ;	Maladies liées au défaut d'EAH	30 min	<p><u>Activité 1 : brainstorming</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Suivant les manifestations du changement climatique, le formateur demande aux participants : "quelles sont les maladies liées au défaut d'EAH ?"</p>	<p>Instruction des Travaux de groupe</p> <p>Flip stand</p> <p>Flip chart</p> <p>Masking tape</p> <p>Markers</p>

<p>2- décrire les modes de transmission ;</p> <p>3- expliquer les moyens de prévention.</p>	<p>Modes de transmission</p> <p>Moyens de prévention/voies de barrage</p>	<p>40mn</p>	<p>Il écrit sur flipchart toutes les idées émises.</p> <p><u>Étape b</u> il relit les idées puis anime une discussion pour analyser les idées en éliminant celles qui ne répondent pas à la question posée et regrouper celles qui sont similaires.</p> <p><u>Étape c</u> il présente la conceptualisation.</p> <p>Activité 2 : travaux de groupe</p> <p><u>Étape a :</u> Le formateur répartit les participants en 2 groupes et donne les instructions.</p> <p>Groupe 1 : modes de transmission Groupe 2 : moyens de prévention/voies de barrage</p> <p>Durée : 10 min</p> <p>Travaux de groupe proprement dits.</p>	<p>Powerpoint sur les maladies liées au défaut d'EAH</p> <p>Powerpoint sur les modes de transmission</p> <p>Powerpoint sur les moyens de prévention</p> <p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>
---	---	-------------	--	---

			<p><u>Étape b</u></p> <p>Présentation en plénière suivie de discussion pour analyser et faire sortir les idées attendues</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Le formateur présente la conceptualisation</p> <p><u>Activité 3</u> : synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	
		5 min		

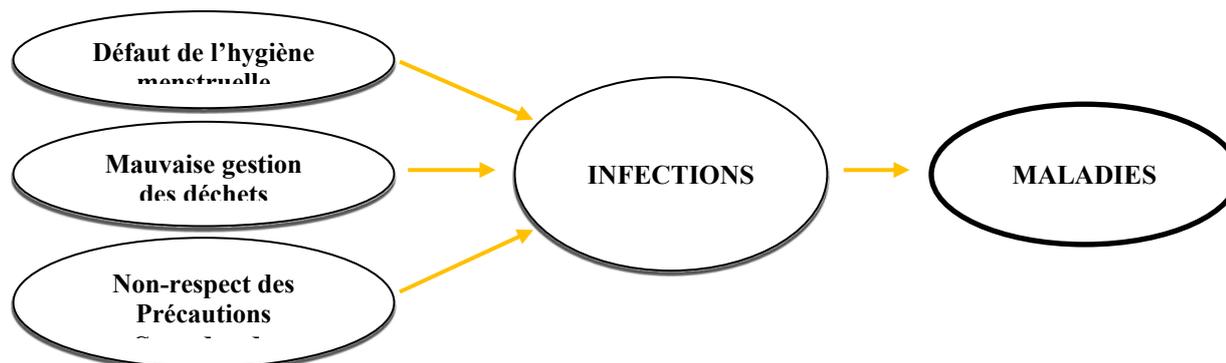
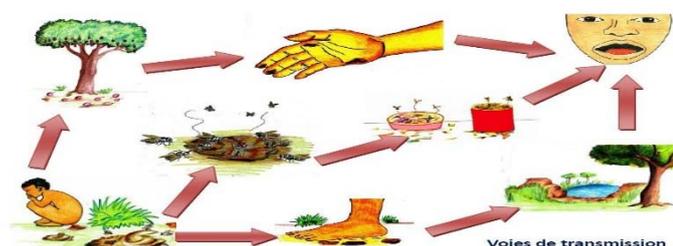
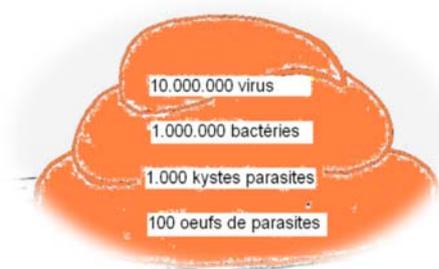
1. LES MALADIES LIÉES AU DÉFAUT D'EAH

- Paludisme,
- Maladies diarrhéiques : dysenterie, choléra, diarrhée
- Helminthiase : bilharziose, ankylostomiase, ascaridiose, ténia
- Dermatose : gale, teigne
- Poliomyélite
- Fièvre typhoïde
- Conjonctivite
- Peste
- Hépatite A, Infection nosocomiale (Hépatite B, Hépatite C)
- IRA, pneumonie, COVID 19, gripes
- Malnutrition
- Infection génitale...
- Dengue
- Trachome
- Onchocercose

2. MODE DE TRANSMISSION

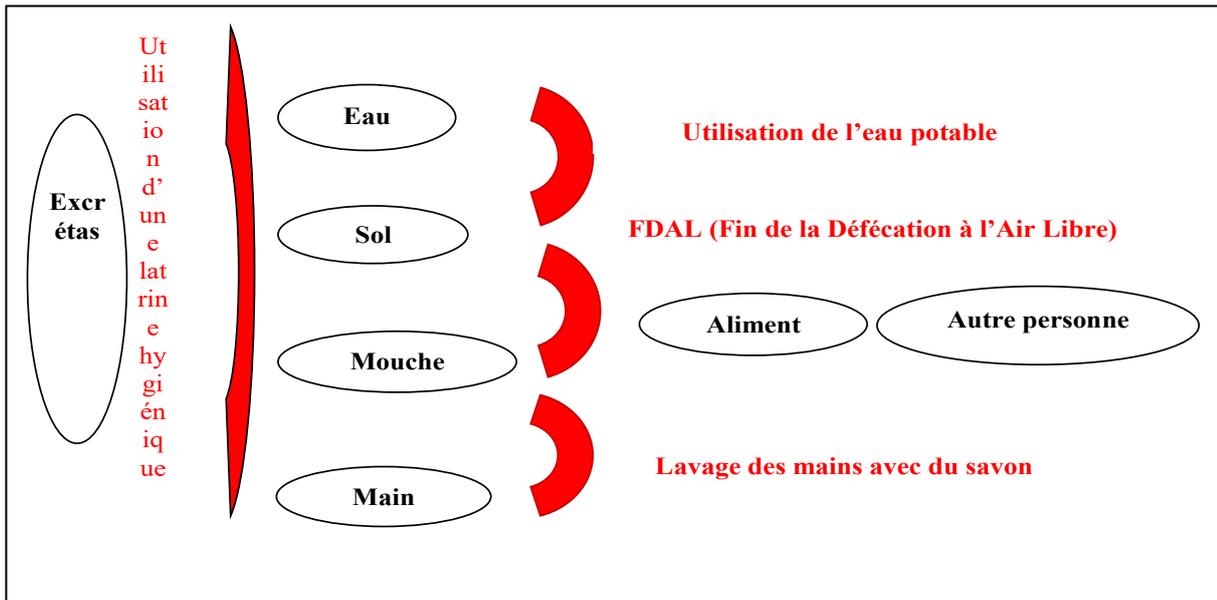
- Manu portée ;
- Contact avec objets souillés ;
- Non-respect des normes (Précautions Standards et Gestion des Déchets Médicaux) ;
- Eau ;
- Voie fécale – orale.

POUR UN GRAMME DE CACA :



3. MOYENS DE PRÉVENTION/BARRAGES

- Préservation de la potabilité de l'eau du lieu de puisage jusqu'à la consommation ;
- Utilisation effective de latrines hygiéniques ;
- Lavage des Mains avec du Savon aux moments clés ;
- Gestion de l'hygiène menstruelle ;
- Gestion des déchets médicaux et
- Nettoyage et désinfection.



4. TROIS PRATIQUES CLÉS ET RÉDUCTION DES MALADIES DIARRHÉIQUES

TROIS PRATIQUES CLÉS ET RÉDUCTION DES MALADIES DIARRHÉIQUES



Réduction de 49%



Réduction de 32%

Réduction de 39%



MODULE A : GÉNÉRALITÉS
Session 3 : EAH et changement climatique

But et contenu

Le changement climatique constitue l'un des problèmes mondiaux auxquels aucun pays n'est épargné. Les systèmes d'alimentation en eau, d'assainissement et d'hygiène figurent parmi les secteurs sensibles à la variabilité et aux changements climatiques.

Cette session traite les liens entre le changement climatique et l'EAH dans les établissements de santé ainsi que les recommandations opérationnelles et normatives sur la mise en œuvre intégrée du programme EAH en lien avec les changements climatiques, incluant les situations d'urgence.

Durée : 1heure 20minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :

1. expliquer les concepts clés sur la variabilité et le changement climatique ;
2. décrire les liens entre l'EAH et le changement climatique au niveau des établissements de santé ;
3. énumérer les mesures d'adaptation et de résilience des établissements de santé face à la variabilité et au changement climatique.

PLAN DE SESSION

MODULE A : GÉNÉRALITÉS SUR LE WASH

Session 3 : EAH et changement climatique (1heure 20minutes)

Objectifs spécifiques	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :		5 min 5min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Vidéoprojecteur Laptop Flipchart, Masking tape Marker ,Flip stand PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1. expliquer les concepts clés sur la variabilité et le changement climatique ;	Description de climat, changement climatique, variabilité climatique, vulnérabilité, risque, aléas	20 min	<u>Activité 1</u> : mini exposé participatif <i>Étape a</i> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les terminologies clés en changement climatique. Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à	PowerPoint sur les concepts clés sur la variabilité et le changement climatique

			<p>répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p>	
<p>2. décrire les liens entre l'EAH et le changement climatique au niveau des établissements de santé ;</p>	<p>Liens entre l'EAH et le changement climatique au niveau des établissements de santé</p>	<p>30 min</p>	<p><u>Activité 2 : brainstorming</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Suivant les manifestations du changement climatique, le formateur demande aux participants : "quels sont les conséquences de la manifestation du CC sur l'EAH ?"</p> <p>Il écrit sur flipchart toutes les idées émises.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>il relit les idées puis anime une discussion pour analyser les idées en éliminant celles qui ne répondent pas à la question posée et regrouper celles qui sont similaires.</p>	<p>PowerPoint sur les liens entre l'EAH et le changement climatique au niveau des établissements de santé</p>

			<u>Étape c</u> il présente la conceptualisation.	
3. expliquer les mesures d'adaptation et de résilience des établissements de santé face à la variabilité et au changement climatique.	Promotion de formation sanitaire résiliente : Renforcement de la promotion des changements sociaux et comportementaux en EAH Promotion des services WASH durables au niveau des espaces publics et des ménages	15 min	Activité 3 : mini exposé participatif <u>Étape a</u> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur mesures d'adaptation et de résilience des établissements de santé face à la variabilité et au changement climatique. Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications. Le formateur fait une conclusion	PowerPoint sur les mesures d'adaptation et de résilience des établissements de santé face à la variabilité et au changement climatique
			Activité 4 : synthèse et revue des objectifs spécifiques	PowerPoint sur les objectifs spécifiques

GUIDE DE SESSION
MODULE B : APPROCHE FSAW
Session 1 : Formation Sanitaire Amie de WASH

But et contenu

L'approche "Formation sanitaire Amie de WASH" a été adoptée pour promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène au sein de la FS vers la communauté en s'appuyant notamment sur le réseau d'Agents communautaires, à travers les 4 messages-clés WASH, et vise le changement durable de comportement à l'échelle.

La session a pour but de faire connaître aux participants la définition de l'approche FSAW, les 4 messages clés WASH ainsi que les six comportements clés à pratiquer au niveau des FS.

Durée : 1heure 15 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :

1. donner la définition de la FSAW;
2. énumérer les 4 messages clés WASH ;
3. citer les six comportements clés à pratiquer au niveau des FS.

PLAN DE SESSION

MODULE B : APPROCHE FSAW

Session 1 : Formation Sanitaire Amie de WASH (1heure 15 minutes)

Objectifs spécifiques	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs spécifiques	Vidéoprojecteur Laptop Flipchart, Masking tape Flip stand Marker PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1- donner la définition de la FSAW ;	- Concept WASH - WASH Santé : Qu'est-ce qu'une FSAW ?	15 min	<u>Activité 1 : question-réponse</u> <i>Étape a</i> Le facilitateur demande aux participants ce qu'ils connaissent à propos du WASH. Il note sur le Flipchart les réponses justes et attendues/voulues. Et il fait la synthèse	PowerPoint sur le concept WASH et FSAW

			<p><u>Étape b</u></p> <p>Le facilitateur présente la conceptualisation.</p>	
2- énumérer les 4 messages clés WASH ;	Messages clés WASH	15 min	<p><u>Activité 2 : mini exposé participatif</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les terminologies clés en changement climatique.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p>	PowerPoint sur les 4 messages clés WASH
3- citer les six comportements clés à pratiquer au niveau des FS.	Six comportements clés à pratiquer au niveau des FS.	30 min	<p><u>Activité 3 : brainstorming</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>le formateur demande aux participants : "quels sont les</p>	PowerPoint sur les comportements clés à pratiquer au niveau des FS

			<p>comportements clés à pratiquer au niveau des FS ? »</p> <p>Il écrit sur flipchart toutes les idées émises.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>il relit les idées puis anime une discussion pour analyser les idées en éliminant celles qui ne répondent pas à la question posée et regrouper celles qui sont similaires.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>il présente la conceptualisation.</p>	
		5 min	<u>Activité 4</u> : synthèse et revue des objectifs spécifiques	PowerPoint sur les objectifs spécifiques

QU'EST CE QU'UNE FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH

Une Formation Sanitaire Amie de WASH (FSAW) est une Formation Sanitaire où les Agents de santé mettent en œuvre les six comportements clés WASH dans son travail quotidien. Elle constitue également un lieu de référence pour la démonstration, la sensibilisation des messages liés à l'EAH et à la santé pour que les usagers et les Agents Communautaires (AC) adoptent ces comportements clés.

Une FSAW met en œuvre les mécanismes ou interventions pour créer et maintenir la dynamique du mouvement « *Tobim-pahasalamana madio, tanàna madio* » à travers l'adoption des comportements positifs en EAH à l'échelle.

Les comportements clés promus dans ce guide sont :

1. la préservation de la potabilité de l'eau du point de puisage jusqu'à la consommation ;
2. l'utilisation effective des latrines hygiéniques ;
3. le Lavage des Mains avec du Savon (LMS) aux moments clés ;
4. la gestion de l'hygiène menstruelle ;
5. la gestion des déchets médicaux ; et
6. le nettoyage et la désinfection



L'approche FSAW est donc une méthodologie pratique de démonstration, de sensibilisation et d'incitation au changement de comportement du personnel de santé et des usagers en matière d'EAH.

Les Agents de santé ont été formés en tant que personnes-relais sur les comportements clés cités ci-dessus. Ils forment les AC et les usagers sur ces comportements clés et aux usagers et promeuvent dans la communauté les bonnes pratiques d'hygiène en s'appuyant notamment sur le réseau des AC.

Des infrastructures améliorées, aménagées et accessibles, et disponibilité de matériels et équipement en EAH existent dans les FSAW. Il est en effet, nécessaire de garantir dans les FS un service suffisant en eau et en assainissement, dans un environnement propre et hygiénique. Ceci devrait être une priorité des FS et de ceux qui les gèrent pour le bien être des gens qui les fréquentent mais aussi pour servir de modèles de comportements sains aux communautés environnantes.

GUIDE DE SESSION
MODULE B : APPROCHE FSAW
Session 2 : Apports, critères et étapes pour les FSAW

But et contenu

L'approche « Formation Sanitaire Amie de WASH » est un processus de mise en œuvre des activités WASH visant à améliorer la qualité des services en matière d'hygiène et assainissement dans les formations sanitaires.. La session a pour but de faire connaître aux participants les apports de l'approche FSAW ainsi que les critères et étapes pour devenir une FSAW.

Durée : 1 heure 25 minutes

Objectif spécifique

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de

1. expliquer les apports de l'approche FSAW.
2. décrire les critères d'une FSAW ;
3. énumérer les étapes pour rendre une FSAW.

PLAN DE SESSION

MODULE B : APPROCHE FSAW

Session 2 : Apports, critères et étapes de la FSAW (1 heure 25 minutes)

Objectifs spécifiques	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement de la session	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs spécifiques	Ordinateur Vidéoprojecteur Laptop Flipchart, Masking tape Flip stand Marker PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1. expliquer les apports de l'approche FSAW ;	<ul style="list-style-type: none"> - Impacts sanitaires - Qualité de service de santé - Rayonnement de la FS vers la communauté 	20 min	<p><u>Activité 1 : mini exposé participatif</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les les apports de l'approche FSAW.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont</p>	<p>PowerPoint sur les apports de l'approche FSAW</p>

<p>2. décrire les critères d'une FSAW ;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Infrastructures améliorées, aménagées, accessibles et disponibilité de matériels et équipements en EAH - Pratique des 6 comportements clés - Transmission des 6 comportements clés - Mécanisme de pérennisation 	<p>30 min</p>	<p>totalemment ou partiellemment incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p> <p><u>Activité 2 : lecture structurée</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les critères d'une FSAW.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellemment incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p>	<p>PowerPoint sur les critères d'une FSAW</p>
<p>3. énumérer les étapes pour rendre une FSAW ;</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Déclenchement 2. Accompagnement et formation 	<p>20 min</p>	<p><u>Activité 3: mini exposé participatif</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe</p>	<p>PowerPoint sur les étapes pour rendre une FSAW</p>

	<p>3. Suivi des engagements</p> <p>4. Vérification du comité WASH</p> <p>5. Certification et labélisation</p>	<p>5 min</p>	<p>les idées essentielles sur les étapes pour rendre une FSAW.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p> <p><u>Activité 4</u> : Synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	<p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>
--	---	--------------	---	---

APPORTS DE LA FSAW

L'approche « Formation Sanitaire Amie de WASH » est un processus de mise en œuvre des activités WASH en vue d'améliorer le statut de la FS sur les questions de :

- accès aux services de santé
- offres de services de qualité
- renforcement des activités promotionnelles sur la préservation de la potabilité de l'eau du point de puisage jusqu'à la consommation, l'utilisation effective de latrines hygiénique, le lavage des mains avec du savon, l'hygiène de la menstruation et l'environnement de la FS.

En tant que vitrine de la santé, les FS peuvent aussi être le lieu où les bonnes pratiques d'hygiène sont véhiculées.

Les apports de cette approche se focalisent sur :

1. les impacts sanitaires tels que :

- la réduction de la prévalence des maladies d'origine hydrique ou liées à un défaut d'EAH et en particulier la réduction de la prévalence des maladies diarrhéiques ;
- la prévention et la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelle et néonatale ;
- la réduction des coûts économiques liés à la prise en charge de la maladie, aux journées de travail perdues et du taux d'absentéisme scolaire;
- la réduction de la prévalence des maladies liées à la mauvaise hygiène de la menstruation telles que l'infection vaginale, le cancer du col et la salpingite voire la stérilité ;
- la prévention et la réduction des cas des infections nosocomiales dans les Formations Sanitaires;
- la prévention et la réduction des risques sanitaires liés à la mauvaise gestion des déchets médicaux entre autres la transmission du VIH/SIDA, l'hépatite B et l'hépatite C ainsi que les Accidents d'Exposition au Sang (AES) ;
- la considération de la dignité humaine et le lieu d'apprentissage de la bonne pratique de l'EAH;
- et la résilience de la population face aux catastrophes naturelles.

2. la qualité de services de santé :

- l'amélioration d'accès aux services de santé et des offres de services de qualité.
- l'attractivité de la structure sanitaire ;
- l'augmentation du taux de fréquentation de la FS ;

- la réhabilitation ou la construction des infrastructures en EAH de la FS ;
- et l'amélioration de la gestion rationnelle des déchets médicaux.

3. le changement de comportement sur la bonne pratique en EAH :

- le changement de comportement des Agents de santé et de la population (responsables locaux, leaders traditionnels, leaders d'opinion, leaders religieux, communauté) en matière d'EAH grâce à la sensibilisation des Agents de santé et par les Agents de santé ;
- l'appui sur un réseau de relais locaux, sensibilisés préalablement en EAH, et l'amélioration de l'état de la FS.

4. le rayonnement de la formation sanitaire vers la communauté :

- le renforcement des liens entre les Agents de santé, les élus et responsables locaux et la communauté ;
- la dynamisation du Comité de Santé et des Agents communautaires et leur participation effective au développement du secteur ;
- le développement de l'esprit d'équipe ;
- la participation interactive et la mise en œuvre d'efforts tournés vers des objectifs précis et communs ;
- et la création d'environnement favorable à la pérennisation des Comportements WASH au niveau communautaire.

5. le développement durable au niveau local :

- la contribution à la promotion des activités génératrices de revenus au niveau local entre autres la gestion communautaire des points d'eau et des blocs sanitaire ;
- la valorisation et la pérennisation des activités des Agents de santé et AC ;
- l'appropriation des responsables locaux sur les programmes d'équipement en EAH à tous les niveaux en tant que maître d'ouvrage et bénéficiaires ; et
- la promotion de la gouvernance locale ;
- et la gestion rationnelle sur l'utilisation de l'eau inclue une amélioration de la condition de vie au niveau des ménages.

LES CRITÈRES POUR DEVENIR UNE FSAW :

1. Existence d'infrastructures améliorées et aménagées et disponibilité de matériels et équipements en EAH ;
2. Pratique des 6 comportements-clés au niveau de la FS ;
3. Transmission des 6 comportements-clés au niveau de la FS et au niveau de la communauté par les AS et AC ;
4. Disponibilité de mécanisme de pérennisation.

CRITERES	ELEMENTS	COMMENT ?
1. EXISTENCE D'INFRASTRUCTURES AMELIOREES, AMENAGEES ET ACCESSIBLES ET DISPONIBILITE DE MATERIELS ET EQUIPEMENTS EN EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE	La formation sanitaire dispose de : source d'eau potable, latrines hygiénique, dispositif de lavage de mains, douche, dispositif de gestion des déchets, matériels de nettoyage et de désinfection dans les formations sanitaires afin que le personnel et les usagers pratiquent les 6 comportements-clés.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire un diagnostic des infrastructures mis en place. ▪ Réhabiliter les équipements dégradés, procéder aux adaptations. ▪ Mobiliser les ressources locales disponibles pour la normalisation des infrastructures. ▪ Dresser un calendrier d'aménagements immédiats et à moyen terme pour pratiquer les 6 comportements-clés. ▪ Rechercher des solutions alternatives, si nécessaire. ▪ Les installations sont accessibles et fonctionnelles au personnel et aux usagers
	Alimentation en eau potable	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place un dispositif de source d'eau dont le volume répond au besoin en eau de la FS pour 2 jours à raison de 5 litres par consultation par jour pour respecter la potabilité de l'eau destinée à la consommation.
	Latrines hygiéniques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construire une nouvelle latrines ou améliorer/aménager une latrines hygiénique fermée avec existence de DLM à moins de 5 m.
	Dispositifs de Lavage des Mains avec du Savon	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer la disponibilité des équipements, accessibles au personnel et aux usagers,
	Infrastructures permettant l'hygiène menstruelle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place l'infrastructure pour l'hygiène menstruelle des femmes, munie des dispositifs sécurisés pour gérer les déchets des serviettes hygiéniques à jeter et pour laver les serviettes hygiéniques lavables.
	Dispositif de Gestion des Déchets Médicaux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des poubelles codées (couleur ou étiquette), respecter le système de transport des déchets, aménager une zone de stockage non accessible aux publics ; éliminer de façon adéquate les déchets ; mettre en place un dispositif de lavage des contenants près des zones d'élimination des déchets et équiper en kit ▪ Port des EPI pour les agents qui manipulent les déchets.
Normaliser les matériels de nettoyage, accessibles et bien entretenus.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre à la disposition des personnels de nettoyage les matériels nécessaires: serpillères, seaux, balais, désinfectants, ... 	

CRITERES	ELEMENTS	COMMENT ?
2. PRATIQUE DES 6 COMPORTEMENTS- CLES AU NIVEAU DE LA FS	i. Utilisation d'eau potable : des démonstrations doivent être effectuées régulièrement pendant les journées de forte affluence des patients dans les FS (vaccination, PF, ...).	<i>Utiliser de l'eau potable et en quantité suffisante</i> Préservation de la potabilité de l'eau du point de puisage jusqu'à la consommation, purification de l'eau (ébullition, chloration de l'eau, SODIS, filtration, ...), consommation de l'eau à l'aide d'un gobelet spécial, nettoyage des matériels et récipients pour stocker et puiser l'eau, au moins une fois par semaine. Vidange et nettoyage de réservoir 2 fois/an pour les FS équipées de réservoirs.
	ii. Utilisation de latrines hygiéniques : des latrines hygiéniques qui assurent la rupture de la transmission féco-orale (nettoyable avec couvercle et dispositif de lavage des mains avec du savon)	<i>Utiliser des latrines hygiéniques</i> Pratique des gestes qui brisent la transmission féco-orale : nettoyage au moins 1 fois/jour, pose de couvercle du trou, gestion des matières souillées par les matières fécales, utilisation de cendre.
	iii. Lavage des mains avec du savon Des démonstrations doivent être effectuées régulièrement pendant les journées de forte affluence des patients dans les FS (vaccination, PF, ...).	<i>Laver les mains avec du savon pour les Agents de santé (avant et après tout acte, avant toutes procédures aseptiques, après exposition aux liquides humains à risque, après chaque contact d'un patient</i> <i>Laver les mains avec du savon aux moments clés pour les usagers</i> Les étapes à suivre pour le LMS : (1) Bien mouiller les mains ; (2) se savonner ; (3) se frotter vigoureusement toutes les parties des mains et des doigts pendant au moins 10 à 15 secondes se faisant bien attention à la partie sous les ongles et entre les doigts ; (4) se rincer abondamment les mains avec de l'eau propre ; (5) sécher les mains de préférence à l'air libre.
2. PRATIQUE DES 6 COMPORTEMENTS- CLES AU NIVEAU DE LA FS	iv. Hygiène de la menstruation: une infrastructure facilitant la pratique de l'hygiène menstruelle pour les femmes	<i>Faciliter l'hygiène menstruelle</i> Permettre l'accès des femmes aux infrastructures adéquates pour assurer leur confort dans leur toilette intime ² : mettre en place une douche munie de l'eau, de savon, de poubelles sécurisées.
	v. Gestion des déchets médicaux: la gestion des déchets médicaux spécifiques et la désinfection sont des pratiques attribuées uniquement aux Agents de santé. L'entretien des équipements est assuré. Des protocoles de gestion des infrastructures sont disponibles et respectés.	<i>Assurer la gestion des déchets médicaux</i> Respecter les sept volets 1. Minimisation: cette étape vise à réduire autant que possible le volume de déchets médicaux qui seraient produits. Des actions doivent ainsi être menées avant que les déchets ne soient produits, à travers entre autres une bonne gestion du stock et la pratique rationnelle des injections. 2. Production: le point où le déchet est produit. 3. Tri à la source 4. Conditionnement 5. Transport 6. Stockage moins de 72 heures 7. Elimination spécifique pour chaque catégorie de déchets Lieux de stockage et d'élimination des déchets médicaux sécurisés.
	vi. Nettoyage et désinfection	<i>Nettoyage et désinfection</i> des sols et des surfaces de travail au moins une fois par jour, désinfection des matériels de soins. Nettoyage et entretien régulière de l'environnement externe de la formation sanitaire. En l'absence d'équipements standards Des solutions alternatives sont proposées : les PAFI (voir liste de PAFI en Annexe).

² TOILETTE INTIME : lavage à l'eau sans introduction des doigts dans le vagin sans utilisation des savons ou des antiseptiques

CRITERES	ELEMENTS	COMMENT ?
3. LES AGENTS DE SANTE ET LES AGENTS COMMUNAUTAIRES TRANSMETTENT LES 6 COMPORTEMENTS-CLES AU SEIN DE LA FS ET AU NIVEAU DE LA COMMUNAUITE	Les Agents de santé et les Agents communautaires sont convaincus de l'importance du changement de comportement, adoptent les bonnes pratiques et transmettent aux populations cibles les avantages sanitaires, économiques et environnementales des bonnes pratiques d'hygiène, de la disponibilité et l'utilisation des installations normalisées, du changement de comportement apportées par l'adoption de l'approche FSAW.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réaliser le déclenchement³ des Agents de santé et des Agents communautaires. ▪ Former les Agents de santé et les Agents communautaires sur les bonnes pratiques d'EAH, les infrastructures normalisées (se référer aux normes du MSANP), le changement de comportement requis pour l'approche FSAW. ▪ Etablir un calendrier de sensibilisation pendant les journées de forte affluence (vaccination, PF, CPN, ...) de la FS. ▪ Planifier et mener des interventions d'IEC/CCC intégrant les 6 comportements clés à l'aide des supports IEC lors de sensibilisation de routine de la FS et pendant les événements de santé, de l'environnement, de l'EAH (semaine de santé de la mère et de l'enfant, journée mondiale, ...) ▪ Effectuer le suivi de la réalisation des activités suivantes avec les acteurs communautaires : <ul style="list-style-type: none"> - Recueillir et capitaliser les expériences réussies des acteurs sur les stratégies et approches innovantes sur les technologies locales. - Identifier, appliquer et vulgariser les approches et interventions percutantes (Exemples : marionnette, danse/chant folklorique, slam, affiches, ...) pour le changement de comportement et les approches innovantes (Exemples : construction de latrines, DLM à partir des matériels locaux) des sur les technologies locales des infrastructures

³DECLENCHEMENT

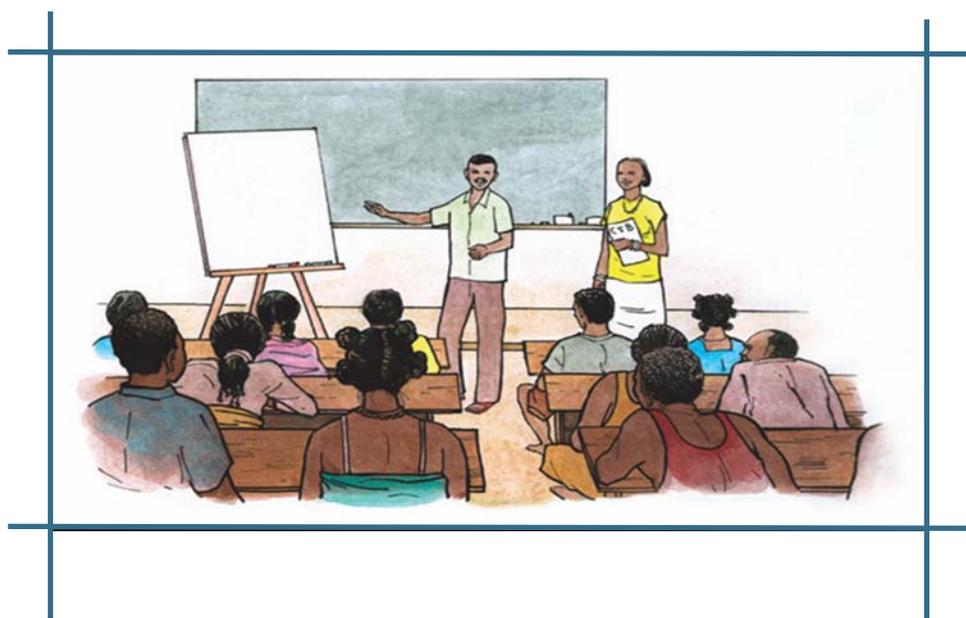
- **Le déclenchement institutionnel** est le processus de mobiliser l'appui institutionnel pour l'Assainissement Total Piloté par la Communauté. Il s'agit de susciter les mêmes émotions de la honte, du dégoût et du respect de soi pour motiver les personnes clés à prendre des mesures au sein de leur sphère d'influence.
- **Le déclenchement communautaire** est le processus de facilitation des exercices participatifs en utilisant les différents outils de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté et où une communauté prend conscience des impacts négatifs de la Défécation à l'Air Libre et décide d'éliminer cette pratique à travers une analyse collective de sa situation

4. DISPONIBILITE DE MECANISME DE PERENNISATION	Afin d'assurer la pérennisation des comportements et la durabilité des infrastructures, les FS doivent disposer d'un mécanisme efficace de gestion des activités WASH.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Impliquer le SDSP (CSB, CHRD) ou DRSP (CHRR, CHU) et les responsables au niveau de la mairie, ...dans le processus de FSAW, dès le début du processus. ▪ Effectuer des autoévaluations semestrielles sur le WASH (comportements acquis, état des infrastructures et matériels, transmission des messages, mécanisme de pérennisation), selon la planification établie dans le processus de mise en œuvre de la FSAW en se référant au plan d'action. ▪ Effectuer des suivis des activités ▪ Ajuster la planification selon les résultats de l'autoévaluation: organiser les activités WASH <ul style="list-style-type: none"> - planification des interventions IEC/CCC et de l'entretien des infrastructures - répartition des responsabilités pour la pratique des 6 comportements-clés et l'entretien des infrastructures ▪ Assurer la disponibilité continue et l'utilisation correcte: <ul style="list-style-type: none"> - du savon pour les Dispositifs de Lavage de Mains ; - des matériels de nettoyage (balais, serpillère, ...) - des outils de gestion pour le suivi de la mise en œuvre des interventions sur les 6 comportements-clés ▪ Identifier et mettre en œuvre les mécanismes ou interventions pour maintenir la dynamique du mouvement « Tobim-pahasalamana madio, tanàna madio » et accroître l'implication des parties prenantes dans le processus (organisation de journée WASH, rencontre périodique, mobilisation locale de la communauté, ...).
---	--	---

<p>4. DISPONIBILITE DE MECANISME DE PERENNISATION</p>	<p>Afin d'assurer la pérennisation des comportements et la durabilité des infrastructures, les FS doivent disposer d'un mécanisme efficace de gestion des activités WASH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer le transfert de compétences et la passation des documents, des outils et des matériels aux Agents de santé nouvellement affectés dès leurs prises de service sous supervision des chefs hiérarchiques dans la mesure du possible ▪ En collaboration avec le Diorano WASH local : <ul style="list-style-type: none"> - Etablir et alimenter régulièrement le « mémoire », un document écrit du processus de mise en place de la FSAW, à chaque étape clés, en collaboration avec les acteurs communautaires. - Effectuer le suivi de la mise en œuvre du plan d'action, en se référant au plan d'action. ▪ Effectuer le rapportage des activités réalisées au niveau supérieur (Chef hiérarchique)
--	---	--

LES DIFFÉRENTES ÉTAPES POUR RENDRE UNE FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH

1. Déclenchement : étape cruciale pour impliquer effectivement les acteurs clés et pour changer radicalement le comportement de la communauté cible ;
2. Accompagnement et formation : appui et formation des Agents de santé et des Agents communautaires ;
3. Suivi des engagements des Agents de santé, des Agents communautaires et toutes les parties prenantes ;
4. Auto proclamation de la FS en tant que FSAW. (Voir annexe : Lettre d'auto proclamation) ;
5. Vérification du comité WASH de l'atteinte des critères FSAW ;
6. Certification et labélisation de la FSAW.



GUIDE DE SESSION
MODULE B : APPROCHE FSAW
Session 3 : éléments de gestion d'une FSAW

But et contenu

La mise en œuvre de l'approche « Formation Sanitaire Amie de WASH » requiert la disponibilité des ressources humaines, techniques et financières.

Cette session a pour but de faire connaître aux participants les éléments nécessaires pour gérer une FSAW.

Cette session traitera les ressources nécessaires, les rôles et responsabilités de chaque entité ainsi que les différents outils de gestion à utiliser dans la mise en œuvre de l'approche FSAW.

Durée : 1 heure 25 minutes

Objectif spécifique

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :

1. décrire les ressources nécessaires pour la mise en place du FSAW ;
2. expliquer les rôles et responsabilités de chaque entité dans la mise en œuvre de l'approche FSAW ;
3. citer les outils de gestion FSAW.

