



MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

**CURRICULUM DE FORMATION DES COMITES
D'HYGIENE SUR L'APPROCHE « FORMATION
SANITAIRE AMIE DE WASH »**

GUIDE DU FORMATEUR



Juillet 2022

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX.....	3
LISTE DES FIGURES.....	3
1 - CONTEXTE ET JUSTIFICATION	4
2 - CIBLES.....	5
3 – BUT.....	5
4 – OBJECTIF GENERAL.....	5
5 - OBJECTIFS INTERMÉDIAIRES.....	6
6. APPROCHE DE FORMATION.....	6
7. TECHNIQUES DE FORMATIONS	6
8. CONTENU DE LA FORMATION	6
9. SYSTEME DE SUIVI ET D’EVALUATION DE LA FORMATION.....	6
10. DUREE DE LA FORMATION	7
MODULE A : APPROCHE « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH ».....	8
Session 1 : Formations Sanitaires Amies de WASH	8
Session 2 : Terme de référence du Comité d’Hygiène	19
MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D’EAU, D’ASSAINISSEMENT ET D’HYGIENE AU NIVEAU DES FS.....	24
Session 1 : Normes et standards en matière d’eau.....	24
Session 2 : Normes et standards en matière d’Assainissement.....	31
Session 3 : Normes et standards en matière d’Hygiène.....	42
Session 4 : EAH et changement climatique.....	48
MODULE C : MECANISME DE PERENNISATION.....	56
Session 1 : Planification des activités WASH	56
Session 2 : Plaidoyer.....	65
Session 3 : Développement de partenariat.....	74
Agenda	93
Bibliographie.....	Error! Bookmark not defined.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Membres des CH.....	Error! Bookmark not defined.
Tableau 2 : Paramètre physique selon OMS	28
Tableau 3 : Quiz	29
Tableau 4 : Clés du QUIZ.....	30
Tableau 5 : Design d'assainissement sanitaire	36
Tableau 6 : Normes d'infrastructures sanitaires.....	37
Tableau 7 : Dosage de la solution chlorée	47
Tableau 8 : Plan d'action.....	61
Tableau 9: Budgétisation annuel	61
Tableau 10 : Fiche de suivi.....	61
Tableau 11 : Fiche d'évaluation	63
Tableau 12 : Rapport d'activité.....	64
Tableau 13: Éléments importants pour réussir son plaidoyer.....	71
Tableau 14 : Liste de vérification sur le plaidoyer.....	72

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Les six comportements clés de FSAW	15
Figure 2: Les normes de construction et d'entretien d'une toilette améliorée.....	35
Figure 4 : La grille d'élimination	39
Figure 5 : L'incinérateur De Montfort	39
Figure 6 : Plan type d'une fosse sécurisée	40
Figure 7: Plan type d'une fosse sécurisée - Vue en plan	40
Figure 8 : Les Six étapes pour construire son plan d'activité	60
Figure 9 : Les éléments fondamentaux du plaidoyer	69

ACRONYMES ET ABREVIATIONS

AC : Agent Communautaire
AES : Accidents d'Exposition au Sang
AS : Agent de Santé
ATPC: Assainissement Total Piloté par la Communauté
CH : Comité d'Hygiène
CHRD : Centre Hospitalier de Référence du District
CHRR : Centre Hospitalier de Référence du Région
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CSB : Centre de Santé de Base
DLM : Dispositif de Lavage de Main
DRSP : Direction Régionale de Santé Publique
EAH : Eau Assainissement et Hygiène
EMAD : Equipe de Management de District
EMAR : Equipe de Management de Régional
FDL : Fonds de Développement Local
FS : Formation Sanitaire
FSAW : Formation Sanitaire Amie de Wash
LMS : Lavage des Mains avec du Savon
MSANP : Ministère de la Santé Publique
NAC : Niveau Acceptable de Connaissance
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
PAFI: Petites Actions Faisables mais Importantes
PCD : Plan Communal de Développement
PFDP : Point Focal District de la Promotion de la santé
PFRPS : Point Focal Régional de la Promotion de la santé
RPI : Ressources Propres Internes
PTF : Partenaire Technique Financière
PV : Procès-Verbal
SDSP : Service de District de Santé Publique
SIDA : Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise
SMGSSE : Service de Maintenance Génie Sanitaire Santé et Environnement
STEAH : Service Technique Eau Assainissement Hygiène
UNICEF: Fonds des Nations Unies pour L'Enfance
VIH : Virus Immuno- Déficience Humain
VIPP : Ventilated Improuved Pit
WASH FIT: Water Sanitation and Hygien Facility Tool
WASH : Water Sanitation and Hygien
SSENV : Service de Santé et Environnement

1 – CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Face au poids des maladies d'origine hydrique et au lourd tribut supporté par les enfants de moins de 5 ans, la riposte s'organise à Madagascar repoussant ainsi l'idée d'une fatalité.

Afin d'atteindre l'objectif de développement durable ODD6, le Ministère de la Santé Publique assure la coordination de la campagne nationale d'éducation sanitaire pour l'Eau, l'Assainissement et l'Hygiène (EAH) en utilisant les Formations Sanitaires (FS). Ces dernières qui couvrent le pays et constituent le premier recours en termes de santé et d'hygiène pour la grande majorité de la population.

Une Formation Sanitaire Amie de WASH (FSAW) est un lieu où les Agents de santé mettent en œuvre les six comportements clés Water Sanitation and Hygiene (WASH) dans leur travail quotidien. Elle 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.

L'approche FSAW est une méthodologie pratique de démonstration, de sensibilisation et d'incitation au changement de comportement du personnel de santé et des usagers ainsi qu'à l'amélioration à l'accès aux services EAH.

Des infrastructures améliorées, aménagées et accessibles ainsi que la disponibilité de matériels et équipements en EAH devraient exister dans les FSAW. Il est en effet, nécessaire de garantir dans les FS un service suffisant en eau, assainissement et hygiène, dans un environnement propre et hygiénique. Ceci doit 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.

Dans ce contexte, le Comité d'Hygiène (CH) est mis en place dans les FS. Ce comité contribue à la disponibilité pour tous les services EAH et à leur pérennisation. L'organisation de la formation des membres de comité d'hygiène s'avère nécessaire. Les facilitateurs au niveau central, régional, et district seront chargés d'assurer cette formation. Le présent curriculum est destiné à cette fin.

2 - CIBLES

Les cibles de ce guide de formation sont les « Comités d'hygiène » (CH) au niveau des Formations Sanitaires

3 – BUT

Le but de la formation consiste à assurer la pérennisation des services WASH au niveau des FS.

4 – OBJECTIF GENERAL

La formation vise à renforcer les compétences des Comités d'hygiène, leur permettant d'accomplir convenablement leurs missions en lien avec leurs termes de référence.

5 - OBJECTIFS INTERMÉDIAIRES

- Appuyer les FS pour devenir des FSAW;
- Appuyer les FS dans le maintien de leur statut en tant que FSAW;
- Rendre opérationnel les CH;
- Contribuer à la recherche de financements des services WASH;

6. APPROCHE DE FORMATION

La formation suit le processus standard de l'ingénierie de la formation. L'approche de la formation est basée sur les principes « Apprendre pour maîtriser » dont (i) l'apprentissage des adultes, notamment l'exploitation des prérequis des participants, l'apprentissage par l'action, la participation de tous et le partage d'expériences; (ii) l'approche basée sur les compétences et (iii) les techniques de formations humanistes.

7. TECHNIQUES DE FORMATIONS

La formation utilise la Méthode andragogique en s'appuyant sur les techniques suivantes :

- Mini-exposés participatifs,
- Brainstorming,
- Questions –Réponses,
- Démonstrations,
- Travaux de groupe,
- Etudes de cas,
- Jeux de rôles.

8. CONTENU DE LA FORMATION

MODULE A : APPROCHE « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH »

- Session 1 : Formations Sanitaires Amies de WASH
- Session 2 : Terme de référence du Comité d'Hygiène

MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

- Session 1 : Normes et standards en matière d'eau
- Session 2 : Normes et standards en matière d'Assainissement
- Session 3 : Normes et standards en matière d'Hygiène

MODULE C : MECANISME DE PERENNISATION

- Session 1 : Planification des activités WASH
- Session 2 : plaidoyer
- Session 3 : Développement de partenariat

9. SYSTEME DE SUIVI ET D'EVALUATION DE LA FORMATION

Les différents types d'évaluation retenus sont :

- **l'évaluation des connaissances** à travers un questionnaire préétabli : à administrer au début de la formation et à mi- formation avant l'évaluation des compétences : chaque participant doit répondre 80% du questionnaire pour valider ses connaissances ;
- **l'évaluation des compétences** : en cours de formation et portant sur la capacité à résoudre les études de cas présentés en adoptant la démarche de prise en charge préconisé. Chaque participant doit répondre entièrement et correctement à l'étude de cas.
- **l'évaluation journalière** de la formation pour estimer le degré d'atteinte des objectifs ;
- **l'évaluation finale**, à la fin de la formation, incluant l'organisation administrative et le déroulement des activités éducationnelles ;
- **l'évaluation de la performance** et des impacts de la formation par des descentes sur terrain (suivi formatif).

10. DUREE DE LA FORMATION

Deux jours

GUIDE DE SESSION

MODULE A : APPROCHE « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH »

Session 1 : Formations Sanitaires Amies de WASH

But et contenu

Il est important d'expliquer aux participants le déroulement de la formation et les intérêts du Ministère de la Santé Publique (MSANP) en matière de WASH dans les Formations Sanitaires

L'approche FSAW est une méthodologie pratique de démonstration, de sensibilisation et d'incitation au changement de comportement en matière d'hygiène. La session a pour but de faire connaître aux participants ce que c'est une FSAW, les avantages de la mise en place des FSAW, les critères de la mise en place, et les démarches à respecter et les ressources nécessaires dans une FSAW.

Cette session traitera les défis et stratégies du MSANP et du Ministère en Charge de secteur EAH, les apports de la FSAW, les critères et les ressources nécessaires lors de sa mise en place.

Durée : 2 heures 10 minutes

Objectifs spécifiques

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

1. Expliquer les défis et stratégie du MSANP et du Ministère en Charge de secteur EAH;
2. Déterminer l'approche et les critères pour devenir une FSAW ;
3. Décrire les apports de l'approche FSAW. ;
4. Expliquer les étapes pour rendre une FSAW
5. Identifier les ressources nécessaires pour la mise en place et la pérennisation d'une FSAW

PLAN DE SESSION

MODULE A : APPROCHE « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH »

Session 1 : Formations Sanitaires Amies de WASH (2 h 10 min)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	THÈMES À TRAITER	DURÉE	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
A la fin de la session, le participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Video projecteur, flip shart, Marker... PPT sur les objectifs spécifiques
1. Expliquer les défis et stratégie du MSANP et du Ministère en Charge de secteur EAH ;	<p>→ Les défis du MSANP et du secteur EAH</p> <p>→ Les stratégies mise en œuvre dans l'atteinte de ces défis.</p>	20 min	<p>Activité 1 : mini exposé participatif</p> <p><u>Etape a :</u> Le facilitateur introduit et développe aux participants les défis et stratégie du MSANP et du Ministère en Charge de secteur EAH. Il 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>	PPT sur les défis et stratégie du MSANP et du Ministère en Charge de secteur EAH.