PLAN DE SESSION

MODULE B : APPROCHE FSAW

Session 3 : éléments de gestion d'une FSAW (1 heure 25 minutes)

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	durée	Déroulement	Matériels didactiques
<p>À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :</p> <p>1. déterminer les ressources nécessaires pour la mise en place du FSAW ;</p>	<p>Ressources nécessaires pour la mise en place du FSAW</p>	<p>5 min</p> <p>5 min</p> <p>20 min</p>	<p>Mise en ambiance</p> <p>Lecture et clarification des objectifs spécifiques</p> <p><u>Activité 1 : mini exposé participatif</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les ressources nécessaires pour la mise en place du FSAW.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des</p>	<p>Vidéoprojecteur, laptop, flipchart, masking tape, flipstand,marker.</p> <p>Ppt sur les objectifs spécifiques</p> <p>PowerPoint sur les ressources nécessaires pour sa mise en place du FSAW</p>

<p>2. expliquer les rôles et responsabilités de chaque entité dans la mise en œuvre de l'approche FSAW ;</p>	<p>Rôles et responsabilités de chaque entité dans la mise en œuvre de l'approche FSAW</p>	<p>30 min</p>	<p>clarifications. Le formateur fait une conclusion.</p> <p><u>Activité 3 : jeux de cartes préinscrites</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur distribue des cartes mentionnant les rôles et responsabilités de chaque entité dans la mise en œuvre de l'approche FSAW.</p> <p>Il demande aux participants d'afficher au mur, après une concertation de quelques minutes.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>Le facilitateur anime une discussion pour analyser et regrouper les cartes après consensus du grand groupe.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Le facilitateur présente la conceptualisation tout en donnant des explications.</p>	<p>PowerPoint sur les rôles et responsabilité de chaque entité dans la mise en œuvre de l'approche FSAW</p>
--	---	----------------------	--	---

<p>3. citer les outils de gestion FSAW.</p>	<p>outils de gestion FSAW</p>	<p>20 min</p>	<p><u>Activité 4</u> : lecture structurée</p> <p><i>Etape a :</i></p> <p>le formateur distribue le Plan d'action FSAW, la Fiche de suivi FSAW, Rapport d'activité de la FSAW, lettre d'engagement de chaque entité, lettre d'auto proclamation FSAW, fiche d'évaluation FSAW, y compris WASHFIT, grille de certification FSAW, rapport d'activité de la FSAW, fiche d'auto proclamation.</p> <p>le formateur organise et dirige la lecture.</p> <p>Il apporte des clarifications au fur et à mesure.</p>	<p>Cahier du participant</p>
		<p>5 min</p>	<p><u>Activité 5</u> : synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	<p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>

LES ACTEURS ET LES ACTIONS À ENTREPRENDRE POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH

NIVEAUX	ACTEURS	RÔLES
AU NIVEAU GOUVERNEMENT	- Ministère de la Santé Publique/ DPS/ SSEnv	- Coordination des activités - Appui à la recherche de financement - Appuis techniques à la mise en œuvre des FSAW - Appuis aux renforcements de capacité des Agents de Santé et des Agents Communautaires - Suivi et évaluation
	- Ministère de l'Eau, de l'Assainissement et de l'Hygiène/ Direction de l'Eau l'Assainissement de l'Hygiène	- Coordination des activités: (i) Planification de mise en place des infrastructures en EAH au niveau des Formations Sanitaires; (ii) Normalisation technique des infrastructures EAH, de support de communication en EAH. - Appui à la recherche de financement - Appui technique dans la mise en œuvre de l'approche CLTS et déclenchement Institutionnel
	- Ministère chargé de l'Education	- Appuis techniques à la mise en œuvre des FSAW
	- Ministère chargé de la décentralisation	- Coordination des activités - Planification et mise en place des infrastructures en EAH au niveau des Formations Sanitaires - Appui à la recherche de financement - Appuis techniques à la mise en œuvre des FSAW - Maître de l'ouvrage
		- Promotion de la pratique 4H au niveau de CSB - Promotion de la pratique 4 messages clés Wash au niveau CSB - Suivi et évaluation des activités d'Hygiène au niveau de CSB (ATPC, DI, 4H, 4 messages clés)

COMITE WASH A TOUS LES NIVEAUX GOUVERNEMENT

<p>AU NIVEAU RÉGION</p>	<ul style="list-style-type: none"> - CNDW, CRDW, CDDW, CCDW, OSC,,,) <ul style="list-style-type: none"> - Appuis techniques et financiers à la mise en œuvre des FSAW - Promotion des quatre messages clés WASH - Rapportage à tous les niveaux pour la certification et labélisation des FSAW - Effectuer le suivi de la réalisation des activités avec les acteurs communautaires - Recueillir et capitaliser les expériences réussies des acteurs sur les stratégies et approches innovantes sur les technologies locales. - Identifier, appliquer et vulgariser les approches et interventions percutantes pour le changement de comportement et les approches innovantes sur les technologies locales des infrastructures
--	--

NIVEAUX	ACTEURS	ROLES
	<ul style="list-style-type: none"> - DRSP, EMAR, SMGSSE 	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation du plaidoyer auprès des autorités régionales - Organisation de la campagne régionale d'éducation sanitaire WASH aux niveaux des leurs secteurs sanitaires - Appuis techniques à la mise en œuvre des Formations Sanitaires Amies de WASH (infrastructures, promotion de la bonne pratique en EAH, mise à disposition des documents cadre sur l'EAH) - Constitution et appui institutionnel de l'équipe de suivi régional FSAW - Suivi des activités - Information au CRDW pour certification et labélisation des FSAW
	<ul style="list-style-type: none"> - Directions Régionales de l'Eau, de 	<ul style="list-style-type: none"> - Planification et priorisation de la mise en place des infrastructures en EAH - Normalisation technique des infrastructures EAH,

l'Assainissement et de l'Hygiène

- | | |
|--|---|
| - CHU et CHRR
(Directeur
d'Etablissement,
Comité d'hygiène,
Agents de santé et
administratifs, ...) | <ul style="list-style-type: none">- Pratique quotidienne des six comportements clés- Planification des activités (plan de gestion de déchets médicaux, plan d'action FSAW)- Identification des besoins- Recherche des ressources (humaines, financiers, matériels)- Organisation et réalisation des activités relatives à la mise en œuvre de la FSAW- Suivi des activités- Information au SMGSSE et au CRDW sur les avancements des activités- Etablit le protocole d'utilisation et d'entretien des équipements- Effectue des séances d'IEC/CCC et de sensibilisation du comité de santé sur la campagne de changement de comportement- Conduit les séances de démonstration et de sensibilisation des usagers- Effectue la sensibilisation et les partages des bonnes pratiques auprès des AC- Fait l'auto proclamation FSAW- Participe à la mise à l'échelle des acquis |
| - Équipe de suivi
et de supervision
régionale des
FSAW | <ul style="list-style-type: none">- Suivi des activités- Traitement des données de suivi- Remontée des informations et des besoins au niveau central- Information du Comité Régional WASH- Évaluation |

NIVEAUX	ACTEURS	RÔLES
AU NIVEAU DISTRICT	- SDSP : EMAD	<ul style="list-style-type: none"> - Estimation des besoins en infrastructures en EAH - Coordination des activités de mise en œuvre des FSAW au niveau de leur secteur sanitaire - Appuis techniques et institutionnels pour la réalisation des activités. - Appui à la recherche de financement - Supervision des activités et évaluation - Rapportage à la DRSP - Partage d'informations aux comités de suivi - Diffusion des supports IEC - Suivi des activités
	- CHRD (Chef d'établissement et Comité d'hygiène, Agents de santé et administratifs, ...)	<ul style="list-style-type: none"> - Pratique quotidienne des six comportements clés - Planification des activités (plan de gestion de déchets médicaux, plan d'action FSAW) - Identification des besoins - Recherche des ressources (humaines, financiers, matériels) - Organisation et réalisation des activités relatives à la mise en œuvre de la FSAW - Suivi des activités - Information au SDSP et au CDDW sur les avancements des activités - Etablit le protocole d'utilisation et d'entretien des équipements - Effectue des séances d'IEC/CCC et de sensibilisation du comité de santé sur la campagne de changement de comportement - Conduit les séances de démonstration et de sensibilisation des usagers - Effectue la sensibilisation et les partages des bonnes pratiques auprès des AC - Fait l'auto proclamation FSAW

- Participe à la mise à l'échelle des acquis

- **Équipe de supervision des FSAW**

- Traitement des données de suivi

- Information du CRDW sur l'état d'avancement des activités des FSAW

- Appui technique et institutionnel pour la réalisation des activités

NIVEAUX	ACTEURS	ROLES
AU NIVEAU COMMUNE	<ul style="list-style-type: none"> - Autorités Communales (Maire, Adjoint au Maire, Conseillers, Délégués d'arrondissement ,...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Diriger la mise en œuvre des FSAW - Maître de l'ouvrage - Appui à l'identification, à la prévision et à la recherche des ressources (PCD) - Appui au FS pour résoudre les problèmes logistiques - Facilitation de la mise en œuvre des FSAW - Appuis à la mobilisation des partenaires et de la communauté - Appui sur le plan administratif et gestionnaire pour la bonne marche du projet - Suivi des activités
	<ul style="list-style-type: none"> - Chefs CSB et comité d'hygiène 	<ul style="list-style-type: none"> - Pratique quotidienne des six comportements clés - Diagnostique les infrastructures en place - Propose des solutions alternatives - Planifie les activités (plan de gestion de déchets médicaux, plan d'action FSAW) - Conseille et fournit des appuis techniques (normes, procédures en matière de FSAW) - Recherche des ressources - Appui aux suivis de la réalisation des activités - Assure le rapportage - Etablit le protocole d'utilisation et d'entretien des équipements - Effectue des séances d'IEC/CCC et de sensibilisation du comité de santé sur la campagne de changement de comportement - Conduit les séances de démonstration et de sensibilisation des usagers - Effectue des séances de négociation - Effectue la sensibilisation et les partages des bonnes pratiques auprès des AC - Fait l'autoproclamations FSAW

	- Participe à la mise à l'échelle des acquis
- Comité de Santé	- Responsable du suivi de la bonne marche des activités - Médiateur, négociateur auprès des entités administratives et auprès des communautés pour la réalisation technique des activités selon les normes - Mobilisation de la communauté
- Agents communautaires	- Sensibilisation de la communauté à travers les visites à domicile, causerie, - Surveillance et protection des infrastructures érigées - Rapportage aux Chefs CSB et aux comités WASH - Négociation auprès des ménages pour l'application des 4 messages clés WASH

AU NIVEAU COMMUNE

NIVEAUX	ACTEURS	ROLES
	<ul style="list-style-type: none"> - Leader communautaire (Leader naturel, Tradipraticiens...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Conseil et mobilisation communautaire - Appui au plaidoyer - Application des 5 comportements clés et incitation à les faire appliquer par la population
	<ul style="list-style-type: none"> - Communautés 	<ul style="list-style-type: none"> - Apports en matière de ressources - Entretien des infrastructures - Sensibilisation pour l'appropriation des 4 messages clés WASH et des PAFI
	<ul style="list-style-type: none"> - Usagers 	<ul style="list-style-type: none"> - Veille à la propreté de la FS - Respect des règles au niveau des FS (heure des visites, nombre des gardes malades, des visiteurs, respect des normes de l'utilisation des infrastructures, ...)
	<ul style="list-style-type: none"> - Acteurs émergents (association Vehivavy 8 marsa, Club de services,...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Appuis à la mise en œuvre des FSAW : construction/réhabilitation/ adaptation des infrastructures en EAH - Promotion de la bonne pratique en matière d'EAH
PTF	OMS, FAA, WATERAID Madagascar, UNICEF, USAID, PSI,...	<ul style="list-style-type: none"> - Appuis techniques et financiers à la mise en œuvre des FSAW - Suivi des activités

LES RESSOURCES NÉCESSAIRES POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UNE FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH

La mise en œuvre de l'approche « Formation Sanitaire Amie de WASH » demande des ressources techniques et financières disponibles.

Pour les ressources techniques à savoir :

- les documents de références (Politique Nationale, Stratégie Nationale, Plans d'actions, Plans Opérationnels,...) ;
- les documents techniques : Toro-lalana ho an'ny mpanofana mikasika ny Rano-Fanadiovana Fidiovana; Catalogue des latrines, ...
- les personnes ressources (Agents de santé, PTF, Experts, Consultants, Formateurs nationaux, ...) ; et
- l'innovation et savoir-faire local.

Pour les ressources financières à travers:

- le budget alloué aux activités WASH du Plan de Travail Annuel de la Formation sanitaire
- les Ressources Propres Internes (RPI), Fonds de Développement Local (FDL) ;
- la mise en œuvre du Plan Régional de Développement (PRD) et du Plan de Développement Local Intégré et Inclusif (PDLII) ;

Les systèmes de jumelage :

- le développement de Partenariat-Public-Privé ; .
- la participation effective de la population locale et
- les Partenaires Techniques et Financiers.

LES OUTILS DE GESTION D'UNE FSAW

- Lettre d'engagement de chaque entité;
- Lettre d'auto proclamation FSAW;
- Plan d'action FSAW
- Fiche de suivi FSAW
- Fiche d'évaluation FSAW, y compris WASHFIT
- Grille de certification FSAW
- Rapport d'activité de la FSAW
- Fiche d'auto proclamation

GUIDE DE SESSION

MODULE C : EAU

Session 1 : normes de la qualité de l'eau au niveau des Formations Sanitaires

But et contenu

Il est important de garantir dans les Formations Sanitaires (FS) un service suffisant en eau. L'accessibilité en eau potable dans les FS doit être une priorité. La session vise à présenter les normes requises de la qualité de l'eau et le cadre d'évaluation de l'approvisionnement de l'eau dans les FS.

Cette session traitera des sujets suivants l'approvisionnement en eau adéquat, les paramètres physico-chimiques et biologiques de l'eau les indicateurs relatifs à l'approvisionnement en eau au niveau des FS.

Durée : 1 heure

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, Chaque participant doit être capable de :

1. expliquer les exigences en matière de qualité de l'eau dans les FS ;
2. décrire les indicateurs sur l'approvisionnement en eau.

PLAN DE SESSION

MODULE C : EAU

Session 1 : normes de la qualité de l'eau au niveau des Formations Sanitaires (1 heure)

Objectifs spécifiques	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs spécifiques	Ordinateur Vidéoprojecteur Laptop Flipchart, Masking tape Flip stand Marker PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1. expliquer les exigences en matière de qualité de l'eau dans les FS ;	<ul style="list-style-type: none"> - Paramètres physiques de l'eau - Paramètres chimiques de l'eau - Paramètres biologiques de l'eau 	20 min	<p><u>Activité 1</u> : mini exposé participatif</p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les exigences en matière de qualité de l'eau dans les FS.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou</p>	PowerPoint sur exigences en matière de qualité de l'eau dans les FS.

2. décrire les indicateurs sur l'approvisionnement en eau .	Indicateurs d'approvisionnement en eau : <ul style="list-style-type: none"> - avancé, - basique, - limité, - aucun service 	20 min	<p>partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p> <p><u>Activité 2 : mini exposé participatif</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les différents indicateurs d'approvisionnement en eau.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p>	<p>PowerPoint sur les indicateurs d'approvisionnement en eau</p>
		5 min	<p><u>Activité 3 : Synthèse et revue des objectifs spécifiques</u></p>	<p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>

Service d'eau géré en toute sécurité :

Utilisation d'une infrastructure en approvisionnement sûr et durable en eau potable sur place, disponible au besoin et conforme aux normes de qualité de l'eau

Source: *Indicateur objectif 6 ODD, Nomenclature MEAH*

1. Analyse des paramètres physiques

- Les paramètres physiques de l'eau de boisson sont en général des critères que l'on peut mesurer avec nos sens : turbidité, couleur, goût, odeur et température
- En général, nous jugeons que l'eau de boisson a de bonnes qualités physiques si elle est claire, a bon goût, n'a pas d'odeur et est fraîche

Paramètres physiques (OMS)

Paramètres	Directive de l'OMS
Couleur	Esthétique seulement, aucune valeur proposée pour la santé
Odeur	Esthétique seulement, aucune valeur proposée pour la santé
Température	Esthétique seulement, aucune valeur proposée pour la santé (4°C à 10°C)
Turbidité	< 1 NTU et de préférence beaucoup moins pour une désinfection efficace ; < 5 NTU pour les petits systèmes d'approvisionnement en eau
Conductivité	1400 µs/cm: La conductivité est une mesure de la capacité de l'eau à laisser passer un courant électrique. Des modifications de la conductivité peuvent indiquer une contamination

2. Analyse des paramètres chimiques

Paramètres chimiques prioritaires

- l'arsenic
- le fluorure
- Les nitrates
- pH
- **Désinfection efficace:** présence de chlore libre ou chlore résiduel $\geq 0,5$ mg/l après un temps de contact de 30 min,

Sources de contamination chimique possible

Origine du produit chimique	Exemples	Produits chimiques courants
Naturellement présent	Roches et sols	Arsenic, chrome, fluorure, fer, manganèse, sodium, sulfate, uranium
Activités agricoles	Composte, engrais, élevage intensif, pesticides	Ammoniac, nitrates, nitrites
Sources industrielles et peuplements humains	Exploitation minière, industries de fabrication et de transformation, déchets solides, ruissellements urbains, fuites de carburant	Nitrate, ammoniac, cadmium, cyanure, cuivre, plomb, nickel, mercure
Traitement de l'eau	Produits chimiques pour le traitement de l'eau, matériaux de tuyauterie	Aluminium, chlore, iode, argent
Pesticides utilisés dans l'eau pour la santé publique	Larvicides utilisés pour contrôler les insectes vecteurs de maladies	Composés organophosphorés (<i>chlorpyrifos, diazinon, malathion</i>) et carbamates (<i>aldicarb, carbaryl, carbofuran, oxamyl</i>)

3. Qualité microbiologique

- ✓ Trois types principaux de pathogènes causent des maladies diarrhéiques: les **bactéries**, les **virus** et les **protozoaires**
- ✓ Les indicateurs fécaux bactériens sont :
 - **Coliformes**
 - ✓ E. coli préféré aux coliformes totaux
 - **Entérocoques**
 - ✓ Nombre inférieur
 - ✓ Plus persistant
 - **Bactéries à sulfure d'hydrogène**
 - ✓ Test H₂S

Norme microbiologique : L'eau doit être exempte de contamination fécale

4. Indicateurs approvisionnement en eau

Service avancé:

Utilisation d'une infrastructure en approvisionnement améliorée et durable en eau potable sur place, disponible au besoin et conforme aux normes de qualité de l'eau : Eau potable provenant d'une source d'eau améliorée (réseau, puits tubulaire ou forage, puits protégé, source protégée, eau embouteillée) et située sur place, disponible en cas de besoin et ayant été analysée (exempte de contamination chimique et fécale).

Indicateur:

Proportion des Formations sanitaires utilisant un service d'eau avancé.

Services de base :

De l'eau est disponible et provient d'un point d'eau amélioré situé sur place.

Indicateur: Proportion des Formations sanitaires utilisant un service d'eau de base.

Attribut	Définition pour assurer le suivi
Améliorés	<i>Les points d'eau améliorés sont celles qui, de par leur conception et leur construction, ont le potentiel de fournir une eau sûre. Il peut s'agir de l'eau courante, de puits tubulaires ou de forages, de puits protégés, de sources protégées, d'eau de pluie et d'eau en bouteille ou distribuée. Les sources d'eau considérées comme « non améliorées » comprennent les puits et les sources non protégés, ainsi que les eaux de surface (lac, rivière, mare, canal, fossé d'irrigation).</i>
Sur place	<i>Il est possible d'accéder à l'eau dans l'établissement lui-même ou dans son enceinte</i>
Disponible	<i>De l'eau provenant du principal point d'eau est disponible le jour de l'enquête ou du questionnaire</i>

Services limités:

Un point d'eau amélioré est situé dans un rayon de 500 mètre de l'établissement, mais tous les critères du service de base ne sont pas satisfaits.

Indicateur: Proportion des Formations sanitaires utilisant un service d'eau limité.

Pas de services:

L'eau provient de puits ou de sources non protégés, d'eaux de surface ou d'une source améliorée située à plus de 500 m de l'établissement ; ou ce dernier ne dispose d'aucun point

d'eau.

Indicateur: Proportion des Formations sanitaires n'utilisant pas de service d'eau

GUIDE DE SESSION

MODULE C : EAU

Session 2 : normes de la quantité et approvisionnement de l'eau au niveau des Formations Sanitaires

But et contenu

Il est important de garantir dans les Formations Sanitaires un service suffisant en eau. L'adduction d'eau potable dans les FS est l'une des critères d'une FSAW. Le développement de cette session vise à présenter les normes requises de la quantité de l'eau.

Cette session traitera les besoins, modes d'approvisionnement et stockage de l'eau dans les FS.

Durée : 1 heure 25 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :

1. décrire les besoins en eau en milieu des soins ;
2. décrire les quantités minimales d'eau dans les établissements de santé (OMS) ;
3. expliquer les modes d'approvisionnement adéquat de l'eau pour les FS ;
4. déterminer le stockage adéquat de l'eau en milieu de soin.

PLAN DE SESSION

MODULE C : EAU

Session 2 : normes de la quantité de l'eau au niveau des Formations Sanitaires (1 heure 25 minutes)

Objectifs spécifiques	Contenus/thèmes	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
<p>À la fin de la session, chaque participant doit être capable de</p> <p>1. décrire les besoins en eau en milieu des soins ;</p>	<p>Besoins en eau en milieu des soins</p>	5 min	Mise en ambiance	Ordinateur
		5 min	Lecture et clarification des objectifs spécifiques	Vidéoprojecteur
		15 min	<p><u>Activité 1 : questions - réponses</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur pose la question : « quels sont les besoins en eau en milieu des soins ».</p> <p>Le formateur note sur le tableau les réponses justes et attendues/voulues.</p> <p>Et il fait la synthèse</p>	<p>Laptop</p> <p>Flipchart, Masking tape</p> <p>Flip stand</p> <p>Marker</p> <p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p> <p>PowerPoint sur les besoins en eau en milieu des soins.</p>

<p>2. décrire les quantités minimales d'eau dans les établissements de santé (OMS) ;</p>	<p>Quantités minimales d'eau dans les établissements de santé (OMS)</p>	<p>15 min</p>	<p><u>Étape b</u></p> <p>Le formateur présente la conceptualisation.</p> <p>Activité 2 : lecture structurée</p> <p><u>Étape a :</u></p> <p>le facilitateur distribue le document sur les quantités minimales d'eau dans les établissements de santé (OMS).</p> <p>le formateur organise et dirige la lecture.</p> <p>Il apporte des clarifications au fur et à mesure.</p>	<p>Guide du participant</p>
<p>3. expliquer les modes d'approvisionnement adéquat de l'eau pour les FS ;</p>	<p>Modes d'approvisionnement adéquat de l'eau pour les FS ;</p>	<p>40 min</p>	<p>Activité 3 : travaux de groupe</p> <p><u>Étape a :</u></p> <p>Le formateur répartit les participants en 2 groupes et donne les instructions.</p> <p>Groupe 1 : mode d'approvisionnement adéquat en eau pour les FS</p> <p>Groupe 2 : stockage adéquat de l'eau en milieu de soins</p> <p>Durée : 10 minutes</p>	<p>PowerPoint sur les modes d'approvisionnement adéquat de l'eau pour les FS</p> <p>PowerPoint sur le stockage adéquat de l'eau en milieu de soins.</p>

<p>4. déterminer le stockage adéquat de l'eau en milieu de soins.</p>	<p>Stockage adéquat de l'eau en milieu de soins.</p>	<p>5 min</p>	<p>Travaux de groupe proprement dits.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>Présentation en plénière suivie de discussion pour analyser et faire sortir les idées attendues</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Le formateur présente la conceptualisation</p> <p><u>Activité 4</u> : Synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	<p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>
---	--	--------------	--	---

Besoin en eau en milieu des soins

L'eau doit être sur place à partir d'une source améliorée. Elle doit être disponible pour tous les besoins :

- Boisson
- Hygiène personnelle, y compris le lavage des mains
- Ustensiles personnels
- Cuisine
- Blanchisserie
- Nettoyage
- Activités médicales.

Quantités minimales d'eau dans les établissements de santé (OMS)

Patients ambulatoires	5 litres/consultation
Patients hospitalisés	40–60 litres/patient/jour
Salle d'opération/maternité	100 litres/intervention
Unité Nutritionnelle de supplémentation (UNS)	0.5–5 litres/consultation
Unité Nutritionnelle Thérapeutique Ambulatoire (UNTA)	15 litres/consultation
Unité Nutritionnelle Thérapeutique Intensive (UNTI)	30 litres/patient/jour
Centre de traitement de Choléra (CTC)	60 litres/patient/jour
Centre d'isolement pour les maladies respiratoires aiguës	100 litres/patient/jour
Centre d'isolement pour la Fièvre Hémorragique Virale	300–400 litres/patient/jour

Approvisionnement en eau adéquat

- L'alimentation en eau doit être acheminée dans la FS
- L'eau doit être disponible à tous les points de soins
- L'eau doit être disponible tout au long de l'année
- La tuyauterie d'eau doit être fonctionnelle (c'est-à-dire qu'il n'y a pas de fuites importantes, tous les points d'extrémité sont raccordés à une source d'eau disponible).
- Un point d'eau potable fiable doit être mis à la disposition du personnel, des soignants et des patients

Stockage d'eau

- Le stockage d'eau doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS pendant 2 jours;
- Les réservoirs de stockage doivent être propres et avoir un couvercle étanche, bien entretenus, exempts de fissures, de fuites,
- L'extraction de l'eau: sans manipulation et exempts de l'eau des autres surfaces potentiellement contaminées (c.-à-d. munis d'un robinet).

GUIDE DE SESSION

MODULE C : EAU

Session 3 : mode de traitement de l'eau

But et contenu

Afin de renforcer l'adoption des bonnes pratiques en matière d'Eau, il est important d'expliquer aux Agents de santé les méthodes de traitement de l'eau et la conservation de l'eau traitée

Cette session traitera les technologies de traitement de l'eau et les petites actions faisables et importantes relatives à l'eau.

Durée : 1 heure 25 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :

1. décrire les options de traitement de l'eau ;
2. expliquer les Petites Actions Faisables mais Importantes (PAFI) eau.

PLAN DE SESSION

MODULE C : EAU

Session 3 : mode de traitement de l'eau (1 heures 25 minutes)

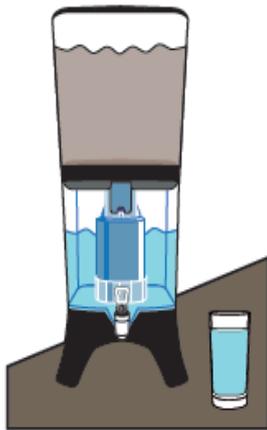
Objectifs spécifiques	Contenus/thèmes	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
<p>À la fin de la session, chaque participant doit être capable de</p> <p>1. décrire les options de traitement de l'eau ;</p>	<p>Modes de traitement de l'eau</p>	<p>5 min 5 min 30 min</p>	<p>Mise en ambiance</p> <p>Lecture et clarification des objectifs spécifiques</p> <p><u>Activité 1 : brainstorming</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>le formateur demande aux participants : "quels sont les modes de traitement de l'eau ?"</p> <p>Il écrit sur flipchart toutes les idées émises.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>il relit les idées puis anime une discussion pour analyser les idées en éliminant celles qui ne répondent</p>	<p>Ordinateur</p> <p>Vidéoprojecteur</p> <p>Laptop</p> <p>Flipchart, Masking tape</p> <p>Flip stand</p> <p>Marker</p> <p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p> <p>PowerPoint sur les options de traitement de l'eau.</p>

1. MÉTHODES DE TRAITEMENT DE L'EAU

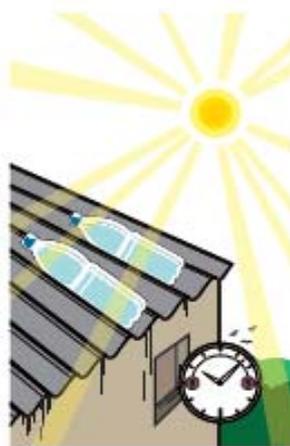
L'eau doit être traitée et collectée pour être consommée avec une technologie éprouvée qui répond aux normes de performance de l'OMS.

- Filtration
- Ébullition
- Coagulation / floculation
- Chlore (pour les eaux non turbides)
- Solaire SODIS

2. EXEMPLES DE TECHNOLOGIES DE TRAITEMENT DE L'EAU



Filtration membranaire



Solaire



Coagulant-Floculant

3.



Filtration céramique



Chlore

UTILISATION DU SUR'EAU

- Lire la date de péremption ;
- Utiliser un récipient propre ;
- Respecter le dosage, bien mélanger, couvrir, laisser se reposer pendant 30 mn ;
- Durée d'utilisation de l'eau traitée par Sûr'Eau 24 heures

4. EXEMPLES DE KITS DE TEST DE CHLORE



Palette de couleurs



Compteur numérique



Bandelettes réactives



Pool Tester

5. KITS DE TEST D'ARSENIC





6. KITS DE TEST DE FLUORURE

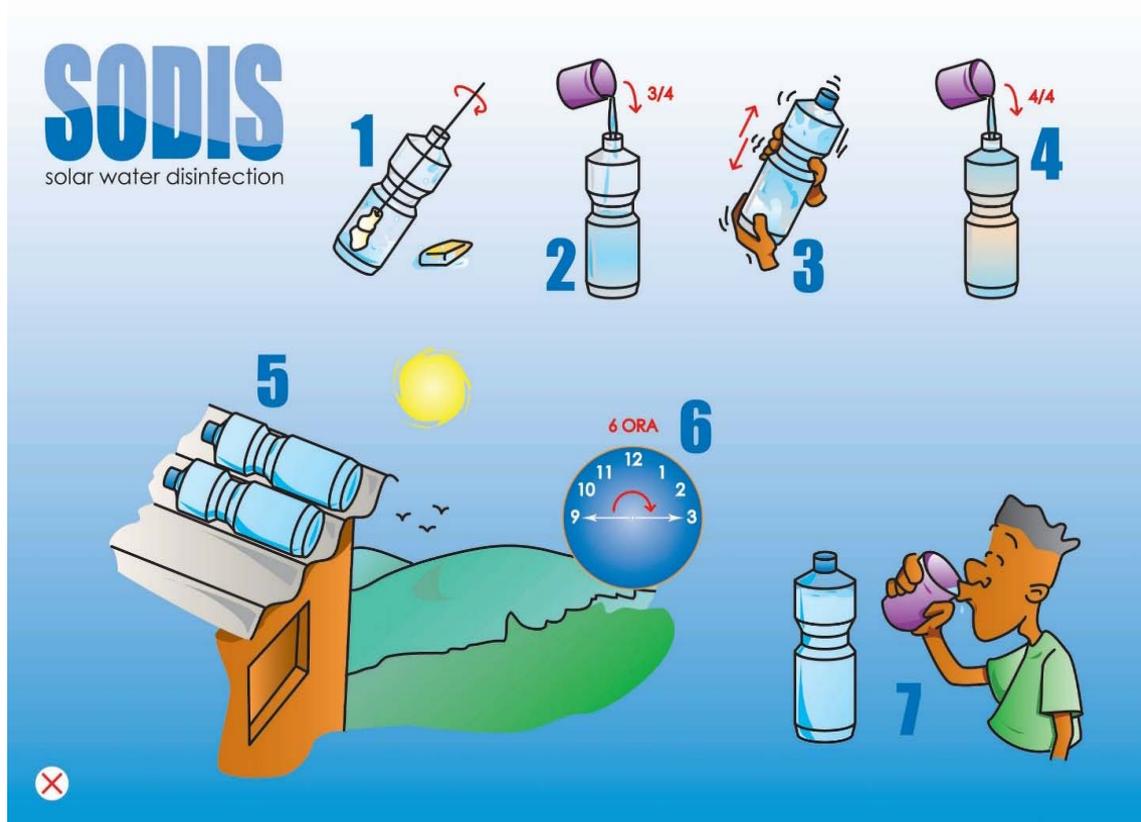


7. KIT CBT: AQUAGENX



8. PURIFICATION PAR LE SOLEIL : SODIS (SOLAR WATER DISINFECTION)

- Utiliser des bouteilles transparentes et propres (style Eau vive « PET ») ;
- Remplir les bouteilles au $\frac{3}{4}$; agiter, remplir les bouteilles et mettre sur le toit, à plat là où le soleil tape ;
- Exposer 6 heures au soleil, 2 jours si pas de soleil.



9. CONSERVATION DE L'EAU TRAITÉE

- Utiliser un récipient couvert et propre et éviter la manipulation ;
- Utiliser une grande cuillère, louche, gobelet ou autre outil « propre » (aves hanse) pour prendre de l'eau potable ;
- Puiser l'eau sans toucher avec la main.

GUIDE DE SESSION
MODULE D : ASSAINISSEMENT
Session 1 : normes et gestion des toilettes au niveau FS

But et contenu

Les systèmes d'assainissement gérés en toute sécurité constituent une barrière primaire qui rompt la voie de transmission en confinant et en traitant les matières fécales.

Le but de cette session est de renforcer les connaissances et les compétences des AS sur la gestion sûre des services d'assainissement au niveau des FS et au niveau communautaire.

Cette session développera les normes et exigences de l'OMS, l'entretien des toilettes au niveau des FS, et les PAFI sur l'assainissement.

Durée : 3 heures 20 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :

1. décrire les éléments clés de l'assainissement ;
2. expliquer les exigences de l'OMS d'un service d'assainissement au niveau des FS ;
3. énumérer les critères d'une toilettes améliorée au niveau national ;
4. citer les normes des toilettes au niveau national pour les FS selon guide FSAW ;
5. décrire les indicateurs des services d'assainissement dans les FS;
6. décrire le PAFI toilettes.

MODULE D : ASSAINISSEMENT

Session 1 : normes et gestion des toilettes au niveau FS (3 heures 20 minutes)

Objectifs spécifiques	Contenus/thèmes	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs spécifiques	Ordinateur Vidéoprojecteur Laptop Flipchart, Masking tape Flip stand, Marker PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1. décrire les éléments clés de l'assainissement ;	Éléments clés de l'assainissement	15 min	<u>Activité 1 : Mini exposé participatif</u> <i>Étape a :</i> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les éléments clés de l'assainissement. Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrecte jusqu'à obtenir la	Powerpoint sur les éléments clés de l'assainissement

			réponse correcte et apporte des clarifications. Le facilitateur fait la synthèse	
2. expliquer les exigences OMS d'un service d'assainissement au niveau FS;	Exigences de l'OMS d'un service d'assainissement au niveau FS	15 min	Activité 2 : Mini exposé participatif <u>Étape a :</u> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les exigences OMS d'un service d'assainissement au niveau FS. Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrectes jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications. Le facilitateur fait la synthèse	Powerpoint sur exigences de l'OMS d'un service d'assainissement au niveau FS
3. énumérer les critères d'une toilettes améliorée au niveau national ;	Critères d'une toilette améliorée au niveau national (nomenclature MEAH)	30 min	Activité 3 : brainstorming <u>Étape a</u> le formateur demande aux participants : « quels sont les critères d'une toilette améliorée? » Il écrit sur flipchart toutes les idées émises. <u>Étape b</u> il relit les idées puis anime une discussion pour analyser les idées en éliminant celles qui ne	Powerpoint sur les critères d'une toilette améliorée

			répondent pas à la question posée et regrouper celles qui sont similaires. <i>Étape c</i> il présente la conceptualisation.	
4. citer les normes des toilettes au niveau national pour les FS selon guide FSAW ;	- normes des toilettes au niveau national pour les FS selon guide FSAW	15 min	Activité 4 : questions-réponses <i>Étape a</i> le facilitateur demande aux participants : « quels sont les normes des toilettes pour les FSAW? » Il écrit sur flipchart les réponses justes, attendues ou voulues. Il fait la synthèse <i>Étape b</i> Le facilitateur présente la conceptualisation	Powerpoint sur normes des toilettes au niveau national pour les FS selon guide FSAW
5. décrire les indicateurs des services d'assainissement dans les FS;	Indicateurs JMP : - Service d'assainissement avancé - Service d'assainissement de base - Service	20 min	Activité 5: Mini exposé participatif <i>Étape a :</i> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les indicateurs JMP d'un service d'assainissement au niveau FS. Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement	Powerpoint sur les indicateurs du service d'assainissement au niveau FS

	d'assainissement limité - Pas de service		ou partiellement incorrecte jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications. Le facilitateur fait la synthèse	
6. décrire le PAFI toilettes.	- Emplacement correct des toilettes ; - Échelle de l'assainissement ;	15mn 30 min	<u>Activité 6: questions -réponses</u> <i>Étape a</i> le facilitateur demande aux participants : « quels sont les normes pour l'emplacement correct des toilettes ? » Il écrit sur flipchart les réponses justes, attendues ou voulues. Il fait la synthèse <i>Étape b</i> Le facilitateur présente la conceptualisation <u>Activité 7 : jeu de cartes préinscrites</u> <i>Étape a</i> Le facilitateur distribue des cartes mentionnant l'emplacement correct des toilettes et l'échelle de l'assainissement Il demande aux participants d'afficher au mur, après une concertation de quelques minutes. <i>Étape b</i>	PowerPoint sur le PAFI toilettes hygiéniques ; Cartes préinscrites PowerPoint sur les instructions pour l'utilisation correcte, l'entretien et la maintenance des toilettes

	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation correcte toilettes ; - Entretien et maintenance ; toilettes. 	40 min	<p>Le facilitateur anime une discussion pour analyser et regrouper les cartes après consensus du grand groupe.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Le formateur présente la conceptualisation tout en donnant des explications.</p> <p>Activité 8 : travaux de groupe</p> <p><u>Étape a :</u></p> <p>Le formateur repartit les participants en 2 groupes et donne les instructions.</p> <p>Groupe 1 : utilisation correcte des toilettes Groupe 2 : entretien et maintenance des toilettes Durée 10 min Travaux de groupe proprement dits.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>Présentation en plénière suivie de discussion pour analyser et faire sortir les idées attendues</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Le formateur présente la conceptualisation</p>	
		5 min	Activité 9 : synthèse et revue des objectifs spécifiques	Powerpoint objectifs spécifiques

Les éléments clés de l'assainissement :

- Toilettes : permettent une défécation sûre qui protège la santé publique et l'environnement,
- Salles de bains / douches: Permettent le lavage sécurisé du corps qui protège la santé publique et l'environnement,
- Gestion sûre des excréments et des urines: Collecte, stockage, traitement et élimination en toute sécurité des excréta humains,
- Au moins une installation sanitaire doit répondre aux besoins des personnes à mobilité réduite et des besoins de gestion de l'hygiène menstruelle,
- Drainage adéquat et élimination des eaux pluviales et des eaux de lavage (eau grise).

Les exigences OMS d'un service d'assainissement au niveau FS :

- Les toilettes utilisables sont disponibles et en état de marche et il y a une chasse d'eau manuelle ou mécanique raccordées au réseau d'égouts ou à une fosse ;
- Existence de traitement des boues de vidange sûr ;
- Toilettes séparées pour le personnel et les patients et séparées pour les patients hommes et femmes ;
- Les toilettes réservées aux femmes sont équipées de dispositifs de gestion de l'hygiène menstruelle (poubelle avec couvercle et/ou de l'eau et du savon) ;
- Au moins une toilette accessible aux personnes à mobilité réduite.
- Nombre des toilettes:
 - o Patients hospitalisés = 2 Latrines pour 40 patients hospitalisés séparées pour les utilisateurs masculins et féminins et 2 Latrines pour le personnel séparées « homme » et « femme »
 - o Patients ambulatoires = 4 (personnel hommes/femmes et patients hommes/femmes)
- Nombre douches:
 - o Patients hospitalisés = 1 pour 40 utilisateurs
- Évacuation eaux usées provenant des toilettes:
 - o Dépendra des types de latrines / toilettes et du nombre d'utilisateurs

Critères d'une toilette améliorée au niveau national (nomenclature MEAH):

- dalle lavable et nettoyée (trou de défécation couvert)
- fosse ventilée (flyproof) et ne polluant pas la nappe
- cabine munie d'un(e) :
 - porte, toit
 - bac à papier avec couvercle, balai
 - bonne aération et bon éclairage
- dispositif de lavage des mains avec du savon

Norme toilettes au niveau national pour les FS selon guide FSAW:

- Les toilettes doivent être sur place, utilisable, propres et accessibles à tout le personnel, aux patients et aux visiteurs ;
- Les latrines doivent être clairement séparées pour le personnel et patient/visiteurs
- Elles doivent être séparées pour les utilisateurs « hommes » et « femmes »
- Avoir un accès pour les personnels à mobilités réduites
- Les toilettes femmes peuvent gérer les besoins d'hygiène menstruelle (poubelle avec couvercle)
- Utilisables : les toilettes doivent être munies d'une porte déverrouillée lorsqu'elles ne sont pas utilisées (ou pour lesquelles une clé est disponible) et peuvent être verrouillées de l'intérieur pendant l'utilisation
- Les toilettes doivent avoir une station de lavage des mains fonctionnelle à moins de 5m.
- Les toilettes doivent être nettoyées tous les jours et avoir un registre de nettoyage clairement visible.
- Les toilettes doivent être suffisamment éclairées pour être utilisées la nuit

Indicateurs des services d'assainissement dans les Formations sanitaires selon JMP:

Définition un service d'assainissement géré en toute sécurité : utilisation des infrastructures d'assainissement ayant un système séparant les excréta d'une façon hygiénique, c'est à dire sans contact avec l'utilisateur incluant le transport et le traitement.