<p>2. Déterminer l'approche et les critères pour devenir une FSAW</p>	<p>→ Approche « Formation Sanitaire Amie de Wash »</p> <p>→ Les quatre messages clés de WASH</p> <p>→ Définition et critères d'une FSAW</p> <p>→ Les six comportements clés à pratiquer au niveau des FS</p>	<p>20 min</p>	<p>Activité 2 : question-réponse</p> <p><u>Etape a</u></p> <p>le facilitateur pose la question : <i>Quels sont les quatre messages clés WASH ?</i></p> <p>Le facilitateur note sur le tableau les réponses justes et voulues.</p> <p>Et il fait la synthèse</p> <p><u>Etape b</u></p> <p>Le facilitateur présente la conceptualisation sur les quatre messages clés, il continue l'explication de la définition et critère de la FSAW en insistant sur les six comportements clés à pratiquer au niveau des FS</p>	<p>PPT sur l'approche les critères pour devenir une FSAW</p>
<p>3. Décrire les apports de l'approche FSAW.</p>	<p>→ Les apports de l'Approche FSAW</p>	<p>30 min</p>	<p>Activité 3 : brainstorming</p> <p><u>Etape a :</u></p> <p>Le facilitateur demande aux participants d'énumérer les avantages ou les valeurs ajoutées de l'approche FSAW au niveau de la FS par rapport à la définition donnée en dessus.</p> <p><u>Etape 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>Etape c :</u> Il présente la conceptualisation.</p>	<p>PPT sur les apports de l'approche FSAW.</p>

<p>4. Expliquer les étapes pour rendre une FSAW</p>	<p>→ Les étapes pour rendre une FSAW</p>	<p>15 min</p>	<p>Activité 4 : mini-expose participatif</p> <p><u>Etape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les étapes pour rendre une FSAW.</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>PPT sur les étapes pour rendre une FSAW</p>
<p>5. Identifier les ressources nécessaires pour la mise en place et la pérennisation d'une FSAW ;</p>	<p>→ Les ressources nécessaires pour la mise en place d'une FSAW</p>	<p>30 min</p>	<p>Activité 5 : brainstorming</p> <p><u>Etape a</u></p> <p>le facilitateur demande aux participants : "Quelles sont les ressources nécessaires pour la mise en place et la pérennisation d'une FSAW ?"</p> <p>Il écrit sur flipchart toutes les idées émises.</p> <p><u>Etape 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>Etape c</u></p> <p>il présente la conceptualisation.</p>	<p>PPT sur les ressources nécessaires pour la mise en place et la pérennisation d'une FSAW</p>

		5 min	<u>Activité 6</u> : Synthèse de la session et revue des objectifs	PPT sur les objectifs spécifiques
--	--	-------	--	-----------------------------------

1- Les défis du Ministère de la Santé Publique en termes de santé

Ils consistent à rendre plus accessible les structures sanitaires de base sur le plan géographique par l'offre de soins et de services de proximité de qualité, sur le plan financier par la mise en œuvre du 2^{ème} pilier de la CSU (la protection contre les risques financiers), sur le plan social par la prise en charge des groupes vulnérables (enfant de 0 à 5 ans, femmes enceintes, femmes allaitantes, personnes handicapées, personnes âgées), sur le plan technique par l'amélioration des structures d'accueil, des équipements et la mise à disposition des personnels qualifiés et enfin, le système de suivi-évaluation opérationnel et efficace à tous les niveaux du système de santé

(Source : PDSS 2020 – 2024)

2- Les défis du Ministère de la Santé Publique en matière d'EAH

Les défis du Ministère de la Santé Publique en matière d'EAH sont :

- Lutter contre les maladies liées aux défauts d'EAH ;
- Vulgariser les bonnes pratiques de la population en matière d'EAH et que les comportements sains soient pérennes ;
- Assurer la disponibilité d'une eau saine, la disponibilité de dispositifs de lavage des mains avec du savon, l'évacuation hygiénique des excréta, l'élimination sûre des déchets médicaux et déchets liquides, et la gestion de l'hygiène menstruelle ;
- Promouvoir à l'entretien et la maintenance des infrastructures en EAH.

3- Les stratégies du MSANP en matière d'EAH

Les stratégies du MSANP en matière d'EAH sont :

- Partenariat ;
- Renforcement de capacité des personnels relais dans la facilitation de l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) et sensibilisation de la population ;
- Application des procédures selon la coordination du MSANP ;
- Promotion des approches FSAW, WASH FIT (UNICEF et OMS) Approches Etoiles (UNICEF) ;
- Mise en œuvre de l'approches FSAW (Pratique, démonstration, promotion, pérennisation) ;
- Information, Education, Communication ;
- Plaidoyer ;
- Coordination et suivi.

4- Les défis du secteur Ministère en Charge de secteur EAH :

Le Ministère de l'Eau, de l'Assainissement et de l'Hygiène vise à assurer d'ici 2023, un accès durable et équitable à l'eau potable et à des infrastructures d'assainissement adéquates pour la population Malagasy

5- Les stratégies du secteur Ministère en Charge de secteur EAH:

Afin d'atteindre cet objectif, les stratégies du Ministère reposent sur

- 60% des Malagasy auront accès à l'eau potable à prix socialement acceptable d'ici fin 2023 ;
- Programme « Madagasikara madio »
 - 90% des Malagasy Open Defecation Free (ODF) et pratiquant le lavage des mains au savon fin 2023 ;
 - 55 % des Malagasy utilisent des latrines basiques fin 2023.

6- Formation sanitaire amie de WASH ?

6.1. Définition de la FSAW

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.

6.2. Les quatre (4) messages clés de WASH :

- La potabilité de l'eau du lieu de puisage jusqu'à la consommation ;
- L'utilisation effective des toilettes améliorées;
- Le lavage des mains avec du savon ;
- L'hygiène menstruelle.

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.

6.3. Les comportements clés promus dans ce guide sont :

- a. La potabilité de l'eau du lieu de puisage jusqu'à la consommation ;
- b. L'utilisation effective des toilettes améliorées ;
- c. Le Lavage des Mains avec du Savon (LMS) aux moments clés ;
- d. La gestion de l'hygiène menstruelle ;
- e. La gestion des déchets médicaux ; et
- f. 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.



Figure 1: Les six comportements clés de FSAW

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 comités d'hygiène et les usagers sur ces comportements clés et promeuvent dans la communauté les bonnes pratiques d'hygiène en s'appuyant notamment sur le réseau des AC.

Les FSAW doit disposer des infrastructures améliorées, aménagées, accessibles ainsi que des matériels et équipement en EAH. 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 doit 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.

6.4. Les critères pour devenir une FSAW

Existence d'infrastructures améliorées et la disponibilité de matériels et équipements en EAH ;

Pratique des 6 comportements-clés au niveau de la FS : utiliser de l'eau potable et en quantité suffisante, utiliser des toilettes améliorées, laver les mains avec du savon aux moments clés, faciliter l'hygiène menstruelle, assurer la gestion des déchets médicaux, nettoyage et désinfection ;

Transmission des 6 comportements-clés au niveau de la FS et au niveau de la communauté par les AS et AC ;

Disponibilité de mécanisme de pérennisation :

- 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 ;
- Ajuster la planification selon les résultats de l'autoévaluation ;
- Assurer la disponibilité continue et l'utilisation correcte :
 - Du savon et de la cendre pour les DLM ;
 - 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 » ;
- Assurer le transfert de compétences aux agents de santé nouvellement affectés dès leurs prises de service ;
- 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.

7- Les apports de l'approche 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 toilettes améliorées, 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 :

7.1. Les impacts sanitaires tels que :

- La réduction de la prévalence des maladies d'origine hydrique ou liées à un défaut d'EAH;
- 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;
- La résilience de la population face aux catastrophes naturelles.

7.2. 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 et le maintien en bon état des infrastructures en EAH de la FS ;
- L'amélioration de la gestion rationnelle des déchets médicaux.

7.3. Le changement de comportement sur la bonne pratique en EAH :

- Le changement de comportement 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;
- L'appui sur un réseau de relais locaux, sensibilisés préalablement en EAH ;
- L'amélioration de l'état de la FS.

7.4. 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;
- La création d'environnement favorable à la pérennisation des Comportements WASH au niveau communautaire.

7.5. 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.

8- Les différentes étapes pour rendre une formation sanitaire amie de WASH

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

9- Les ressources nécessaires pour rendre une formation amie de WASH

9.1. Ressources techniques :

- 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, Facilitateurs nationaux, ...) ; et
- L'innovation et savoir-faire local.

9.2. Ressources financières à travers :

- Les Ressources Propres Internes (RPI), Fonds de Développement Local (FDL) ;
- Les activités de plaidoyer auprès des PTF ;
- La mise en œuvre du Plan Communal de Développement (PCD) ;
- Les systèmes de jumelage ;
- Le développement de Partenariat-Public-Privé ;
- La participation effective de la population locale ; et
- Les Partenaires Techniques et Financiers.

GUIDE DE SESSION

MODULE A : APPROCHE « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH »

Session 2 : Terme de référence du Comité d'Hygiène

But et contenu

Dans la mise en œuvre de l'approche FSAW l'adoption des pratiques et la pérennisation des infrastructures WASH est cruciale. La session a pour but de faire connaître aux participants l'importance de la mise en place du comité d'hygiène lors de cette mise en œuvre.

Cette session traitera la constitution des membres du comité d'hygiène ainsi que leurs rôles et attributions.

Durée : 1 heures 10 minutes

Objectifs spécifiques

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

1. Expliquer les raisons d'être du comité d'hygiène ;
2. Décrire les rôles et responsabilités respectifs des membres du comité d'hygiène.

PLAN DE SESSION

MODULE A : APPROCHE « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH »

Session 2 : Terme de référence du Comité d'Hygiène

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	THÈMES À TRAITER	DURÉE	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
A la fin de la session, le participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Video projecteur, flip shart, Marker... PPT sur les objectifs spécifiques
1. Expliquer les raisons d'être du comité d'hygiène	→ Rappel des membres, les missions et les objectifs	15 min	Activité 1: mini-expose participatif <u>Etape a</u> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les membres, les missions et les objectifs 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.	PPT sur les raisons d'être du comité d'hygiène
2. Décrire les rôles et responsabilités respectifs	→ Rôles et responsabilités	40 min	Activité 2: Travaux De Groupe	PPT sur les rôles

des membres du comité d'hygiène.	respectifs des membres du comité d'hygiène.	5 min	<p><u>Etape a</u> Le facilitateur répartit les participants en deux groupes auxquels il demande de décrire les rôles et responsabilités respectifs des membres du comité d'hygiène Groupe 1 : Rôle de comité d'hygiène Groupe 2 : Responsabilité respectifs des membres</p> <p>durée : 15 mn Travaux de groupe proprement dits.</p> <p><u>Etape b</u> Présentation en plénière suivie de discussion pour analyser et faire sortir les idées attendues</p> <p><u>Etape c</u> Le facilitateur présente la conceptualisation.</p> <p>Activité 3 : Synthèse de la session et revue des objectifs spécifiques.</p>	<p>et responsabilités respectifs des membres du comité d'hygiène.</p> <p>PPT sur les objectifs spécifiques</p>
----------------------------------	---	-------	---	--

1. Constitution des membres :

Le Comité d'Hygiène est constitué d'environ 3 à 8 membres représentant toutes les entités concernées par la promotion de l'hygiène au niveau des FS. Le nombre de membres varie en fonction de la taille de la Formation Sanitaire.

Ainsi le comité d'hygiène est composé essentiellement de :

- Un personnel de santé au niveau de la FS ;
- Un personnel d'appui ;
- Un technicien hygiéniste ;
- et/ou un surveillant général ;
- Représentant du COSAN ;
- et/ou un représentant de la commune
- Le Service Technique d'Assainissement et d'Hygiène (**STEAH**),
- et un représentant de la communauté locale (AC)
- Autres : OSCEAH,

Le comité d'hygiène est mis en place officiellement au niveau de la Formation Sanitaire à l'issue d'une réunion de comité avec un PV validé et signé par les membres, et communiqué aux instances supérieures.