Service avancé:

- Les toilettes utilisables sont disponibles et en état de marche et il y a une chasse d'eau manuelle ou mécanique raccordées au réseau d'égouts ou à une fosse;
- Existence de traitement des boues de vidange sûr;
- Toilettes séparées pour le personnel et les patients et séparées pour les patients hommes et femmes;
- Les toilettes réservées aux femmes sont équipées de dispositifs de gestion de l'hygiène menstruelle (poubelle avec couvercle et/ou de l'eau et du savon);
- Au moins une toilette accessible aux personnes à mobilité réduite.

Indicateur service avancé:

Proportion des Formations sanitaires utilisant un service d'assainissement géré en toute sécurité.

Services de base:

Des installations sanitaires améliorées sont utilisables, avec une toilettes au moins réservée au personnel, une toilettes au moins réservée aux femmes et aux filles et dotée d'un dispositif de gestion de l'hygiène menstruelle, et une toilettes au moins adaptée aux besoins des personnes à mobilité réduite.

Attribut	Définition pour assurer le suivi
amélioré	Les installations d'assainissement améliorées sont conçues pour empêcher de façon hygiénique le contact de la population avec les excréments humains.
utilisables	Les toilettes doivent être disponibles, en état de marche et privées : <ul style="list-style-type: none">• disponibles pour les patients et le personnel (elles sont situées sur place, les portes ne sont pas verrouillées ou si elles le sont, la clé est toujours à disposition);• en état de marche, à savoir ni cassées ni bouchées, il ne doit y avoir aucune fissure ni fuite dans leur structure le jour de l'enquête ou du questionnaire; et

	<ul style="list-style-type: none"> • privées, c'est-à-dire que les portes se ferment et se verrouillent de l'intérieur et il n'y a pas de trou ni de fissures importantes dans la structure le jour de l'enquête ou du questionnaire.
Gestion de l'hygiène menstruelle	Une toilette au moins est réservée aux femmes et aux filles, mettant à leur disposition une poubelle avec couvercle et/ou de l'eau et du savon dans un endroit privé pour se laver.
Réservée au personnel	Il existe des toilettes séparées pour les patients et pour le personnel.
accessible aux personnes à mobilité réduite	Les toilettes sont considérées comme accessibles dès lors qu'elles respectent les normes locales et nationales en vigueur. S'il n'existe aucune norme en la matière, on considère que les toilettes sont accessibles s'il ne faut pas monter ou descendre de marches pour y accéder, si elles sont dotées de poignées pour se tenir fixées soit au sol soit au mur, si la porte fait au moins 80 cm de large, et si la poignée de la porte et la cuvette sont accessibles aux personnes en fauteuil roulant ou utilisant des béquilles.

Indicateur service de base: Proportion des Formations sanitaires utilisant un service d'assainissement de base.

Services limités:

Il y a au moins une installation d'assainissement améliorée, mais tous les critères du service de base ne sont pas satisfaits.

Indicateur service limité: Proportion des Formations sanitaires utilisant un service d'assainissement limité

Pas de services:

Les toilettes ne sont pas améliorées (p.ex. latrines à fosse sans dalle ou plateforme, latrines suspendues et latrines à seau) ou il n'y a ni toilettes ni latrines.

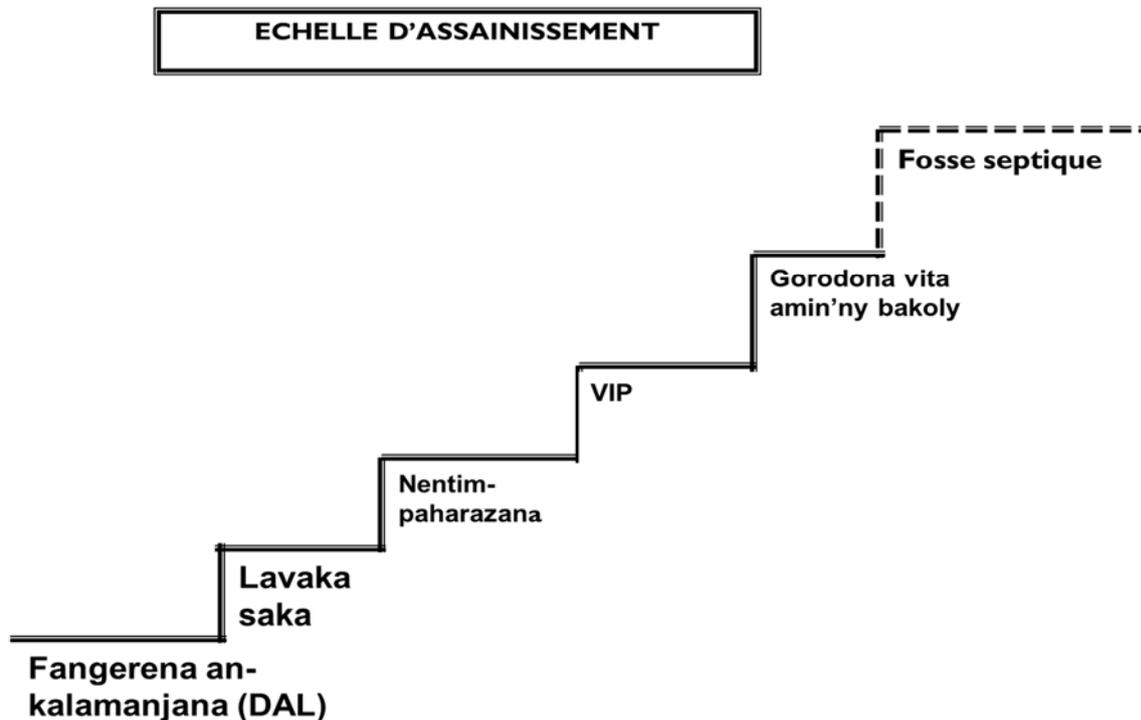
Indicateur pas de service: Proportion des Formations sanitaires n'utilisant pas un service d'assainissement

PAFI TOILETTES

Emplacement correct des toilettes :

- en aval des sources d'eau ;
- distance entre toilettes et points d'eau : 12 à 50m ;
- Profondeur fosse : 2,50 m en dessus de la nappe phréatique,

Échelle de l'assainissement :



Instructions sur l'utilisation correcte des toilettes:

- les différents gestes d'utilisation toilettes : viser le trou, nettoyer immédiatement avec le balai et de l'eau en cas de souillure, épandre de la cendre dans le trou et remettre le couvercle si il s'agit d'une latrines à fosse, tirer la chasse d'eau si il s'agit d'une toilettes muni de chasse d'eau.
- lavage/nettoyage anale :
 - bonnes pratiques : utilisation papiers (hygiéniques ou non), utilisation rationnelle de l'eau, lavage des mains avec du savon immédiatement après,
 - mauvaises pratiques: utilisation d'autres matières comme les branches d'arbre, pierres, murs, chiffons, ...
- affichage des instructions sur l'utilisation correcte des toilettes

Entretien et maintenance toilettes :

- désignation responsables de l'entretien et de la maintenance des toilettes ;
- formation des responsables sur l'exploitation et l'entretien des installations.
- nettoyage journalier des planchers avec un chiffon humide, un détergent et de l'eau pour que ce dernier soit toujours propre ;
- nettoyage de l'évier/lavabo : frotté avec un tissu ou une brosse, détergent et de l'eau pour que ce dernier soit toujours propre ;
- gestion papier usées :
 - élimination vers fosse à ordures au remplissage à $\frac{3}{4}$ de la poubelle ;
 - brûlage immédiat avec les déchets assimilés aux ordures ménagères ;
 - lavage des mains avec du savon
- registre de nettoyage et d'entretien (modèle en annexe) :
 - emplacement visible au niveau de toutes les toilettes ;
 - remplissage journalier.
- stockage de fournitures (targette, serpillères, balais, détergents, robinet...) pour permettre un nettoyage efficace
- assurez-vous qu'il existe un mécanisme pour réparer rapidement les toilettes en défaillance ;

GUIDE DE SESSION
MODULE D : ASSAINISSEMENT
Session 2 : gestion des déchets liquides dans les FS

But et contenu

Les systèmes d'assainissement gérés en toute sécurité constituent une barrière primaire qui rompt la voie de transmission en confinant et en traitant les matières fécales, les eaux usées, les eaux de pluie, et de ruissellement au moyen des services d'assainissement fonctionnels.

Cette session développera la gestion de boue de vidange, la gestion des eaux usées et la gestion des eaux de pluie et de ruissellement au niveau FS.

Durée : 1 heure 15 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant doit être capable de :

1. Expliquer la gestion de boue de vidange au niveau FS;
2. Expliquer la gestion des eaux usées au niveau FS;
3. Expliquer la gestion des eaux de pluie et de ruissellement au niveau FS.

PLAN DE SESSION

MODULE D : ASSAINISSEMENT

Session 2 : gestion des déchets liquides dans les FS (1heure 15minutes)

Objectifs spécifiques de la session	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
<p>À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :</p> <p>1. expliquer la gestion des boues de vidange au niveau FS ;</p>	<p>Gestion de boue de vidange</p>	<p>5 min 5 min 20 min</p>	<p>Mise en ambiance</p> <p>Lecture des objectifs spécifiques</p> <p><u>Activité 1 : mini exposé participatif</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur la gestion de boue de vidange dans les FS.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la</p>	<p>Vidéoprojecteur</p> <p>Laptop</p> <p>Flipchart, Masking tape</p> <p>Marker</p> <p>Flip stand</p> <p>Support papier</p> <p>PowerPoint sur la gestion de boue de vidange au niveau FS</p>

			<p>réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p>	
<p>2. expliquer la gestion des eaux usées au niveau des FS ;</p>	<p>Gestion des eaux usées au niveau FS</p>	<p>20 min</p>	<p><u>Activité 2 : mini exposé participatif</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur la gestion des eaux usées dans les FS.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p>	<p>PowerPoint sur la gestion des eaux usées au niveau des FS</p>

<p>3. expliquer la gestion des eaux de pluie et de ruissellement au niveau FS .</p>	<p>Gestion des eaux de pluie et de ruissellement au niveau FS</p>	<p>20 min</p>	<p><u>Activité 3</u> : mini exposé participatif <u>Étape a</u> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur la gestion des eaux de pluie et de ruissellement au niveau FS Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications. Le formateur fait une conclusion</p>	<p>PowerPoint sur la gestion des eaux de pluie et de ruissellement au niveau FS</p>
		<p>5 min</p>	<p><u>Activité 4</u> : synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	<p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>

Gestion des déchets liquides dans les FS :

Gestion de boue de vidange:

- Fosses perdues : sceller le trou, barrer la porte, mettre sur le mur « TSY MIASA INTSONY », pour assurer la rupture totale de la transmission fécaux-oraux
- double fosses alternées
- Fosses septiques : des scénarii sont possibles :
 - si existence de station de traitement de boue de vidange, suivre la chaîne de traitement;
 - sinon, procéder au vidange manuelle, au transport et à l'enfouissement selon la disponibilité de terrain, tout en assurant la rupture totale de la transmission féco-orale (port de gants de ménage, masque, bottes, lunette de protection, combinaisons, utilisation des contenants hermétiques, lavage des mains avec du savon après interventions) et la sécurisation du site d'enfouissement,
 - Écoutez tous les membres du personnel, y compris les nettoyeurs, les techniciens, les gestionnaires, les ingénieurs.
 - Faire des suivis et mener des supervisions formatives.

Gestion des eaux usées (eaux de toilette) :

Ligne directrice OMS pour l'évacuation des eaux usées :

- un système d'évacuation rapide des eaux usées doit être mis en place et entretenu ;
- Dans les structures de soins le système d'évacuation des eaux usées est conçu et entretenu de manière à éviter tout risque de contamination tant à l'intérieur de la structure de soins qu'aux alentours.
- Le système d'évacuation des eaux de pluie et de ruissellement est conçu de manière à éviter une transmission de la contamination à l'extérieur de la structure de soins.

Systèmes d'évacuation des eaux usées :

- les eaux usées proviennent des lavabos, douches, éviers (eaux grises) et des toilettes à chasse d'eau (eaux vannes) ;
- tous les systèmes d'écoulement des eaux usées à ciel ouvert doivent être recouverts pour éviter que les parasites vecteurs de maladies ne se reproduisent et que des personnes puissent être contaminées par exposition directe ;

- il faut éviter de déverser les déchets toxiques (tel que réactifs de laboratoire) dans les évier ou les toilettes qui sont reliés au système d'évacuation des eaux usées.

Gestion des eaux de pluie et eaux de ruissellement :

- les FS ont besoin de canalisations des eaux de pluie qui sont de taille suffisante et fonctionnelles.
- les eaux de pluie ne doivent pas inonder les habitants ou les communautés à proximité pour prévenir le risque de propagation d'agents infectieux.
- les eaux de pluie NE DOIVENT PAS être dirigées vers les fosses septiques pour éviter le débordement ;
- les canalisations des eaux de pluie doivent être entretenues (évacuation des déchets, évacuation des boues)

GUIDE DE SESSION

MODULE E : HYGIÈNE

Session 1 : Hygiène des mains

But et contenu

Cette session aidera les participants à se familiariser à l'importance des précautions standards, spécifiquement au lavage des mains.

Durant cette session, les participants auront l'occasion de renforcer leurs compétences sur l'hygiène des mains en générale et de se familiariser sur les méthodes d'hygiène des mains et de pratiquer l'hygiène des mains selon les différentes méthodes.

Durée : 3 heures 30 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant devrait être capable de :

1. expliquer l'importance de l'hygiène des mains ;
2. décrire les indications de l'hygiène des mains ;
3. citer les méthodes utilisées pour l'hygiène des mains ;
4. pratiquer l'hygiène des mains ;
5. décrire les stratégies pour améliorer l'hygiène des mains dans les établissements de santé ;
6. expliquer le PAFI hygiène des mains au niveau communautaire ;
7. confectionner le tippy tap ;
8. expliquer les indicateurs sur l'hygiène.

PLAN DE SESSION

MODULE E : HYGIÈNE

Session 1 : hygiène des mains (3heures 30 minutes)

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, le participant devrait être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs spécifiques	Vidéo projecteur avec ordinateur Emballages ou flipchart /tableau Markers/craies Masking tape PowerPoint des objectifs spécifiques
1. expliquer l'importance de l'hygiène des mains ;	Importance de l'hygiène des mains	30 min	<u>Activité 1 : brainstorming</u> <u>Étape a</u> le formateur demande aux participants : "pourquoi se laver les mains?" Il écrit sur flipchart toutes les idées émises. <u>Étape b</u> il relit les idées puis anime une discussion pour analyser les idées en éliminant celles qui ne	PowerPoint de l'importance de l'hygiène des mains

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
<p>2. décrire les indications de l'hygiène des mains ;</p>	<p>Indications de l'hygiène des mains Moments clés</p>	<p>10 min</p>	<p>répondent pas à la question posée et regrouper celles qui sont similaires. <i>Étape c</i> il présente la conceptualisation.</p> <p>Activité 2 : questions/réponses <i>Étape a :</i> le formateur demande aux participants « <i>quand le personnel de santé doit-il effectuer l'hygiène des mains ?</i> » Il note sur le flipchart les réponses justes et attendues. <i>Étape b :</i> le formateur présente la conceptualisation en insistant sur la durée de l'utilisation respective des méthodes et les circonstances guidant le choix entre une friction hydro-alcoolique ou l'utilisation de l'eau et du savon ou la solution chlorée à 0.05%.</p>	<p>PowerPoint des indications de l'hygiène des mains et les moments clés</p>

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
3. citer les préalables à l'hygiène des mains ;	Préalables à l'hygiène des mains	10 min	<p>Activité 3 : questions/réponses</p> <p><u>Étape a :</u></p> <p>le formateur demande aux participants « <i>Quelles sont les préalables à l'hygiène des mains ?</i> »</p> <p>Il note sur le flipchart les réponses justes et attendues.</p> <p><u>Étape b :</u></p> <p>le formateur présente la conceptualisation en insistant sur la durée de l'utilisation respective des méthodes et les circonstances guidant le choix entre une friction hydro-alcoolique ou l'utilisation de l'eau et du savon ou la solution chlorée à 0.05%.</p>	PowerPoint préalables à l'hygiène des mains
	Méthodes utilisées pour l'hygiène des mains	10 min	<p>Activité 4 : questions/réponses</p> <p><u>Étape a :</u></p> <p>le formateur demande aux participants « <i>Quelles sont les différentes méthodes utilisées pour l'hygiène des mains ?</i> »</p> <p>Il note sur le flipchart les réponses justes et</p>	Jobaids – Hygiène des mains, Liste de vérification – Hygiène des mains PPT des méthodes utilisées pour l'hygiène

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
4. pratiquer l'hygiène des mains ;	Pratique de l'hygiène des mains avec de l'eau et du savon et avec de la solution hydro-alcoolique (SHA)	10 min	<p>attendues.</p> <p><u>Étape b :</u></p> <p>le formateur présente la conceptualisation en insistant sur la durée de l'utilisation respective des méthodes et les circonstances guidant le choix entre une friction hydro-alcoolique ou l'utilisation de l'eau et du savon ou la solution chlorée à 0.05%.</p> <p><u>Activité 5 : lecture structurée</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le formateur distribue la LV sur l'hygiène des mains et invite les participants à lire à tour de rôle.</p> <p>Ensuite le formateur apporte des clarifications au fur et à mesure de la lecture.</p> <p>Il invite les participants à poser des questions de clarification.</p>	<p>des mains</p> <p>LV sur l'hygiène des mains</p> <p>PowerPoint l'hygiène des mains avec de l'eau et du savon, une solution hydro-alcoolique ou une solution à 0,05% de chlore Job aids – Hygiène des mains, Liste de vérification – Hygiène des mains</p>

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
			<p><u>Activité 6 : démonstration</u></p> <p>Le facilitateur affiche et lit l'objectif de la démonstration : « <i>À la fin de la démonstration et pratique, le participant doit être capable de pratiquer le lavage des mains avec le gel hydro alcoolique</i> ».</p> <p><u>Étape a :</u></p> <p>le facilitateur fait la démonstration en entier du lavage des mains avec le gel hydro alcoolique et invite les participants à suivre les techniques avec la liste de vérification sur le lavage des mains avec le gel hydro alcoolique.</p> <p>Le facilitateur répète plus lentement et de façon séquentielle pour permettre aux</p>	<p>Gel hydro-alcoolique</p> <p>Eau et savon,</p> <p>DLM</p> <p>Point d'accès à l'eau (robinet)</p>

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
<p>5. décrire les stratégies pour améliorer l'hygiène des mains dans les établissements de santé ;</p>	<p>Stratégies pour améliorer l'hygiène des mains dans l'établissement de santé</p>	<p>10 mn</p>	<p>apprenants et au facilitateur de poser des questions.</p> <p>Le facilitateur refait une troisième fois l'ensemble des étapes. Le facilitateur résume de manière participative les étapes essentielles.</p> <p><u>Étape b :</u></p> <p>le facilitateur donne l'occasion à tous les apprenants de pratiquer toutes les étapes sous l'encadrement de tous les facilitateurs.</p> <p><u>Activité 7 : mini exposé participatif</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le formateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les stratégies pour améliorer l'hygiène des mains dans les établissements de santé.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont</p>	<p>PowerPoint des stratégies pour améliorer l'hygiène des mains dans les établissements de santé</p>

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
6. expliquer le PAFI hygiène des mains au niveau communautaire ;	Cinq moments critiques de lavage des mains avec du savon	10 min	<p>totalemment ou partiellement incorrectes jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion.</p> <p><u>Activité 8 : questions réponses</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>le formateur pose la question : <i>se rapportant aux moments critiques de LMS</i></p> <p>Le formateur note sur le tableau les réponses justes et attendues.</p> <p>Et il fait la synthèse</p> <p><i>Étape b</i></p> <p>Le formateur présente la conceptualisation.</p>	PowerPoint sur les moments critiques de LMS

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Dérroulement des activités	Matériels didactiques
8. expliquer les indicateurs sur l'hygiène .	les indicateurs JMP sur l'hygiène : - niveau avancé : service d'hygiène géré	20 min	<p>tap.</p> <p>Le facilitateur répète plus lentement et de façon séquentielle pour permettre aux apprenants et au facilitateur de poser des questions.</p> <p>Le facilitateur refait une troisième fois l'ensemble des étapes. Le facilitateur résume de manière participative les étapes essentielles.</p> <p><u>Étape b :</u></p> <p>le facilitateur donne l'occasion à tous les apprenants de pratiquer toutes les étapes sous l'encadrement de tous les facilitateurs.</p> <p><u>Activité 11 : Mini exposé participatif</u></p> <p><u>Étape a :</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les indicateurs JMP sur l'hygiène.</p> <p>Le facilitateur destine des questions aux</p>	PowerPoint sur les indicateurs JMP sur l'hygiène

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
	<p>en toute sécurité</p> <ul style="list-style-type: none"> - niveau base : service de base d'hygiène - niveau limité : service limité d'hygiène - pas de service 	<p>5 min</p>	<p>participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrecte jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le facilitateur fait la synthèse</p> <p><u>Activité 12</u>: synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	<p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>

Importance de l'hygiène des mains :

Les mains sont un des vecteurs de transmission des agents pathogènes ;

Une bonne hygiène des mains est considérée comme la principale mesure pour réduire la transmission des agents pathogènes associés aux soins dans les établissements de santé

- Survie des micro-organismes sur les mains du soignant (2 à 60mn).
 - omission de l'hygiène des mains ou hygiène des mains inappropriée → survie des micro-organismes sur les mains
 - mains contaminées du soignant en contact direct avec un autre patient ou avec un objet inerte qui sera ensuite en contact avec un autre patient

→ Diminution de la survie des micro-organismes sur les mains

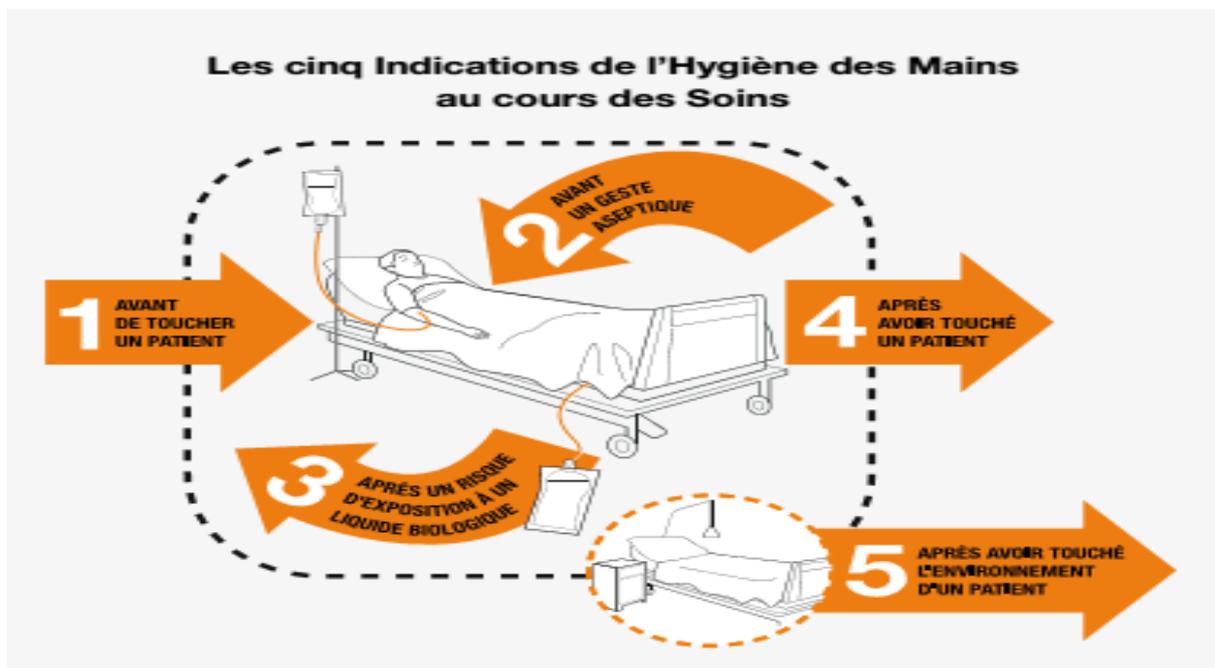
→ Limitation de la transmission

Indications de l'hygiène des mains

Indications générales

- A la prise de service et en la quittant
- Entre deux patients
- Entre deux activités
- Avant d'effiler des gants
- Après le retrait des gants
- Mains souillées
- Avant et après les gestes de la vie quotidienne (toilettes, repas...)

Cinq (05) moments clés de l'hygiène de main (OMS)



Préalables à une bonne hygiène des mains

- Pas de bijoux aux mains (bague, alliance, montre, bracelets)
- Ongles courts et sans vernis
- Interdiction du port de faux-ongles
- Avant-bras dégagé
- Protection des mains par des gants lors d'un risque de contact avec du liquide biologique ou produits chimiques
- Protection des plaies par un pansement hermétique
- Éviter de se contaminer inutilement les mains (cesser de se serrer les mains...)

Méthodes utilisées pour l'hygiène des mains :

- Lavage simple (eau + savon)
- Friction hydro-alcoolique
- Lavage à l'eau chlorée à 0,05%
- Lavage antiseptique: avant et après geste septique
- Lavage chirurgical: au niveau des établissements de soins avec un bloc chirurgical

Pratique de l'hygiène des mains avec de l'eau et du savon et avec de la solution hydro-alcoolique (SHA)

Stratégies pour améliorer l'hygiène des mains dans l'établissement de santé :

- Mise en place des infrastructures nécessaires à l'hygiène des mains
- Formation et éducation
- Évaluation et restitution des résultats
- Rappels et incitatifs sur le lieu de travail
- Culture institutionnelle de la sécurité

PAFILMS

Les 5 moments critiques de lavage des mains:

- Avant de manger;
- Avant de préparer le repas;
- Après avoir fait ses besoins;
- Après avoir changé / toucher les enfants;
- Laver souvent les mains des enfants.

Méthode alternative pour LMS : Tippy tap

- Prendre une bouteille de 1.5l
- Attacher avec une corde d'environ 50 cm le goulot et le bas
- Percer le bouchon en mettant deux ou trois trous
- Percer un peu en dessous du goulot
- Accrocher à un poteau/arbre, etc....
- Faire couler l'eau

Indicateurs sur l'hygiène

Service avancé :

- Utilisation des infrastructures d'hygiène des mains « sans contact »;
- Une installation pour l'hygiène des mains (avec de l'eau et du savon et/ou une solution hydro alcoolique pour les mains) est disponible aux points de prestation de soins, dans un rayon de 5 m des toilettes et à proximité de dispositif d'élimination des déchets.

Indicateur: Proportion des Formations sanitaires utilisant un service d'hygiène géré en toute sécurité.

Services de base :

Une installation pour l'hygiène des mains (avec de l'eau et du savon et/ou une solution hydro alcoolique pour les mains) est disponible aux points de prestation de soins, et dans un rayon de 5 m des toilettes.

Indicateur : Proportion des Formations sanitaires utilisant un service de base d'hygiène

Attribut		Définition pour assurer le suivi
Installation pour l'hygiène des mains	pour des	Une installation pour l'hygiène des mains désigne tout dispositif permettant au personnel et aux patients de se laver les mains efficacement. Il peut s'agir d'un lavabo avec robinet, d'un réservoir d'eau muni d'une valve d'un seau muni d'une valve ou d'un autre système similaire. Les distributeurs de solution hydro alcoolique pour les mains, qu'ils soient fixés ou portable, sont également considérés comme des installations pour l'hygiène des mains.

En état de marche	<p>Pour être considérée en état de marche, une installation pour l'hygiène des mains installée à un point de prestation de soins doit être dotée soit d'une solution hydro alcoolique pour les mains, soit d'eau et de savon. Si une solution hydro alcoolique pour les mains est utilisée, le personnel de santé peut se déplacer avec un distributeur entre chaque point de prestation de soins.</p> <p>Pour être considérée en état de marche, une installation pour l'hygiène des mains située dans les toilettes doit disposer d'eau et de savon dans un rayon de 5 m des toilettes. Une solution hydro alcoolique pour les mains est considérée comme inadaptée à l'hygiène des mains aux toilettes, car elle n'élimine pas les matières fécales qui s'y sont déposées.</p> <p>L'eau chlorée (solution préparée de chlore en suspension dans de l'eau) ne peut pas remplacer l'eau et le savon ni une solution hydro alcoolique pour les mains.</p>
Points de prestation de soins	Les points de prestation de soins sont tous les endroits de l'établissement où des soins et traitements sont dispensés (p. ex. salles de consultation/d'examen).
Dans un rayon de 5 m des toilettes	Les installations pour l'hygiène des mains aux toilettes ne doivent pas se trouver à plus de 5 m des toilettes en question.

Services limités :

Des installations pour l'hygiène des mains en état de marche sont disponibles soit aux points de prestation de soins, soit aux toilettes, mais pas aux deux.

Indicateur : Proportion des Formations sanitaires utilisant un service limité d'hygiène.

Pas de services :

Aucune installation pour l'hygiène des mains en état de marche n'est disponible, ni aux points de prestation de soins ni aux toilettes.

Indicateur : Proportion des Formations sanitaires n'utilisant pas un service d'hygiène

GUIDE DE SESSION

MODULE E : HYGIÈNE

Session 2 : hygiène de la menstruation et de l'accouchement

But et contenu

Afin de renforcer l'adoption des bonnes pratiques en matière d'hygiènes de la menstruation et de l'accouchement, il est essentiel d'expliquer aux Agents de santé les actions faisables et importantes liées à ce contexte.

Cette session traitera de l'hygiène de la menstruation avec les problèmes rencontrés et celle de l'accouchement dans le FS.

Durée : 1 heures 45 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant devrait être capable de :

1. donner la définition de la menstruation ;
2. expliquer l'importance de l'hygiène de la menstruation ;
3. expliquer les conditions optimales pour le respect de l'hygiène menstruelle ;
4. décrire les exigences de l'hygiène de la menstruation ;
5. déterminer les problèmes rencontrés autour de l'hygiène menstruelle
6. expliquer l'hygiène de l'accouchement.

PLAN DE SESSION

MODULE E : HYGIÈNE

Session 2 : Hygiènes de la menstruation et de l'accouchement (1 heure 45 minutes)

Objectifs spécifiques	Contenus/thèmes	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant devrait être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Vidéo projecteur avec ordinateur Emballages ou flipchart /tableau Markers/craies Masking tape PowerPoint des objectifs spécifiques
1. donner la définition de la menstruation ;	- Définition de la menstruation	10 min	<u>Activité 1 : questions –réponses</u> <u>Étape a</u> le facilitateur demande aux participants : « qu'esct ce que la menstruation ? » Il écrit sur flipchart les réponses justes, attendues ou voulues. Il fait la synthèse	PowerPoint sur l'hygiène de la menstruation

<p>2. expliquer l'importance de l'hygiène de la menstruation ;</p> <p>3. expliquer les conditions optimales pour le respect de l'hygiène menstruelle ;</p>	<p>- Importance de la gestion de l'hygiène menstruelle</p> <p>- Conditions optimales pour le respect de l'hygiène menstruelle</p>	<p>30 min</p>	<p><u>Étape b</u></p> <p>Le facilitateur présente la conceptualisation</p> <p><u>Activité 2 : brainstorming au carroussel</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>le formateur affiche sur chaque flipchart des thèmes différents auxquelles les participants vont répondre :</p> <p>Thème 1 : importance de la gestion de l'hygiène menstruelle</p> <p>Thème 2 : conditions optimales pour le respect de l'hygiène menstruelle</p> <p>Il répartit les participants en 2 groupes et leur demande d'écrire les réponses à tour de rôle sans répéter ce qui est déjà écrit auparavant sur les flipcharts.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>le formateur relit les idées et anime la discussion pour analyser les idées en éliminant celles qui ne répondent pas aux questions. Il fait la synthèse.</p>	<p>PowerPoint sur les exigences minimales de l'hygiène de la menstruation</p> <p>PowerPoint sur les problèmes rencontrés sur l'hygiène menstruelle</p>
--	---	----------------------	---	--

<p>4. décrire les exigences de l'hygiène de la menstruation au niveau des FS ;</p>	<p>Exigences minimales de l'hygiène de la menstruation au niveau des FS</p>	<p>15 min</p>	<p><u>Étape c</u> le formateur présente la conceptualisation.</p> <p><u>Activité 3 : mini expose participatif</u></p> <p><u>Étape a :</u> Le facilitateur explique aux participants les exigences minimales de l'hygiène de la menstruation au niveau des FS. Il stimule la participation des participants en leur demandant de poser des questions de clarification.</p>	<p>PowerPoint sur la JMHSM</p>
<p>5. déterminer les problèmes rencontrés autour de l'hygiène menstruelle ;</p>	<p>Problèmes rencontrés autour de l'hygiène menstruelle</p> <p>JMHSM: 28 Mai</p>	<p>30 min</p>	<p><u>Activité 4 : brainstorming</u></p> <p><u>Étape a</u> le formateur demande aux participants : « quels sont les problèmes rencontrés autour de l'hygiène menstruelle? ». Il écrit sur flipchart toutes les idées émises.</p> <p><u>Étape b</u> il relit les idées puis anime une discussion pour analyser les idées en éliminant celles qui ne répondent pas à la question posée et regrouper</p>	

		<p>celles qui sont similaires.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>il présente la conceptualisation.</p> <p>15 min <u>Activité 5 : mini-expose participatif</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le formateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur la date, la vision et la mission de la journée mondiale de l'hygiène et santé menstruelle.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrectes jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion.</p>	
--	--	--	--

HYGIÈNE MENSTRUELLE ET HYGIÈNE DE L'ACCOUCHEMENT

La menstruation:

- processus biologique normal
- signe clé de la santé de la reproduction

L'hygiène menstruelle est fondamentale pour

- Assurer la santé
- Renforcer l'économie
- Réaliser les droits de l'homme
- Changer les attitudes et les comportements des hommes et des garçons envers les femmes

Condition optimale pour le respect de l'hygiène menstruelle

- Eau propre: zéro microbe, accessible,
- Savon: pour prendre la douche, pour la lessive
- Douche, Poubelles avec couvercle
- Toilette: pour les filles
- Serviette hygiénique, slips: propres et accessibles
- Connaissances suffisantes: ce qu'il faut faire, première règle, calendrier de la menstruation
- Prendre une douche et se laver au moins deux fois par jour
- Conseil pour le lavage intime: partie vaginale d'abord, et partie anale après
- Utiliser des sous-vêtements (slips) propres
- Utiliser des serviettes hygiéniques (ou linge propre) et les changer régulièrement (4h maximum)

Les exigences minimales de l'hygiène de la menstruation au niveau des FS

- Une dalle de béton ou un revêtement de sol en plastique sont plus fonctionnels qu'une couche de gravier car ils sont plus faciles à nettoyer et à désinfecter
- Les eaux usées de douches doivent être infiltrées
- La douche au seau est préférable pour réduire les eaux usées
- Douche :
 - ✓ 2 Douches pour 40 patients hospitalisés séparées pour les utilisateurs masculins et féminins.
 - ✓ 2 Douches pour le personnel séparées « homme » et « femme

Problèmes rencontrés

- silence autour de la menstruation
- accès limité à l'information
- une étude de l'UNICEF a révélé que:
 - ✓ 1 sur 3 filles en Asie du Sud ne savaient rien à propos de la menstruation,
 - ✓ 10% des filles en Inde croient que la menstruation est une maladie
- Persistance des tabous (us et coutume face à la menstruation) : quelque chose de négatif, honteux ou sale
- Accès limité à des accessoires sanitaires et d'hygiène : manque d'eau propre et du savon pour l'hygiène personnelle, pas de serviette hygiénique
- Insuffisance des infrastructures appropriées pour les toilettes intimes

JMHM: 28 Mai

VISION

Pour créer un monde dans lequel chaque femme et chaque fille peut gérer ses règles de manière hygiénique - partout où elle est: sécurité avec dignité.

MISSION

La JMHM aidera à briser le silence et de renforcer la sensibilisation sur le rôle fondamental que la bonne gestion de l'hygiène menstruelle (MHM) joue pour permettre aux femmes et aux filles de réaliser leur plein potentiel.

Hygiène de l'accouchement

MÉTHODE	RÈGLES D'HYGIÈNE DE L'ACCOUCHEMENT
Hygiène des matériels	• Décontamination, nettoyage, stérilisation et conservation de la stérilité des matériels
Propreté de la mère	• Effectuer un lavage intime avec de l'eau propre et du désinfectant avant et après l'accouchement • Utiliser des serviettes hygiéniques (linges propres) -Prendre une douche avant accouchement
Propreté de la table d'accouchement	• Nettoyer la table d'accouchement avec de l'eau propre et du désinfectant avant et après l'accouchement
Propreté du bébé	• Désinfecter le cordon ombilical après sa coupure • Assurer la propreté et l'asepsie du cordon ombilical
Gestion des placentas	• Enterrer les placentas

GUIDE DE SESSION

MODULE E : HYGIÈNE

Session 3 : hygiène de l'environnement d'un établissement de santé

But et contenu

Un établissement de santé doit disposer d'un environnement sûr et attrayant.