Le comité d'hygiène devrait être mis en place au niveau des établissements de soins mais sa dénomination varie en fonction du type d'établissement.

- Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) au niveau des CHU;
- Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) au niveau des CHRR et CHRD ;
- Comité d'Hygiène au niveau des CSB.

2. Missions :

Le comité d'hygiène a comme principale mission :

- améliorer l'accès à l'eau potable et à des services d'assainissement adéquats au niveau de FS
- promouvoir l'adoption des comportements sains chez les patients, en particulier les usagers des FS et le personnel de santé,
- préserver la salubrité de l'environnement des FS
- appuyer et soutenir la formation sanitaire dans le respect des normes et standards en EAH nécessaires pour offrir des services de qualité à ses utilisateurs.

3. Objectifs :

Les objectifs du Comité d'hygiène :

- Veiller à ce que l'accès aux services EAH au sein de la Formation Sanitaire soit disponible en quantité et en qualité et à tout moment pour les utilisateurs

- Veiller à ce que les personnels de santé et les utilisateurs de la Formation Sanitaire puissent pratiquer les comportements sains en EAH pour prévenir les infections associées aux soins.
4. Rôles et attributions
- Planification
 - a. Analyser les éléments de l'état de lieu (initial) et des auto-évaluations pour :
 - i. Evaluer les risques
 - ii. Prioriser les actions à mener
 - iii. Etablir un plan d'amélioration et de maintenance (plan d'action)
 - Suivi et mise en œuvre du plan d'action
 - b. Exécution et suivi des activités de plan d'amélioration
 - c. Plan de nettoyage et d'entretiens des locaux
 - d. Plan de gestion des déchets médicaux
 - e. Plan d'approvisionnement en eau potable
 - f. Plan de promotion de l'hygiène
 - Evaluation
 - g. Faciliter les auto-évaluations :
 - i. Initiale
 - ii. SEMESTRIELLE
 - Rapportage
 - h. Tenue de réunion avec compte rendu
 - i. Rapportage des données mensuelles au niveau hiérarchique (CSB, SDSP)
5. Meilleures pratiques pour l'organisation et la gestion du comité d'hygiène
- Chaque membre du comité doit avoir une description des tâches :
 - Diviser les tâches selon les descriptions de poste et les compétences du personnel disponible.
 - La performance doit être évaluée en fonction de la description de poste ;
 - Reconnaître les hauts performants et élaborer des plans d'amélioration pour ceux qui ne réalisent pas et/ou imposer des pénalités.
 - Organigramme écrit visible et affiché
 - Réunions régulières du comité d'hygiène avec procès-verbal disponible,
 - Supervision de toutes actions du plan d'amélioration ;
 - Incitation du personnel à changer de comportement et à reconnaître le bon comportement.

GUIDE DE SESSION

MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

Session 1 : Normes et standards en matière d'eau

But et contenu

L'approche FSAW est basée principalement sur l'adoption des bonnes pratiques et l'existence des infrastructures ainsi que la disponibilité de matériels et équipements en EAH. La session a pour but de faire connaître aux participants les quantités minimales nécessaires, les paramètres physico-chimiques, les normes et les standards à respecter au niveau des FS ainsi que les méthodes de traitement d'eau.

Cette session traitera les normes et standards en matière d'Eau au niveau des Formations sanitaires.

Durée : 1 heures 20 minutes

Objectifs spécifiques

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

1. Donner la définition de la norme en eau à Madagascar;
2. Expliquer les exigences en termes de qualité de l'eau au niveau des FS ;
3. Déterminer les normes requises en terme de quantité minimale nécessaire dans une structure de soins ;

PLAN DE SESSION

Module B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

Session 1 : Normes et standards en matière d'eau (1h20 min)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	THÈMES À TRAITER	DURÉE	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
A la fin de la session, le participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Video projecteur, flip shart, Marker...
1. Donner la définition de la norme en eau à Madagascar	La définition de la norme en eau potable à Madagascar	15 min	<u>Activité 1 :</u> Questions réponses <i>Etape a</i> le facilitateur pose la question : <i>Qu'est ce qu'on attend par norme en eau potable à Madagascar ?</i> Le facilitateur note sur le tableau les réponses justes et voulues. il fait la synthèse sur la définition <i>Etape b</i> Le facilitateur présente la conceptualisation.	PPT sur les objectifs spécifiques PPT sur la définition de la norme en eau potable à Madagascar
2. Expliquer les exigences en matière de qualité de l'eau au niveau des FS	Les qualités d'eau exigées au niveau des FS ;	15 min	<u>Activité 2 :</u> Mini-exposé participatifs <i>Etape a</i> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les exigences en matière de qualité de l'eau au	PPT sur les exigences en matière de qualité de l'eau au niveau des FS

<p>3. Déterminer les normes requises et la quantité minimale nécessaire dans une structure de soins</p>	<p>Mode de stockage (norme requise et quantité nécessaire)</p>	<p>20 min</p> <p>15 min</p>	<p>niveau des 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 une conclusion.</p> <p><u>Activité 3 :</u> Lecture structurée <u>Etape a</u> Le facilitateur distribue le document sur les normes requises et la quantité minimale nécessaire dans une structure de soins et invite les participants à lire à tour de rôle. Ensuite le facilitateur apporte des clarifications au fur et à mesure de la lecture. Il invite les participants à poser des questions de clarification.</p> <p><u>Activité 4 :</u> Exercices individuel (quizz) <u>Etape a</u> le facilitateur projette l'énoncé de l'exercice. Il demande aux participants de remplir <u>Etape b</u> Il demande à un volontaire de présenter le résultat de son travail. <u>Etape c</u> Il anime une discussion et procède à la correction et demande aux participants de poser des questions pour clarification.</p>	<p>Cahier de participants/document</p> <p>PPT quizz</p>
---	--	-----------------------------	--	---

		5 min	<u>Activité 5</u> : Synthèse de la session. les objectifs spécifiques en remarquant leurs effectivités.	PPT sur les objectifs spécifiques
--	--	-------	--	-----------------------------------

1. Définition de la norme en eau à Madagascar (DECRET N° 2004-635 du 15 JUIN 2004) :

Toute eau destinée à l'alimentation humaine ne doit jamais être susceptible de porter atteinte à la santé et de ceux qui la consomment.

2. Les qualités d'eau exigées au niveau des FS

2.1. Définition qualité d'eau :

L'eau de boisson et l'eau utilisée pour la cuisine, l'hygiène personnelle, les activités médicales, le nettoyage et le lavage de linge ne présentent aucun risque pour les usages auxquels elles sont destinées.

2.2. Description des exigences des qualités d'eau :

- L'eau doit être exemptée de contamination fécale (0 E. coli) ;
- Le niveau de turbidité doit être inférieur à 5 unités de turbidité néphélobimétrique (NTU) ;
- Le résidu de chlore libre doit être de 0,2 à 0,5 mg /l au point de consommation (ou jusqu'à 1,0 mg / l en cas d'urgence).

Paramètre physique selon OMS :

Tableau 1 : Paramètre physique selon OMS

Paramètre	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

Approvisionnement en eau adéquat :

- L'alimentation en eau doit être acheminée dans la FS ou disponible dans les locaux ;
- L'eau doit être disponible à tous les points de soins (dans tous les services de traitement ambulatoire et hospitalier) ;
- L'eau doit être disponible tout au long de l'année (c'est-à-dire non affectée par la saisonnalité, les pannes de courant, etc.) ;

- 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 ;
- L'eau potable doit être facilement accessible à tous (y compris les personnes à mobilité réduite) en tout temps et dans toutes les salles .

3. Norme requise en terme quantité nécessaire

3.1. Définition stockage

L'eau est disponible en quantité suffisante en tout temps pour la boisson, la préparation des aliments, l'hygiène personnelle, les activités médicales, le nettoyage et le lavage du linge.

Quantités minimales d'eau nécessaires dans une structure de soins

Exercice individuel

Quelles sont les quantités minimales d'eau et de stockage requis dans les formations sanitaires pour chaque lieu

Tableau 2 : Quiz

Patients ambulatoires	
Patients hospitalisées	
Salle d'opérations ou service de maternité	
Centre de supplémentation alimentaire en produits secs	
Centre de supplémentation alimentaire en produit frais	
Centre d'alimentation thérapeutique pour des patients hospitalisés	
Centre de traitement de choléra	
Centre d'isolement pour les patients atteints d'infections des respiratoires aiguës	
Centre d'isolement pour les patients atteints de fièvres hémorragiques virales	

Le stockage d'eau doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS pendant 2 jours.

- Les tanks/réservoirs de stockage doivent être propres et avoir un couvercle étanche
- Parmi les méthodes de stockage acceptables figurent : des récipients propres, bien couverts et bien entretenus, exempts de fissures, de fuites, etc.
- De tels récipients doivent également permettre l'extraction de l'eau sans contact avec l'eau des mains ou autres surfaces potentiellement contaminées (c.-à-d. munis d'un robinet).

4. Quizz avec corrigé :

Décrire les quantités minimales d'eau et le stockage requis dans les formations sanitaire ?

Tableau 3 : Clés du QUIZ

Patients ambulatoires	5 litres par consultations
Patients hospitalisées	40 à 60 litres par patient par jour
Salle d'opérations ou service de maternité	100 litres par interventions
Centre de supplémentation alimentaire en produits secs	0.5 à 5 litres par consultations
Centre de supplémentation alimentaire en produit frais	15 litres par consultations
Centre d'alimentation thérapeutique pour des patients hospitalisés	30 litres par patients par jours
Centre de traitement de choléra	60 litres par patients par jours
Centre d'isolement pour les patients atteint d'infections des respiratoires aigues	100 litres par patients par jours
Centre d'isolement pour les patients atteint de fièvres hémorragiques virales	300 à 400 litres patients par jours

GUIDE DE SESSION

MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

Session 2 : Normes et standards en matière d'Assainissement

But et contenu

L'approche FSAW est basée principalement sur l'adoption des bonnes pratiques et l'existence des infrastructures ainsi que la disponibilité de matériels et équipements en EAH. La session a pour but de faire connaître aux participants la notion de l'assainissement, l'importance de sa gestion appropriée et les normes des infrastructures liées à l'assainissement.

Cette session traitera les **normes** et standards en matière d'Assainissement au niveau des Formations Sanitaires.

Durée : 1 heures 25 minutes

Objectifs spécifiques

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

1. Identifier les normes exigées en matière d'Assainissement ;
2. Expliquer les normes requises pour la gestion des eaux usées au niveau des FS ;
3. Déterminer les normes en infrastructures, équipements et dispositifs d'élimination des déchets médicaux

PLAN DE SESSION

MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

Session 2 : Normes et standards en matière d'Assainissement (1h 25 min)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	THÈMES À TRAITER	DURÉE	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
A la fin de la session, le participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Video projecteur, flip chart, Marker... PPT sur les objectifs spécifiques
1. Identifier les normes exigées en matière d'Assainissement ;	Les normes d'assainissement géré en toute sécurité	30 min	<u>Activité 1</u> : brainstorming <u>Etape a</u> Le facilitateur demande aux participants Quels sont les normes exigées en matière d'Assainissement ? Il écrit sur flipchart toutes les idées émises. <u>Etape 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. <u>Etape c</u> il présente la conceptualisation.	PPT sur les normes exigées en matière d'Assainissement
2. Expliquer les normes requises pour la gestion des eaux usées au niveau des	Les normes requises pour la gestion des eaux usées au niveau des FS ;	20 min	<u>Activité 2</u> : Mini-exposé participatifs <u>Etape a</u> Le facilitateur fait une introduction et développe	PPT sur les normes requises pour la gestion des

<p>FS ;</p> <p>3. Déterminer les normes en infrastructures, équipements et dispositifs d'élimination des déchets médicaux.</p>	<p>→ les normes en infrastructures et dispositifs d'élimination des déchets médicaux.</p>	<p>20 min</p> <p>30 min</p>	<p>les idées essentielles sur les normes requises pour la gestion des eaux usées au niveau des 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 une conclusion. conclu.</p> <p>Activité 3 : Lecture structurée <i>Etape a</i> Le facilitateur distribue le document sur les normes en infrastructures, équipements et dispositifs d'élimination des déchets médicaux et invite les participants à lire à tour de rôle. Ensuite le facilitateur apporte des clarifications au fur et à mesure de la lecture. Il invite les participants à poser des questions de clarification.</p> <p>Activité 4 : Etudes de cas <i>Etape a</i> Le facilitateur répartit les participants en 3 groupes de travail et assigne une étude de cas à chaque groupe.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Gpe1 : Les normes d'assainissement géré en toute sécurité ○ Gpe2 : les normes requises pour la gestion de l'eau au niveau des FS 	<p>eaux usées au niveau des FS</p> <p>Cahier de participants / Documents</p> <p>Enoncer des cas</p>
--	---	-----------------------------	--	---

		5 min	<p>○ Gpe3 : les normes en infrastructures, équipements et dispositifs d'élimination des déchets médicaux.</p> <p>Etude cas proprement dit :</p> <p><u>Etape b</u> Chaque groupe présente en plénière leurs travaux. Le facilitateur anime une discussion et fait la synthèse.</p> <p><u>Etape c</u> Le facilitateur présente les réponses attendues à l'étude de cas.</p> <p><u>Activité 5</u> : Synthèse et relecture des objectifs spécifiques.</p>	PPT sur les objectifs spécifiques.
--	--	-------	---	------------------------------------

1. Les normes d'assainissement géré en toute sécurité (GTS)

Utilisation des infrastructures d'assainissement ayant un système séparant les excréta d'une façon hygiéniques, c'est-à-dire sans contact avec l'utilisateur incluant le transport et le traitement

Les normes de construction et d'entretien d'une toilettes au niveau des Formations Sanitaires

Emplacement :

- 12 à 50m des sources d'eau
- 2,50 m au-dessus de la nappe phréatique au minimum
- En aval des sources d'eau

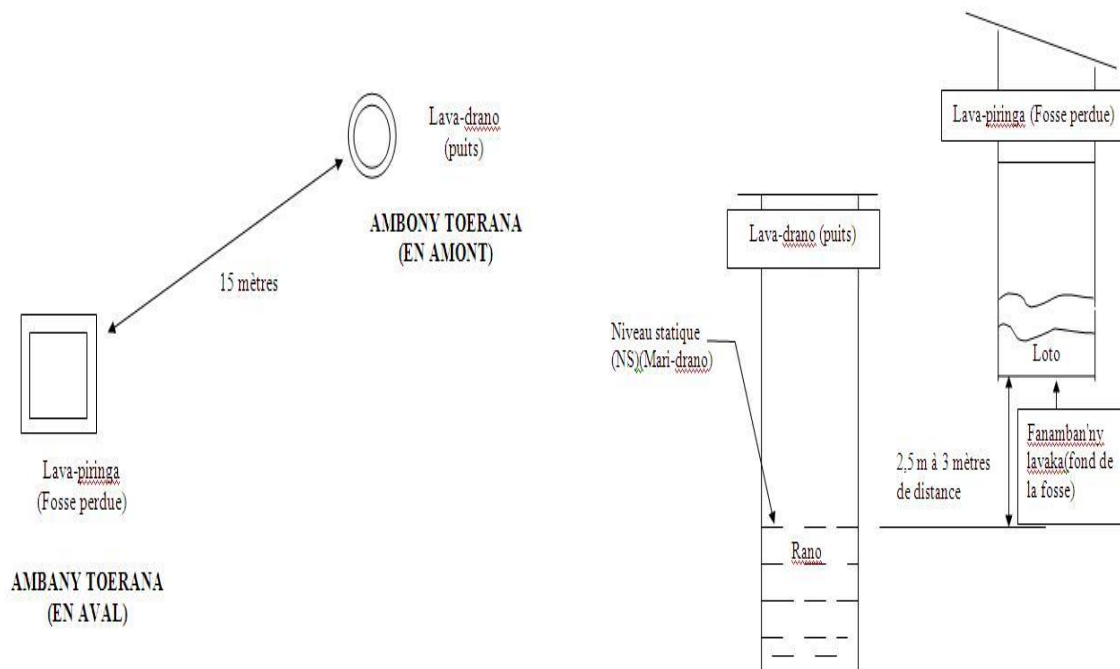


Figure 2: Les normes de construction et d'entretien d'une toilette améliorée

Critère des toilettes hygiéniques :

Dans les centres de santé, les normes requises sont principalement :

- Une latrine pour 20 utilisateurs ;
- Un compartiment pour 8 lits ;
- Un point d'eau pour le lavage des mains à proximité des toilettes et dans chaque salle de soins
- Toilettes faciles d'accès : pas plus de 30m de distance, entre chambre et toilette, pour tous les utilisateurs ;
- Toilettes séparées pour les hommes et pour les femmes ainsi que pour le personnel et les patients ;

- Toilettes des patients faciles à utiliser par les personnes à mobilité réduite, femmes enceintes, personnes âgées

Tableau 4 : Design d'assainissement sanitaire

COMPARTIMENT	NORME REQUISE
LATRINE	<ul style="list-style-type: none"> - Dimension : 1m x 1.50m pour fosse simple - Dimension : 1.40m x 1.50m pour double fosses alternées - Plancher lavable - Revêtement sol antidérapant (chape bouchardé/carreau) - Être aérées et ventilées (utilisation des claustras) - Porte pleine à un vantail en bois ou en métallique et s'ouvre vers l'extérieur (0.80mx 2m) - Siège à la turque pour usage public - Disponibilité des accessoires pour s'essuyer et pourvues de corbeille couverte pour des accessoires usés - Dispositif pour le nettoyage anal et pour la GHM (douchette ou seau avec gobelet) - Avoir des matériels de nettoyage (balai, récipient d'eau...) - Murs lisse jusqu'à 1m de hauteur (en barbotine ou carreau mural)
DOUCHE	<ul style="list-style-type: none"> - Dimension: 1m x 1.20m - Revêtement sol antidérapant (chape bouchardé/carreau) - Receveur de douche étanche et lavable de forme « à l'italienne » : surélevé ou encastré - Porte pleine à un vantail en bois ou en métallique et s'ouvre vers l'extérieur (0.80mx 2m) - Murs lisse jusqu'à 1 m hauteur (en barbotine ou carreau mural)
DLM	<ul style="list-style-type: none"> - Distance de 1 m pour chaque robinet - Hauteur de 0.40 à 0.85 m suivant la taille de l'utilisateur avec évier en béton armée ou autre matériaux, muni de porte savon et savon /cendre - Murs lisse de 0,60 m de hauteur devant le DLM (en barbotine ou carreau mural)
URINOIR	<ul style="list-style-type: none"> - Distance de 0.40m à 1m pour les garçons suivant la disponibilité du terrain - Murs lisse jusqu'à 1m de hauteur (en barbotine ou carreau mural) - Urinoir en ciment ou autres matériaux - Être aérées et ventilées (utilisation des claustras) - Hauteur de 0.40 à 0.60 m suivant la taille de l'utilisateur

Pour assurer la durabilité des infrastructures, les normes citées dans le tableau ci-dessous ont été préconisées.

Tableau 5 : Normes d'infrastructures sanitaires

DESIGNATION	NORME REQUISE MINIMUM
FORMATION SANITAIRE	<ul style="list-style-type: none"> - 2 compartiments pour les patients et 2compartiments pour les personnels de sante - Un compartiment pour 8 lits pour les grands hôpitaux - Construction et/ou mise en place de latrines spéciales (latrines mobiles,...) en cas de pandémie ou urgence

Nettoyage :

- Nettoyez les planchers au moins deux fois par jour ou au besoin avec une serpillère humide, un détergent et de l'eau ;
- Frotter l'évier/lavabo fréquemment avec un tissu ou une brosse et détergent et solution d'eau ;
- Nettoyer les toilettes fréquemment au moins 2 fois par jour ou au besoin ;
- Assurer un bon stock de fournitures pour permettre un nettoyage efficace ;
- Rendez visible un registre de nettoyage signé à toutes les toilettes.

1. Les normes requises pour la gestion des eaux usées au niveau des FS

Principe de base de la gestion efficace des déchets liquides :

- Limiter strictement le rejet des liquides dangereux dans les systèmes d'écoulement de déchets liquides
- Tri, réduction et stockage en toute sécurité des déchets : aussi importants pour déchets solides que déchets liquides ;
- Pas de rejet direct des déchets chimiques et pharmaceutiques dans les conduits d'évacuation.

Installations recommandées :

Les eaux usées produites dans les établissements de santé doivent être éliminées rapidement et en toute sécurité pour éviter toute contamination. Les installations de traitement des eaux usées peuvent être sur place ou hors site, selon la disponibilité de ces installations.

- Construction de deux systèmes de collecte séparés :
 - Système d'évacuation des déchets liquides
 - Système d'évacuation des eaux de pluie (utilisable pour jardinage, chasses d'eau ou lavage des zones pavées)
- Système d'égout étanche (accès pour entretien).
- Prétraitement : pour réduire ou éliminer les contaminants dans les déchets liquides d'origine non domestique, pour modifier leur nature avant de les déverser dans les égouts.

Évacuation des eaux pluviales :

- 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.

2. Les normes exigées en matière de gestion des déchets médicaux

Normes et principes de base lors de la manipulation des déchets :

- Portez des EPI adéquats
- Manipulez les déchets avec précaution
- Pratiquez l'hygiène des mains avant et après manipulation
- Ne retirez pas les déchets
- Ne portez jamais les sacs ou poubelles à déchets sur vous
- Évitez les lourdes charges (utilisez des outils/matériels)
- Codage des contenants : maintenir la même couleur durant toutes les étapes de la gestion des déchets jusqu'à l'élimination finale
- Dans les deux zones où sont générés les déchets infectieux et non infectieux les deux types de récipient à placer stratégiquement l'un près de l'autre de façon à faciliter le tri.
- Mettre à portée de mains des professionnels de santé administrant les injections, les récipients à déchets piquants/tranchants (éviter les risques de blessures par piqure d'aiguille)

Normes en infrastructures et dispositifs d'élimination des déchets médicaux :

La grille d'élimination :

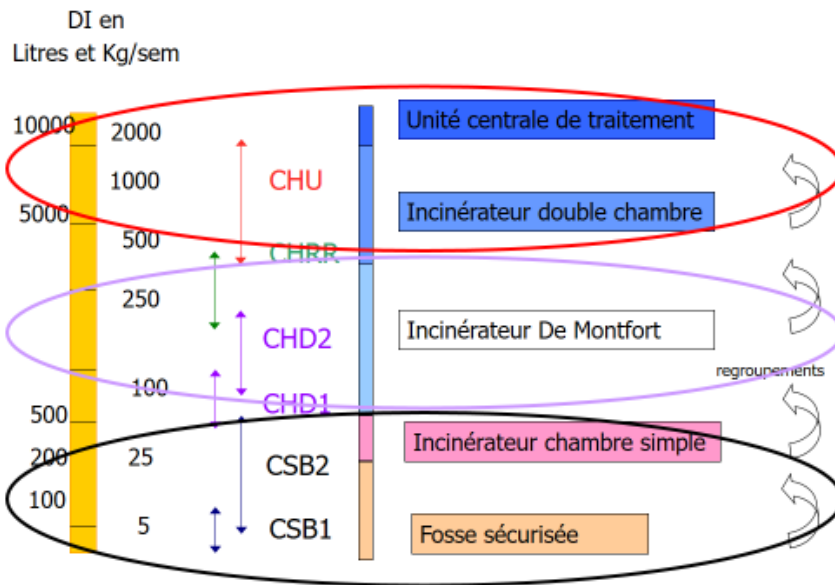


Figure 3 : La grille d'élimination

L'incinérateur De Montfort

- Un incinérateur construit sur les sites avec des matériaux non importés,
- Une conception soignée qui permet d'atteindre une bonne efficacité (800°C),
- Une exploitation simple par autocombustion après démarrage avec du bois,



- Figure 4 : L'incinérateur De Montfort

- Choisir comme site un endroit non utilisé de la cour du centre de santé, loin des bâtiments et s'assurer que dans l'avenir ce site ne sera pas utilisé pour des toilettes ou comme terrain de culture,
- Regarder le sens du vent pour éviter la nuisance lors des séances de brûlage des déchets.