Cette session va permettre aux apprenants de savoir ce qu'on entend par « environnement sûr » qui fait partie intégrante de la salubrité des formations sanitaires.

Cette session traitera l'environnement de santé sûr, la gestion de l'environnement, les principales interventions pour un environnement propre et attrayant et les critères sur l'espacement et la ventilation d'une salle d'hospitalisation.

Durée : 1 heure 35 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de

1. décrire un environnement de santé sûr ;
2. expliquer la gestion de l'environnement dans un centre de santé ;
3. énumérer les principales interventions pour un environnement propre et attrayant dans tout l'établissement ;
4. décrire l'espacement et la ventilation d'une salle d'hospitalisation.

PLAN DE SESSION

MODULE E : HYGIÈNE

Session 3 : hygiène de l'environnement d'un établissement de santé (1 heure 35 minutes)

Objectifs spécifiques	Contenus/thèmes	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant devrait être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Vidéo projecteur avec ordinateur Emballages ou flipchart /tableau Markers/craies Masking tape Power Point des objectifs spécifiques
1. décrire un environnement de santé sûr ;	Environnement de santé sûr	30 min	<u>Activité 1 : brainstorming au carroussel</u> <i>Étape a</i> le formateur affiche sur un flipchart : « Ce qu'on ne doit pas trouver dans un centre de santé si on veut avoir un environnement sûr », sur un autre flipchart : « Ce que doit avoir une FS pour assurer un environnement de santé sûr » auxquels tous les participants vont répondre. Il répartit les participants en deux groupes selon le	PowerPoint sur l'environnement de santé sûr

<p>2. expliquer la gestion de l'environnement dans un centre de santé ;</p>	<p>Gestion de l'environnement dans le centre de sante</p>	<p>10 min</p>	<p>thème à aborder sur le flipchart et leur demande d'écrire les réponses à tour de rôle sans répéter ce qui est déjà écrit auparavant sur les flipcharts.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>le formateur relit les idées et anime la discussion pour analyser en regroupant les idées semblables ou identiques et éliminant celles qui ne répondent pas à la question. Il fait la synthèse.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>le formateur présente la conceptualisation.</p> <p>Activité 2 : mini-exposé participatif</p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur la gestion de l'environnement dans le centre de santé.</p> <p>Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrectes jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le facilitateur fait une conclusion.</p>	<p>PowerPoint sur la gestion de l'environnement dans un centre de santé</p>
---	---	----------------------	--	---

<p>3. énumérer les principales interventions pour un environnement propre et attrayant dans tout l'établissement ;</p>	<p>Principales interventions pour un environnement propre et attrayant dans tout l'établissement</p>	<p>30 min</p>	<p><u>Activité 3 : travaux de groupe</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le formateur répartit les participants en 2 groupes auxquels il demande comment maintenir un environnement propre et attrayant</p> <p>Groupe 1 : Environnement intérieur de l'établissement de santé</p> <p>Groupe 2 : Environnement extérieur de l'établissement de santé.</p> <p>durée : 10 mn</p> <p>Travaux de groupe proprement dits.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>Présentation en plénière suivie de discussion pour analyser et mettre en commun les travaux.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Le formateur présente la conceptualisation.</p>	<p>PowerPoint sur le maintien d'un environnement propre et attrayant d'un établissement de santé</p>
--	--	----------------------	---	--

Un environnement de santé sûr

Un environnement sûr est exempt de :

- vecteurs (y compris les moustiques, les rats, etc...) et d'autres animaux qui transmettent la maladie et posent un risque pour les humains
- fumée, poussière ou d'autres types de pollution atmosphérique
- utilisation et élimination inappropriées des produits chimiques
- déchets éparpillés dans les salles et dans la cour
- eaux usées et stagnation des eaux pluviales

Un établissement de santé sûr devrait avoir :

- **source d'énergie suffisante** pour assurer un éclairage adéquat, le fonctionnement des systèmes de pompage d'eau, du matériel de réfrigération et de stérilisation.
- **suffisamment de carburant / d'énergie** pour soutenir le traitement des déchets de soins de santé.

Gestion de l'environnement dans le centre de sante

Assurer la gestion environnementale en mettant en œuvre les points suivants :

- Effectuer des évaluations régulières et mettre en œuvre des mesures de prévention et de contrôle de la pollution
- Assurer la conformité environnementale
- Intégrer la planification environnementale et la prise de décision dans les plans de l'établissement

Implication de tous (patients, usagers, accompagnateurs, et de la collectivité.....) dans la gestion de l'environnement

Principales interventions de gestion environnementale pour un environnement propre et verdoyant dans l'établissement

Pour un environnement extérieur propre

- Enlever les ordures et les litières
- Assurez-vous qu'il y a une clôture scellée autour de l'établissement qui ne laisse pas les animaux passer
- Plantez des plantes, des fleurs et des herbes pour rendre l'établissement plus attrayant et pour prévenir l'érosion du sol
- Peindre les bâtiments, ajouter des peintures murales et des décorations

- Des matériels et produits de nettoyage adéquats et du personnel de maintenance WASH sont disponibles
- Assurer le bon fonctionnement et l'entretien des incinérateurs afin de réduire la pollution de l'air par la fumée noire et les matières toxiques (dioxines et furannes / POP)
- Assurer la collecte, le stockage et l'élimination appropriés de l'huile usée résultant de l'entretien du générateur, pour empêcher la contamination de l'eau et du sol par les hydrocarbures
- Assurer un stockage en carburant adéquat de divers équipements pour éviter les déversements de carburant
- Assurer une élimination sûre des réactifs de laboratoire et des déchets chimiques

Pour un environnement intérieur propre

- Être propre, bien rangé et organisé
 - ✓ Rangez les fournitures de façon appropriée:
 - Les fournitures/équipements avec les dates d'expiration le plus proche à mettre devant
 - Étiqueter clairement
 - ✓ Énergie & son importance:
 - nécessaire pour assurer un *éclairage adéquat* pour la sécurité des soins de santé, l'utilisation des toilettes et des zones d'attente sûres, y compris la nuit.
 - essentielle pour le *traitement des déchets* de soins de santé, la stérilisation des équipements, le pompage de l'eau, la réfrigération, les activités de blanchisserie, etc.
 - L'utilisation efficace de *l'énergie verte* dans les établissements de santé atténue les effets du changement climatique
 - Pratiques éco énergétiques des énergies:
 - Éteignez les lumières, les ordinateurs et autres équipements à la fin de la journée.
 - Débranchez les appareils qui utilisent de l'énergie même lorsqu'ils ne sont pas utilisés.
 - Utilisez l'énergie solaire pour l'éclairage, le pompage de l'eau, la réfrigération, etc.
 - Utilisez des ampoules éco énergétiques

Espacement et ventilation

- Les lits doivent être suffisamment espacés, séparés par 2,5 m l'un de l'autre.
- Assurer une ventilation naturelle suffisante et, lorsque le climat le permet, de grandes fenêtres d'ouverture pour optimiser la ventilation naturelle.
- Les lits ont des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

GUIDE DE SESSION

MODULE E : HYGIÈNE

Session 4 : hygiènes des aliments

But et contenu

Les aliments constituent l'un des éléments fondamentaux pouvant entraîner des maladies si l'on ne tient pas compte des règles d'hygiène.

Cette session traite les différentes règles d'hygiène des aliments à respecter.

Durée : 1 heure

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant devrait être capable de :

1. expliquer les principes clés de l'hygiène des aliments ;
2. décrire les principales règles d'hygiène alimentaire.

PLAN DE SESSION

MODULE E : HYGIÈNE

Session 4 : Hygiène des aliments (1 heure)

Objectifs spécifiques	Contenus/thèmes	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant devrait être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Vidéo projecteur avec ordinateur Emballages ou flipchart /tableau Markers/craies Masking tape PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1. expliquer les principes clés de l'hygiène des aliments ;	Principes clés de l'hygiène des aliments	15 min	<u>Activité 1</u> : questions réponses <i>Étape a</i> le formateur pose la question : « quels sont les principes clés de l'hygiène des aliments ? » Le formateur note sur le tableau les réponses justes et attendues. Et il fait la synthèse	PowerPoint sur les principes clés de l'hygiène des aliments

			<p><u>Étape b</u></p> <p>Le formateur présente la conceptualisation.</p>	
2. décrire les principales règles d'hygiène alimentaires.	Règles d'hygiène alimentaire	30 min	<p>Activité 2 : jeu de cartes préinscrites</p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le formateur distribue des cartes mentionnant les types d'aliments et les règles d'hygiène Il demande aux participants d'afficher au mur, après une concertation de quelques minutes.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>Le formateur anime une discussion pour analyser et regrouper les cartes après consensus du grand groupe.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Le formateur présente la conceptualisation tout en donnant des explications.</p>	<p>Cartes pré inscrites PowerPoint sur les principales règles d'hygiène alimentaires</p>
		5 min	<p>Activité 3 : Synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	<p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>

Principes clés de l'hygiène des aliments

1. Maîtrise de la qualité de l'eau : elle minimise la présence de nombreux dangers potentiels (biologiques, chimiques ou physiques, par exemple) ;
2. Maîtrise de la contamination fécale : elle minimise l'éventualité d'une contamination par de nombreux agents pathogènes présents dans les aliments, comme Salmonella, Campylobacter et Yersinia, ou les souches pathogènes d'E. coli ;
3. Maîtrise des pratiques et de l'hygiène des manipulateurs : elle évite de nombreuses maladies contagieuses potentielles d'origine alimentaire ; et
4. Maîtrise des surfaces en contact avec les aliments par le nettoyage : elle enlève les contaminants bactériens, y compris les pathogènes transmis par les aliments et les allergènes.

Hygiène des aliments

TYPES ALIMENTS	RÈGLES D'HYGIÈNE
Lait en brique	Bien nettoyer le contenant avant de l'ouvrir
Boîte de conserve	Vérifier la date de péremption. Laver la boîte avec de l'eau et du savon avant de l'ouvrir
Aliments emballés	Vérifier la date de péremption. Désinfecter l'emballage avant de l'ouvrir
Fruits et légumes à épulcher	Laver les fruits avec de l'eau et du savon, bien rincer, sécher et les conserver dans un endroit à l'abri des poussières
Brèdes	Laver les brèdes : les tremper dans l'eau pendant cinq minutes, les essorer, laver une deuxième fois, les essorer, les couper en petits morceaux avant de les cuire.
Salades : laitue, cressons, ...	Tremper dans l'eau vinaigrée pendant cinq minutes, les rincer, les essorer avant la préparation.
Viandes	Vérifier le cachet de l'autorité sanitaire justifiant la comestibilité de la viande. Laver avec de l'eau propre, enlever tous les débris de bois, bien rincer avant de les cuire.
Fruits de mer	Enlever les écailles pour ceux qui en ont, laver et bien nettoyer les branchies, enlever les excréments, rincer avant de les cuire.
Lait de vache, chèvre, ...	Faire bouillir avant de consommer

GUIDE DE SESSION

MODULE F : GESTION DES DÉCHETS

Session 1 : Petites Actions Faisables mais Importantes de la gestion des déchets ménagers

But et contenu

Les déchets ménagers englobent tous les déchets produits par les ménages et assimilés (certaines collectivités et certains commerçants). Ce sont donc les déchets que tout particulier produit dans sa vie quotidienne. Les déchets ménagers regroupent les ordures ménagères (non recyclables ou pas encore recyclées), les déchets recyclables secs (journaux, papiers, carton, magazines, verre, aluminium, plastique) et les recyclables dits humides, organiques ou fermentescibles (déchets alimentaires, herbes, bois...). Quelques petites actions et l'utilisation des dispositifs essentiels sont indispensables pour la gestion des ordures ménagères.

Le but de la session est de donner les informations sur les Petites Actions Faisables mais Importantes de la gestion des déchets ménagers.

Durée : 1 heure

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant doit être capable de :

1. expliquer les circuits des déchets ménagers ;
2. décrire les dispositifs nécessaires pour une bonne gestion de déchets ménagers.

PLAN DE SESSION

MODULE F : GESTION DES DÉCHETS

Session 1 : Petites Actions Faisables mais Importantes de la gestion des déchets ménagers (1 heure)

Objectifs spécifiques de la session	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture des objectifs spécifiques	Vidéoprojecteur Laptop Flipchart, Masking tape Marker Flip stand Support papier PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1. expliquer les circuits des déchets ménagers ;	Circuit des déchets ménagers	20 min	Activité 1 : jeux de cartes préinscrites <i>Etape a :</i> Le formateur affiche préalablement la carte « circuit des déchets ménagers ». Puis il distribue à des volontaires les cartes mentionnant les étapes du circuit des déchets ménagers. Il leur demande de les placer après	PowerPoint sur les circuits des déchets ménagers

<p>2. décrire les dispositifs nécessaires pour une bonne gestion de déchets ménagers.</p>	<p>Dispositifs nécessaires pour une bonne gestion de déchets ménagers</p>	<p>15mn</p>	<p>une concertation de cinq minutes ; <u>Etape b</u> : le formateur anime une discussion pour obtenir le consensus du grand groupe ; <u>Etape c</u> : il présente une conceptualisation s’y rapportant ainsi que leur application dans le monde médical.</p> <p><u>Activité 2 : mini exposé participatif</u> <u>Etape a</u> : le formateur fait une introduction sur les dispositifs nécessaires pour une bonne gestion de déchets ménagers. le formateur présente et explique les idées essentielles sur les dispositifs nécessaires pour une bonne gestion de déchets ménagers Le formateur invite les participants à poser des questions pour apporter des clarifications Le formateur fait la synthèse.</p>	<p>PowerPoint sur les dispositifs nécessaires pour une bonne gestion de déchets ménagers</p>
		<p>5 min</p>	<p><u>Activité 2 : synthèse et revue des objectifs</u> spécifiques</p>	<p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>

1. Circuit des déchets médicaux

Utilisation d'une poubelle (imperméable et couvert) pour les déchets ménagers



Transport quotidien des déchets vers les bacs à ordures communs ou les fosses



Élimination (enfouissement ou brûlage) des déchets dans les fosses au moins une fois par semaine

NB : Couvrir la fosse pour éviter les rongeurs ou autres vecteurs

2. Les dispositifs nécessaires

Poubelle :

- Imperméable
- Couvert
- Adapté au volume de déchets journaliers

Fosse :

- Couvert pour éviter les rongeurs ou autres vecteurs
- Protéger des eaux de ruissèlement
- Capacité adapté au ménage

GUIDE DE SESSION

MODULE F : GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX

Session 2 : généralités sur la Gestion des Déchets Médicaux

But et contenu

Les formations sanitaires génèrent des différents types de déchets. Ces déchets risquent d'induire des effets néfastes sur la santé et l'environnement. Cette session va permettre aux apprenants de réfléchir et discuter sur leur vécu quotidien en termes de gestion des déchets médicaux. Le but de cette session est de donner les informations sur l'organisation générale des déchets médicaux.

Les types des déchets médicaux, les risques sanitaires et environnementaux ainsi que les volets de GDM seront traités au cours de cette session.

Durée : 1 heure 15 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant doit être capable de :

1. identifier les types de déchets médicaux ;
2. déterminer les risques sanitaires et environnementaux liés aux déchets médicaux ;
3. expliquer le circuit général / 7 volets de gestion des déchets médicaux et le plan de gestion ;
4. décrire les indicateurs JMP relatifs à la GDM.

PLAN DE SESSION

MODULE F : GESTION DES DÉCHETS

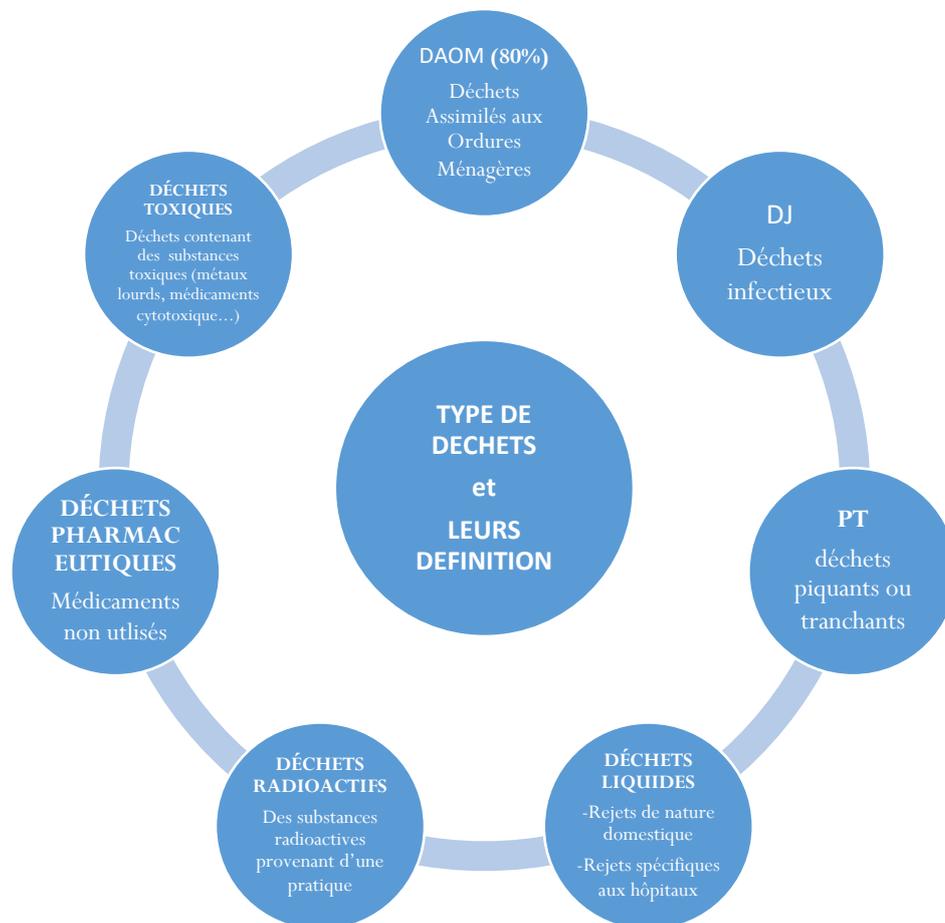
Session 2 : généralités sur la gestion des déchets médicaux (1 heure 15 minutes)

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
A la fin de la session, le participant doit être capable de :		5 min	Mise en ambiance	Vidéoprojecteur,Laptop,Flipchart, Masking tape,Marker,Flip stand
		5 min	Lecture et clarification des objectifs spécifiques	PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1. identifier les types de déchets médicaux ;	Types de déchets médicaux	40 min	<u>Activité 1 : Travaux de groupe</u> <i>Étape a</i> Le facilitateur répartit les participants en 3 groupes et donne les instructions.	PowerPoint sur les types de déchets médicaux
2. déterminer les risques sanitaires et environnementaux liés aux déchets médicaux ;	Risques sanitaires et environnementaux liés aux déchets médicaux		Groupe 1 : types de déchets médicaux Groupe 2 : risques sanitaires et environnementaux liés aux déchets médicaux Durée : 10 min	PowerPoint sur les risques sanitaires et environnementaux liés aux déchets PowerPoint sur le circuit général des déchets médicaux

<p>3. expliquer le circuit général / 7 volets de gestion des déchets médicaux et le plan de gestion ;</p>	<p>Circuit général / 7 volets de gestion des déchets médicaux et le plan de gestion.</p>	<p>15 min</p>	<p><u>Étape b</u> Le facilitateur invite le rapporteur de chaque groupe à présenter les résultats de leur travail. Il anime une discussion pour en ressortir les éléments importants à retenir.</p> <p><u>Étape c</u> Il présente la conceptualisation.</p> <p>Activité 2 : Carte pré inscrite</p> <p><u>Etape a</u> : Le facilitateur partage les participants en 3 groupes et distribue les cartes VIP désordonnées où les 7 volets sont inscrits.</p> <p><u>Etape b</u> : Il laisse chaque groupe mettre en ordre les 7 volets sur le mur en animant les discussions. Chaque groupe désigne un rapporteur et présente leur travail.</p>	<p>Carte VIP</p>
---	--	---------------	---	------------------

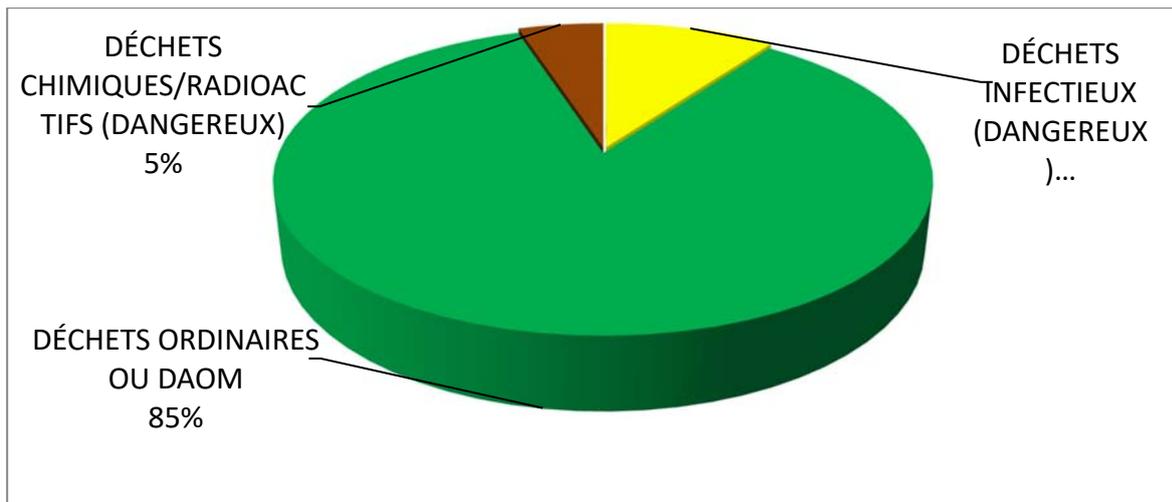
<p>4. décrire les indicateurs JMP relatifs à la GDM.</p>	<p>Indicateurs JMP relatifs à la GDM.</p>	<p>5 min</p>	<p><i>Étape c :</i> Il présente la conceptualisation.</p> <p><u>Activité 2</u> : mini exposé participatif</p> <p><i>Étape a</i> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les indicateurs JMP. Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications. Le facilitateur fait une conclusion.</p> <p><u>Activité 3</u> : synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	<p>Power Point sur les indicateurs JMP</p> <p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>
--	---	--------------	---	--

1. Les différents types de déchets médicaux



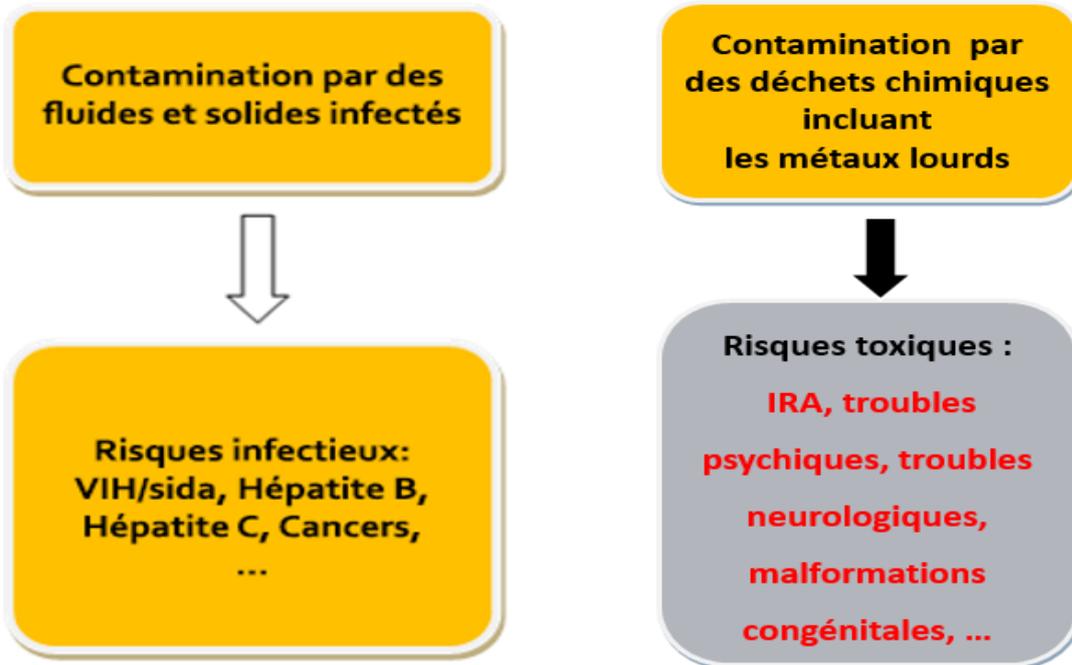
2. Composition typique des déchets médicaux

- Entre 75% à 90% des déchets produits sont comparables aux déchets ménagers et habituellement appelés « **non dangereux** » ou « **déchets de soins généraux** »
- 10 à 25% des déchets de soins sont considérés comme « **dangereux** » et peuvent poser des risques environnementaux et/ou sanitaires

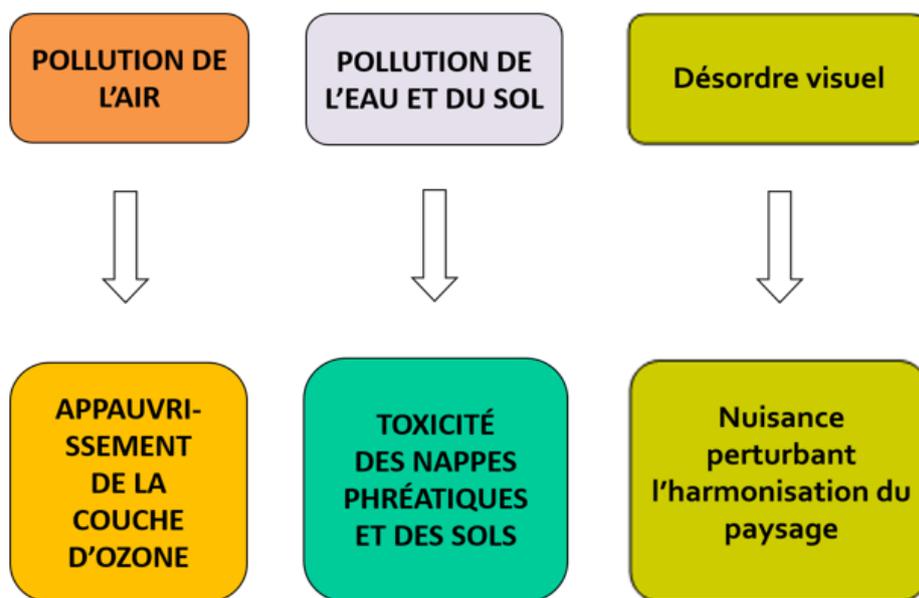


3. Risques sanitaires et environnementaux

RISQUES POUR LA SANTÉ



RISQUES ENVIRONNEMENTAUX



➔ Personnes exposées

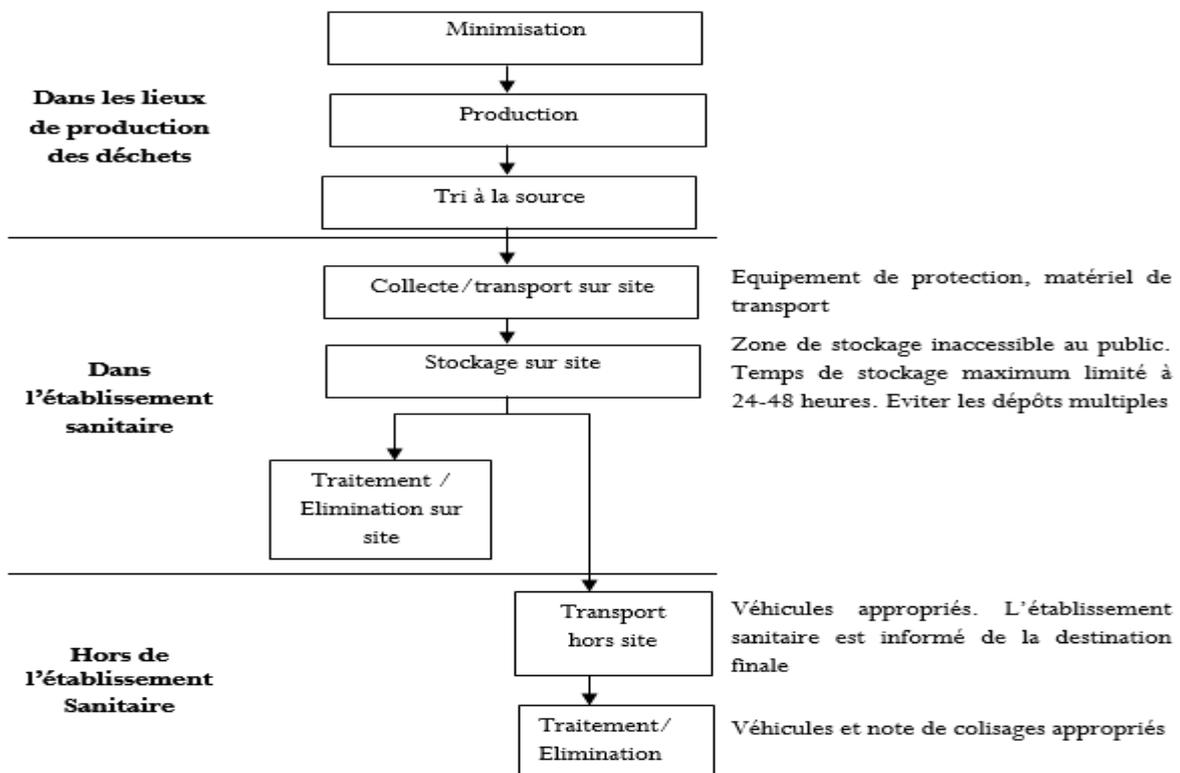
- Personnel des établissements de soins : personnel médical, paramédical, aides-soignants, agents d'entretien, agent de maintenance
- Patients, visiteurs
- Personnel de collecte
- Récupérateurs informels
- Population riveraine des décharges

➔ Avantages de bonne gestion des déchets

- Aide à contrôler les infections nosocomiales
- Réduit l'exposition des communautés aux risques liés aux déchets médicaux,
- Réduit fortement la transmission du VIH/sida et des hépatites virales
- Arrête les cycles des infections,
- Empêche le reconditionnement illégal et la revente d'aiguilles contaminées,...

4. Le circuit général / 7 volets de gestion des déchets

☐



☐



Pourquoi Trier les déchets médicaux ?

- Pour réduire la quantité des déchets infectieux, chimiques et radioactifs à traiter
- Pour réduire les risques d'exposition des travailleurs aux déchets infectieux, chimiques et radioactifs
- Pour réduire les coûts de traitement et d'élimination des déchets médicaux
- Pour permettre le recyclage des déchets ordinaires non dangereux

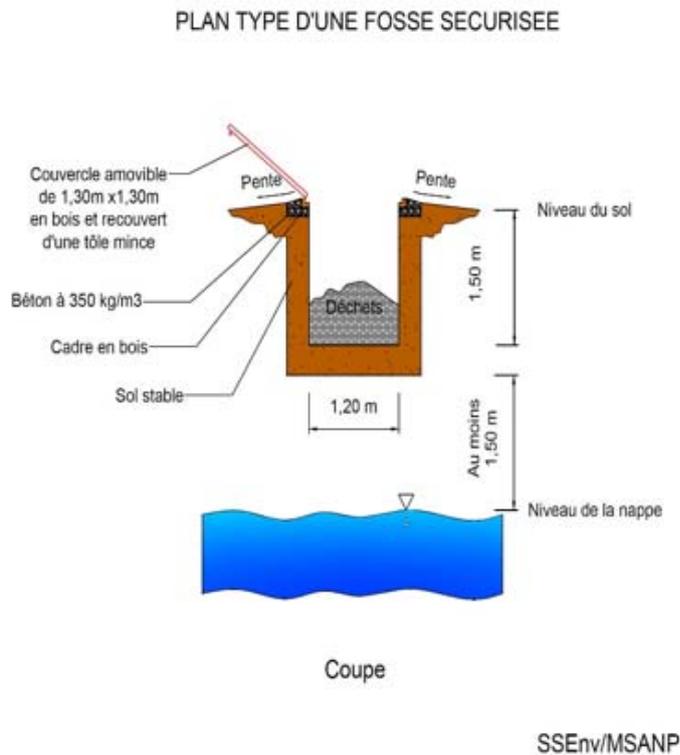


LA BONNE GESTION DES DECHETS PRESERVE LA SANTE ET L'ENVIRONNEMENT

➔ Manipulation – principes de base

- Portez des EPI adéquats
- Manipulez les déchets avec précaution
- Pratiquez l'hygiène des mains avant et après manipulation
- Ne retenez pas les déchets
- Ne portez jamais les sacs ou poubelles à déchets sur vous
- Évitez les lourdes charges (utilisez des outils/matériels)

➔ Dispositifs d'élimination des déchets



Fût de brûlage



Incinérateur simple chambre

➔ Technologies sans incinérations

- **Autoclaves (traitement à la vapeur)**
 - Autoclaves à vapeurs (avec ou sans broyeur)
 - Autoclaves à vide
 - pré-vide
 - Autoclaves à pression pulsée
- **Traitements par microondes**
- **Technologies de traitement thermique à friction**

➔ Gestion des déchets chimiques : Cas des déchets mercuriels

- Déchets contenant des mercures ou contaminés par cette substance
- Exemple : Tensiomètres à mercure cassés, thermomètres à mercure cassés, résidus d'amalgames dentaires, les piles et les lampes fluorescentes
- Codage des contenants ou site d'encapsulation par des normes internationales :

Ne jamais incinérer les déchets mercuriels

5. Indicateurs JMP relatifs à la gestion des déchets médicaux

Service avancé:

Le tri des déchets médicaux doit être plus de trois types (exemple: DI, PT, DAOM et autres), et les contenants sont codés (couleur ou étiquetage), et le traitement/élimination des DASRI (interne ou regroupement vers un autre établissement) utilise un autoclave ou incinérateur de Montfort pour le CSB, et effectue le regroupement communal pour l'élimination des déchets assimilables aux ordures ménagères (DAOM), et ayant un plan de gestion des déchets validé, et valorise les déchets sans risques.

Indicateur : Proportion des Formations sanitaires gérant les déchets en toute sécurité

Services de base:

Les déchets sont triés et jetés en toute sécurité dans au moins trois bacs différents, et les déchets infectieux ainsi que les déchets piquants et tranchants sont traités et éliminés de manière sûre.

Indicateur : Proportion des Formations sanitaires utilisant un service de base de Gestion des déchets médicaux.

Services limités:

Les déchets piquants et tranchants et les déchets infectieux sont triés et/ ou traités et éliminés dans une certaine mesure, mais tous les critères du service de base ne sont pas satisfaits.

Indicateur : Proportion des Formations sanitaires utilisant un service limité de Gestion des déchets médicaux.

Pas de services:

Il n'y a pas de poubelles séparées pour les déchets piquants et tranchants et infectieux et ces derniers ne sont pas traités et éliminés de manière sûre.

Indicateur : Proportion des Formations sanitaires n'utilisant pas un service de Gestion des déchets médicaux.

GUIDE DE SESSION

MODULE F : GESTION DES DÉCHETS

Session 3 : organisation générale de la Gestion des Déchets Médicaux

But et contenu

Pour éviter les risques sanitaires et environnementaux liés aux déchets médicaux, une organisation générale de la Gestion des Déchets Médicaux s'impose nécessitant l'engagement de tout le personnel de santé et la mise en place des structures spécifiques au sein des formations sanitaires.

Le but de cette session est de mettre en valeur les éléments à considérer pour l'organisation générale de la Gestion des Déchets Médicaux.

Durée : 1 heure

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant doit être capable de :

1. identifier les responsables pour la GDM ;
2. identifier les éléments à budgétiser ;
3. énumérer les éléments de suivi et évaluation ;
4. citer les éléments du rapport d'activité ;
5. expliquer le contenu d'un plan de GDM.