- Nettoyer le site et le clôturer. Concernant la clôture, les rondins en bois dur bien droits devraient tout au plus être espacés de 0,05m pour éviter toute intrusion des visiteurs du centre de santé et animaux.
- Creuser deux fosses (en alternance) comme illustrées ci-dessus. La profondeur peut être de 1,5m à 2m de profondeur si la nappe phréatique n'est pas profonde ;

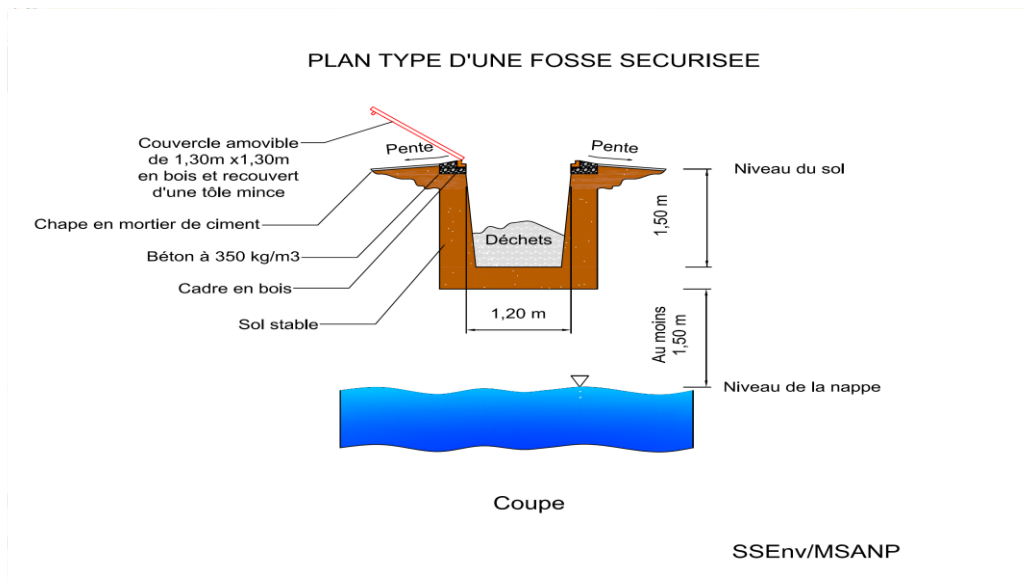


Figure 5 : Plan type d'une fosse sécurisée

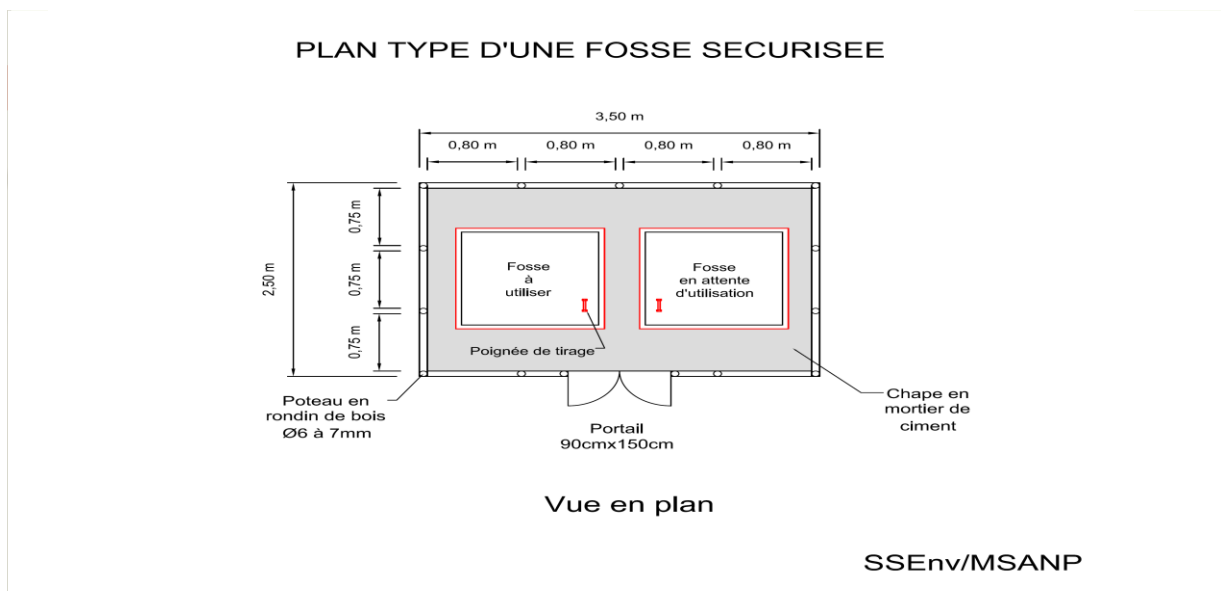


Figure 6: Plan type d'une fosse sécurisée - Vue en plan

3. Enoncé des cas :

Groupe 1 : afin de respecter les normes d'assainissements en toutes sécurités au niveau de votre FS, répondez aux questions suivantes :

- Quelles améliorations à mettre en place pour normaliser votre toilette ?
- Quelles mesures à mettre en place pour assurer le nettoyage/l'entretien régulier de ces toilettes : Qui est le responsable, comment et avec quelle matériels ?

Groupe 2 : afin de respecter les normes requises pour la gestion de l'eau au niveau des votre FS répondez aux questions suivantes :

- Quelles améliorations à mettre en place pour la gestion normalisé de l'eau ?
- Qui est le responsable, comment et avec quels matériels ?

Groupe 3 : afin de respecter les normes en infrastructures et dispositifs d'élimination des déchets médicaux en toutes sécurités au niveau de votre FS, répondez aux questions suivantes :

- Quelles améliorations à mettre en place pour normaliser la gestion de vos déchets médicaux ?
- Qui est le responsable, comment et avec quels matériels ?

GUIDE DE SESSION

MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

Session 3 : Normes et standards en matière d'Hygiène

But et contenu

L'approche FSAW est une méthodologie pratique de démonstration, de sensibilisation et d'incitation au changement de comportement en matière d'hygiène. La session a pour but de faire connaître aux participants les normes et standards en matière d'hygiène au niveau de la Formation Sanitaire.

Cette session traitera l'importance de l'hygiène et les exigences minimales en termes d'hygiène.

Durée : 1 heure 25 minutes

Objectifs spécifiques

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

1. Expliquer les exigences minimales en matière d'hygiène des mains ;
2. Enumérer les exigences minimales en matière d'hygiène de la menstruation ;
3. Déterminer les exigences minimales en termes de nettoyage et désinfections.

PLAN DE SESSION

MODULE B : Normes et standards en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène au niveau des FS

Session 3 : Normes et standards en matière d'Hygiène (1h25min)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	THÈMES À TRAITER	DURÉE	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
A la fin de la session, le participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Video projecteur, flip shart, Marker... PPT sur les objectifs spécifiques
1. Expliquer les exigences minimales en matière d'hygiène des mains	Les exigences minimales en matière de lavage des mains au niveau des FS	15 min	<u>Activité 1</u> : Mini-exposé participatif <i>Etape a</i> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur Les exigences minimales en matière de lavage des mains au niveau des 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 une conclusion.	PPT sur Les exigences minimales en matière de lavage des mains au niveau des FS
2. Enumérer les exigences	Les exigences minimales en matière d'hygiène de la	15 min	<u>Activité 2</u> : Questions Réponses	PPT sur les exigences

<p>minimales en matière d'hygiène de la menstruation</p> <p>3. Déterminer les exigences minimales en termes de nettoyage et désinfections.</p>	<p>menstruation</p> <p>Les exigences minimales en termes de nettoyage et désinfections.</p>	<p>40 min</p> <p>5 min</p>	<p><u>Etape a</u> le facilitateur pose la question : Quelles sont Les exigences minimales en matière d'hygiène de la menstruation ?</p> <p>Le facilitateur note sur le tableau les réponses justes et attendues/voulues.</p> <p><u>Etape b</u> Le facilitateur présente la conceptualisation.</p> <p>Activité 3 : Travaux de groupe</p> <p><u>Etape a</u> Le facilitateur répartit les participants en deux groupes Groupe 1 : Pratique de nettoyage et désinfections au niveau de votre FS ? Qui ? Comment ? et Quels matériels et produits de nettoyage et désinfection ? Quand ? Groupe 2 : Pratique de nettoyage et désinfections au niveau de votre FS ? Qui ? Comment ? et Quels matériels et produits de nettoyage et désinfection ? Quand ? durée : 15 mn Travaux de groupe proprement dits.</p> <p><u>Etape b</u> Présentation en plénière suivie de discussion pour analyser et mettre en commun les travaux</p> <p><u>Etape c</u> Le facilitateur présente la conceptualisation.</p> <p>Activité 4 : Synthèse de la session et revue des</p>	<p>minimales en matière d'hygiène de la menstruation</p> <p>PPT sur les exigences minimales en termes de nettoyage et désinfections.</p> <p>PPT sur les</p>
--	---	----------------------------	---	---

			objectifs spécifique	objectifs spécifiques
--	--	--	----------------------	--------------------------

1. Les exigences minimales en lavage des mains au niveau des FS :

- Les stations de lavage des mains doivent être placées à tous les points d'entrée, les points de soin et à moins de 5m des toilettes ;
- Des dispositifs d'hygiène des mains fonctionnels sont disponibles dans les zones de service ;
- Des dispositifs d'hygiène des mains fonctionnels sont disponibles dans la zone d'élimination des déchets ;
- Il doit y avoir au moins deux dispositifs d'hygiène des mains dans une salle avec plus de 20 lits ;
- Des dispositifs de lavage des mains sans contact sont disponibles fonctionnels et en minimum 1/10 patients hospitalisés.

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

Les douches des patients doivent être assez grandes pour 2 personnes

- 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 avec seau est préférable pour réduire les eaux usées
- Douche :
 - Patients hospitalisés = 1 pour 40 utilisateur
 - 2 douches pour 40 patients hospitalisés séparées pour les utilisateurs masculins et féminins.
 - 2 douches pour le personnel séparées « homme » et « femme »

3. Les exigences minimales en termes de nettoyage et désinfection au niveau des FS

Hygiène des locaux :

- Toujours faire le nettoyage 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.
- La solution détergente et la solution désinfectante peuvent s'utiliser séparément.
- Un nettoyage fréquent est nécessaire
- Les matériels et produits de nettoyage et désinfection nécessaires pour le nettoyage des locaux : balai rasta, seau, serpillère, chiffon, savon à poudre, produits à base chlore, balai, savon liquide, savon....