PLAN DE SESSION

MODULE F : GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX

Session 3 : organisation générale de la Gestion des Déchets Médicaux (1 heure)

Objectifs spécifiques de la session	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture des objectifs spécifiques	Vidéoprojecteur Laptop, Flipchart, Masking tape, Marker, Flip stand PowerPoint sur les objectifs spécifiques PowerPoint sur les responsables pour la GDM
1. identifier les responsables pour la GDM ;	Responsables pour la GDM	30 min	Activité 1 : Brainstorming au carrousel <u>Étape a :</u> Le facilitateur affiche sur chaque flipchart les thèmes suivants.	PowerPoint sur les éléments à budgétiser
2. identifier les éléments à budgétiser ;	Éléments à budgétiser		Groupe 1 : Responsables pour la GDM Groupe 2 : éléments à budgétiser Groupe 3 : éléments de suivi et évaluation Groupe 4 : éléments du rapport d'activité	PowerPoint sur les éléments de suivi et évaluation
3. énumérer les éléments de suivi	Éléments de Suivi et évaluation		Il repartit les participants en quatre groupes et leur demande à tour de rôle, d'écrire les réponses sans	PowerPoint sur les

<p>et évaluation ;</p> <p>4. citer les éléments du rapport d'activité ;</p> <p>5. expliquer le contenu d'un plan de GDM.</p>	<p>Éléments du Rapport d'activité</p> <p>Plan de GDM</p>	<p>15 min</p>	<p>répéter ce qui est déjà écrit auparavant sur chaque flipchart.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>Le facilitateur relie les idées et anime la discussion pour analyser les idées en éliminant celle qui ne répondent pas aux questions. Il fait la synthèse.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Il présente la conceptualisation.</p> <p>Activité 2 : mini exposé participatif</p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur le contenu d'un plan de GDM. Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrectes jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le facilitateur fait une conclusion.</p>	<p>éléments du rapport d'activité</p> <p>PowerPoint sur le contenu d'un plan de GDM</p>
		<p>5 min</p>	<p>Activité 5 : synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	<p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>

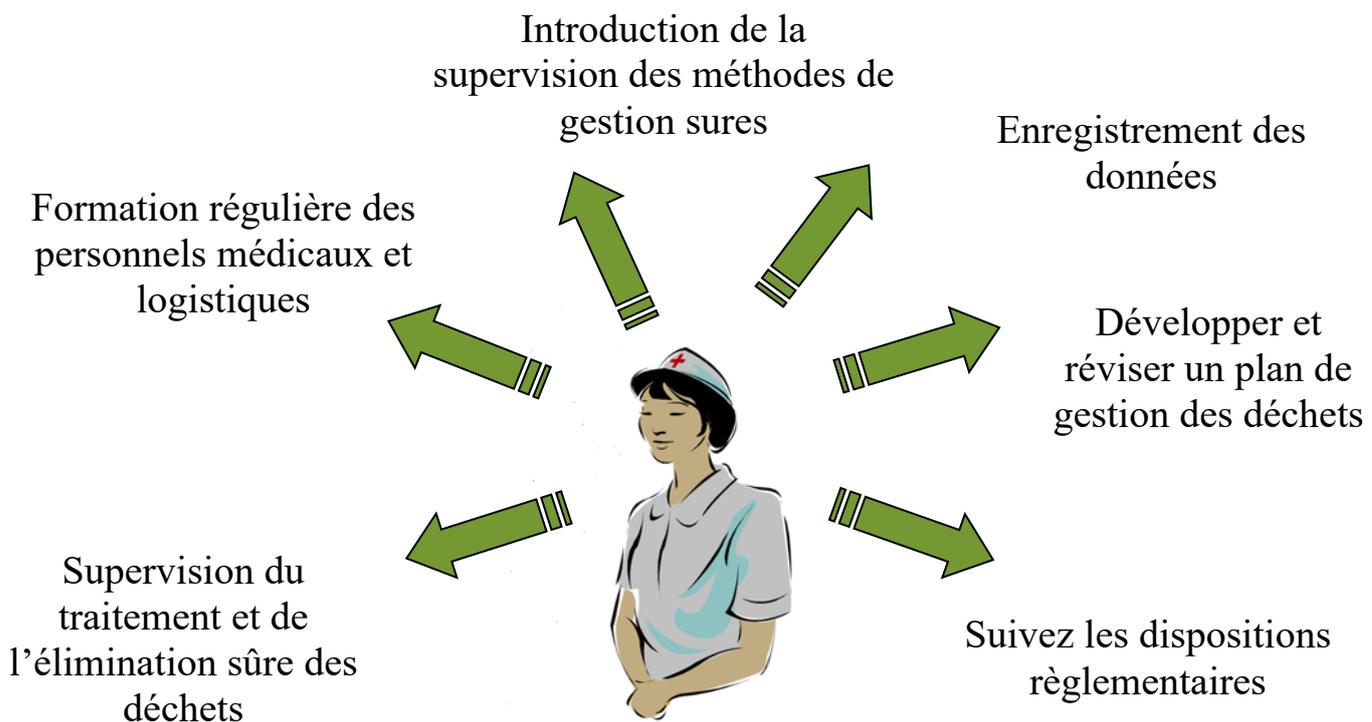
1. Gestion efficace des ressources humaines

Une répartition des rôles et responsabilités:

- Le directeur de l'établissement
- Le responsable principal de la GDM
- Les opérateurs de déchets
- Les producteurs (par exemple, les médecins, les infirmières, etc.)
- La personne responsable de service d'hygiène ou du contrôle des infections
- Les transporteurs
- La personne chargée de la maintenance
- Les administrateurs chargés des achats ...

Agents de gestion des déchets

- Une personne responsable de la gestion des déchets doit être nommée (agent de gestion des déchets médicaux – AGDM)
- Rôles et responsabilités:



2. Allocation budgétaire appropriée

- **Coût d'investissement** : Mise en place des infrastructures telles qu'incinérateur, autoclave, systèmes de traitement des eaux usées,...
- **Coût de fonctionnement** : consommables tels que combustibles pour incinérateur, eaux et électricités, sacs en plastique, poubelles, équipements des protections individuels,...

3. Suivi et évaluation

▪ **États des lieux**

1^{ère} étape : enquête sur les flux de déchets dans un hôpital, « où, quel type, comment, combien et pourquoi les déchets sont-ils générés » en tenant compte des différents secteurs et sous-secteurs d'un hôpital.

→ Disponibilité d'une image détaillée de la situation actuelle de la gestion des déchets existante.

→ Données obtenues servent de base :

- ✓ A la mise en place des stratégies et l'élaboration de plan de gestion.
- ✓ Au contrôle de l'efficacité et les développements de la gestion d'avenir.

▪ **Suivi interne**

- ✓ Suivi réguliers des systèmes de traitement des déchets
- ✓ Suivi continu des performances des producteurs de déchets et des opérateurs à la gestion des déchets médicaux

▪ **Évaluation**

- ✓ Évaluation à mi-parcours
- ✓ Évaluation finale

4. Rapport d'activités

▪ **Rapport régulier d'activités :**

- ✓ Informations générales sur le personnel
- ✓ Réalisations et bonne pratique du mois
- ✓ Nature et volume des déchets
- ✓ Problèmes et incidents rencontrés
- ✓ Perspectives d'amélioration

(Cf. canevas de rapportage établissement, EMAD, EMAR)

5. Plan de gestion des déchets médicaux

- **Création de comité d'hygiène :**

- ➔ Établissement ou mise à jour du plan de gestion

- **Plan de gestion**

- ✓ **Objectif**: guider et uniformiser les procédures afin d'assurer un résultat de travail sécurisé et efficace,
 - ✓ **Contenus** : titre descriptif (Plan de gestion de déchets médicaux du..., date d'élaboration, date de validation, date de mise à jour), le but, circuit des déchets par type, procédure, outils et équipements nécessaires par volet, personne responsable, signature du Chef d'établissement.

GUIDE DE SESSION

MODULE G : NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

Session 1 : chaîne de transmission et prévention des infections en milieu de soins de santé

But et contenu

Pour que les agents de santé et les usagers des Formations Sanitaires soient épargnés par les infections associées aux soins, le respect des mesures de Prévention et Contrôle des Infections (PCI) telles que le nettoyage et la désinfection sont des moyens efficaces pour rompre le cycle de ces infections.

Le but de cette session est de décrire la chaîne de transmission et la prévention des infections en milieu de soins de santé.

Durée : 2 heures 25 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant doit être capable de :

1. expliquer la chaîne de transmission des infections en milieu de soins de santé ;
2. expliquer l'importance et les objectifs du nettoyage et désinfection ;
3. citer les précautions standards/ précautions universelles ;
4. expliquer l'utilisation des Equipements de Protection Individuelle (EPI) ;
5. donner la définition des infections associées aux soins ;
6. énumérer les conduites à tenir en cas d'AES.

PLAN DE SESSION

MODULE G : NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

Session 1 : chaîne de transmission et prévention des infections en milieu de soins de santé (2 heures 25 minutes)

Objectifs spécifiques de la session	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
<p>À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :</p> <p>1. expliquer la chaîne de transmission des infections en milieu de soins de santé ;</p>	<p>Chaîne de transmission en milieu de soins de santé</p>	5 min	Mise en ambiance	<p>Vidéoprojecteur</p> <p>Laptop</p> <p>Flipchart, Masking tape</p> <p>Marker, Flip stand</p> <p>Support papier</p> <p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p>
		5 min	Lecture des objectifs spécifiques	
		30 min	<p><u>Activité 1 : Jeu de cartes préinscrites</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur distribue des cartes mentionnant : agents infectieux, réservoirs, porte de sortie, mode de transmission, porte d'entrée et hôte vulnérable.</p> <p>Il demande aux participants d'afficher la</p>	<p>PowerPoint sur la chaîne de transmission des infections en milieu de soins de santé</p>

<p>2. expliquer l'importance et les objectifs du nettoyage et désinfection ;</p>	<p>Importance et objectifs du nettoyage et désinfection</p>	<p>20 min</p>	<p>chaîne au mur après une concertation de quelques minutes.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>Le facilitateur anime une discussion pour analyser et regrouper les cartes après consensus du grand groupe.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Le facilitateur présente la conceptualisation tout en donnant des explications.</p> <p>Activité 2 : mini exposé participatif</p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur l'importance et les objectifs du nettoyage et désinfection.</p> <p>Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrectes jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p>	<p>PowerPoint sur l'importance et les objectifs du nettoyage et désinfection</p>
--	---	----------------------	---	--

<p>3. citer les précautions standards/ précautions universelles ;</p>	<p>Précautions standards/ précautions universelles</p>	<p>20 min</p>	<p>Le facilitateur fait une conclusion.</p> <p><u>Activité 2 : mini exposé participatif</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les précautions standards/ précautions universelles.</p> <p>Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrectes jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le facilitateur fait une conclusion.</p>	<p>PowerPoint sur les précautions standards/ précautions universelles</p>
<p>4. Expliquer l'utilisation des EPI;</p>	<p>Utilisation des Équipements de Protection Individuelle (EPI)</p>	<p>15 min</p>	<p><u>Activité 4 : Visionnage de vidéo OMS sur l'utilisation des EPI</u></p> <p>Le formateur demande aux participants de bien suivre la vidéo. Il demande aux participants de poser des questions de clarification.</p>	<p>Vidéo sur l'utilisation des EPI</p> <p>LV sur le port EPI</p> <p>LV sur le retrait EPI</p>

<p>5. donner la définition des infections associées aux soins ;</p>	<p>Définition des infections associées aux soins</p>	<p>15min</p>	<p><u>Activité 5 : questions réponses</u> <u>Étape a</u> Le facilitateur pose la question : « Qu’entend on par infections associées aux soins ? » Le facilitateur note sur le tableau les réponses justes et attendues. Et il fait la synthèse. <u>Étape b</u> Le facilitateur présente la conceptualisation.</p>	<p>Powerpoint sur les infections associées aux soins</p>
<p>6. énumérer les conduites à tenir en cas d’AES.</p>	<p>Conduites à tenir en cas d’AES</p>	<p>30 min</p>	<p><u>Activité 6 : brainstorming</u> <u>Étape a</u> Le facilitateur demande aux participants : "quelles sont les conduites tenir en cas d’AES ?". Il écrit sur flipchart toutes les idées émises. <u>Étape b</u> Le facilitateur relit les idées puis anime une discussion pour analyser les idées en éliminant celles qui ne répondent pas à la</p>	<p>Powerpoint sur les conduites à tenir en cas d’AES.</p>

		5 min	<p>question posée et regrouper celles qui sont similaires.</p> <p><i>Étape c</i></p> <p>Il présente la conceptualisation.</p> <p><u>Activité 7</u> : synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	PowerPoint sur les objectifs spécifiques
--	--	-------	---	--

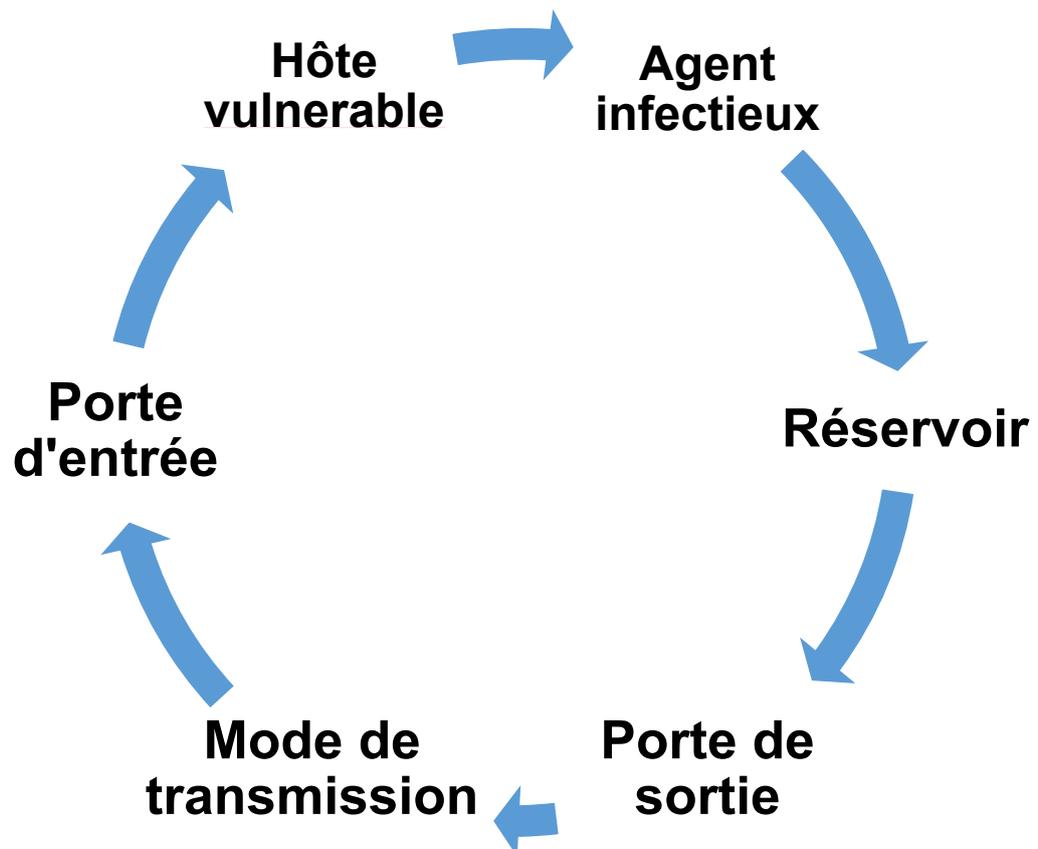
Pourquoi l'hygiène dans les formations sanitaires?

Existence d'agents pathogènes sur:

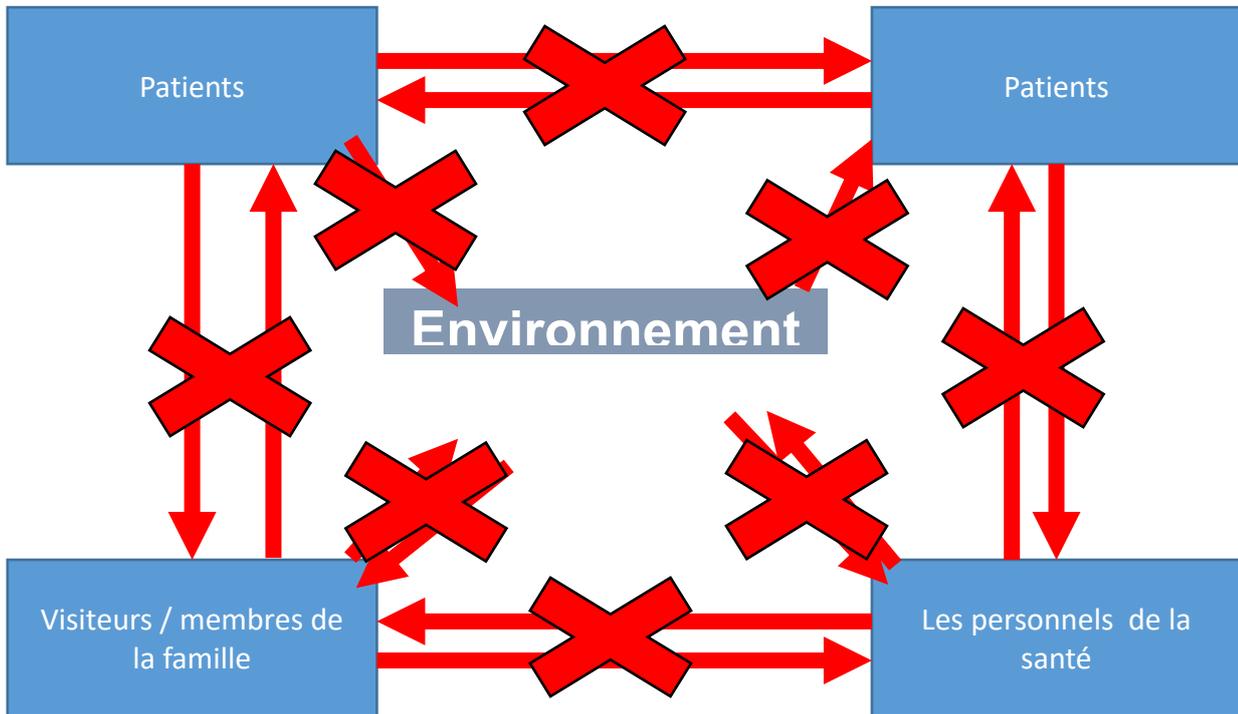
- Les déchets médicaux
- Les poignées des portes
- Les distributeurs de savon
- Les robinets des éviers
- Des sites où la poussière s'est accumulée
- Les stéthoscopes
- Les équipements de lavage
- Les sondes à ultrasons.....

1. Chaîne de transmission des infections

Les maillons de la chaîne de transmission de l'infection sont :



PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DES INFECTIONS



Qui sont à risque d'infection dans les milieux de santé ?

Toute personne peut contracter une infection, mais certaines personnes sont plus vulnérables aux infections que les autres (certains microorganismes sont transmis par contact, par gouttelettes de salive ou de mucus, ou par voies aériennes)

2. Importance du nettoyage et désinfection



Protèges toi



Protégez votre communauté



Protégez vos patients

3. Composantes des Précautions Standard ou universelles

- Hygiène des mains
- Utilisation d'équipement de protection individuelle : gants, protection du visage (yeux, nez et bouche), bottes, blouse
- Respect scrupuleux de l'hygiène respiratoire/protocole pour tousser
- Prévention des accidents d'exposition au sang
- Traitement soigneux des instruments et du matériel destiné aux soins
- Nettoyage des locaux et de l'environnement de soins
- Gestion correcte des déchets
- Transport sécurisé des prélèvements
- Hygiène des linges

Domaines d'application

À respecter systématiquement :

- par tout soignant : ...
- lors de tout soin
- pour tout patient

4. Équipement de protection individuelle

Étapes pour mettre les EPI

1



Enlever les bijoux

2



Mettre les bottes

3



Laver les mains

4



Mettre la première paire de gants (gants internes)

5



Mettre et ancrer la blouse protectrice

6



Mettre le bonnet

7



Mettre le masque chirurgical ou la bavette

8



Mettre l'écran facial ou les lunettes

9



Mettre le tablier

10



Mettre les gants de ménage

(À utiliser par les **participants et les facilitateurs**)

Formateurs: Utilisez cet outil lorsque l’participant est prêt pour l’évaluation de sa compétence dans cette aptitude clinique.

Placez un « **1** » dans la case si la tâche/l’activité est exécutée **demanière satisfaisante**, un « **0** » si elle **‘a pas** été exécutée de **manière satisfaisante**, « **0** » ou « **N/O** » si elle n’a pas été observée, ou « **N/A** » si elle n’a pas été applicable au cas. Faites des commentaires à l’participant afin de lui permettre d’améliorer sa performance.

Satisfaisant (1): Exécute l’étape ou la tâche conformément à la procédure ou aux directives standard

Nonsatisfaisant (0): Incapable de réaliser l’étape ou la tâche conformément à la procédure ou aux directives standard

Non Observée (N/O) : Etape, tâche ou aptitude non exécutée par l’participant pendant l’évaluation par le formateur

Non Applicable (N/A) : Etape, tâche ou aptitude non applicable pour le cas observé

LISTE DE VÉRIFICATION POUR <i>METTRE L’EPI</i>				
ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
PRÉPARATION				
1. Vérifier que:				
a. Une tenue de chirurgicale, des bottes en caoutchouc à la bonne taille et des produits permettant l'hygiène des mains sont disponibles.				
b. Tous les articles d’EPI à la bonne taille qui sont nécessaires (gants, un tablier en plastique, un masque ou respirateur, des lunettes ou protection faciale, un calot ou un bonnet et des bottes ou chaussures fermées) sont disponibles.				
c. Il y a une zone séparée pour mettre et enlever l’EPI.				
2. Demander l'aide d'un/e assistant/e formé/e pour le port et le retrait de l'EPI.				

LISTE DE VÉRIFICATION POUR <i>METTRE L'EPI</i>				
ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
3. Attacher les cheveux en arrière ; utiliser un antibuée sur les lunettes de protection , et les fixer avec une bande adhésive (ou retirer) ; retirer les bijoux / cravate / ID / téléphone cellulaire , etc.				
4. Utiliser la salle de bains .				
5. Se laver les mains avec de l'eau et du savon ou utiliser une solution hydro-alcoolique.				
6. Porter la tenue chirurgicale et les bottes en caoutchouc dans le vestiaire. Si les bottes en caoutchouc ne sont pas disponibles, porter des chaussures fermées, résistantes à la perforation et aux liquides sans lacets ni ouverture en haut du pied.				
7. Réaliser un PASSAGE EN REVUE pour planifier la durée de présence dans la zone d'isolement et assurer la préparation de tout le matériel nécessaire.				
L'assistant/e formé/e lit les instructions étape par étape suivantes et assure que l'agent de santé qui porte l'EPI les respecte.				
8. Effectuer l'hygiène des mains avec une solution hydro-alcoolique ou de l'eau et du savon. Lorsque cela n'est pas possible, utiliser l'option alternative, à savoir une solution de chlore à 0,05%.				
9. En l'absence de bottes en caoutchouc, porter des sur-chaussures.				
10. Porter la première paire de gants (celle dont les poignets sont plus courts de préférence).				
11. Combinaison: Enfiler la combinaison à la bonne taille pour permettre la liberté de mouvement. Blouse: Porter la blouse en assurant qu'elle couvre entièrement le torse du cou aux genoux, des bras aux poignets, puis l'attacher dans le dos.				
12. Combinaison: Fermer la combinaison et les boutons autour du cou. Blouse: Fermer la blouse au niveau du cou et de la taille.				

LISTE DE VÉRIFICATION POUR <i>METTRE L'ÉPI</i>				
ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
13. Rentrer les poignets des gants intérieurs sous les manches de la combinaison ou de la blouse.				
14. Découper un trou pour le passage des pouces sur le bord des poignets ou des manches et insérer les pouces.				
<p>15. Masque médical: Porter le masque, l'attacher solidement, puis pincer le pont du nez pour s'assurer la bonne position du masque.</p> <p>Appareil de protection respiratoire N-95:</p> <p>a. Placer l'appareil dans le creux de la main en tenant l'embout nasal du bout des doigts.</p> <p>b. Laisser les attaches tomber sous la main.</p> <p>c. Placer l'appareil sous le menton en plaçant l'embout nasal vers le haut.</p> <p>d. Tirer l'attache supérieure sur la tête en la posant en haut à l'arrière de la tête.</p> <p>e. Tirer l'attache inférieure par-dessus la tête et la placer autour du cou sous les oreilles.</p> <p>f. Placer le bout des doigts des deux mains en haut de l'embout nasal métallique (EN UTILISANT DEUX DOIGTS DE CHAQUE MAIN), puis donner à l'embout nasal la forme de votre nez. (Le fait de pincer l'embout nasal d'une seule main peut entraîner des performances respiratoires moins efficaces).</p> <p>g. Effectuer la procédure de contrôle de l'étanchéité:</p> <p>1. <i>Expirer fortement:</i> Lorsqu'une pression positive se produit à l'intérieur, cela signifie qu'il n'y a pas de fuite. En l'absence de pression, ajuster l'appareil respiratoire.</p> <p>2. <i>Inspirer profondément:</i> S'il n'y a pas de fuite, le respirateur collera au visage. Si non, ajuster le masque.</p>				
16. Porter la coiffe , en assurant de bien recouvrir le visage, le cou, la tête jusqu'aux sourcils.				

LISTE DE VÉRIFICATION POUR <i>METTRE L'EPI</i>				
ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
17. Vaporiser l' écran facial ou les lunettes avec un antibuée et essuyer avec un chiffon propre.				
18. Porter l' écran facial ou les lunettes de protection et bien resserrer pour qu'il s'adapte fermement à la tête tout en maintenant la coiffe en place.				
19. Enfiler une seconde paire de gants (ils doivent avoir des poignets plus longs placés par-dessus les manches de la blouse <i>ou</i> de la combinaison).				
20. Enfiler le tablier et l'attacher au dos.				
21. Faire vérifier le tout par l' assistant/e formé/e : a. Toute la peau doit être recouverte. b. Confort: l'agent de santé doit être suffisamment à l'aise pour étendre les bras, plier à la taille, pratiquer une variété de gestes. Aucune partie de peau ne doit être visible. c. Corriger tout ce qui n'est pas en place. Si vous utilisez un miroir, vérifiez tous l'EPI, puis corrigez si nécessaire.				
22. Veiller à ce que l'assistant formé demande à l'agent de santé portant l'EPI de lever et de baisser les bras pour assurer qu'aucune surface de la peau ou des muqueuses n'est exposée.				
23. Entrer dans la salle d'isolement ou dans la zone de soins aux patients, après l' autorisation de l'assistant/e formé/e.				
24. NE PAS TOUCHER OU AJUSTER L'EPI après avoir pénétré la zone d'isolement ; tout déplacement de l'EPI est considéré comme une violation.				
Points obtenus pour la compétence/activité exécutée				
(A) Total				
(B) Nombre d'étapes « non applicables »				

LISTE DE VÉRIFICATION POUR <i>METTRE L'EPI</i>				
ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
Pourcentage (« (A) » divisé par (24 moins « (B) »)) multiplié par 100				
Signature du Formateur				

Étapes pour enlever l'EPI

1. Lavez les mains gantées (eau chlorée 0,5%)
2. Enlevez les gants de ménage
3. Lavez les mains avec les gants internes (eau chlorée 0,5%)
4. Enlevez le tablier
5. Lavez les mains gantées (eau chlorée 0,5%)
6. Enlevez la blouse
7. Lavez les mains gantées (eau chlorée 0,5%)
8. Enlevez l'écran facial ou les lunettes
8. Lavez les mains gantées (eau chlorée 0,5%)
9. Enlevez le masque chirurgical
10. Lavez les mains gantées (eau chlorée 0,5%)
11. Enlevez le bonnet
12. Lavez les mains gantées (eau chlorée 0,5%)
13. Inspectez les bottes, désinfectez avec une serviette + chlore 0,5% si nécessaire
14. Lavez les mains gantées (eau chlorée 0,5%)
15. Enlevez les gants internes
16. Lavez les mains nues à l'eau et au savon ou à l'eau chlorée à 0,05%
17. Marchez à travers un passage de bain de chlore à 0,5% (pédiluve)
18. Enlevez les bottes à la fin de la journée et lavez les mains à l'eau et au savon ou à l'eau chlorée à 0,05%



Formateurs: Utilisez cet outil lorsque l’participant est prêt pour l’évaluation de sa compétence dans cette aptitude clinique.

Placez un « 1 » dans la case si la tâche/l’activité est exécutée de manière satisfaisante, un « 0 » si elle n’a pas été exécutée de manière satisfaisante, « 0 » ou « N/O » si elle n’a pas été observée, ou « N/A » si elle n’a pas été applicable au cas. Faites des commentaires à l’participant afin de lui permettre d’améliorer sa performance.

Satisfaisant (1): Exécute l’étape ou la tâche conformément à la procédure ou aux directives standard

Nonsatisfaisant (0): Incapable de réaliser l’étape ou la tâche conformément à la procédure ou aux directives standard

Non Observée (N/O) : Etape, tâche ou aptitude non exécutée par l’participant pendant l’évaluation par le formateur

Non Applicable (N/A) : Etape, tâche ou aptitude non applicable pour le cas observé

LISTE DE VÉRIFICATION POUR RETIRER L’EPI				
ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
PRÉPARATION				
1. Assurer qu'une zone séparée est disponible pour retirer l’EPI . Cette zone doit être différente de celle utilisée pour porter l'EPI. La zone de retrait de l'EPI doit permettre à l'agent de santé de se déplacer dans une zone à faible risque lorsque l'EPI est retiré.				
2. Préparer un récipient contenant une solution de chlore à 0,5% pour le recyclage de l'EPI réutilisable.				
3. Préparer un récipient contenant une solution de chlore à 0,5% pour l’hygiène des mains si une solution hydro-alcoolique et/ou du savon et de l’eau ne sont pas disponibles.				
4. Préparer un sac poubelle dans un conteneur solide à déchets (sans couvercle) dans lequel l'EPI jetable sera placé (en fonction du flux de travail, deux sacs pourront être nécessaires).				
5. Assurer la présence d'un/e assistant/e formé/e qui aidera à retirer l'EPI.				

LISTE DE VÉRIFICATION POUR RETIRER L'EPI

ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
<p>6. L'assistant/e formé/e complète les tâches suivantes:</p> <p>a. Port de l'EPI: Blouse, sur-chaussures, lunettes de protection ou écran facial, doubles gants (dont l'un aux poignets longs).</p> <p>b. Rappelle à l'agent de santé d'éviter les actions automatiques qui peuvent l'exposer au risque (par exemple, se toucher le visage ou le front).</p> <p>c. Lit à haute voix chaque étape de la procédure.</p> <p>d. Assure que l'agent de santé répète à nouveau la tâche qu'il ou elle est sur le point d'accomplir.</p> <p>e. Observe et confirme visuellement que l'EPI a été retiré de manière appropriée.</p>				
7. Toucher le moins possible l'EPI. Nettoyer les gants après tout contact.				
<p>8. Inspecter l'EPI pour évaluer toute contamination, coupure ou déchirure visible avant de procéder à son retrait. Demander à l'assistant/e formé/e de pulvériser l'avant et l'arrière de l'EPI avec une solution de chlore à 0,5% en commençant par le bas.</p> <p>Alternativement: L'assistant/e formé/e tend les lingettes imbibées de solution de chlore à 0,5% à l'agent de santé pour essuyer l'avant de l'EPI et les gants.</p>				
9. <i>Décontaminer les gants extérieurs avec une solution hydro-alcoolique ou une solution de chlore à 0,5%, en veillant à bien nettoyer toute la surface des mains.</i>				
10. Retirer le tablier en enroulant la partie avant contaminé vers l'intérieur, puis le placer dans le sac poubelle. NE PAS TOUCHER LA PARTIE AVANT DU TABLIER. En cas de réutilisation du tablier, le placer dans un récipient contenant une solution de chlore à 0,5%.				

LISTE DE VÉRIFICATION POUR RETIRER L'EPI

ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
<p>11. Inspecter l'EPI sous le tablier pour évaluer toute contamination, coupure ou déchirure visible. En cas de problème, pulvériser ou essuyer la zone avec une solution de chlore à 0,5%.</p> <p>En l'absence de problème, passer à l'étape suivante.</p>				
<p>12. <i>Désinfecter les gants extérieurs avec une solution hydro-alcoolique ou une solution de chlore à 0,5%, en veillant à bien nettoyer toute la surface des mains.</i></p>				
<p>13. Retirer les gants extérieurs et les placer dans le sac poubelle</p>				
<p>14. Inspecter les gants intérieurs pour évaluer toute coupure ou déchirure. En cas de problème, pulvériser ou essuyer la zone avec une solution de chlore à 0,5%, retirer les pouces des trous dans la combinaison, retirer les gants, effectuer les gestes de l'hygiène des mains, puis enfiler des gants propres en recouvrant les poignets de la combinaison. En l'absence de problème, passer à l'étape suivante.</p>				
<p>15. Retirer l'écran facial: en inclinant la tête légèrement vers l'avant, en saisissant l'attache arrière, et en tirant sur la tête, en laissant doucement le masque facial tomber en avant.</p> <p>OU</p> <p>Retirer les lunettes de protection: en soulevant l'arrière de l'attache sur la tête, et en la tirant vers l'extérieur.</p> <p>Placer les lunettes dans le sac poubelle, ou si elles sont réutiliser, les placer dans le conteneur avec un produit désinfectant.</p> <p>Note: Évitez de toucher la surface avant de l'écran facial ou des lunettes.</p>				
<p>16. <i>Désinfecter les gants intérieurs avec une solution hydro-alcoolique ou une solution de chlore à 0,5% en veillant à bien nettoyer toute la surface des mains.</i></p>				
<p>17. Retirer la coiffe en la saisissant par l'arrière et en la tirant loin de la tête (sans toucher le visage ou la peau).</p>				

LISTE DE VÉRIFICATION POUR RETIRER L'EPI

ÉTAPE/TÂCHE	CAS				
18. <i>Désinfecter les gants intérieurs avec une solution hydro-alcoolique ou une solution de chlore à 0,5% en veillant à bien nettoyer toute la surface des mains.</i>					
Points obtenus pour la compétence/activité exécutée					
(A) Total					
(B) Nombre d'étapes « non applicables »					
Pourcentage (« (A) » divisé par (47 moins « (B) »)) multiplié par 100					
Signature du Formateur					

LISTE DE VÉRIFICATION POUR RETIRER L'ÉPI

ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
<p>19. Retirer la blouse: Saisir la blouse par les épaules et tirer vers l'avant pour détacher les liens (ou demander à l'assistant/e formé/e de détacher les liens dans le dos). Enrouler la blouse de sorte à contenir la partie intérieure contaminée.</p> <p>OU</p> <p>Retirer la combinaison: Détacher les bandes velcro ou les liens (un miroir est utile).</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Soulever le menton. b. Trouver la fermeture éclair au niveau du ventre et passer soigneusement une main vers le haut pour trouver la fermeture et les attaches. c. Tenir le haut de la combinaison au niveau du col près de la fermeture éclair avec l'autre main (ne pas la lâcher). d. Ouvrir la fermeture de la combinaison (en tenant le haut près de la fermeture). e. Tirer doucement sur le côté de la combinaison qui est partiellement sur l'épaule. f. Sortir les épaules (une par une) de la combinaison et la laisser glisser le long du corps, en la retournant à l'envers. g. Secouer les jambes pour laisser tomber les jambes de la combinaison sur les bottes. h. Placer avec soin le tout dans le sac poubelle en ne touchant que l'intérieur. i. Éviter tout contact avec la surface extérieure de la blouse ou de la combinaison. 				
<p><i>20. Désinfecter les gants intérieurs avec une solution hydro-alcoolique ou une solution de chlore à 0,5% en veillant à bien nettoyer toute la surface des mains gantées.</i></p>				

LISTE DE VÉRIFICATION POUR RETIRER L'ÉPI

ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
21. Si vous portez des couvre-chaussures, les retirer en utilisant la technique des mains libres si possible, et les placer dans un sac à déchets, en ne touchant que l'intérieur des couvre-chaussures.				
22. <i>Désinfecter les gants intérieurs avec une solution hydro-alcoolique ou de chlore à 0,5% en veillant à bien nettoyer toute la surface des mains</i>				
23. Retirer les gants intérieurs.				
24. <i>Effectuer les gestes de l'hygiène des mains avec une solution hydro-alcoolique ou de chlore à 0,05% en veillant à bien nettoyer toute la surface des mains.</i>				
25. Enfiler une nouvelle paire de gants.				
26. Retirer le masque: Défaire l'attache du bas en premier, puis l'attache du haut. Soulever le masque du visage en tenant l'attache du haut et en le tirant vers l'arrière. Retirer l'appareil de protection respiratoire N-95: a. Incliner la tête légèrement vers l'avant. b. Saisir en premier l'attache élastique du bas à l'arrière de la tête et la tirer à l'écart de la tête en la passant par-dessus la tête. c. Puis, saisir l'attache élastique du haut et la tirer à l'écart de la tête en la passant par-dessus la tête. Jeter le masque ou l'appareil respiratoire en tenant l'attache sans toucher l'avant du visage.				
27. <i>Désinfecter la nouvelle paire de gants intérieurs avec une solution hydro-alcoolique ou de chlore à 0,5% en veillant à bien nettoyer toute la surface des mains.</i>				

LISTE DE VÉRIFICATION POUR RETIRER L'ÉPI

ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
<p>28. Nettoyer la première botte/chaussure en:</p> <p>Pulvérisant: Un/e assistant/e formé/e pulvérise le devant, l'arrière et le bas avec une solution de chlore à 0,5%. Poser la botte/ chaussure propre dans la zone à faible risque tandis que l'autre pied reste dans la zone d'isolement.</p> <p>OU</p> <p>Essuyant: Tout en gardant les pieds dans la zone d'isolement, s'asseoir sur une chaise propre située dans la zone à faible risque. Utiliser une solution de chlore à 0,5% pour essuyer le haut, les côtés et le bas de la première botte/chaussure avant de poser la première botte/chaussure dans la zone à faible risque.</p>				
<p>29. Nettoyer la seconde botte/chaussure en:</p> <p>Pulvérisant: Un/e assistant/e formé/e pulvérise le devant, l'arrière et le bas avec une solution de chlore à 0,5%. Poser la botte/ chaussure propre dans la zone à faible risque Vous êtes désormais dans la zone à faible risque.</p> <p>Essuyant: Soulever le second pied qui se trouve dans la zone d'isolement. Utiliser une solution de chlore à 0,5% pour essuyer le haut et les côtés de la seconde botte / chaussure, et enfin le bas avant d'entrer dans la zone à faible risque. Vos deux pieds sont désormais dans la zone à faible risque.</p> <p>En outre: Une solution de chlore à 0,5% pour un bain de pieds peut être placée à la sortie de la zone d'isolement (mais il faudra toutefois essuyer le haut des bottes).</p>				
<p>30. <i>Désinfecter les gants avec une solution hydro-alcoolique ou une solution hydro-alcoolique en veillant à bien nettoyer toute la surface des mains.</i></p>				
<p>31. <i>Retirer les gants et les placer dans le sac poubelle.</i></p>				

LISTE DE VÉRIFICATION POUR RETIRER L'EPI				
ÉTAPE/TÂCHE	CAS			
32. Effectuer l'hygiène des mains avec une solution hydro-alcoolique ou de l'eau et du savon en veillant à bien nettoyer toute la surface des mains.				
Points obtenus pour la compétence/activité exécutée				
(A) Total				
(B) Nombre d'étapes « non applicables »				
Pourcentage (« (A) » divisé par (47 moins « (B) »)) multiplié par 100				
Signature du Formateur				

Recommandations sur le port des gants

- Le port des gants n'exclue pas le lavage des mains.
- Il doit être adapté aux soins.
- Les gants doivent être changés entre deux patients :
1 paire = 1 patient = 1 soin
- Port des gants avant tout contact avec instruments souillés, déchets infectieux...
- Et lorsque les mains comportent des lésions (coupure ou blessure)

3. Infections contractées dans les établissements de soins

- Non présentes chez les patients à l'admission
- Apparues au cours de son séjour à l'hôpital au moins 48h
- Infections de site opératoire : 30 jours après interventions, 1 an si implant
- Définition des infections associées aux soins

4. Conduite à tenir en cas d'AES (Accident d'exposition au sang)

En cas de piqure et blessure

- Nettoyer abondamment, immédiatement à l'eau et au savon.
- Rincer abondamment avec de l'eau.
- Désinfecter la blessure par immersion dans de l'eau de javel diluée à 1/10 ou du Dakin® ou Bétadine® dermique

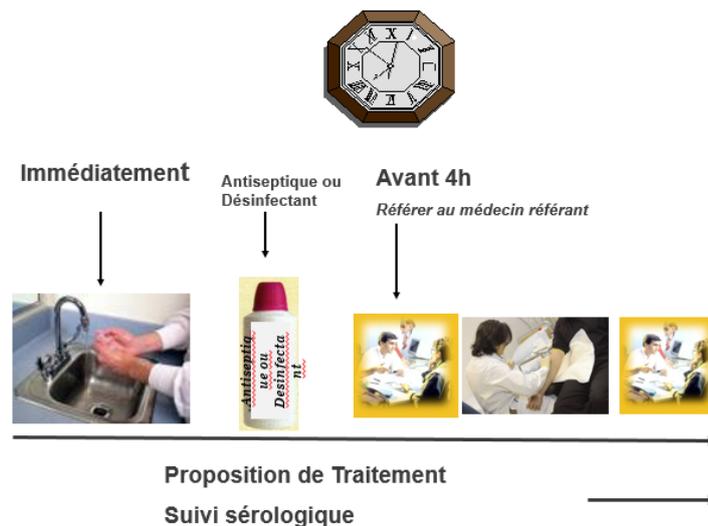
Respecter un temps de contact de 5 min.

En cas de projection sur muqueuse ou yeux :

- Rincer abondamment avec de l'eau ou avec de sérum physiologique pendant 5 minutes
- puis désinfecter avec un collyre antiseptique pour les yeux.
- Consultation ophtalmologique

Dans tous les cas:

- Très rapidement en moins de 4 h: Référer au Médecin référent de l'établissement le plus proche:
 - ✓ Pour une évaluation des risques de transmission du VIH, hépatites B et C
 - ✓ Pour connaître les modalités du suivi médical et biologique
- Protéger les rapports sexuels
- Éviter les dons de sang, le tatouage



➔ A retenir

- Contacter rapidement le médecin prescripteur/référent ;
- Inciter le personnel à déclarer l'accident ;
- Protéger les partenaires pendant le suivi sérologique ;
- Remplir la fiche de déclaration d'AES en cas d'accident ;
- Analyser à posteriori les circonstances de l'accident ;
- Lutter contre le silence, la crainte, la stigmatisation et la discrimination ;
- Défendre les droits des soignants contaminés (maintien emploi, indemnisation) ;

- Préconiser la vaccination contre l'Hépatite B ;
- Porter de l'Équipement de Protection Individuelle Utiliser de matériels de sécurité ;
- Respecter les bonnes pratiques.

GUIDE DE SESSION

MODULE G : NETTOYAGE ET DESINFECTION

Session 2 : hygiène des locaux et de l'environnement des formations sanitaires

But et contenu

Fournir un environnement sain où les patients peuvent être traités et se rétablir n'est pas une tâche facile - mais c'est une partie essentielle du travail des agents de santé. L'un des plus grands défis pratiques dans n'importe quel environnement de soins de santé est de faire en sorte que les protocoles d'hygiène en théorie bien construits soient réellement mis en œuvre dans la réalité. Le problème n'est pas seulement de s'assurer que les protocoles soient effectivement suivis, mais il faut aussi disposer des produits adéquats.

Le but de cette session est de décrire l'importance de l'hygiène de locaux et de l'environnement des formations sanitaires.

Durée : 3 heures

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant doit être capable de :

1. expliquer l'importance du nettoyage de l'environnement du malade ;
2. décrire les méthodes de nettoyage ;
3. maîtriser la technique des trois seaux ;
4. énumérer les tâches des agents de nettoyage ;
5. préparer la solution chlorée.

PLAN DE SESSION

MODULE G : NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

Session 2 : hygiène des locaux et de l'environnement dans les formations sanitaires (3heures)

Objectifs spécifiques	Thème à traiter	Durée	Déroulement	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :		5 min	Mise en ambiance	
		5 min	Lecture des objectifs spécifiques	
1. expliquer l'importance du nettoyage de l'environnement du malade ;	Importance du nettoyage de l'environnement du malade	10 min	<u>Activité 1 : questions réponses</u> <u>Étape a</u> Le facilitateur pose la question : « Quelle est l'importance du nettoyage de l'environnement du malade ? » Le facilitateur note sur le tableau les réponses justes et attendues. Et il fait la synthèse. <u>Étape b</u> Le facilitateur présente la conceptualisation.	

<p>2. décrire les méthodes de nettoyage ;</p>	<p>méthodes de nettoyage</p>	<p>15 min</p>	<p><u>Activité 2 : mini exposé participatif</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les méthodes de nettoyage.</p> <p>Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrectes jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le facilitateur fait une conclusion.</p>	
<p>3. maîtriser la technique des trois seaux ;</p>	<p>Technique des trois seaux</p>	<p>10 min</p>	<p><u>Activité 3 : lecture structurée</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur distribue la liste de vérification sur la technique des 3 seaux et invite les participants à lire à tour de rôle.</p> <p>Ensuite le facilitateur apporte des</p>	

		<p>60 min</p>	<p>clarifications au fur et à mesure de la lecture.</p> <p>Il invite les participants à poser des questions de clarification.</p> <p><u>Activité 4 : démonstration</u></p> <p>Le facilitateur affiche et lit les objectifs de la démonstration</p> <p><i><u>Étape a</u></i></p> <p>Le facilitateur fait la démonstration en entier pour la technique des trois seaux, et invite les participants à suivre avec la LV.</p> <p>Le facilitateur répète plus lentement et de façon séquentielle pour permettre aux apprenants et au facilitateur de poser des questions.</p> <p>Le facilitateur refait une troisième fois l'ensemble des étapes.</p> <p>Le facilitateur résume de manière participative les étapes essentielles.</p> <p><i><u>Étape b</u></i></p> <p>Le facilitateur donne l'occasion à tous</p>	
--	--	----------------------	---	--

<p>4. énumérer les tâches des agents de nettoyage ;</p>	<p>Tâches des agents de nettoyage</p>	<p>30 min</p>	<p>les apprenants de pratiquer toutes les étapes sous l'encadrement de tous les facilitateurs.</p> <p><u>Activité 5 : brainstorming</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur demande aux participants : "quelles sont les tâches des agents de nettoyage ?". Il écrit sur flipchart toutes les idées émises.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>Le facilitateur relit les idées puis anime une discussion pour analyser les idées en éliminant celles qui ne répondent pas à la question posée et regrouper celles qui sont similaires.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Il présente la conceptualisation</p>	
---	---------------------------------------	---------------	--	--

<p>5. préparer la solution chlorée ;</p>	<p>Préparation de la concentration des solutions chlorées</p>	<p>10 min</p>	<p><u>Activité 6 : mini exposé participatif</u> <u>Étape a</u> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les solutions chlorées. Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrectes jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications. Le facilitateur fait une conclusion.</p>	
		<p>30 min</p>	<p><u>Activité 7 : exercice individuel</u> <u>Étape a</u> Le facilitateur distribue l'énoncé des exercices. Il demande aux participants de calculer le nombre de part d'eau pour différente concentration d'eau de javel</p>	

		5 min	<p><u>Étape b</u></p> <p>Il demande à trois volontaires de présenter les résultats de leur travail.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Il anime une discussion et procède à la correction. Il demande aux participants de poser des questions de clarification.</p> <p><u>Activité 8</u> : synthèse et revue des objectifs spécifiques</p>	
--	--	-------	---	--

NETTOYER

- Enlèvement général des débris (saleté, aliments, excréments, sang, salive et autres fluides corporels)
- Cela réduit la quantité de matière organique contribuant à la prolifération des pathogènes (bactéries, virus, autres...)
- Le fait d'enlever les matières organiques accroît l'efficacité de la désinfection chimique

1. Pourquoi faut-il nettoyer l'environnement du malade ?

Le micro-organisme peut vivre :

- sur les surfaces (tables, chaises)
- sur l'équipement médical (thermomètre, stéthoscope)
- dans les fluides corporels (gouttelettes, sang, crachats, etc.)
- linge

Classification des locaux selon le niveau de risque

ZONES	QUARTIERS OU SERVICES HOSPITALIERS
À HAUT RISQUE	quartier opératoire, quartier d'accouchement, soins intensifs, néonatalogie, hémodialyse rénale, service des brûlés, cardiologie, hématologie, service de transplantation, service où des malades sont traités par des immunodépresseurs.
A MOYEN RISQUE	<ul style="list-style-type: none">● Unités de soins normaux (chirurgie, médecine, maternité, pédiatrie,)● Services médicotechniques (Imagerie, Stérilisation, ...)
A FAIBLE RISQUE	<ul style="list-style-type: none">● Pour les activités médicales (salles de consultations, salles d'attente, salles de vaccination.● Bureaux administratifs et autres : couloirs, vérandas

Méthode de nettoyage

- Comment

- ✓ **Balayage humide:**

Chiffon + eau: essorer et nettoyer

- ✓ **Nettoyage humide :**

Chiffon + eau + détergent : essorer et nettoyer

- ✓ **Bio nettoyage :**

- nettoyage
- désinfection

- Techniques de 3 seaux

- ✓ **Seau unique :**

- 1 seau pour la solution de nettoyage
- Changer la solution dès qu'elle est sale

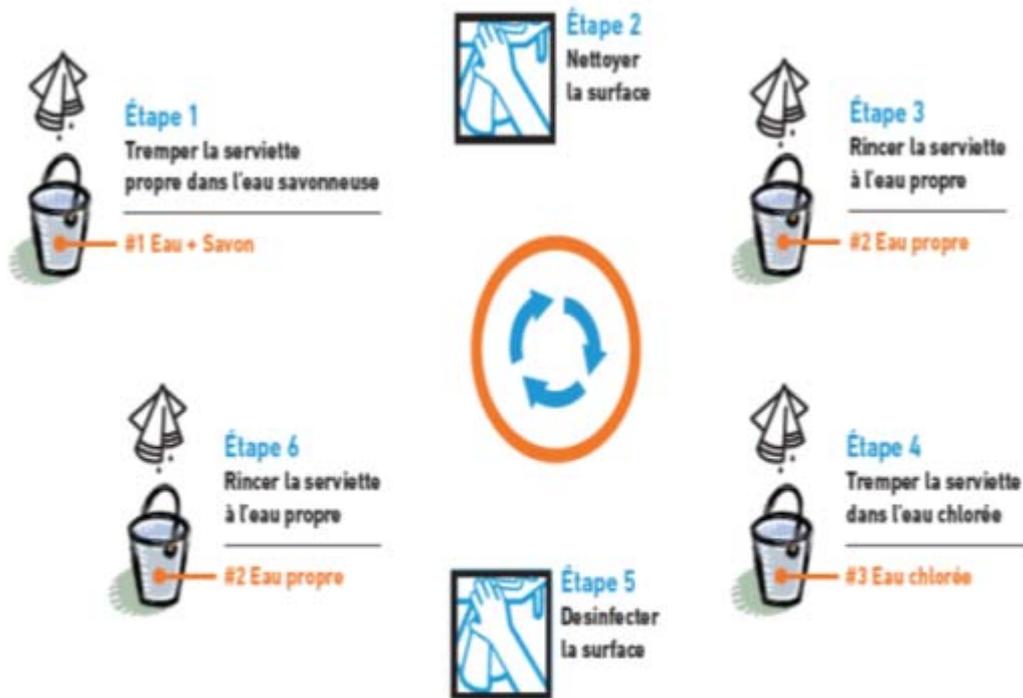
- ✓ **Seau double :**

- Seau 1 : solution de nettoyage
- Seau 2 : eau de rinçage
- Toujours rincer le balai laveur dans seau 2 avant de le tremper dans seau 1

- ✓ **Seau triple :**

- Seau 1 : solution de nettoyage
- Seau 2 : eau d'essorage
- Seau 3 : eau de rinçage

▪ Schéma



Pour éviter la contamination et garder le désinfectant efficace, changer l'eau (seau #2) et la serviette entre chaque chambre / lit et/ou lorsque l'eau est sale.

Liste de vérification sur la technique des seaux

Mettre une "1" dans la case si la tâche/activité est exécutée de manière **satisfaisante**, un "0" si elle n'est **pas** exécutée de manière **satisfaisante** ou si elle n'est pas **exécutée**. "N/A" : **non applicable** : les tâches **ne sont pas appropriées ou adéquates**

Satisfaisant : « 1 » Exécute l'étape ou la tâche conformément aux protocoles ou aux directives standard

Non satisfaisant : « 0 » Incapable d'exécuter l'étape ou la tâche conformément aux protocoles ou aux directives standards ou oublier de le faire ;

Non applicable : « N/A » Etape, tâche ou aptitude non appropriées, inadéquates pendant la pratique

ETAPE/TACHE	OBSERVATIONS				
PRÉPARATION					
1. Préparer les matériels nécessaires					
TECHNIQUE PROPREMENT DITE					
2. Tremper la serviette propre dans l'eau savonneuse (seau N° 1)					
3. Nettoyer la surface					

4. Rincer la serviette à l'eau propre (seau N° 2)					
5. Tremper la serviette propre dans l'eau chlorée (seau N°3)					
6. Désinfecter la surface					
7. Changer l'eau dans le seau N°2 avec de l'eau propre					
8. Rincer la serviette avec l'eau propre (seau N°2)					
Remarque: Pour éviter la contamination et garder les désinfectants efficace, changer l'eau (seau N° 2) et la serviette entre chaque chambre/lit et / ou lorsque l'eau est sale.					
(A) Total					
(B) Nombre d'étapes « non applicables »					
Pourcentage (« (A) » divisé par (8 moins « (B) »)) multiplié par 100					
Signature du Formateur					

➔ Recommandations sur l'hygiène des locaux

- Nettoyer à partir des zones les moins sales vers les plus sales et de haut en bas
- Éviter de balayer, d'essuyer et de dépoussiérer à sec
- Suivre les instructions de dilution lors de l'emploi des désinfectants (solution chlorée à 0,5%)
- La solution détergente et la solution désinfectante peuvent s'utiliser séparément.
- Un nettoyage fréquent est nécessaire.
- NE trempez JAMAIS une serviette sale dans un seau d'eau chlorée car l'eau chlorée sera contaminée.
- N'essayez PAS les surfaces avec une serviette sèche car une serviette sèche répand la saleté et les germes au lieu de nettoyer. Toujours mouiller la serviette avec du chlore)

2. Tâches des agents d'entretien

- Préparer de l'eau chlorée à 0,5% tous les jours pour le nettoyage des surfaces ;
- Préparer de l'eau chlorée à 0,05% tous les jours pour le lavage des mains ;
- Préparer de l'eau chlorée à 0,02% tous les jours pour les vêtements ;
- Préparer de l'eau savonneuse ;
- Nettoyer et désinfecter l'établissement de santé.

3. Préparation de solution chlorée

A Formule pour préparer une solution diluée à partir d'un concentré en (%). Le nombre part d'eau est de :

$$\frac{\text{Solution concentrée (\%)}}{\text{Solution diluée}} - 1 = 1$$

Exemple:

- Préparer une solution diluée (0,5%) à partir d'une solution concentrée à 5%.
- Calcul de la part d'eau = $(5,0\% / 0,5\%) - 1 = 10 - 1 = 9$

Prenez **1 part de la solution concentrée** et ajoutez **9 parts d'eau propre** (filtrée si nécessaire).

Exercice

Comment obtenir une solution chlorée à 0,5% pour ... ?

CONCENTRATION DE LA SOLUTION, affichée sur la bouteille	Nombre de VOLUME DE LA SOLUTION CONCENTREE	Nombre de VOLUME D'EAU
8°		
10°		
12°		
15°		
45°		

Obtention de l'eau chlorée à 0,5%

CONCENTRATION DE LA SOLUTION, affichée sur la bouteille	Nombre de VOLUME DE LA SOLUTION CONCENTREE	Nombre de VOLUME D'EAU
8°	1	4
10°	1	5
12°	1	6
15°	1	8
45°	1	26

Comment obtenir une solution chlorée à 0,5% pour ... ?

CONCENTRATION DE LA SOLUTION, affichée sur la bouteille	Nombre de VOLUME DE LA SOLUTION CONCENTREE	Nombre de VOLUME D'EAU
2,4%		
3,5%		
5%		
6%		
8%		
10%		
12%		
15%		

Obtention de l'eau chlorée à 0,5%

CONCENTRATION DE LA SOLUTION, affichée sur la bouteille	Nombre de VOLUME DE LA SOLUTION CONCENTREE	Nombre de VOLUME D'EAU
2,4%	1	4
3,5%	1	6
5%	1	9
6%	1	11
8%	1	15
10%	1	19
12%	1	23
15%	1	29

Comment préparer une solution de chlore à 0,5 % (haute concentration) à partir de HTH à 70%

Utilisez une solution de chlore à 0,5 % (haute concentration) pour nettoyer et désinfecter les surfaces, objets et déversements de fluides corporels. Préparez une nouvelle solution de chlore à 0,5 % (haute concentration) chaque jour. Jetez tout le reste de la solution du jour précédent.

1 Assurez-vous de porter l'EPI complémentaire.

2 Dans un seau, ajoutez 20 litres d'eau et 10 cuillères à soupe de HTH (hypochlorite de calcium) contenant 70 % de chlore actif.

3 Mélangez bien pendant 10 secondes, ou jusqu'à ce que le HTH en poudre s'est dissous.

4 Attendez 30 minutes avant d'utiliser la solution.

5 Étiquetez le seau « Solution chlorée à 0,5 % - Nettoyage ».

6 Couvrez le seau avec le couvercle.

7 Le garder à l'ombre. Ne laissez pas au soleil.



Comment préparer une solution de chlore à 0,05 % (faible concentration)

Utilisez une solution de chlore à 0,05 % (faible concentration) pour laver des mains non gantées. Préparez une nouvelle solution de chlore à 0,05 % (faible concentration) chaque jour. Jetez tout le reste de la solution du jour précédent.

1 Assurez-vous de porter l'EPI complémentaire.

2a À partir d'une solution chlorée à 0,5 %
Versez 9 portions d'eau et 1 portion de solution chlorée à 0,5 % (haute concentration) dans un seau. Répétez jusqu'à ce que le seau soit plein.

2b À partir de poudre d'HTH à 70%
1 cuillère à soupe de HTH
Dans un seau, ajoutez 20 litres d'eau et 1 cuillère à soupe de poudre de HTH (hypochlorite de calcium) contenant 70 % de chlore actif.

3 Mélangez bien pendant 10 secondes, ou jusqu'à ce que le HTH en poudre soit dissous.

4 Attendez 30 minutes avant d'utiliser la solution.

5 Étiquetez le seau « Solution chlorée à 0,05 % - Lavage des mains ».

6 Couvrez le seau avec le couvercle.

7 Placez aux stations de lavage des mains.





B Formule pour préparer une solution diluée à partir d'une solution concentré en (*) degré. Le nombre part d'eau est de:

(Solution concentrée (°) x 0,3) - 1
 Solution diluée

- Exemple:
 - Préparer une solution diluée (0,5%) à partir d'une solution concentrée à 12°
 - $(12 \times 0,3) / 0,5 - 1 = 6$

Ajoutez 6 mesures d'eau à 1 mesure de solution concentrée à 12

GUIDE DE SESSION

MODULE G : NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

Session 3 : hygiène des matériels

But et contenu

Les virus et les bactéries sont les ennemis invisibles de tous les professionnels de santé. Il est impératif de garantir une hygiène irréprochable des matériels pour pallier les risques de contamination et d'infection. Si le nettoyage a pour but de rendre les matériels visuellement propre, la désinfection vise à détruire la totalité des germes. Si certains instruments sont à usage unique, d'autres sont réutilisés après nettoyage, désinfection et stérilisation. La désinfection et la stérilisation des instruments réutilisables sont des étapes primordiales pour prévenir les risques de contamination.

Le but de cette session est de décrire l'importance de l'hygiène des matériels.

Durée : 1 heures 30 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, le participant doit être capable de :

1. citer les étapes de gestion des matériels souillés ;
2. expliquer l'importance et la technique de nettoyage ;
3. décrire la méthode de stérilisation ;
4. citer les méthodes de désinfection.

PLAN DE SESSION

MODULE G : NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

Session 3 : hygiène des matériels (1 heures 30 minutes)

Objectifs spécifiques	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture des objectifs spécifiques	Vidéoprojecteur Laptop Flipchart, Masking tape Marker Flip stand PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1. citer les étapes de gestion des matériels souillés ;	Etapas de gestion des matériels souillés	30 min	<u>Activité 1</u>: jeu de cartes pré-inscrites <u>a</u> : le formateur inscrit sur flip « étapes de gestion de matériels souillés » avec la numérotation de 1 à 5. Il distribue 5 cartes pré-établies à 5 volontaires et leur demande de les placer à côté des numérotations en se référant à la question clé	PowerPoint sur les étapes de la gestion de matériels souillés

			<p>« <i>quelles sont les étapes à respecter lors de gestion de matériels souillés ?</i> ».</p> <p><u>Etape b</u></p> <p>il anime une discussion pour avoir un consensus sur l'emplacement des cartes.</p> <p><u>Etape c</u></p> <p>il présente la conceptualisation sur les étapes clés de gestion des matériels souillés en insistant sur l'importance de la décontamination.</p>	
2. expliquer l'importance et la technique de nettoyage	Importance et technique de nettoyage	15 min	<p><u>Activité 2 : questions réponses</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur pose la question : « Comment faites-vous pour nettoyer un matériel ? »</p> <p>Le facilitateur note sur le tableau les réponses justes et attendues.</p> <p>Et il fait la synthèse.</p>	PowerPoint sur l'importance de nettoyage

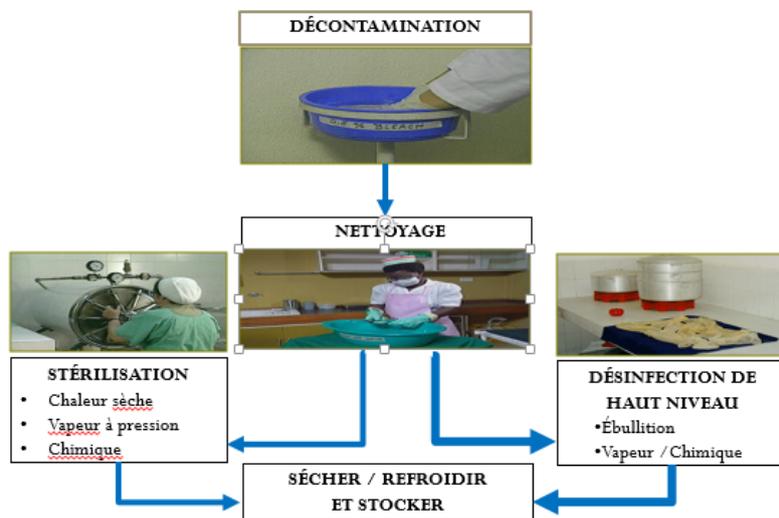
			<p><u>Étape b</u></p> <p>Le facilitateur présente la conceptualisation en insistant sur l'importance du nettoyage.</p>	
3. décrire la méthode de stérilisation ;	Méthode de stérilisation	15 min	<p><u>Activité 3 : mini-exposé participatif</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur la méthode de stérilisation.</p> <p>Le facilitateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrectes jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le facilitateur fait une conclusion.</p>	PowerPoint sur la méthode de stérilisation
4. citer les méthodes de désinfection.	Méthode de désinfection	15 min	<p><u>Activité 4 : questions- réponses</u></p> <p><u>Étape a</u></p>	PowerPoint sur la méthode de désinfection

			<p>Le facilitateur pose la question : « Quels sont les méthodes de désinfection ? »</p> <p>Le facilitateur note sur le tableau les réponses justes et attendues.</p> <p>Et il fait la synthèse.</p> <p><i>Étape b</i></p> <p>Le facilitateur présente la conceptualisation.</p>	
		5 min	Activité 6 : synthèse et revue des objectifs spécifiques	PowerPoint sur les objectifs spécifiques

1. Pourquoi décontaminer est important ?



Pour prévenir la propagation des micro-organismes et d'autres contaminants susceptibles de menacer la santé humaine ou animale, ou de détruire l'environnement.



➔ Décontamination

- Méthode qui rend les objets inanimés moins dangereux pour le personnel avant le nettoyage.
- Inactive VHB, VHC et VIH ;
- Réduit le nombre des autres microorganismes contaminant mais ne les élimine pas
- Premier traitement à effectuer sur les objets et matériels souillés.

➔ **Recommandations**

- Toujours décontaminer immédiatement les matériels,
- Irriguer les conduits pendant le nettoyage,
- Vérifier le bon état du matériel,
- Ne désinfecter que du matériel propre,
- Diluer correctement les produits,
- Respecter les temps de contact,
- Stocker dans un endroit propre, sec, tempéré et à l'abri de la poussière,
- Ranger par catégorie en évitant les entassements.

2. Nettoyage

- Enlever physiquement la poussière, la saleté, le sang ou autre liquide organique sur les objets inanimés
- Enlever les microorganismes
- Réduire les risques de contamination
- Indispensable avant la désinfection ou la stérilisation,

« On ne stérilise que ce qui est propre ».

➔ **Technique de nettoyage**

- Laver à l'eau, au savon avec une brosse souple
- Démonter les éléments
- Brosser les instruments sous l'eau
- Rincer vigoureusement à l'eau propre
- Employer l'EPI pendant le nettoyage

➔ **Après le nettoyage**

- Si les dispositifs médicaux sont stérilisables :
 - ✓ égoutter sur un champ propre et sec
 - ✓ sécher et vérifier la bonne marche
 - ✓ envelopper par lots ou individuellement
- Si les dispositifs médicaux ne sont pas stérilisables:
 - ✓ égoutter sur un champ propre et sec
 - ✓ sécher et vérifier la bonne marche
 - ✓ placer dans un récipient couvert pour être désinfectés

3. Stérilisation

- Élimine tous les microorganismes des objets inanimés contaminés en utilisant :
 - ✓ vapeur à haute pression (autoclave)
 - ✓ chaleur sèche (Poupinel)
 - ✓ stérilisation chimique

➔ Méthodes usuelles de stérilisation

Vapeur à haute pression
(autoclave)



- Pression à 106 KPA,
- T° 121°C :
 - 20 minutes pour les objets non emballés
 - 30 minutes pour les objets emballés
- Laisser sécher tous les objets avant de les enlever de l'autoclave

Chaleur sèche (Poupinel)



- 180°C pendant 1h
- ou 160°C pendant 2h

Chimique



- Tremper les objets dans le glutaraldéhyde pendant 10 heures ou dans le formaldéhyde pendant 24 heures.
- Rincer à l'eau

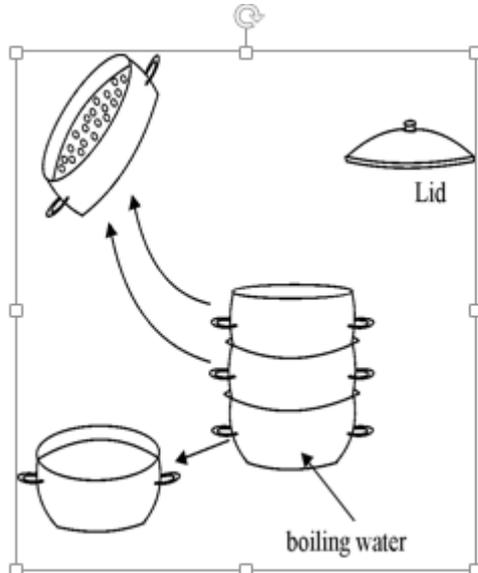
4. Désinfection

- **Désinfectant** : produit utilisé pour la désinfection ou la décontamination des objets inertes
- **DHN** : ébullition, traitement à la vapeur ou utilisation de désinfectants chimiques.

DHN PAR ÉBULLITION

- Immerger complètement les objets déjà décontaminés et nettoyés
- Porter l'eau à **ébullition légère**
- Commencer à chronométrer quand l'eau bout
- Faire bouillir pendant *20 minutes*
- Ne rien ajouter quand l'eau bout
- Enlever les objets avec des pinces stériles
- Utiliser les instruments et autres objets immédiatement

DHN PAR VAPEUR



DHN CHIMIQUE

- Immerger complètement les instruments dans la solution de **Formaldehyde 8%**, **Glutaraldehyde 2%**, **solution chlorée à 0,1%**.
- Laisser tremper pendant 20 à 30 mn.
- Enlever les objets avec une pince ou gants stériles.
- Rincer 3 fois abondamment à l'eau stérile et sécher à l'air.
- Utiliser rapidement ou stocker dans un récipient stérile, sec et couvert.

➔ Stockage

- Zone de stockage distincte et fermée, propre, sèche, dépoussiérée, avec accès réservé
- Température (environ 24°C), humidité (relative à <70%)
- Stocker à 20 à 25 cm du sol, 45 à 50 cm du plafond et à 15 à 20 cm du mur
- Dater et faire une rotation des objets (premier arrivé/premier sorti)

GUIDE DE SESSION

MODULE H : : STRATÉGIES DE SENSIBILISATION ET COMMUNICATION SUR LE WASH

Session 1 : communication stratégique

But et contenu de la session

La communication stratégique est un processus interactif dans lequel les partenaires, interagissent et échangent, individuellement ou en groupes, des idées, des connaissances, des informations, des valeurs, des expériences, des perceptions... en utilisant divers moyens ou canaux. Cette session va aider les participants à connaître ce qu'est la communication stratégique, ses composantes ainsi que les principes et fondement de base.

Durée : 1 heure

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :

1. donner la définition de la communication stratégique ;
2. citer les composantes de la communication stratégique ;
3. décrire les principes et fondements de base de la communication stratégique.

PLAN DE SESSION

MODULE H : : STRATÉGIES DE SENSIBILISATION ET COMMUNICATION SUR LE WASH

Session 1 : communication stratégique (1 heure)

Objectifs spécifiques	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs spécifiques	Ordinateur Vidéoprojecteur Laptop Flipchart, Masking tape Flip stand Marker PowerPoint sur les objectifs spécifiques

<p>1. donner la définition de la communication stratégique;</p>	<p>Définition de la communication stratégique</p>	<p>15 min</p>	<p><u>Activité 1 : mini exposé participatif</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur la définition de la communication stratégique.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p>	<p>PowerPoint sur la définition de la communication stratégique.</p>
<p>2. citer les composantes de la communication stratégique ;</p>	<p>Composantes de la communication stratégique ;</p>	<p>15 min</p>	<p><u>Activité 2 : mini exposé participatif</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les</p>	<p>PowerPoint sur les composantes de la communication stratégique</p>

			<p>composantes de la communication stratégique.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p>	
<p>3. décrire les principes et fondements de base de la communication stratégique.</p>	<p>Principes et fondements de base de la communication stratégique.</p>	<p>15 mn</p>	<p><u>Activité 3 : mini exposé participatif</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur principes et les fondements de base de la communication stratégique.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion.</p>	<p>PowerPoint sur les principes et fondements de base de la communication stratégique.</p>

		5min	<u>Activité 4</u> : synthèse et revue des objectifs spécifiques.	PowerPoint sur les objectifs spécifiques

1. Concepts de base de communication

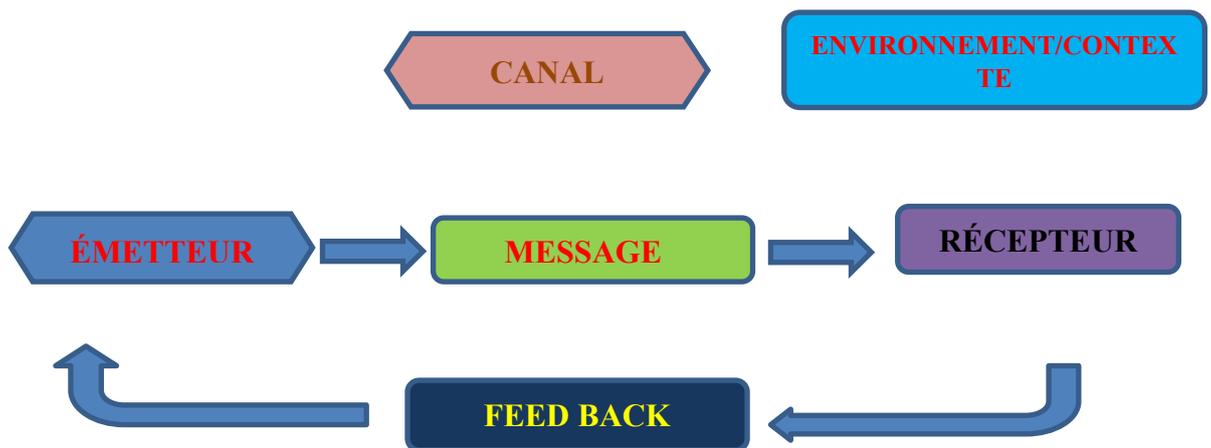
Communication, «communicare» (en latin) = «mettre en commun, être en relation».

- De « communicare » «communier» et «communion» = participer à, partager à deux ou plusieurs, l'acte de partager.
- Au fil des siècles, sens de « transmettre ».

La communication est

- L'ensemble des moyens et techniques permettant la diffusion d'un message auprès d'une audience ;
- L'action ou le fait de communiquer, d'établir une relation avec autrui, de transmettre quelque chose à quelqu'un

L'Action pour quelqu'un ou une entreprise d'informer et de promouvoir son activité auprès du public, d'entretenir son image, par tout procédé médiatique



1. LES SEPT CONTEXTES DE LA COMMUNICATION

1. Positionnement,
2. normatif,
3. identitaire,
4. relationnel,
5. spatial,
6. temporel,
7. sensoriel

2. Communication stratégique

La communication stratégique est un processus interactif dans lequel les partenaires (les « participants au processus »), interagissent et échangent, individuellement ou en groupes, des idées, des connaissances, des informations, des valeurs, des expériences, des perceptions, (etc.) en utilisant divers moyens ou canaux (interpersonnels, de groupe ou de masse, modernes ou « traditionnels »).

En vue d'aboutir à une compréhension commune, d'une situation donnée, d'un problème donné (la santé des populations) et d'agir conjointement sur cette situation, sur ce problème

3. Composantes de la communication stratégique

La communication stratégique suppose la participation active des “acteurs et partenaires” concernés. Elle repose sur une vision à long terme et affecte les causes ainsi que les barrières au changement comportemental. Elle inclut des approches et interventions de :

- plaidoyer,
- mobilisation communautaire/mobilisation sociale, de communication interpersonnelle et counseling,
- médias de masse, marketing social, ...

4. Fondements de la communication stratégique

- Intègre la théorie à la conception du programme ;
- Utilise la recherche tout au long du processus, de la conception à l'évaluation du programme
- Suit une approche systématique dans la conception et l'exécution
- Repose sur des objectifs spécifiques vérifiables ;
- Adopte l'approche Divertissement-Éducation
- Utilise de multiples canaux qui se renforcent mutuellement
- Fixe des normes de qualité
- Fait preuve de créativité
- Élabore des programmes axés sur les « clients » (le public)
- S'assure que les services à promouvoir sont effectivement disponibles

5. La santé dépend, en grande partie, de chaque individu lui-même

Pour qu'un individu puisse efficacement prendre en charge sa santé, il doit avoir une prise **sur un certain nombre de facteurs et de paramètres**:

- les informations, les connaissances et les compétences qu'il possède,
- la manière dont l'individu perçoit les problèmes de santé, ses attitudes par rapport à la maladie
- les valeurs auxquelles cette personne croit,
- la manière dont cette personne se comporte au quotidien,
- les influences que cette personne subit de la part de son entourage, de sa famille, de ses amis, de ses pairs, etc.

6. Les normes sociales jouent un rôle majeur

De nombreux comportements individuels ont des causes plus profondes et ces causes sont à rechercher, entre autres, dans les coutumes, dans les traditions, dans les normes qui régissent la société.

7. Renforcer les capacités des communautés de base

- Pour qu'un changement de comportement soit durable, il faut que ce changement soit **compris, accepté, voulu, désiré** par l'individu ou la communauté concernés.
- Il est difficile de susciter des changements de comportement en matière de santé si les communautés concernées **ne voient pas, ne sentent pas, ne réalisent pas qu'elles sont confrontées à un problème.**

GUIDE DE SESSION

MODULE H : STRATEGIES DE SENSIBILISATION ET COMMUNICATION SUR LA FSAW

Session 2 : approche et techniques de communication

But et contenu

Des stratégies de communication en matière de WASH restent une nécessité en vue d'améliorer les techniques de diffusion de bons messages mais également de sensibiliser, d'inciter chacun à participer à son développement.

Elle a pour but de faire connaître aux participants les différentes approches et techniques de communication pour permettre aux publics cibles d'enrichir leurs connaissances sur l'adoption des bonnes pratiques sur le WASH.

Cette session traitera la communication inter personnelle, la causerie de groupe, le plaidoyer et l'utilisation des supports de communication.

Durée : 1 heure 25 minutes

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :

1. décrire les principes fondamentaux pour réussir une CIP ;
2. décrire les capacités à acquérir pour réussir une causerie de groupe;
3. expliquer les conditions nécessaires pour la réalisation de plaidoyer ;
4. utiliser les supports de communication durant les séances d'information et de sensibilisation.