Hygiène des matériels médicaux :

- 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

Tableau 6 : Dosage de la solution chlorée

Solution	Utilisation	Temps de conservation
0.05%	Lavage des mains (eau + savon également possible), ustensiles de cuisine, tuniques du personnel (scrubs), lunettes, gants et bottes	1 jour
0.5%	Désinfection des pieds à l'entrée/sortie, des sols du centre de traitement, des latrines, des douches, des lits, des brancards, des ambulances, des vêtements, liquides corporels.	1 jour

GUIDE DE SESSION

MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

Session 4 : 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 : 1 heure 45 minutes

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. Enumérer 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 45minutes)

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 les concepts clés sur la variabilité et le changement climatique</p> <p>2. décrire les impacts sanitaires du changement climatique</p>	<p>Description de climat, changement climatique, variabilité climatique, vulnérabilité, risque, aléas</p> <p>Relations entre les notions de risque, aléas, vulnérabilité et exposition.</p>	<p>5 min 5 min</p> <p>30 min</p> <p>30 min</p>	<p>Mise en ambiance Lecture des objectifs spécifiques</p> <p><u>Activité 1 : mini exposé participatif</u> <i>Étape a</i> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les terminologies clés en changement climatique. 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 2 : brainstorming</u> <i>Étape a</i> Suivant les manifestations du changement climatique, le facilitateur demande aux participants : "quels sont principaux impacts</p>	<p>Vidéo projecteur Laptop Flipchart, Masking tape Marker Flip stand Support papier PowerPoint sur les objectifs spécifiques</p> <p>PowerPoint sur les concepts clés sur la variabilité et le changement climatique</p> <p>PowerPoint sur les liens entre l'EAH et le changement climatique au niveau des établissements de santé</p>

1. Concepts clés sur le changement climatique

Le changement climatique constitue une nouvelle menace importante pour la santé publique. La variabilité du climat et son réchauffement sont cause de décès et de maladies à travers les catastrophes naturelles qu'elles entraînent.

Les pauvres, les femmes, les enfants et les personnes âgées, les habitants des mégapoles comme ceux des petites îles sont les plus vulnérables au CC.

1.1 Résultats de l'étude de la vulnérabilité et de l'adaptation du secteur santé au changement climatique

- Régions considérées comme très vulnérables aux risques sanitaires posés par le changement climatique : Androy, Anosy, Atsimo atsinanana, Analanjirofo ;
- Dommages sanitaires liés aux catastrophes sanitaires à Madagascar : 1.857.400 USD/an.

1.2 Le climat : un déterminant important de la santé

- Vagues de chaleur
 - => crise de la drépanocytose et recrudescence des maladies respiratoires
- Augmentation de la température
 - => favorisant l'attaque cardiovasculaires et recrudescence des maladies vectorielles
- Cyclones de haute intensité
- => traumatismes, blessures et pertes de vies humaines
- Inondations, sécheresses et fortes pluies
 - => recrudescence des maladies diarrhéiques

1.3 Facteurs de vulnérabilité au climat ou au CC

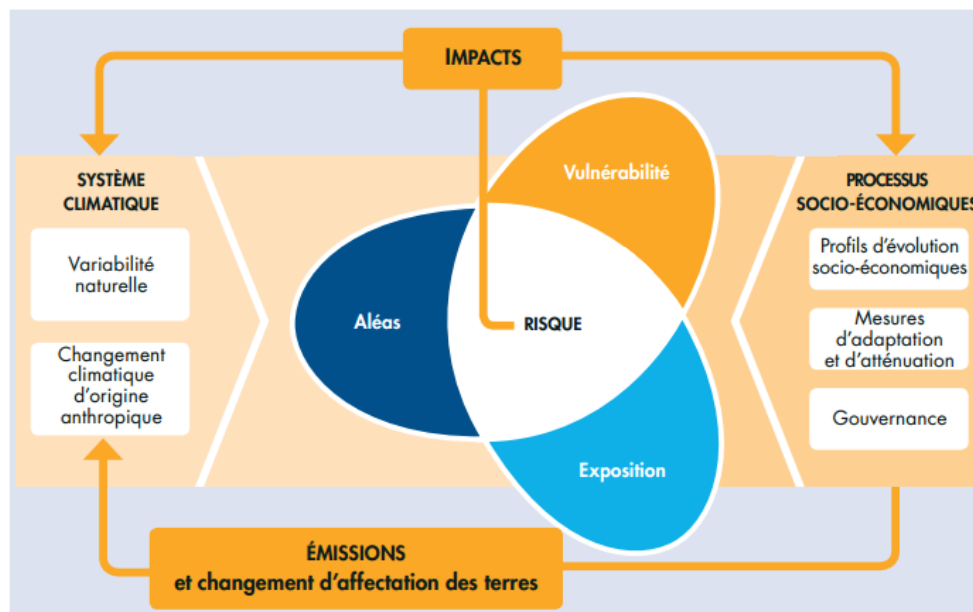
- Vulnérabilité biologique : âge, tare, grossesse, ...
- Vulnérabilité géographique : zone inondable, à risque cyclonique, ...
- Vulnérabilité socioéconomique : faible niveau de vie, dépendance aux ressources naturelles, enclavement

1.4 Terminologies clés en changement climatique

- Temps : Ce qui se passe dans l'atmosphère à un moment donné
- Climat : Temps moyen sur une longue période

- Variabilité climatique : Variation intra et interannuelle (mensuelle, saisonnière, annuelle) du climat
- Changement climatique : Variation statistiquement significative de l'état moyen du climat persistant pendant une période prolongée (généralement 50 ans ou plus)
- Adaptation : Mesures prises visant à réduire les impacts du changement climatiques, à réduire la vulnérabilité et à renforcer la résilience
- Atténuation : Réduction des émissions de Gaz à effet de serre (GES) et séquestration de GES/puits carbone
- Capacité d'adaptation : La capacité d'un système à s'adapter au changement climatique (y compris la variabilité climatique et les événements climatiques extrêmes) afin de réduire les dommages potentiels, de tirer avantage des opportunités, ou de s'adapter aux conséquences.
- Aléas : Un phénomène dangereux, une substance, une activité humaine ou condition pouvant causer la mort, des blessures ou d'autres effets sur la santé, des dommages aux biens, des pertes de moyens de subsistance et de services, des perturbations socio-économiques, ou des dommages écologiques. Les aléas climatiques peuvent s'exprimer par une tendance sur le long-terme (par exemple l'augmentation des températures moyennes du globe), ou par la survenue d'événements extrêmes (tempêtes, pics de chaleur, montée du niveau de la mer, sécheresse, inondations, etc.)
- Exposition : L'exposition correspond à la présence d'un élément naturel ou humain (personnes, espèces, milieux, écosystèmes, activités, etc.) dans un lieu ou un contexte susceptible de subir des dommages.
- Impact : L'impact désigne l'effet d'un aléa climatique sur les systèmes naturels et humains. Ces effets se manifestent de façon localisée sur la vie des personnes, les modes de subsistance, la santé, les écosystèmes, le patrimoine économique, social et culturel, les services et les infrastructures. Dans ce sens, on emploie aussi les termes « conséquences » ou « incidences ».
- Vulnérabilité : Le degré selon lequel un système est susceptible, ou se révèle incapable, de faire face aux effets néfastes des changements climatiques, notamment à la variabilité du climat et aux événements climatiques extrêmes
- Risque : Le risque d'incidences liées au climat est l'interaction entre les aléas climatiques, la vulnérabilité et l'exposition des systèmes anthropiques et naturels.
- Résilience : La capacité d'une communauté à résister, absorber, accueillir et corriger les effets d'un aléa, en temps opportun et de manière efficace, en préservant ou restaurant ses structures de base, ses fonctions et son identité essentielles

1.5 Relations entre les notions de risque, aléas, vulnérabilité et exposition.



Source : GIEC, Changement climatique 2014

1.6 Évaluation et diminution des risques liés au changement climatique

L'évaluation des risques qui pèsent sur le service d'eau ou d'assainissement et assainissement au niveau des FS s'agit d'identifier :

- Les aléas climatiques et les impacts potentiels qu'ils peuvent avoir sur le service EAH ;
- Le niveau d'exposition des différents maillons ;
- Le degré de vulnérabilité correspondant à chaque aléa.

Cette étape d'évaluation des risques doit faire partie intégrante de toute forme de diagnostic intervenant dans le développement de l'EAH.

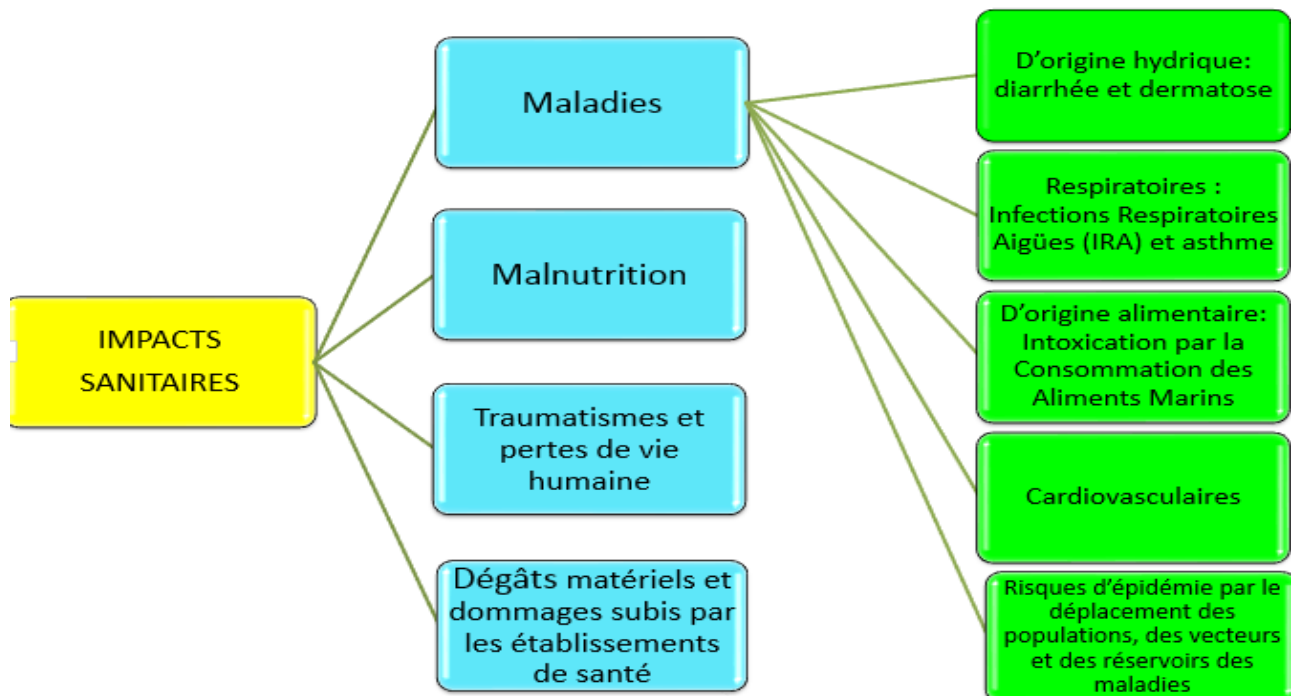
Il est possible de diminuer les risques associés aux impacts du changement climatique en agissant sur plusieurs dimensions :

- Réduire l'exposition et la vulnérabilité des systèmes en anticipant les impacts potentiels et en préparant des réponses appropriées. Ces actions dépendent du contexte socio-économique et environnemental ainsi que des décisions politiques prises (actions d'adaptation) ;
- Lutter contre les émissions de gaz à effet de serre pour limiter l'apparition des aléas climatiques (actions d'atténuation).