PLAN DE SESSION

MODULE H : STRATEGIES DE SENSIBILISATION ET COMMUNICATION SUR LA FSAW

Session 2 : approche et techniques de communication (1 heure 25 minutes)

Objectifs spécifiques	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :		5 min	Mise en ambiance	Ordinateur
		5 min	Lecture et clarification des objectifs spécifiques	Vidéoprojecteur Laptop Flipchart, Masking tape Flip stand Marker PowerPoint sur les objectifs spécifiques
1. décrire les principes fondamentaux pour réussir une CIP ;	Communication InterPersonnelle	15 min	<u>Activité 1 : mini exposé participatif</u> <i>Étape a</i> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur la communication InterPersonnelle et la causerie de groupe.	PowerPoint sur la Communication InterPersonnelle
2. décrire les capacités à acquérir pour réussir une causerie de groupe;	Causerie de groupe		Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux	PowerPoint sur la causerie de groupe

<p>3. expliquer les conditions nécessaires pour la réalisation de plaidoyer ;</p>	<p>Plaidoyer</p>	<p>40 min</p>	<p>questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p> <p><u>Activité 2 : travaux de groupe</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le formateur répartit les participants en <i>trois</i> groupes auxquels il demande à chaque groupe de traiter conditions nécessaires pour la réalisation de plaidoyer</p> <p>durée : 10 min</p> <p>Travaux de groupe proprement dits.</p> <p><u>Étape b</u></p> <p>Présentation en plénière suivie de discussion pour analyser et mettre en commun les travaux.</p> <p><u>Étape c</u></p> <p>Le formateur présente la conceptualisation.</p>	<p>PowerPoint sur les composantes de la communication stratégique</p> <p>Instruction de travaux de groupe (publics cibles, objectifs, réalisations, temps/lieu, messenger, message, langage, alliés, suivi)</p> <p>PowerPoint sur le plaidoyer</p>
---	------------------	---------------	---	--

<p>4. Utiliser les supports de communication durant les séances d'information et de sensibilisation.</p>	<p>Supports de communication</p>	<p>15 min</p>	<p><u>Activité 3 : mini exposé participatif</u></p> <p><i>Étape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les supports de communication WASH.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion</p>	<p>PowerPoint sur les supports de communication</p>
		<p>5min</p>	<p><u>Activité 4 : synthèse et revue des objectifs spécifiques</u></p>	<p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques.</p>

COMMUNICATION INTERPERSONNELLE

1. Définition :

C'est un échange entre deux personnes ou en petits groupes effectué dans un lieu approprié ou lors de visite à domicile qui a pour but d'informer, d'éduquer ou de communiquer un message spécifique.

2. Les principes pour réussir une CIP

Savoir écouter

Les variantes de savoir écouter :

- Écoute passive :

Écouter avec les oreilles... parfois sans rien entendre

- Écoute attentive :

Écouter avec les oreilles, mais aussi avec les yeux et avec le corps

D'où l'importance de discerner les Communications Non Verbales pour l'interlocuteur

- Écoute active :

Écouter avec la bouche et le cerveau Écoute attentive manifeste

Intérêt manifeste à travers des questions, des paraphrases ou des répétitions

- Écoute empathique :

Écouter avec le cœur et l'esprit

Ressentir l'émotion de l'autre et manifester qu'on éprouve ou comprend le même sentiment

PARAPHRASE

- Une technique de communication de base pour améliorer les relations avec les autres
- Un autre avantage de la paraphrase est qu'elle fait savoir à votre interlocuteur que vous vous intéressez à lui

Comment écouter

- **Question de clarification /Éclaircissement :**

« Pouvez –vous clarifier cela ? », « Voulez –vous dire que », « Est – ce que vous voyez le problème ? »

- **Reformulation /Répétition :**

« Si j'ai bien compris, votre plan est que ... », « Alors, vous avez décidé de »

- **Démontrer de l'intérêt / valorisation:**

« Je vois ... », « Très bien », « C'est très intéressant », « Bravo pour tout ce que vous venez de dire »

- **Réflexion et empathie :**

« Je partage votre sentiment .. ; »,

« Je comprends très bien ce que vous ressentez »

- **Récapitulation / résumé:**

« Voici les idées principales que vous avez exprimées »

« Les principales choses que vous désiriez changer sont »

Savoir parler

- **Bonne élocution :**

- Articuler bien les mots.
- Éviter les vocabulaires difficiles et les tics verbaux.

- **Ton dynamique :**

- Varier le ton entre sérieux et humour pour maintenir l'attention.

- **Volume :**

- Varier le volume en considérant le contexte et le contenu du message.

- **Débit :**

- Éviter les extrêmes : trop rapide et trop lent.

Savoir observer les communications non verbales

Savoir « plaire, émouvoir et convaincre »

Plaire	Émouvoir	Convaincre
<ul style="list-style-type: none"> • Art des oreilles : savoir écouter • Manipulation contextuelle • Ne jamais juger 	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des émotions. • Transmettre les émotions : art du regard. • Entretenir les émotions 	<ul style="list-style-type: none"> • Argumenter, suggérer, imaginer. • Attractivité et acceptabilité avant l'aspect logique et rationnel du message

Savoir s'arrêter

- **Discerner :**

- les signes de déconnexion
- les signes extérieurs de fatigue intellectuelle

- **Bien clôturer la discussion :** toujours terminer sur quelque chose de positif

- **Ne pas imposer la suite**

- Laisser à l'interlocuteur le choix de continuer ou non la discussion dans une autre entrevue.

3. VISITE À DOMICILE

Définition :

La visite à domicile est une communication avec une personne pour voir leurs problèmes et les encourager à entreprendre ou participer à des actions qui favorisent une meilleure santé.

Les étapes de la visite à domicile :

Avant :

- lister les familles à visiter
- revoir les notes prises avant
- se familiariser avec le matériel de sensibilisation

Pendant :

- démontrer un respect envers la famille
- demander si la famille a la possibilité de mettre en pratique l'action préconisée dans le message vu ses avantages
- sinon demander quelle action la famille peut faire
- discuter pour arriver à un compromis
- faire répéter les actions qu'elle a acceptées de faire
- fixer un prochain rendez-vous
- prendre congé avec courtoisie

Après :

- Suivre les activités
- Rédiger un rapport « visite à domicile »

CAUSERIE DE GROUPE

1. Définition

C'est une technique de communication de groupe permettant à chaque participant de parler ensemble sur un même thème, de s'entretenir et de dialoguer

2. Les principes pour réussir une Causerie de groupe

Savoir animer

- Créer une ambiance au sein du groupe.
- Favoriser la participation et l'interaction de tous les membres du groupe.
- Laisser vivre le groupe.

- Privilégier les rapports humains : rire, humour, empathie.

Savoir faciliter

- Partager l'objectif.
- Assurer que les membres du groupe participent à l'atteinte de l'objectif : maîtriser l'art du questionnement.
- Identifier et résoudre les obstacles à la productivité du groupe.
- Suivre un cycle : facile - difficile - facile
- L'important n'est pas de tout dire mais d'être entendu sur l'essentiel.
- Ménager des temps de réflexion pour chaque sujet à développer.

Les sept techniques d'animation de groupe :

1. Question- test : définition du terme ou concept
2. Appel direct à la participation : faire parler les silencieux
3. Question- écho : renvoi à l'intéressé
4. Question - relais : renvoi à un individu
5. Question- miroir : renvoi au groupe
6. Relance ou rappel d'une question antérieure
7. Reflet –élucidation : analyse d'un sens d'une intervention

Savoir gérer

♦ **Gérer les silences :**

Le silence fait partie de la communication. Il existe 4 représentations dominantes des silences :

1. le silence comme signe de résistance ;
2. le silence comme indice de souffrance psychologique ;
3. le silence comme offense aux autres ;
4. le silence comme réaction à l'oppression

♦ **Gérer les problèmes de participation :**

- les participants difficiles : bavards, ennuyés, embrouillés, excessivement positifs, négatifs, hostiles, perturbateurs, questionneurs, timides, « qui sait tout », « qui ne sait rien » ;

♦ **Gérer**

- les longs dialogues (entre participants ou entre animateur et participant).
- sa propre image et ses communications non verbales,

- les outils et supports de communication,
- le temps

Savoir s'arrêter

- Bien discerner les signes de rupture au sein du groupe.
- Voir les signes de « plafonnement ».

Bien clôturer : synthèse, revue des prochaines étapes

3. Conduite d'une causerie :

Comment préparer une causerie ?

- Qui est mon public cible ?
- Quels seront mes objectifs
- Que vais-je leur dire ?
- Comment vais-je leur dire ?
- Comment saurai-je que j'ai atteint mes objectifs ?
- Où vais-je leur dire ?

Préparation d'une causerie/débat

Les étapes suivies dans la planification d'une causerie sont les mêmes que celles de n'importe quelle activité de communication. Les étapes pour planifier une causerie sont les suivantes :

- Définir le problème de l'auditoire :
 - Que voulez-vous dire ?
 - Avec qui voulez-vous entretenir ? Que savent-ils du sujet et quelle en est leur opinion ?
 - Qui est votre auditoire ?
- Énoncer vos objectifs :
 - Quels sont le type et étendu du changement que vous prévoyez dans l'auditoire à la suite de la causerie ? (Quelles connaissances, techniques ou attitudes voulez-vous leur communiquer ?)
 - Quelles sont les conditions pour accomplir le changement ?
- Planifier la stratégie de communication selon le CAP : comment présentez-vous le message ?
 - Comment organisez-vous l'information ?
 - Quelles techniques utiliseriez-vous pour que le message soit plus facile à apprendre et à retenir ?

- Quelles autres techniques et média utiliserez-vous avec votre conférence ?
- Développer un plan de travail
- Établir une évaluation
 - Comment déterminez-vous si vous avez accompli vos objectifs ?
 - Qui évaluera la causerie, quand et dans quel but ?

Règle de conduite d'une causerie

- Veiller à ce que l'environnement soit attrayant
- Créer une bonne ambiance depuis le début (un peu d'humour si nécessaire)
- Communiquer les objectifs de la séance
- Créer une atmosphère positive :
 - Encouragez et répondez aux questions/commentaire de façon positive
 - Montrez et communiquez votre enthousiasme pour le sujet
 - Ayez le sens de l'humour
 - Maîtrisez le thème à traiter
- Passer les messages de façon claire et simple :
 - Utilisez un vocabulaire approprié à l'auditoire
 - Évitez les détails inutiles
 - Ayez recours à des exemples concrets et intéressants
 - Reliez les idées aux expériences et aux intérêts de l'auditoire
- Faire un résumé des messages.

PLAIDOYER

1. Qu'est-ce que le plaidoyer ?

- **Le plaidoyer** est une action visant à changer les politiques, positions ou programmes d'une institution, quelle qu'elle soit.
- **Le plaidoyer**, c'est argumenter pour défendre ou recommander une idée devant d'autres personnes.
- **Le plaidoyer**, c'est mettre un problème à l'ordre du jour, offrir une solution à ce problème et mettre en place un soutien pour agir, tant au niveau du problème que de la solution...

Dans tous les cas : il y a toujours les notions de « **pouvoir** » de « **résolution de problème** » et de « **changement** ».

Un plaidoyer efficace peut réussir à influencer la prise de décisions et la mise en œuvre de politiques par le biais suivant :

- informer et/ou former les dirigeants, les décideurs et ceux qui appliquent les politiques ;
- réformer les politiques, lois et budgets existants, formuler de nouveaux programmes ;
- rendre les structures et les procédures décisionnelles plus démocratiques, ouvertes et «responsables». (InterAction, 1995).

2. Les éléments fondamentaux du plaidoyer



3. Fixer un objectif de plaidoyer

Certains problèmes peuvent être extrêmement complexes. Si l'on veut qu'un effort de plaidoyer réussisse, le but doit être ramené à un objectif de plaidoyer basé sur les réponses aux questions suivantes :

Le thème peut-il réunir plusieurs personnes ou divers groupes pour en faire une coalition puissante ? Le but peut-il être atteint ? Le but traitera-t-il réellement le problème ?

Les résultats des recherches ultérieures peuvent aider à fixer un objectif de plaidoyer

Votre objectif de plaidoyer est ce que vous voulez changer, de combien et quand.

Généralement, le délai pour un objectif de plaidoyer sera de 1 à 3 ans.

Exemple : Dans les deux prochaines années, augmenter de 25% le financement du programme de mobilisation sociale en faveur de la lutte contre la défécation à l'air libre.

L'année prochaine, augmenter de 50% le financement pour les programme d'éducation portant sur le lavage des mains avec du savon.

4. Utiliser les données et la recherche

Données et recherche sont essentielles pour prendre de décisions contrôlées en choisissant un problème auquel on s'attaquera, en identifiant des solutions au problème et en fixant des buts

réalistes. En outre, de bonnes données peuvent en elles-mêmes représenter l'argument le plus convaincant du plaidoyer. Vu les données dont vous disposez, pouvez-vous effectivement atteindre le but ? Quelles données peuvent être utilisées pour soutenir au mieux vos arguments ?

5. Identifier les publics du plaidoyer

Une fois le thème et les buts choisis, les efforts de plaidoyer doivent être dirigés vers les gens qui ont le pouvoir de prendre les décisions et, dans l'idéal, également vers les gens qui influencent ces décideurs, tels que le personnel, les conseillers, les aînés qui ont de l'influence, les médias et le public. Quels sont les noms des décideurs qui peuvent faire de votre but une réalité ?

Qui et quoi influence ces décideurs ?

6. Formuler et apporter les messages du plaidoyer

Différents publics répondent à différents messages. Par exemple, un politicien pourrait être plus motivé s'il sait combien de personnes, dans sa circonscription, se soucient du problème en question. Un Ministre de la Santé ou un Ministre de l'Eau peut prendre telle ou telle mesure quand on lui présente des données détaillées sur la prévalence du problème. Quel message poussera le public choisi à agir en votre nom ou au nom de votre programme ?

7. Mise en place de groupes de pression

Souvent, le pouvoir du plaidoyer se trouve dans le nombre de gens qui soutiennent votre but. Tout particulièrement là où la démocratie et le plaidoyer représentent un nouveau phénomène, la participation d'un grand nombre de personnes représentant des intérêts divers peut fournir une sécurité pour le plaidoyer et créer un soutien politique. Même au sein d'une organisation, la mise en place d'une coalition interne, par exemple, faire participer des gens de départements différents à la création d'un nouveau programme peut aider à arriver à un consensus pour l'action en question. Qui d'autre pouvez-vous contacter pour se joindre à votre cause ? Qui d'autre pourrait être un allié ?

8. Faire des présentations convaincantes

Les possibilités d'influencer les publics-clés sont souvent limitées. Un politicien vous accordera peut-être une réunion pour discuter de votre problème ou un ministre ne pourra vous donner que cinq minutes de son temps lors d'une audience. Une préparation soignée et approfondie d'arguments convaincants et un bon style de présentation peuvent faire de ces rares occasions une défense réussie de la cause. Dites-vous toujours : Si vous avez la chance d'arriver jusqu'au décideur, que souhaitez-vous dire et comment voulez-vous le dire ?

9. Mobilisation de fonds

La plupart des activités, y compris le plaidoyer, demandent des ressources. Le maintien d'un effort de plaidoyer efficace dans le long terme demande qu'on investisse temps et énergie pour obtenir des fonds ou d'autres ressources soutenant votre travail. Comment pouvez-vous obtenir les ressources nécessaires pour mener à bien votre effort de plaidoyer ?

10. Évaluer les efforts de plaidoyer

Comment saurez-vous si vous avez réussi à atteindre votre objectif de plaidoyer ? Comment vos stratégies de plaidoyer peuvent-elles être améliorées ? Évaluation constante et feed-back sont des aspects importants d'un plaidoyer efficace.

11. Éléments importants pour réussir son plaidoyer

les publics cibles	Publics décideurs, APART
objectifs	Résolution des problèmes, changement des politiques ou des programmes des gouvernements, des institutions ou des organisations.
Forme	les manières dont on présente le message pour un impact maximum : <ul style="list-style-type: none">- Visite de plaidoyer- Réunion de plaidoyer
Temps et lieu	meilleur moment et meilleur endroit pour apporter le message pour plus de crédibilité ou de poids politique
Contenu / idées du message:	<ul style="list-style-type: none">- Quelles sont les idées que vous voulez communiquer ?- Quels sont les arguments à utiliser pour persuader votre public ?
Langage	<ul style="list-style-type: none">- Quels sont les mots que vous choisirez pour faire passer clairement et efficacement votre message ?- Existe-t-il des mots que vous devriez utiliser ou ne pas utiliser ?- Éviter les termes techniques et les jargons.- Utiliser le langage du public cible.

<p>Formulation des messages pendant la séance de plaidoyer</p>	<p>Dites :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qui vous êtes - ce que vous voulez réaliser (quoi) ; - pourquoi vous voulez le réaliser (résultat positif de l'action prise et/ou conséquence négative de l'inaction) ; - comment vous vous proposez de le réaliser ; - l'action que vous aimeriez que le public visé prenne.
<p>alliés</p>	<ul style="list-style-type: none"> - identifier ou penser à amener des personnes ayant des influences sur le public décideur.
<p>Évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Impact, - effet,

GUIDE DE SESSION

MODULE I : PLANIFICATION

Session 1 : plan d'action, suivi des activités et rapportage

But et contenu

Les activités comme l'élaboration du plan d'actions et la poursuite des étapes de suivi et d'évaluation ainsi que le rapportage sont cruciales pour l'atteinte dans un meilleur délai du statut Amie de WASH.

Cette session traitera l'élaboration d'un plan d'actions, le remplissage des fiches de suivi-évaluation de la FSAW et le rapportage des activités.

Durée : 2 heures

Objectifs spécifiques

À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :

1. élaborer le plan d'action WASH ;
2. décrire les éléments du canevas de suivi et évaluation FSAW ;
3. décrire les grandes lignes de rapportage WASH ;
4. expliquer les circuits de rapportage WASH.

PLAN DE SESSION

MODULE I : PLANIFICATION

Session 1 : plan d'action, suivi des activités et rapportage (2 heures)

Objectifs spécifiques	Thèmes à traiter	Durée	Déroulement des activités	Matériels didactiques
<p>À la fin de la session, chaque participant doit être capable de :</p> <p>1. élaborer le plan d'action WASH ;</p>	<p>Éléments du plan d'action WASH</p>	<p>5 min</p> <p>5 min</p> <p>20 min</p>	<p>Mise en ambiance</p> <p>Lecture et clarification des objectifs spécifiques</p> <p><u>Activité 1 : lecture structurée</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le formateur distribue le document sur le plan d'action WASH et invite les participants à lire à tour de rôle.</p> <p>Ensuite le formateur apporte des clarifications au fur et à mesure de la lecture.</p> <p>Il invite les participants à poser des questions de clarification</p>	<p>Vidéoprojecteur</p> <p>Laptop</p> <p>Flipchart, Masking tape</p> <p>Flip stand, Marker</p> <p>PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p> <p>Document sur le plan d'action WASH</p>

<p>3. Décrire les grandes lignes de rapportage WASH ;</p>	<p>grandes lignes de rapportage WASH</p>	<p>10 min</p>	<p>clarification</p> <p><u>Activité 4 : lecture structurée</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le formateur distribue le document sur les grandes lignes de rapportage WASH.</p> <p>Ensuite le formateur apporte des clarifications au fur et à mesure de la lecture.</p> <p>Il invite les participants à poser des questions de clarification.</p>	<p>document sur les grandes lignes de rapportage WASH</p>
<p>4. Expliquer le circuit de rapportage.</p>		<p>15min</p>	<p><u>Activité 5 : mini exposé participatif</u></p> <p><u>Étape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur le circuit de rapportage.</p> <p>Le formateur destine des questions aux participants, les invite à poser ou à répondre aux questions, redirige les questions qui sont totalement ou partiellement incorrect jusqu'à obtenir la réponse correcte et apporte des clarifications.</p> <p>Le formateur fait une conclusion.</p>	<p>PowerPoint sur le circuit de rapportage.</p>

		5min	<u>Activité 6</u> : synthèse et revue des objectifs spécifiques	PowerPoint sur les objectifs spécifiques.
--	--	-------------	--	---

1. PLAN D'ACTION

DRSP :		SDSP :			COMMUNE :	
FORMATION SANTAIRE :	Code GESIS :	Statut :			Type :	
Date :						
DOMAINES	PROBLEMES	ACTIVITÉS PROGRAMMÉES	INDICATEURS	RESPONSABLES	RESSOURCES NECESSAIRES	CHRONOGRAMME DES ACTIVITES
INFRASTRUCTURES, MATERIELS ET EQUIPEMENTS						
EAU POTABLE - Disponibilité - Accessibilité - Source - Emplacement des points d'eau - Capacité de stockage - Conditions de stockage						
LATRINES HYGIENIQUES - Disponibilité - Accessibilité - Types - Fly proof - Absence de matières fécales visibles - Couvercle - Propreté - DLM fonctionnel à proximité (-5m) - Matériels de nettoyage - Bac à papier						

DOMAINES	PROBLEMES	ACTIVITÉS PROGRAMMÉES	INDICATEURS	RESPONSABLES	RESSOURCES NECESSAIRES	CHRONOGRAMME DES ACTIVITES
LAVAGE DES MAINS - Disponibilité - Accessibilité - Types - Emplacement - Savon						
DOUCHE - Disponibilité - Accessibilité - Disponibilité d'eau, savon, de poubelles sécurisées						
GESTION DES DECHETS Contenants codés/étiquetés - Equipement de transport - Matériels/site de stockage - Dispositif d'élimination - EPI - Combustibles						
NETTOYAGE ET DESINFECTION - Matériels de nettoyage						

DOMAINES	PROBLEMES	ACTIVITÉS PROGRAMMÉES	INDICATEURS	RESPONSABLES	RESSOURCES NECESSAIRES	CHRONOGRAMME DES ACTIVITES
PRATIQUE DES 6 COMPORTEMENTS CLES						
UTILISATION DE L'EAU POTABLE - Purification de l'eau - Consommation de l'eau à l'aide d'un gobelet spécial - Nettoyage des matériels et récipients - Vidange et nettoyage de réservoir						
UTILISATION DE LATRINES HYGIENIQUE - Nettoyage - Entretien - Pose de couvercle dans le trou - Gestion des matières souillées - Utilisation de cendre						
LAVAGE DES MAINS AVEC DU SAVON						
HYGIENE DE LA MENSTRUATION						
GESTION DES DECHETS MEDICAUX - Pratique des 7 volets						

DOMAINES	PROBLEME S	ACTIVITÉS PROGRAMMÉES	INDICATEURS	RESPONSABLES	RESSOURCES NECESSAIRES	CHRONOGRAMME DES ACTIVITES
PRATIQUE DES 6 COMPORTEMENTS CLES						
NETTOYAGE ET DESINFECTION - Sols - Surfaces de travail - Matériels de soins - Nettoyage et entretien de l'environnement externe de la formation sanitaire.						
TRANSMISSION DES MESSAGES CLES						
FORMATION - Agents de santé - Agents communautaires						
SENSIBILISATION - Calendrier de sensibilisation - Outils IEC - Pratique d'IEC/CCC - WASH partout et pour tous						
CAPITALISATION ET VULGARISATION DES BONNES PRATIQUES - Capitalisation - Vulgarisation						

DOMAINES	PROBLEMES	ACTIVITÉS PROGRAMMÉES	INDICATEURS	RESPONSABLES	RESSOURCES NECESSAIRES	CHRONOGRAMME DES ACTIVITES
MÉCANISME DE PÉRENNISATION						
OUTILS DE GESTION						
IMPLICATION DES ACTEURS <ul style="list-style-type: none"> - Implication du SDSP (CSB, CHRD) ou DRSP (CHRR, CHU), mairie,...dans le processus de FSAW - Répartition des responsabilités pour la pratique des 6 comportements-clés et l'entretien des infrastructures 						
SUIVI EVALUTION <ul style="list-style-type: none"> - Calendrier d'autoévaluation - Pratique de l'autoévaluation - Planification selon les résultats de l'autoévaluation - Etablissement et alimentation régulièrement du « mémoire WASH » - Mécanisme transfert de compétences aux Agents de santé nouvellement affectés - Réalisation du suivi de la mise en œuvre 						
RAPPORTAGE						

2. FICHE DE SUIVI DE LA FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH

DATE : ___/___/___/

DRSP:	SDSP:
COMMUNE :	
STATUT ADMINISTRATIF DE LA FORMATION SANITAIRE : Public / Privé	
TYPE ET NOM DE LA FORMATION SANITAIRE	NOMBRE DU PERSONNEL DE SANTÉ:

I. INFRASTRUCTURES, MATÉRIELS ET ÉQUIPEMENTS

DOMAINES	CRITÈRES	
EAU POTABLE	1. Disponibilité de l'eau potable ¹	Oui / __/ Non / __/
	2. Accessibilité à l'eau pour le personnel	Oui / __/ Non / __/
	3. Accessibilité à l'eau pour les usagers	Oui / __/ Non / __/
	4. Disponibilité de l'eau dans ou à proximité des salles de soins	Oui / __/ Non / __/
	5. Récipient et/ou réservoir ² de stockage propre et couvert	Oui / __/ Non / __/
	Source	
	6. Puits ou un forage équipé d'une pompe ou branchement par un réseau de distribution	Oui / __/ Non / __/
7. Capacité de stockage suffisante pour les besoins du structure plus d'une journée	Oui / __/ Non / __/	
LATRINES HYGIÉNIQUES	1. Disponibilité de latrines hygiéniques et utilisées	Oui / __/ Non / __/
	2. Accessibilité du personnel	Oui / __/ Non / __/
	3. Accessibilité des usagers	Oui / __/ Non / __/

¹ Un stockage d'eau doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS pour 2 jours

² Pour les FS équipées des réservoirs d'eau pour conserver l'eau

	4. Fly proof ³	Oui / __ / Non / __ /
	5. Absence de matières fécales visibles	Oui / __ / Non / __ /
	6. Trou couvert	Oui / __ / Non / __ /
	7. Propre	Oui / __ / Non / __ /
	8. DLM fonctionnel à proximité à moins de 5 mètres	Oui / __ / Non / __ /
	9. Matériel d'entretien disponible	Oui / __ / Non / __ /
	10. Latrines à eau avec siphon à l'amont d'une fosse septique ou latrines sèche à dalle lavable	Oui / __ / Non / __ /
DISPOSITIF DE LAVAGE DES MAINS	1. Disponibilité du DLM	Oui / __ / Non / __ /
	2. Accessibilité du personnel	Oui / __ / Non / __ /
	3. Accessibilité des usagers	Oui / __ / Non / __ /
	4. Disponibilité du savon	Oui / __ / Non / __ /
	5. Disponibilité dans ou à proximité des salles d'examen et de soins	Oui / __ / Non / __ /
	6. Récipients couverts avec robinet ou Tippy Tap ou récipients avec gobelet	Oui / __ / Non / __ /
	7. Lavabo /évier/ bassin avec robinet opérationnel	Oui / __ / Non / __ /

³ Les nuisances à la mouche et à l'odeur peuvent être considérablement réduites si la fosse est ventilée par un tuyau s'étendant au-dessus du toit de la latrine, avec un filet à l'épreuve des insectes à travers le haut.

DOUCHE	1. Disponibilité d'une douche	Oui / __ / Non / __ /
	2. Accessibilité du personnel	Oui / __ / Non / __ /
	3. Accessibilité des usagers	Oui / __ / Non / __ /
	4. Disponibilité de l'eau	Oui / __ / Non / __ /
	5. Disponibilité de savon	Oui / __ / Non / __ /
	6. Disponibilité d'une poubelle à couvercle	Oui / __ / Non / __ /

DOMAINES	CRITÈRES	
GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX	1. Disponibilité des contenants codés	Oui / __ / Non / __ /
	2. Disponibilité d'un dispositif d'élimination DI et PT opérationnel ⁴	Oui / __ / Non / __ /
	3. Disponibilité des EPI (blouse, masque, gants, ...)	Oui / __ / Non / __ /
MATÉRIELS DE NETTOYAGE ET DE DÉSINFECTION	4. Disponibilité serpillères	Oui / __ / Non / __ /
	5. Disponibilité seaux	Oui / __ / Non / __ /
	6. Disponibilité balais	Oui / __ / Non / __ /
	7. Disponibilité désinfectants	Oui / __ / Non / __ /

⁴ - Incinérateur de Montfort / Double chambre (DI > 400L/semaine)

- Incinérateur simple chambre (200 L < DI > 400L/semaine)

- Fosse sécurisée/fût de brulage, bruleur (DI < 200 L /semaine)

- Regroupement vers un autre établissement

II. TRANSMISSION DES MESSAGES SUR LES 6 COMPORTEMENTS-CLÉS AU SEIN DE LA FS ET AU NIVEAU DE LA COMMUNAUTÉ AVEC LE COMITÉ WASH LOCAL

ÉLÉMENTS	CRITÈRES	
DÉCLENCHEMENT	1. Agents de santé déclenchés	Oui /__/ Non /__/
	2. Agents communautaires déclenchés	Oui /__/ Non /__/
FORMATION	1. Personnel de santé formé	Oui /__/ Non /__/
	2. Agents communautaire formés ⁵	Oui /__/ Non /__/
SENSIBILISATION	1. Calendrier de sensibilisation établi sur 6 comportements- clés ⁶	Oui /__/ Non /__/
	2. IEC/CCC sur les 6 comportements clés au niveau de la communauté, conjointement avec le comité Diorano WASH local	Oui /__/ Non /__/
	3. Diffusion des supports IEC en EAH	Oui /__/ Non /__/
CAPITALISATION ET VULGARISATION DES BONNES PRATIQUES	1. Recueil et capitalisation des expériences réussies des acteurs sur les stratégies et approches innovantes sur les technologies locales.	Oui /__/ Non /__/
	2. Identification, application et vulgarisation des approches et interventions percutantes pour le changement de comportement	Oui /__/ Non /__/
	3. Identification, application et vulgarisation des approches innovantes sur les technologies locales des infrastructures	Oui /__/ Non /__/

III. MÉCANISME DE PÉRENNISATION

ÉLÉMENTS	CRITÈRES	
IMPLICATION DES	1. Implication du SDSP (CSB, CHRD) ou DRSP	Oui /__/

⁵ Pour les CSB

⁶ Sensibilisation de routine, journées de forte affluence : vaccination, PF, CPN ... et pendant les évènements de santé, de l'environnement, de l'EAH : semaine de santé de la mère et de l'enfant, journée mondiale ...

ACTEURS	(CHRR, CHU), dans le processus de FSAW, dès le début du processus	Non /__/
	2. Répartition des responsabilités pour la pratique des 6 comportements-clés et l'entretien des infrastructures	Oui /__/ Non /__/
SUIVI ÉVALUATION	1. Réalisation des autoévaluations périodiques sur le WASH	Oui /__/ Non /__/
	2. Ajustement de la planification selon les résultats de l'autoévaluation (IEC/CCC et entretien des infrastructures)	Oui /__/ Non /__/
	3. Etablissement et alimentation régulièrement du « mémoire WASH »	Oui /__/ Non /__/
	4. Disponibilité de mécanisme transfert de compétences aux Agents de santé nouvellement affectés dès leurs arrivées	Oui /__/ Non /__/
	5. Suivi de la mise en œuvre du plan d'action	Oui /__/ Non /__/
RAPPORTAGE	Rapportage des activités réalisées au niveau supérieur (Chef hiérarchique)	Oui /__/ Non /__/

3. FICHE D'ÉVALUATION DE LA FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH

DRSP:	SDSP:
COMMUNE :	
STATUT ADMINISTRATIF DE LA FORMATION SANITAIRE : Public / Privé	
TYPE ET NOM DE LA FORMATION SANITAIRE	NOMBRE DU PERSONNEL DE SANTÉ:

I. PRATIQUE DES SIX COMPORTEMENTS CLÉS

PRATIQUES	CRITÈRES	
UTILISATION DE L'EAU POTABLE	Traitement avant consommation ⁷	Oui / __ / Non / __ /
	L'eau puisée sans que la main ne la touche	Oui / __ / Non / __ /
	Vidange et nettoyage de réservoir 2 fois/an ⁸	Oui / __ / Non / __ /
	Nettoyage des récipients et matériels	Oui / __ / Non / __ /
UTILISATION DE LATRINES HYGIÉNIQUE	Mécanisme d'entretien journalier mise en place	Oui / __ / Non / __ /
	Gestion des matières souillées par les matières fécales	Oui / __ / Non / __ /
	Utilisation de cendre ⁹	Oui / __ / Non / __ /
LAVAGE DES MAINS AVEC DU SAVON	Du personnel selon les 5 étapes de LMS simple	Oui / __ / Non / __ /
	Du personnel pendant les 5 moments clés	Oui / __ / Non / __ /
	Des Agents de santé avant et après tout acte médical	Oui / __ / Non / __ /
FACILITATION HYGIÈNE DE LA MENSTRUATION	La FS facilite l'hygiène de la menstruation des femmes (utilisation des douches)	Oui / __ / Non / __ /
GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX ET DES EAUX USÉES	Tri à la source	Oui / __ / Non / __ /
	Stockage moins de 72 heures	Oui / __ / Non / __ /
	Élimination à la norme requise	Oui / __ / Non / __ /
	Déchets médicaux ne sont pas accessibles aux publics	Oui / __ / Non / __ /
	Nettoyage et désinfection des matériaux	Oui / __ / Non / __ /
	Port des EPI (gants, masques, bottes, lunettes,...)	Oui / __ / Non / __ /

⁷ - Traitement par Ébullition ou Sûr eau ou produit du kit Watalys ou SODIS ou Filtre Céramique ou Filtre BIOSAND

⁸ - Pour les FS équipés des réservoirs

⁹ - Pour les latrines sèches

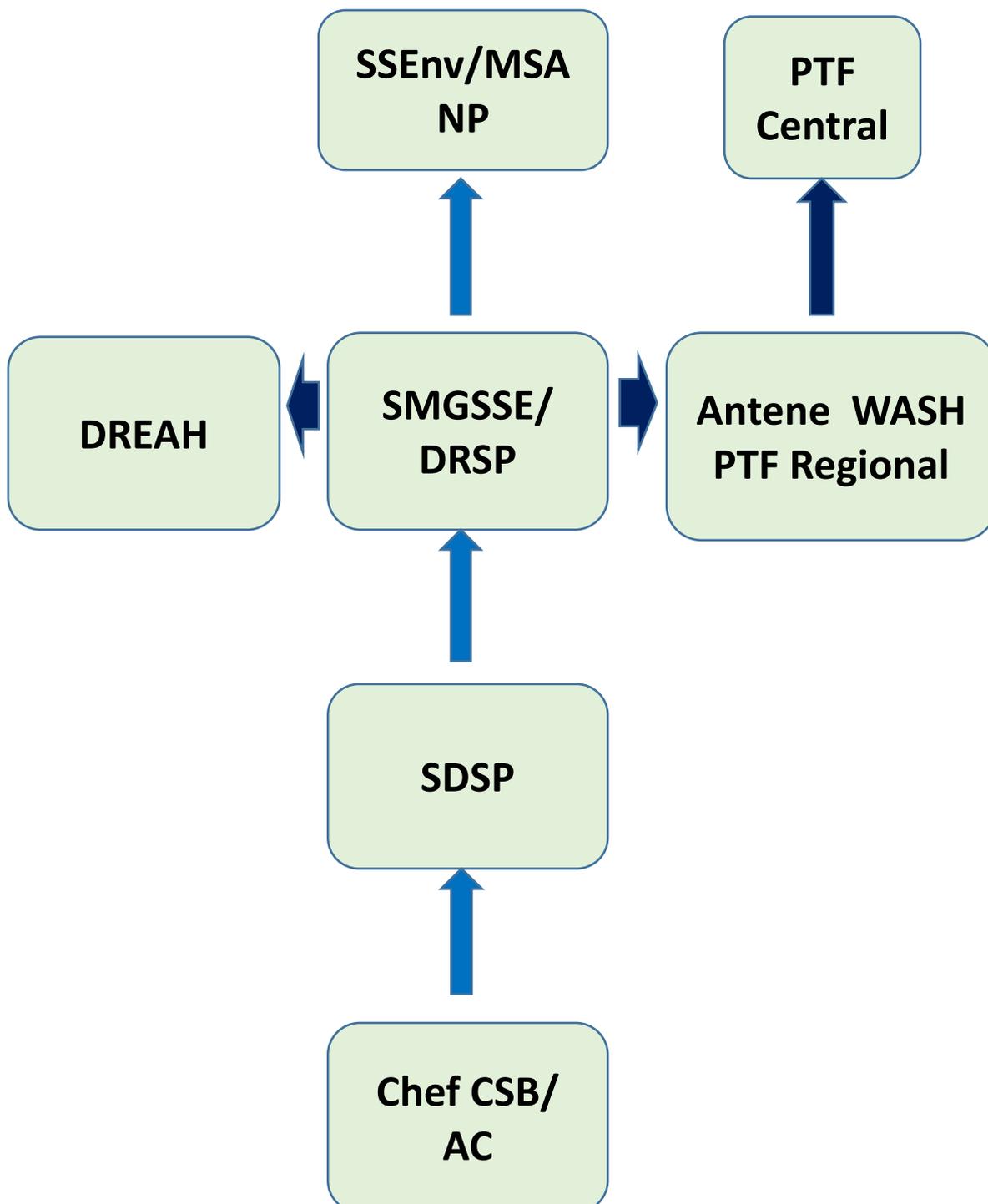
		Absence des eaux stagnantes aux alentours de la FS	Oui / __ / Non / __ /
ASSURER NETTOYAGE DÉSINFECTION	LE ET	Nettoyage des sols et surface de travail au moins une fois /jours	Oui / __ / Non / __ /
		Désinfection des matériels de soins utilisés au moins une fois /jours	Oui / __ / Non / __ /
		Nettoyage et entretien régulier de l'environnement extérieur	Oui / __ / Non / __ /

RAPPORT D'ACTIVITÉS

DRSP:		SDSP :		COMMUNE :		
FORMATION SANTAIRE :	Code GESIS :	Statut :		Type :		
Date :						
DOMAINES	ACTIVITÉS EFFECTUEES	RESULTATS	POINTS FORTS	POINT A AMELIORER	RECOMMANDATIONS	PERSPECTIVES (pour les 6 prochains mois)
INFRASTRUCTURES, MATERIELS ET EQUIPEMENTS						
EAU POTABLE						
LATRINES HYGIENIQUES						
LAVAGE DES MAINS						
DOUCHE						
GESTION DES DECHETS ET DES EAUX USEES						
NETTOYAGE ET DESINFECTION						
TRANSMISSION DES MESSAGES CLES						
FORMATION						
SENSIBILISATION						
CAPITALISATION ET VULGARISATION DES BONNES PRATIQUES						

DOMAINES	ACTIVITÉS EFFECTUEES	RESULTATS	POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER	RECOMMANDATIONS	PERSPECTIVES (pour les 3 6 prochains mois)
MECANISME DE PERENNISATION						
OUTILS DE GESTION						
IMPLICATION DES ACTEURS						
SUIVI EVALUTION						
RAPPORTAGE						
PRATIQUE DES 6 COMPORTEMENTS CLES						
UTILISATION DE L'EAU POTABLE						
UTILISATION DE LATRINES HYGIENIQUE						
LAVAGE DES MAINS AVEC DU SAVON						
HYGIENE DE LA MENSTRUATION						
GESTION DES DECHETS MEDICAUX						
NETTOYAGE ET DESINFECTIONS						

CIRCUIT DE RAPPORTAGE



4. FICHE D'AUTO-PROCLAMATION FSAW

DRSP :

DRSP

TYPE ET NOM DE LA FORMATION SANITAIRE :

STATUT ADMINISTRATIF DE LA FORMATION SANITAIRE : Public/___/ Privé /___/

I. Infrastructures, matériels et équipement

A. Caractéristiques des infrastructures, matériels et équipements

1. Disponibilité d'eau potable	Oui /___/ Non /___/
2. Disponibilité de latrines hygiéniques	Oui /___/ Non /___/
3. Disponibilité de dispositifs de lavage des mains du savon	Oui /___/ Non /___/
4. Disponibilité/ fosses pour la gestion des déchets médicaux	Oui /___/ Non /___/
5. Disponibilité d'une douche	Oui /___/ Non /___/
6. Disponibilité des matériels de nettoyage de désinfection	Oui /___/ Non /___/

B. Accessibilité aux infrastructures, matériels et équipements

7. Accessibilité des usagers à l'eau potable	Oui /___/ Non /___/
8. Accessibilité des usagers aux latrine hygiéniques	Oui /___/ Non /___/
9. Accessibilité des usagers au dispositif de lavage des mains et du savon	Oui /___/ Non /___/
10. Accessibilité des usagers à la douche	Oui /___/ Non /___/

II. Transmission des messages sur le 6 comportements-clés

11. Le personnel de santé effectue systématiquement une sensibilisation sur les 6 comportements clés	Oui /___/ Non /___/
12. Les Agents de santé ont été formés en matière de Formation Sanitaires Amies de WASH et font des sensibilisations	Oui /___/ Non /___/
13. Les Agents communautaires ont été formés en matière de Formation Sanitaires Amies de WASH et font des sensibilisations	Oui /___/ Non /___/

III. Mécanique de pérennisation

14. Les acteurs sont impliqués à la mise en œuvre de la FSAW	Oui /___/ Non /___/
15. Les suivis et évaluations ont effectués	Oui /___/ Non /___/
16. Le rapportage des activités régulièrement réalisé	Oui /___/ Non /___/

IV. Pratiques du personnel de santé

17. Se lave les mains au savon avant et après tout acte médical	Oui /___/ Non /___/
18. Utilise de l'eau potable du point de puisage jusqu'à son consommation	Oui /___/ Non /___/

19. Utilise de latrine hygiéniques	Oui / ___ / Non / ___ /
20. Facilite l'hygiéniques de la menstruation (utilisation des douches)	Oui / ___ / Non / ___ /
21. Gère les déchets médicaux	Oui / ___ / Non / ___ /
22. Assure le nettoyage et désinfection	Oui / ___ / Non / ___ /

Conclusion : certification FSAW

- OUI tous les critères sont positifs
- NON (une réponse négative ou plus)

Quelles ont les actions à entreprendre pour combler les lacunes ?