2. Principaux impacts sanitaires du CC

Les principaux impacts sanitaires du CC sont :

- les maladies ;
- la malnutrition ;
- les traumatismes/pertes de vie humaine ;
- les dégâts matériels et dommages subis par les établissements de santé.



3. Mesures d'adaptation et de résilience à prendre du secteur santé face au changement climatique

3.1 Promotion de formations sanitaires résilientes au changement climatique

- Normalisation des infrastructures EAH ;
- Normalisation des bâtiments selon les normes paracycloniques ;
- Promotion de l'énergie solaire ;

- Création d'espace vert dans la cours des formations sanitaires.

3.2 Mesures spécifiques aux affections climatosensibles

Les mesures d'adaptation spécifiques aux affections climatosensibles servent surtout à la prévention de la recrudescence de la malnutrition et des principales pathologies sensibles au climat :

- Paludisme ;
- Maladies diarrhéiques ;
- Infections Respiratoires Aiguës (IRA) ;
- Peste ;
- Dermatoses ;
- Malnutrition,...

4. Mesures d'adaptation et de résilience à prendre par la communauté face au changement climatique

- Constitution de case communautaire pour pallier aux problèmes d'accessibilité des CSB ;
- Promotion de la solidarité de la communauté (grenier communautaire) ;
- Amélioration de l'assainissement du fokontany ;
- Entretien des infrastructures telles que les canaux d'évacuation, routes et les cases d'habitation,...

Points à considérer

- Un enjeu fort de l'adaptation concerne la place des communautés et la participation citoyenne dans le développement des stratégies et plan d'adaptation, ainsi que dans leur mise en œuvre ;
- Développer un partenariat et collaborer avec les acteurs clés sont crucial pour la recherche et la mise en œuvre effective des activités d'adaptation au CC ;
- La reconnaissance et la prise en compte des savoirs et pratiques locales est un aspect qui ne doit pas être négligé.

GUIDE DE SESSION

MODULE C : MECANISME DE PERENNISATION

Session 1 : Planification des activités WASH

But et contenu

Dans le cadre de la pérennisation des services WASH, la planification des activités et la poursuite des étapes de suivi et d'évaluation sont cruciales.

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

Durée : 1 heures 45 minutes

Objectifs spécifiques

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

1. Expliquer le processus de planification et budgétisation des activités WASH au niveau des FS ;
2. Remplir le canevas des plans d'actions et budgétisation liées au WASH au niveau des FS
3. Faire un suivi et évaluation des activités liées au WASH au niveau des FS
4. Faire un rapportage au niveau hiérarchique des activités liées au WASH
au niveau des FS

PLAN DE SESSION

MODULE C : Mécanisme de pérennisation

Session 1 : Planification des activités WASH (1h 45 min)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	THÈMES À TRAITER	DURÉE	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
A la fin de la session, le participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Video projecteur, flip shart, Marker... PPT sur les objectifs spécifiques
1. Expliquer le processus de planification et budgétisation des activités WASH au niveau des FS	Le processus de planification et budgétisation des activités WASH au niveau des FS	15 min	<p><u>Activité 1</u> : Mini-Expose Participatif</p> <p><i>Etape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur le processus de planification et budgétisation des activités WASH au niveau des FS</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>	PPT sur le processus de planification et budgétisation des activités WASH au niveau des FS

<p>2. Remplir le canevas du plan d'action et budgétisation liées au WASH au niveau des FS</p>	<p>Le canevas du plan d'action et budgétisation liées au WASH au niveau des FS</p>	<p>40 min</p>	<p>Le facilitateur fait une conclusion.</p> <p>Activité 2 : Travaux de groupe</p> <p><u>Etape a</u></p> <p>Le facilitateur répartit les participants en Trois groupes en tenant compte des études de cas dans la Session 2 : Normes et standards en matière d'Assainissement</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Gpe1 : Les normes d'assainissement géré en toute sécurité ○ Gpe2 : les normes requises pour la gestion de l'eau au niveau des FS ○ Gpe3 : les normes en infrastructures et dispositifs d'élimination des déchets médicaux. <p>Durée : 20 mn</p> <p>Chaque groupe doit continuer leurs travaux pour le remplissage de canevas</p> <p>Travaux de groupe proprement dits.</p> <p><u>Etape b</u></p> <p>Présentation en plénière suivie de discussion pour analyser et faire sortir les idées attendues si les questions pour les groupes sont différentes</p> <p><u>Etape c</u></p> <p>Le facilitateur fait la synthèse.</p>	<p>PPT sur le canevas du plan d'action et budgétisation liées au WASH au niveau des FS</p> <p>Cahier de participants/ documents</p>
---	--	---------------	---	---

	Un suivi et évaluation des activités liées au WASH au niveau des FS	20 min	<p>Activité 3 : Lecture structurée</p> <p><u>Etape a</u></p> <p>Le facilitateur distribue le document sur un suivi et évaluation des activités liées au WASH au niveau des FS et invite les participants à lire à tour de rôle. Ensuite le facilitateur apporte des clarifications au fur et à mesure de la lecture. Il invite les participants à poser des questions de clarification.</p>	PPT sur les un suivi et évaluation des activités liées au WASH au niveau des FS
3. Faire un suivi et évaluation des activités liées au WASH au niveau des FS	Un rapportage au niveau hiérarchique des activités liées au WASH au niveau des FS	15 min	<p>Activité 4 : Mini-expose participatif</p> <p><u>Etape a</u></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur un rapportage au niveau hiérarchique des activités liées au WASH au niveau des FS</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>	PPT sur le rapportage au niveau hiérarchique des activités liées au WASH au niveau des FS
4. Faire un rapportage au niveau hiérarchique des activités liées au WASH au niveau des FS		5 min	<p>Activité 5 : Synthèse de la session et revue des objectifs spécifique</p>	PPT sur les objectifs spécifiques

1. Plan d'activité Annuelle

Le plan d'Activité Annuelle est un ensemble d'activités successives se déroulant sur une année, connectées entre elles et qui contribuent au même objectif plus large. Il permet de mieux s'organiser, d'harmoniser les activités et de les constituer en un tout cohérent, afin d'atteindre les objectifs fixés. À partir d'une analyse de la situation, on identifie des priorités que l'on traduit en objectifs et en activités auxquels on associe des responsables ainsi que des échéanciers.

Six (6) étapes pour construire son plan d'activité :



Figure 7 : Les Six étapes pour construire son plan d'activité

Tableau 7 : Plan d'action

Domaines	Objectifs	Activités programmées	Résultats attendus	Responsables	Ressources nécessaires	Chronogramme des activités (date début/fin)	Observations
Ex : Développement de partenariat	Augmenter les ressources allouées aux activités EAH au niveau des FS	Visite auprès d'une association/ONG locale pour soumission d'un budget	-Budget présenté et discuté auprès l'association/ONG locale -Engagement de l'association/ONG locale	CH	Besoin avec Budget prévisionnel disponible	Après élaboration du budget	Compte rendu auprès du membre

Tableau 8: Budgétisation annuel

Activités	Désignation	Unités	Quantités	Prix unitaires (Ar)	Montant total	Observations
Ex : Achats des matériels	Balai rasta	pièces	4	8 000	32 000	1 balai rasta /trimestre
	Seau plastique	pièces	4	7 000	28 000	
	Poudre de savon	cartons	2	15 000	30 000	

2. Réalisation de suivi et évaluation

Fiche de suivi de la formation sanitaire amie de WASH

Fréquences de suivi : Une fois tous les trimestres

Tableau 9 : Fiche de suivi

I. INFRASTRUCTURES, MATERIELS ET EQUIPEMENTS		
DOMAINES	CRITERES	
EAU POTABLE	1. Disponibilité de l'eau potable	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 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 HYGIENIQUES	1. Disponibilité de latrines hygiéniques et utilisées	Oui /__/ Non /__/
	2. Accessibilité du personnel	Oui /__/ Non /__/
	3. Accessibilité des usagers	Oui /__/ Non /__/
	4. Fly proof	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 /__/
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	CRITERES	
GESTION DES DECHETS MEDICAUX	1. Disponibilité des contenants codés	Oui /__ Non /__/
	2. Disponibilité d'un dispositif d'élimination DI et PT opérationnel	Oui /__ Non /__/
	3. Disponibilité des EPI (blouse, masque, gants, ...)	Oui /__ Non /__/
MATERIELS DE NETTOYAGE ET DE DESINFECTION	4. Disponibilité serpillères	Oui /__ Non /__/
	5. Disponibilité seaux	Oui /__ Non /__/
	6. Disponibilité balais	Oui /__ Non /__/
	7. Disponibilité désinfectants	Oui /__ Non /__/

II. MECANISME DE PERENNISATION		
ELEMENTS	CRITERES	
IMPLICATION DES ACTEURS	1. Implication du SDSP (CSB, CHRD) ou DRSP (CHRR, CHU), dans le processus de FSAW, dès le début du processus	Oui /__Non /__/
	2. Répartition des responsabilités pour la pratique des 6 comportements-clés et l'entretien des infrastructures	Oui /__Non /__/
SUIVI EVALUATION	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 /__/

Fiche d'évaluation de la formation sanitaire amie de WASH

Tableau 10 : Fiche d'évaluation

I. PRATIQUE DES SIX COMPORTEMENTS CLES		
PRATIQUES	CRITERES	
UTILISATION DE L'EAU POTABLE	Traitement avant consommation	Oui /__/ Non /__/
	L'eau puisée sans que la main ne la touche	Oui /__/ Non /__/
	Vidange et nettoyage de réservoir 2 fois/an	Oui /__/ Non /__/
	Nettoyage des récipients et matériels	Oui /__/ Non /__/
UTILISATION DE LATRINES HYGIENIQUE	Mécanisme d'entretien journalier mise en place	Oui /__/ Non /__/
	Gestion des matières souillées par les matières fécales	Oui /__/ Non /__/
	Utilisation de cendre	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 HYGIENE DE LA MENSTRUATION	La FS facilite l'hygiène de la menstruation des femmes (utilisation des douches)	Oui /__/ Non /__/
GESTION DES DECHETS	Tri à la source	Oui /__/ Non /__/
	Stockage moins de 72 heures	Oui /__/ Non /__/

MEDICAUX ET DES EAUX USEES	Elimination 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 /__/
	Absence des eaux stagnantes aux alentours de la FS	Oui /__/ Non /__/
ASSURER LE NETTOYAGE ET DESINFECTION	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 /__/

3. Rapportage des activités

Tableau 11 : Rapport d'activité

Domaine	Activités effectués	Résultats	Points forts	Points à améliorer	Recommandations	Perspectives

GUIDE DE SESSION

MODULE C : MECANISME DE PERENNISATION

Session 2 : Plaidoyer

But et contenu

Dans la mise en œuvre de l'approche FSAW l'adoption des pratiques et la pérennisation infrastructures WASH est cruciale. La session a pour but de faire connaître aux participants les stratégies de plaidoyer efficaces dans l'amélioration des pratiques et le mécanisme de pérennisation en matière de WASH au niveau des Formation Sanitaire.

Cette session traitera les différents éléments d'un plaidoyer efficace.