Date butoir

Signature du responsable de la Formation
Sanitaire

ANNEXES

Annexe 1 : QUESTIONNAIRES PRÉ TEST

N°	THÈMES/ QUESTIONNAIRES	VRAI	FAUX
CONTEXTE ET CADRAGE GÉNÉRAL			
1	Promouvoir l'adoption de bon comportement relatif à l'entretien des infrastructures en Eau Assainissement et Hygiène est parmi l'un des défis du Ministère de la Santé Publique		
MALADIES LIÉES À DÉFAUT D'EAH			
2	Le COVID 19 est parmi l'une des maladies liées aux défauts d'EAH		
3	Le non-respect des précautions standards figure parmi le mode de transmission des maladies liées aux défauts d'EAH		
CHANGEMENT CLIMATIQUE ET EAH			
4	Le changement climatique est l'ensemble des variations à court terme du climat (mensuelle, saisonnière, annuelle).		
5	L'adaptation au changement climatique consiste à réduire les émissions de Gaz à Effets de Serre.		
FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH			
6	Une Formation Sanitaire Amie de WASH (FSAW) constitue un lieu de référence pour la démonstration, la sensibilisation des messages liés à l'Eau Assainissement Hygiène (EAH) et à la santé pour que les usagers et les Agents Communautaires adoptent les comportements		
APPORTS, CRITÈRES ET ÉTAPES DE LA FSAW			
7	L'une des impacts sanitaires de l'approche FSAW est la progression des risques sanitaires liés à la mauvaise gestion des déchets médicaux entre autres la transmission du VIH/SIDA, l'hépatite B et l'hépatite C ainsi que les Accidents d'Exposition au Sang (AES)		
8	L'augmentation du Taux de fréquentation de la Formation Sanitaire est un critère pour devenir une FSAW		
ÉLÉMENTS DE GESTION D'UNE FSAW			
9	les Ressources Propres Internes (RPI), Fonds de Développement Local (FDL) sont des ressources nécessaires pour la mise en œuvre d'une FSAW		

NORMES DE QUALITÉ DE L'EAU AU NIVEAU DES FS			
10	L'eau doit être exempte de contamination fécale dans le Norme microbiologique de l'eau		
NORMES DE QUANTITÉ DE L'EAU AU NIVEAU DES FS			
11	Concernant le stockage d'eau requis dans les Formations Sanitaires, le stockage d'eau doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS pendant 4 jours		
MODE DE TRAITEMENT DE L'EAU			
12	La purification par le soleil est l'une de technologie des traitements de l'eau pour être consommée		
NORMES D'UNE TOILETTE HYGIÉNIQUE AU NIVEAU DES FS			
13	La dalle lavable et nettoyée constitue une des critères des toilettes améliorées		
GESTION DES EXCRÉTAS, DES EAUX USÉES ET DES EAUX PLUVIALES AU NIVEAU DES FS			
14	Les systèmes d'assainissement gérés en toute sécurité constituent une barrière primaire qui rompt la voie de transmission en confinant et en traitant les matières fécales.		
15	Les eaux de pluie doivent être dirigées vers les fosses septiques pour éviter le débordement.		
HYGIÈNE DES MAINS			
16	Dans les établissements de santé, le personnel de santé doit laver les mains avant et après les gestes de la vie quotidienne (toilettes, repas...)		
HYGIÈNE MENSTRUELLE ET DE L'ACCOUCHEMENT			
17	La mesure d'hygiène nécessaire durant la menstruation consiste à utiliser une serviette hygiénique (linge propre) et les changer toutes les 6 heures.		
HYGIÈNE DE DE L'ENVIRONNEMENT D'UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ			
18	Les lits doivent être suffisamment espacés, séparés par 2,5 m l'un de l'autre		
HYGIÈNE DES ALIMENTS			

19	L'hygiène des aliments définit comme l'ensemble des règles simples permettant d'éviter les intoxications alimentaires et de s'alimenter en toute sécurité.		
PAFI DE LA GESTION DES DÉCHETS MÉNAGERS			
20	Une poubelle avec couvercle n'est pas indispensable pour la gestion des déchets ménagers		
GÉNÉRALITÉS SUR LA GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX			
21	Les seringues (quel que soit leur usage) sont des déchets piquants tranchants		
22	Dans le circuit général des déchets médicaux, le tri se définit comme la ségrégation des déchets selon leurs types, origines et natures ainsi que les risques et dangers qu'ils représentent		
ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA GDM			
23	Dans les formations sanitaires 50% des déchets sont des déchets infectieux		
CHAÎNE DE TRANSMISSION ET PRÉVENTION DES INFECTIONS EN MILIEU DE SOINS DE SANTÉ			
24	Utilisation d'équipement de protection individuelle est parmi l'une des précautions universelles		
NETTOYAGE ET DÉSINFECTION DES LOCAUX ET DE L'ENVIRONNEMENT DES FS			
25	Le dépoussiérage à sec est parmi l'une des recommandations sur l'hygiène des locaux		
HYGIÈNE DES MATÉRIELS			
26	La décontamination est le premier traitement à effectuer sur les objets et matériels souillés		
COMMUNICATION STRATÉGIQUE			
27	la communication stratégique est focalisée sur la dissémination de l'information		
APPROCHE ET TECHNIQUE DE COMMUNICATION SUR LE WASH			
28	« savoir s'arrêter » est parmi l'un des principes pour réussir une causerie de groupe		

PLAN D'ACTION ET SUIVI DES ACTIVITÉS			
29	Mécanisme de pérennisation est parmi l'un des grandes lignes de la planification WASH		

Annexe 2 : CLÉS DE RÉPONSES AUX QUESTIONNAIRES PRE TEST

N°	THÈMES/ QUESTIONNAIRES	VRAI	FAUX
CONTEXTE ET CADRAGE GÉNÉRAL			
1	Promouvoir l'adoption de bon comportement relatif à l'entretien des infrastructures en Eau Assainissement et Hygiène est parmi l'un des défis du Ministère de la Santé Publique	x	
MALADIES LIÉES À DÉFAUT D'EAH			
2	Le COVID 19 est parmi l'une des maladies liées aux défauts d'EAH	x	
3	Le non-respect des précautions standards figure parmi le mode de transmission des maladies liées aux défauts d'EAH	x	
CHANGEMENT CLIMATIQUE ET EAH			
4	Le changement climatique est l'ensemble des variations à court terme du climat (mensuelle, saisonnière, annuelle).	x	
5	L'adaptation au changement climatique consiste à réduire les émissions de Gaz à Effets de Serre.		X
FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH			
6	Une Formation Sanitaire Amie de WASH (FSAW) constitue un lieu de référence pour la démonstration, la sensibilisation des messages liés à l'Eau Assainissement Hygiène (EAH) et à la santé pour que les usagers et les Agents Communautaires adoptent les comportements	x	
APPORTS, CRITÈRES ET ÉTAPES FSAW			
7	L'une des impacts sanitaires de l'approche FSAW est la progression des risques sanitaires liés à la mauvaise gestion des déchets médicaux entre autres la transmission du VIH/SIDA, l'hépatite B et l'hépatite C ainsi que les Accidents d'Exposition au Sang (AES)		X
8	L'augmentation du Taux de fréquentation de la Formation Sanitaire est un critère pour devenir une FSAW		X
ÉLÉMENTS DE GESTION D'UNE FSAW			
9	les Ressources Propres Internes (RPI), Fonds de Développement Local (FDL) sont des ressources nécessaires pour la mise en œuvre d'une FSAW	x	
NORMES DE QUALITÉ DE L'EAU AU NIVEAU DES FS			
10	L'eau doit être exempte de contamination fécale dans le Norme	x	

	microbiologique de l'eau		
NORMES DE QUANTITÉ DE L'EAU AU NIVEAU DES FS			
11	Concernant le stockage d'eau requis dans les Formations Sanitaires, le stockage d'eau doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS pendant 4 jours		X
MODE DE TRAITEMENT DE L'EAU			
12	La purification par le soleil est l'une de technologie des traitements de l'eau pour être consommée	x	
NORMES D'UNE TOILETTE HYGIÉNIQUE AU NIVEAU DES FS			
13	La dalle lavable et nettoyée constitue une des critères des toilettes améliorées	x	
GESTION DES EXCRÉTAS, DES EAUX USÉES ET DES EAUX PLUVIALES AU NIVEAU DES FS			
14	Les systèmes d'assainissement gérés en toute sécurité constituent une barrière primaire qui rompt la voie de transmission en confinant et en traitant les matières fécales.	x	
15	Les eaux de pluie doivent être dirigées vers les fosses septiques pour éviter le débordement.		X
HYGIÈNE DES MAINS			
16	Dans les établissements de santé, le personnel de santé doit laver les mains avant et après les gestes de la vie quotidienne (toilettes, repas...)	x	
HYGIÈNE MENSTRUELLE ET DE L'ACCOUCHEMENT			
17	La mesure d'hygiène nécessaire durant la menstruation consiste à utiliser une serviette hygiénique (linge propre) et les changer toutes les 6 heures.		X
HYGIÈNE DE DE L'ENVIRONNEMENT D'UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ			
18	Les lits doivent être suffisamment espacés, séparés par 2,5 m l'un de l'autre	x	
HYGIÈNE DES ALIMENTS			
19	L'hygiène des aliments définit comme l'ensemble des règles simples permettant d'éviter les intoxications alimentaires et de s'alimenter en	x	

	toute sécurité.		
PAFI DE LA GESTION DES DÉCHETS MÉNAGERS			
20	Une poubelle avec couvercle n'est pas indispensable pour la gestion des déchets ménagers		X
GÉNÉRALITÉS SUR LA GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX			
21	Les seringues (quel que soit leur usage) sont des déchets piquants tranchants		X
22	Dans le circuit général des déchets médicaux, le tri se définit comme la ségrégation des déchets selon leurs types, origines et natures ainsi que les risques et dangers qu'ils représentent	x	
ORGANISATION GÉNÉRALE DE LA GDM			
23	Dans les formations sanitaires 50% des déchets sont des déchets infectieux		X
CHAÎNE DE TRANSMISSION ET PRÉVENTION DES INFECTIONS EN MILIEU DE SOINS DE SANTÉ			
24	Utilisation d'équipement de protection individuelle est parmi l'une des précautions universelles	x	
NETTOYAGE ET DÉSINFECTION DES LOCAUX ET DE L'ENVIRONNEMENT DES FS			
25	Le dépoussiérage à sec est parmi l'une des recommandations sur l'hygiène des locaux		X
HYGIÈNE DES MATÉRIELS			
26	La décontamination est le premier traitement à effectuer sur les objets et matériels souillés	x	
COMMUNICATION STRATÉGIQUE			
27	la communication stratégique est focalisée sur la dissémination de l'information		X
APPROCHE ET TECHNIQUE DE COMMUNICATION SUR LE WASH			
28	« savoir s'arrêter » est parmi l'un des principes pour réussir une causerie de groupe	x	
OPLAN D'ACTION ET SUIVI DES ACTIVITÉS			
29	Mécanisme de pérennisation est parmi l'un des grandes lignes de la	x	

	planification WASH		
--	--------------------	--	--

Annexe 3 : QUESTIONNAIRES POST TEST

(entourer la bonne réponse)

1. Un des défis du MSANP est :
 - a) le partenariat et Renforcement de capacité des personnels en matière d'EAH
 - b) la promotion de l'adoption de bon comportement relatif à l'entretien des infrastructures en EAH
 - c) le plaidoyer en faveur d'EAH
2. Les maladies liées aux défauts d'EAH sont :
 - a) paludisme, diabète, asthme, poliomyélite
 - b) Covid, trachome, paludisme, gale
 - c) hépatite, hypertension artérielle, peste, infection génitale
3. Un des préventions des maladies liées aux défauts d'EAH est :
 - a) la gestion de l'hygiène menstruelle
 - b) la mesure d'adaptation au changement climatique
 - c) la vaccination contre les maladies
4. Le changement climatique est :
 - a) la tendance à long terme de l'état moyen du climat et de sa variabilité (sur 30 ans ou plus)
 - b) l'ensemble des variations à court terme du climat (mensuelle, saisonnière, annuelle)
 - c) ce qui se passe dans l'atmosphère à un moment donné
5. L'adaptation au changement climatique consiste à :
 - a) la réduction des émissions de Gaz à Effets de Serre
 - b) la réduction des impacts du changement climatique
 - c) l'augmentation de la vulnérabilité au changement climatique
6. Une Formation Sanitaire Amie de WASH (FSAW) :
 - a) est un centre de santé spécialisé dans la lutte contre les maladies diarrhéiques
 - b) constitue un lieu de référence pour la démonstration, la sensibilisation des messages liés à l'Eau Assainissement Hygiène et à la santé pour que les usagers et les Agents Communautaires adoptent les comportements
 - c) est un centre de santé promouvant la santé de la mère et survie de l'enfant
7. L'une des impacts sanitaires de l'approche FSAW est
 - a) Augmentation des cas des Infections associées aux soins dans les FS
 - b) Prévention et réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et infantiles ;
 - c) Progression des risques sanitaires liés à la mauvaise gestion des déchets médicaux

8. Un des critères pour devenir une FSAW est
 - a) la pratique des 6 comportements-clés au niveau de la FS.
 - b) le Développement d'un esprit d'équipe
 - c) le Taux de fréquentation de la Formation Sanitaire élevé
9. Une des étapes de la FSAW est
 - a) la sensibilisation sur l'eau, assainissement et l'hygiène
 - b) l'auto proclamation de la FS en tant que FSAW
 - c) la prise en charge des maladies liées au défaut d'EAH
10. Dans la norme microbiologique de l'eau :
 - a) L'eau doit être exempte de contamination fécale
 - b) l'eau est claire et sans odeur
 - c) l'eau est chlorée
11. Une des méthodes de traitement de l'eau :
 - a) Filtration
 - b) Décontamination
 - c) décantation des eaux de pluie
12. Concernant le stockage d'eau requis dans les Formations Sanitaires :
 - a) Le stockage d'eau doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS pendant 4 jours
 - b) Un point d'eau potable fiable doit être mis à la disposition du personnel santé seulement
 - c) L'eau doit être disponible à tous les points de soins (dans tous les services de traitement ambulatoire et hospitalier)
13. Une des critères des toilettes améliorées :
 - a) la toiture est en tôle
 - b) La dalle lavable et nettoyée
 - c) la porte est munie d'une aération
14. Un des éléments clé de l'assainissement :
 - a) Au moins une installation sanitaire doit répondre aux besoins des personnes à mobilité réduite et des besoins de gestion de l'hygiène menstruelle
 - b) Gestion sûre des excréments et des urines en respectant les us et coutumes
 - c) L'existence de salles de bains ou douches n'est pas obligatoire
15. Gestion des boues de vidange, des eaux usées (eaux de toilette) et des eaux de pluies

- a) Pendant la vidange des fosses perdues, il faut s'assurer de la rupture totale de la transmission fécaux-oraux
 - b) Le port des EPI durant les vidanges des fosses n'est pas indispensable
 - c) La vidange manuelle n'est pas indiquée pour les fosses perdues
16. Dans les établissements de santé, le personnel de santé doit se laver les mains :
- a) Uniquement avant une consultation
 - b) Seulement si les mains sont souillées
 - c) Entre deux patients
17. La mesure d'hygiène nécessaire durant la menstruation consiste à
- a) Utiliser des serviettes hygiéniques et les changer régulièrement (4h maximum)
 - b) Utiliser uniquement des serviettes hygiéniques jetables
 - c) Utiliser le savon pour la toilette intime
18. Les lits doivent être suffisamment espacés :
- a) séparés par 1,5 m l'un de l'autre
 - b) séparés par 2,5 m l'un de l'autre
 - c) séparés par 2 m l'un de l'autre
19. L'hygiène des aliments définit comme
- a) seulement les mesures de respect de la propreté des aliments, des manipulateurs et de l'eau
 - b) l'ensemble des règles simples permettant d'éviter les intoxications alimentaires et de s'alimenter en toute sécurité.
 - c) Uniquement l'ensemble des mesures de lutte contre la contamination fécale
20. Parmi les recommandations sur les déchets ménagers :
- a) la poubelle est avec muni d'un couvercle
 - b) la fosse des déchets est avec ou sans couvercle
 - c) le déchet brûlé à ciel ouvert
21. Les déchets infectieux sont :
- a) ampoule et verre cassées
 - b) Aiguille, trocart souillés de sang
 - c) Gant et compresse souillés de liquide biologique
22. La dernière étape du circuit de déchets médicaux est :
- a) l'élimination
 - b) le compostage
 - c) le transport

23. Quel est le pourcentage des déchets infectieux dans les formations sanitaires :
- a) 45%
 - b) 85%
 - c) 10 à 15 %
24. L'un des composants des précautions universelles est :
- a) Transport des déchets
 - b) Utilisation d'EPI, gant, protection du visage, bottes et blouse
 - c) Hygiène corporelle
25. L'une des recommandations sur l'hygiène des locaux est :
- a) le dépoussiérage à sec
 - b) le dépoussiérage à humide
 - c) l'utilisation du détergent seulement
26. le premier traitement à effectuer sur les objets et matériels souillés est
- a) la décontamination
 - b) la désinfection
 - c) la stérilisation
27. La communication stratégique est focalisée sur :
- a) la dissémination de l'information
 - b) la connaissance, attitude et pratique
 - c) la recherche tout au long du processus, de la conception à l'évaluation du programme de communication
28. Un des principes pour réussir une causerie de groupe :
- a) savoir marteler les messages
 - b) savoir gérer les participants difficiles
 - c) savoir sensibiliser
29. L'un des grandes lignes de la planification WASH est
- a) le mécanisme de pérennisation
 - b) la lutte les maladies
 - c) la gestion des intrants et médicaments

Annexe 4 : CLÉS DE RÉPONSES AUX QUESTIONNAIRES POST TEST

(entourer la bonne réponse)

30. Un des défis du MSANP est :

- d) le partenariat et Renforcement de capacité des personnels en matière d'EAH
- e) la promotion de l'adoption de bon comportement relatif à l'entretien des infrastructures en EAH
- f) le plaidoyer en faveur d'EAH

31. Les maladies liées aux défauts d'EAH sont :

- d) paludisme, diabète, asthme, poliomyélite
- e) Covid, trachome, paludisme, gale
- f) hépatite, hypertension artérielle, peste, infection génitale

32. Un des préventions des maladies liées aux défauts d'EAH est :

- d) la gestion de l'hygiène menstruelle
- e) la mesure d'adaptation au changement climatique
- f) la vaccination contre les maladies

33. Le changement climatique est :

- d) la tendance à long terme de l'état moyen du climat et de sa variabilité (sur 30 ans ou plus)
- e) l'ensemble des variations à court terme du climat (mensuelle, saisonnière, annuelle)
- f) ce qui se passe dans l'atmosphère à un moment donné

34. L'adaptation au changement climatique consiste à :

- d) la réduction des émissions de Gaz à Effets de Serre
- e) la réduction des impacts du changement climatique
- f) l'augmentation de la vulnérabilité au changement climatique

35. Une Formation Sanitaire Amie de WASH (FSAW) :

- d) est un centre de santé spécialisé dans la lutte contre les maladies diarrhéiques
- e) constitue un lieu de référence pour la démonstration, la sensibilisation des messages liés à l'Eau Assainissement Hygiène et à la santé pour que les usagers et les Agents Communautaires adoptent les comportements
- f) est un centre de santé promouvant la santé de la mère et survie de l'enfant

36. L'une des impacts sanitaires de l'approche FSAW est

- d) Augmentation des cas des Infections associées aux soins dans les FS
- e) Prévention et réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et infantiles ;
- f) Progression des risques sanitaires liés à la mauvaise gestion des déchets médicaux

37. Un des critères pour devenir une FSAW est

d) la pratique des 6 comportements-clés au niveau de la FS.

e) le Développement d'un esprit d'équipe

f) le Taux de fréquentation de la Formation Sanitaire élevé

38. Une des étapes de la FSAW est

d) la sensibilisation sur l'eau, assainissement et l'hygiène

e) l'auto proclamation de la FS en tant que FSAW

f) la prise en charge des maladies liées au défaut d'EAH

39. Dans la norme microbiologique de l'eau :

d) L'eau doit être exempte de contamination fécale

e) l'eau est claire et sans odeur

f) l'eau est chlorée

40. Une des méthodes de traitement de l'eau :

d) Filtration

e) Décontamination

f) décantation des eaux de pluie

41. Concernant le stockage d'eau requis dans les Formations Sanitaires :

d) Le stockage d'eau doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS pendant 4 jours

e) Un point d'eau potable fiable doit être mis à la disposition du personnel santé seulement

f) L'eau doit être disponible à tous les points de soins (dans tous les services de traitement ambulatoire et hospitalier)

42. Une des critères des toilettes améliorées :

d) la toiture est en tôle

e) La dalle lavable et nettoyée

f) la porte est munie d'une aération

43. Un des éléments clé de l'assainissement :

d) Au moins une installation sanitaire doit répondre aux besoins des personnes à mobilité réduite et des besoins de gestion de l'hygiène menstruelle

e) Gestion sûre des excréments et des urines en respectant les us et coutumes

f) L'existence de salles de bains ou douches n'est pas obligatoire

44. Gestion des boues de vidange, des eaux usées (eaux de toilette) et des eaux de pluies

- d) Pendant la vidange des fosses perdues, il faut s'assurer de la rupture totale de la transmission fécaux-oraux
 - e) Le port des EPI durant les vidanges des fosses n'est pas indispensable
 - f) La vidange manuelle n'est pas indiquée pour les fosses perdues
45. Dans les établissements de santé, le personnel de santé doit se laver les mains :
- d) Uniquement avant une consultation
 - e) Seulement si les mains sont souillées
 - f) Entre deux patients
46. La mesure d'hygiène nécessaire durant la menstruation consiste à
- d) Utiliser des serviettes hygiéniques et les changer régulièrement (4h maximum)
 - e) Utiliser uniquement des serviettes hygiéniques jetables
 - f) Utiliser le savon pour la toilette intime
47. Les lits doivent être suffisamment espacés :
- d) séparés par 1,5 m l'un de l'autre
 - e) séparés par 2,5 m l'un de l'autre
 - f) séparés par 2 m l'un de l'autre
48. L'hygiène des aliments définit comme
- d) seulement les mesures de respect de la propreté des aliments, des manipulateurs et de l'eau
 - e) l'ensemble des règles simples permettant d'éviter les intoxications alimentaires et de s'alimenter en toute sécurité.
 - f) Uniquement l'ensemble des mesures de lutte contre la contamination fécale
49. Parmi les recommandations sur les déchets ménagers :
- d) la poubelle est avec muni d'un couvercle
 - e) la fosse des déchets est avec ou sans couvercle
 - f) le déchet brûlé à ciel ouvert
50. Les déchets infectieux sont :
- d) ampoule et verre cassées
 - e) Aiguille, trocart souillés de sang
 - f) Gant et compresse souillés de liquide biologique
51. La dernière étape du circuit de déchets médicaux est :
- d) l'élimination
 - e) le compostage
 - f) le transport

52. Quel est le pourcentage des déchets infectieux dans les formations sanitaires :

- d) 45%
- e) 85%
- f) 10 à 15 %

53. L'un des composants des précautions universelles est :

- d) Transport des déchets
- e) Utilisation d'EPI, gant, protection du visage, bottes et blouse
- f) Hygiène corporelle

54. L'une des recommandations sur l'hygiène des locaux est :

- d) le dépoussiérage à sec
- e) le dépoussiérage à humide
- f) l'utilisation du détergent seulement

55. Le premier traitement à effectuer sur les objets et matériels souillés est

- d) la décontamination
- e) la désinfection
- f) la stérilisation

56. La communication stratégique est focalisée sur :

- d) la dissémination de l'information
- e) la connaissance, attitude et pratique
- f) la recherche tout au long du processus, de la conception à l'évaluation du programme de communication

57. Un des principes pour réussir une causerie de groupe :

- d) savoir marteler les messages
- e) savoir gérer les participants difficiles
- f) savoir sensibiliser

58. L'un des grandes lignes de la planification WASH est

- d) le mécanisme de pérennisation
- e) la lutte les maladies
- f) la gestion des intrants et médicaments

Annexe 5 : MATRICE D'ÉVALUATION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE

Question	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	total	% groupe	Thématiques		
1.																								Contexte et cadrage général	
2.																									Maladies liées à défaut d'EAH
3.																									Changement climatique et EAH
4																									
5																									Formation Sanitaire Amie de WASH
6																									Apports de la FSAW
7																									
8																									Critères et étapes pour devenir FSAW
9																									
10																									Éléments de gestion d'une FSAW
11																									

Question	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	total	% groupe	Thématiques	
	12																							
13																								
14																								Normes de quantité de l'eau au niveau des FS
15																								Mode de traitement de l'eau
16																								Normes d'une toilette hygiénique au niveau des FS
17																								Gestion des excréta, des eaux usées et des eaux pluviales au niveau des FS
18																								Hygiène des mains

Question	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	total	% groupe	Thématiques	
19																								hygiène menstruelle et de l'accouchement
20																								Hygiène de l'environnement d'un établissement de santé
21																								Hygiène des aliments
																								PAFI de la gestion des déchets ménagers
																								Généralités sur la gestion des déchets médicaux
																								Organisation

Question	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	total	% groupe	Thématiques		
																									générale de la GDM
																									Chaîne de transmission et prévention des infections en milieu de soins de santé
																									Nettoyage et désinfection des locaux et de l'environnement des FS
																									Hygiène des matériels
																									Communication stratégique
																									Approche et

Question	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	total	% groupe	Thématiques	
																								Plan d'action et suivi des activités
total																								
%																								

Annexe 6 : ÉVALUATION JOURNALIÈRE

Module :

Session / Titre:

Date:

Lieu :

La durée de la session était : trop longue

parfaite:

trop courte:

Points forts :

Points à améliorer :

Nouvelles connaissances / compétences acquises :

Suggestions pour améliorer la session :

Annexe 7 : EVALUATION FINALE

1. ASPECTS ÉDUCATIONNELS

1.1 Appréciation globale de la formation

	EXCELLENT			BON			INSUFFISANT		
	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Appréciation globale de la formation									

1.2 Veuillez évaluer la durée de la formation :

Trop longue / __/

Parfaite / __/

Trop courte / __/

1.3 Veuillez noter votre **opinion/satisfaction** pour chaque module/session de la formation en utilisant les échelles suivantes : 5 : Tout à fait d'accord ; 4 : D'accord ; 3 : Sans opinion ; 2 : Pas d'accord ; 1 : Pas du tout d'accord

Les séances en salle de formation ont été adéquates pour apprendre les compétences sur :	Note
Module A : GÉNÉRALITÉS SUR LE WASH	
Session 1 : contexte et cadrage général	
Session2: maladies liées à défaut d'EAH	
Session 3 : changement climatique et EAH	
Module B : APPROCHE FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH (FSAW)	
Session 1 : Formation Sanitaire Amie de WASH	
Session 2 : apports, critères et étapes des FSAW	
Session 3 : éléments de gestion d'une FSAW	
Module C : EAU	
Session 1 : normes de qualité de l'eau au niveau des FS	
Session 2 : normes de quantité de l'eau au niveau des FS	
Session 3 : mode de traitement de l'eau	
Module D : ASSAINISSEMENT	
Session 1 : normes d'une toilette hygiénique au niveau des FS	
Session 2 : gestion des excréta, des eaux usées et des eaux pluviales au niveau	

des FS	
MODULE E : HYGIÈNE	
Session 1 : hygiène des mains	
Session 2 : hygiène menstruelle et de l'accouchement	
Session 3 : hygiène de l'environnement d'un établissement de santé	
Session 4 : hygiène des aliments	
MODULE F : GESTION DES DÉCHETS	
Session 1 : PAFI de la gestion des déchets ménagers	
Session 2 : généralités sur la gestion des déchets médicaux	
Session 3 : organisation générale de la GDM	
MODULE G : NETTOYAGE ET DÉSINFECTION	
Session 1 : chaîne de transmission et prévention des infections en milieu de soins de santé	
Session 2 : nettoyage et désinfection des locaux et de l'environnement des FS	
Session 3 : hygiène des matériels	
MODULE H : STRATÉGIES DE SENSIBILISATION ET COMMUNICATION SUR LE WASH	
Session 1 : communication stratégique	
Session 2 : approche et technique de communication sur le WASH	
MODULE I : PLANIFICATION	
Session 1 : plan d'action, suivi des activités et rapportage	
Les séances pratiques (pratique en salle, ...) ont aidé à maîtriser le :	
la technique des trois seaux ;	
l'hygiène des mains ;	
la préparation de l'eau chlorée ;	
la confection de tippy tap.	
A présent, je suis à l'aise pour	
<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir les normes, les directives, les informations normatives et les recommandations des services WASH ; • Mettre en œuvre les activités en vue de la pérennisation des bonnes pratiques en matière de WASH • Rapporter les activités relatives aux WASH 	

1-4 Quels sont les autres thèmes que vous auriez aimé avoir inclus dans la formation ?

.....

1-5 Veuillez écrire ci-dessous d'autres suggestions pour améliorer la formation.

2-ASPECTS ADMINISTRATIFS ET SOCIAUX

2-1 Veuillez attribuer des notes d'évaluation sur les aspects de la formation.

	EXCELLENT			BON			INSUFFISANT		
	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Salle de formation									
Organisation administrative									

2-2 Veuillez écrire ci-dessous d'autres suggestions sur les aspects administratif et social de la formation.

AGENDA

HORAIRE	J1	J2	J3	J4	J5	J6
8h00-8h30	Accueil des participants	Où en sommes-nous ? Synthèse J1	Où en sommes-nous ? Synthèse J2	Où en sommes-nous ? Synthèse J3	Où en sommes-nous ? Synthèse J4	Où en sommes-nous ? Synthèse J5
8h30-10h	Mots de Bienvenue, Ouverture Officielle, Présentation des participants, attentes et craintes, Présentation des objectifs et de l'agenda de la formation, Formalité administrative, Normes, Prétest	Module B : approche FSAW Session 3 : éléments de gestion d'une FSAW (suite) Module C : EAU Session 1 : normes de qualité de l'eau au niveau des FS	Module D : assainissement Session 2 : gestion des excréta, des eaux usées et des eaux pluviales au niveau des FS Module E : hygiène Session 1 : hygiène des mains	Module E : hygiène Session 4 : hygiène des aliments Module F : gestion des déchets Session 1 : PAFI de la gestion des déchets ménagers	Session 2 : nettoyage et désinfection des locaux et de l'environnement des FS Session 3 : hygiène des matériels	Evaluation des compétences
10h-10h15	PAUSE					

HORAIRE	J1	J2	J3	J4	J5	J6
10h15-12h30	Module A : généralités sur le wash Session 1 : contexte et cadrage général Session2: maladies liées à défaut d'EAH	Module C : EAU Session 2 : normes de quantité de l'eau au niveau des FS Session 3 : mode de traitement de l'eau	MODULE E : hygiène Session 1 : hygiène des mains (suite)	Session 1 : PAFI de la gestion des déchets ménagers (suite) Session 2 : généralités sur la gestion des déchets médicaux	MODULE H : stratégies de sensibilisation et communication sur le wash Session 1 : communication stratégique Session 2 : approche et technique de communication sur le WASH	Evaluation des compétences
12h30-13h30	PAUSE DEJEUNER					
13h30-17h00	Module B : approche Formation Sanitaire Amie de Wash	Session 3 : mode de traitement de l'eau (suite) Module D :	MODULE E : hygiène Session 2 : hygiène menstruelle et de l'accouchement	Session 3 : organisation générale de la GDM MODULE G : nettoyage et désinfection	MODULE I : planification Session 1 : plan	Revue des attentes et des objectifs Évaluation finale de la

HORAIRE	J1	J2	J3	J4	J5	J6
	(FSAW) Session 1 : Formation Sanitaire Amie de WASH Session 2 : apports, critères et étapes des FSAW Session 3 : éléments de gestion d'une FSAW	assainissement Session 1 : normes d'une toilette hygiénique au niveau des FS	Session 3 : hygiène de l'environnement d'un établissement de santé	Session 1 : chaîne de transmission et prévention des infections en milieu de soins de santé	d'action, suivi des activités et rapportage SYNTHESE GENERALE Post-test	formation et Prochaines étapes, recommandations CLOTURE

LISTE DES ELABORATEURS

NANAH IADANANDRENINY Adèle	SG
RAKOTOARISON Norohasina	SSEnv/DPS
RAVAOARISOA Zanatsoalama Fenohasina	SSEnv/DPS
RANDRIAMANAKOTO Onja Heliarivelo	DPS
TATA Venance	SSEnv/DPS
ANDRIAMANANTENA Rija	SSEnv/DPS
RAZAFINDRAMAVO Lalao Madeleine	SSEnv/DPS
RAZAKAMAHEFA Tafika Sergio	SSEnv/DPS
RAMANITRARIVO Zafitsalama Onisoa	SSEnv/DPS
RAJERISON Faraniaina	SSEnv/DPS
RAKOTOJAONA Hery	SSEnv/DPS
ANDRIANARIVELO Maminiana Roland	SSEnv/DPS
NOROTIANA Navalona Andrianjafy Julie	SSEnv/DPS
RANDRIANASOLO Ravo Rakotozafinirina Michaël	SSEnv/DPS
TOMBOARISENDRA Annah Angela	SSEnv/DPS
RAKOTOARIMANANA Haingoaritiana	SSEnv/DPS
RAMORASON Nomenjanahary Velonanja.	SSEnv/DPS
RIVONIAINA Neria N.	SSEnv /DPS
ANDRIANIRINA Fidèle	SSEnv/DPS
SOLOFONIRINA Barinjaka Maminirainy	SSEnv/DPS
RANDRIANJARA Zafimbelo Paul	DSSB
RANDRIANANTENAINA Fenosoa Nirina	SAHRD/DHRD
ANDRIANARIVO Nasoloarimalala	SFP/ DRH
RANOROSOA Livamalala Fortunat	SFP/DRH
RAHOLIARIMANGA Lovasoa	SFP/DRH
RAKOTONIRIANA Haja	MEAH
RANDRIANARISON Faliarivony Njaka Barijaona	MEN
RAZAFINDRAVOLO Hanta	ACCESS/USAID
RAMINOSOA Malala	OMS
ANDRIAMAROSON Bodo	UNICEF
RASAMOELINA Harisoa	RANO WASH

RAMAMONJISOA Andon’Ny Aina Mahery

RAZAFIMAHATRATRA Andriamirado

RATEFINJANAHARY Joelina

RAHERIJAONA Irène

RANO WASH

WATERAID

MCD

WSUP