Durée : 1 heure 50 minutes

Objectifs spécifiques

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

1. Décrire les stratégies de plaidoyer
2. Pratiquer le plaidoyer

PLAN DE SESSION

MODULE C : Mécanisme de pérennisation

Session 2 : Plaidoyer (1h 50 min)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	THÈMES À TRAITER	DURÉE	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>A la fin de la session, le participant doit être capable de :</p> <p>1. Décrire les stratégies de plaidoyer</p>	<p>les stratégies de plaidoyer</p> <p>→ Définition</p> <p>→ Les éléments fondamentaux du plaidoyer ;</p> <p>→ Éléments importants pour réussir son plaidoyer.</p>	<p>5 min</p> <p>5 min</p> <p>20 min</p>	<p>Mise en ambiance</p> <p>Lecture et clarification des objectifs</p> <p>Activité 1 : mini-exposé participatif</p> <p><i>Etape a</i></p> <p>Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur les stratégies de plaidoyer</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>Video projecteur, flip shart, Marker...</p> <p>PPT sur les objectifs spécifiques</p> <p>PPT sur les stratégies de plaidoyer</p>

2. Pratiquer le plaidoyer	Les stratégies de plaidoyer	15 min	<p><u>Activité 2</u> : Lecture structurée</p> <p><i>Etape a</i></p> <p>Le facilitateur distribue la liste de vérification de plaidoyer et invite les participants à lire à tour de rôle.</p> <p>Ensuite le facilitateur apporte des clarifications au fur et à mesure de la lecture.</p> <p>Il invite les participants à poser des questions de clarification.</p>	LV plaidoyer
		60 min	<p><u>Activité 3</u> : Jeu de rôle</p> <p>Le facilitateur affiche et lit l’objectif du jeu de rôle : A la fin du jeu de rôle, chaque participant doit être capable de pratiquer le plaidoyer</p> <p><i>Etape a :</i></p> <p>Un facilitateur joue le rôle de président du CH sur la priorisation du budget primitif de la commune des activités WASH au niveau de FS et demande aux autres participants de noter leurs observations en suivant la liste de vérification.</p> <p style="text-align: center;">Jeu proprement dit.</p> <p><i>Etape b :</i></p> <p>le facilitateur demande à l’assistance leurs observations alternativement sur les acteurs et les transcrit sur flipchart.</p> <p>Il anime la discussion l’étape essentielles de plaidoyer</p> <p><i>Etape c :</i></p>	

		5 min	<p>Le facilitateur repartit les participants en petit groupe pour pratiquer à leur tour le jeu de rôle sous l'encadrement des facilitateurs.</p> <p><u>Etape d :</u> en plénière, il demande aux participants quand pourront ils mettre en pratique la compétence et les concepts décrits précédemment.</p> <p>Le facilitateur fait la synthèse.</p> <p><u>Activité 3</u> : Synthèse de la session et revue des objectifs spécifiques.</p>	PPT sur des objectifs spécifiques.
--	--	-------	--	------------------------------------

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



Figure 8 : Les éléments fondamentaux du plaidoyer

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.

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 ?

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 ?

Formuler et apporter les messages du plaidoyer

Différents publics répondent à différents messages. Quel message poussera le public choisi à agir en votre nom ou au nom de votre programme ?

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 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 ?

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 ?

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 ?

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.

Éléments importants pour réussir son plaidoyer

Tableau 12: 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.
Formulation des messages pendant la séance de plaidoyer	Dites : <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.
alliés	<ul style="list-style-type: none">- identifier ou penser à amener des personnes ayant des influences

	sur le public décideur.
Évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Impact, - effet,

Tableau 13 : Liste de vérification sur le plaidoyer

Mettre :						
1 si l'exécution de l'étape/tâche est satisfaisant						
0 si l'étape/tâche n'est pas exécuté ou l'exécution de l'étape/tâche n'est pas satisfaisante						
NA si l'exécution de l'étape/tâche est Non Applicable						
		E1	E2	E3	E4	E5
ETAPES / TACHES						
A- PREPARATION						
1	Définir un thème.					
2	Fixer le but					
3	Fixer L'objectif					
4	Déterminer le public cible.					
5	Élaborer les messages : convaincant et adapté aux besoins ou aux intérêts de l'audience cible.					
6	Décrire les voies de communication : sélectionnée pour faire passer le message à l'audience cible.					
7	Mobiliser des ressources nécessaires à la campagne de plaidoyer.					
8	Mettre en œuvre la stratégie					
B- CONDUITE DU PLAIDOYER						
02 options à choisir : soit une (I) réunion de groupe de personnes soit (II) Une visite de décideurs						
(I) Réunion de groupe de personnes						
9	Accueillir les participants					

10	Tenir l'allocution de Bienvenu					
11	Énoncer le ou les problème(s)					
12	Formuler les solutions (actions à réaliser)					
Formulation des messages						
13	Exposer les avantages de la réalisation des actions					
14	Exposer les méfaits du non réalisation des actions					
15	Inciter l'engagement du public cible					
(II) Visite de décideurs						
16	Saluer					
17	Présenter les visiteurs					
18	Énoncer le ou les problème(s)					
19	Formuler les solutions (actions à réaliser)					
Formulation des messages						
20	Exposer les avantages de la réalisation des actions					
21	Exposer les méfaits du non réalisation des actions					
22	Inciter l'engagement du public cible					
C- APRES LA SEANCE DE PLAIDOYER						
23	Effectuer le suivi et évaluation :					
A : Total						
B: Nombre de NA						
$C = [A / (23-B)] * 100$						

GUIDE DE SESSION

MODULE C : MECANISME DE PERENNISATION

Session 3 : Développement de partenariat

But et contenu

Le Promotion de partenariat figure parmi les Objectifs du Développement Durable (ODD) et le Ministère de la Santé Publique a défini parmi les priorités Nationales le Développement du Partenariat Public Privé ou PPP par niveau. Le Service de District de Santé Publique en tant que plaque maîtresse de la Décentralisation est appelé à mettre en œuvre la Politique Nationale de Contractualisation.

Durée : 1heure 25 minutes

Objectifs spécifiques

1. Expliquer le développement de partenariat ;
2. Déterminer les ressources disponibles ;
3. Identifier les partenaires potentiels.

PLAN DE SESSION

MODULE C : MECANISME DE PERENNISATION

Session 3 : Développement de partenariat (1heure 25 minutes)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	THÈMES À TRAITER	DURÉE	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
A la fin de la session, le participant doit être capable de :		5 min 5 min	Mise en ambiance Lecture et clarification des objectifs	Video projecteur, flip shart, Marker... PPT sur les objectifs spécifiques
1. Expliquer le développement de partenariat	Le développement de partenariat → définition opérationnelle d'un partenariat efficace et performant	15 min	<u>Activité 1</u> : Mini-exposé participatifs <i>Etape a</i> Le facilitateur fait une introduction et développe les idées essentielles sur le développement de partenariat 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.	PPT sur le développement de partenariat
2. Déterminer les ressources disponibles	Ressources disponibles	15min	<u>Activité 2</u> : Brainstorming <i>Etape a</i> : Le facilitateur demande aux participants :	PPT sur les ressources disponibles

<p>3. Identifier les partenaires potentiels ;</p>	<p>Le partenaire potentiel</p>	<p>40 min</p>	<p><i>Quelles sont les ressources disponibles en FSAW au niveau de la FS.</i></p> <p><u>Etape 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>Etape c</u> : Il présente la conceptualisation</p> <p>Activité 2 : Travaux de groupe</p> <p><u>Etape a</u></p> <p>Le facilitateur répartit les participants en trois groupes en tenant compte la planification dans le MODULE C : Mécanisme de pérennisation</p> <p>Session 1 : Planification des activités WASH</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Gpe1 : Les partenaires potentiels en assainissement géré en toute sécurité ○ Gpe2 : Les partenaires potentiels en gestion de l'eau au niveau des FS ○ Gpe3 : Les partenaires potentiels d'infrastructures et dispositifs d'élimination des déchets médicaux. <p>Durée : 20 mn</p> <p>Chaque groupe doit continuer leurs travaux pour la recherche de partenariat</p>	<p>PPT sur le partenaire potentiel</p>
---	--------------------------------	---------------	--	--

		5 min	<p><i>Etape b</i> Présentation en plénière suivie de discussion pour analyser et faire sortir les idées attendues</p> <p><i>Etape c</i> Le facilitateur fait la synthèse.</p> <p><u>Activité 3</u> : Synthèse et revue des objectifs</p>	PPT sur les synthèses et revue des objectifs
--	--	-------	---	--

1. Définition opérationnelle d'un partenariat efficace et performant.

Processus par lequel deux agents ou deux parties prenantes se mettent d'accord au cours d'une intervention pour atteindre un objectif commun pendant une période donnée et en partageant les risques et les bénéfices

Enfin de développer le partenariat efficace :

- Complémentarité et synergie d'actions des deux parties prenantes (ni concurrence, ni compétition) ;
- Respect mutuel et acceptation des différences de statut et procédure ;
- Développement de la négociation et Communication périodique des deux parties prenantes ;
- Transfert de compétences, pérennisation des activités (sans problèmes lors de la cessation du partenariat).

2. Principes de partenariat

- Apport de ressources par les deux parties prenantes : humaines/compétences, financières, matérielles, temps) ;
- Partage des risques et des bénéfices ;
- Finalité : Contractualisation ou signature de contrat de convention ou de partenariat.

3. Ressources disponibles au niveau des FS

Ressources humaines

- Médecins, paramed, personnel d'appui, bénévoles, stagiaires, volontaires,...

Ressources financières

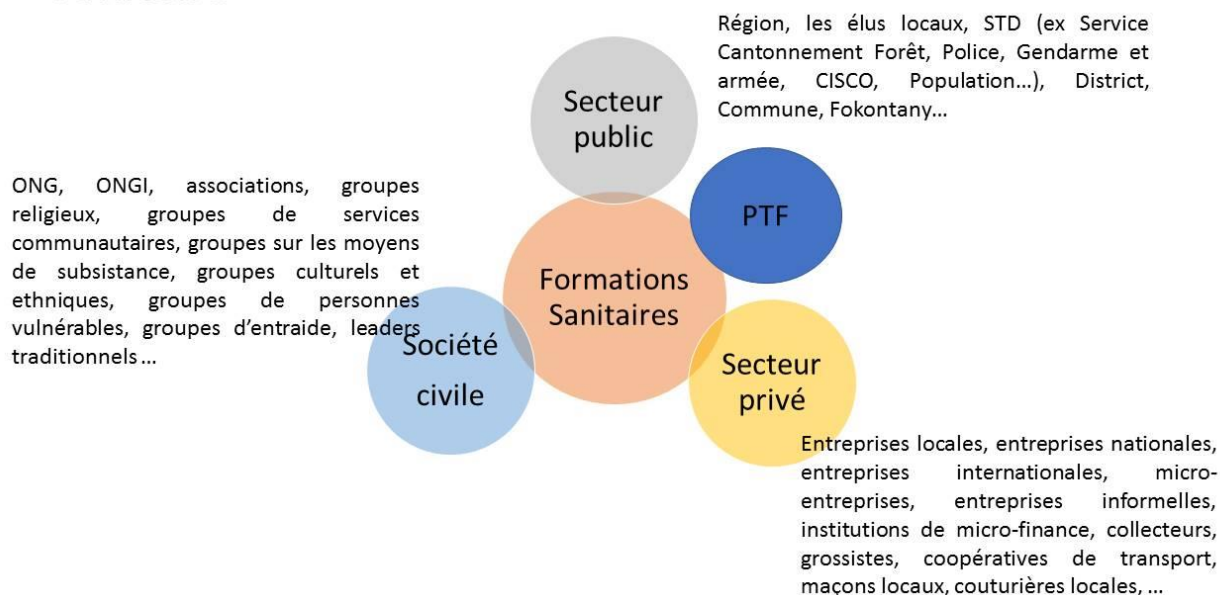
- FANOME, subvention communal, recettes,...

Ressources matérielles

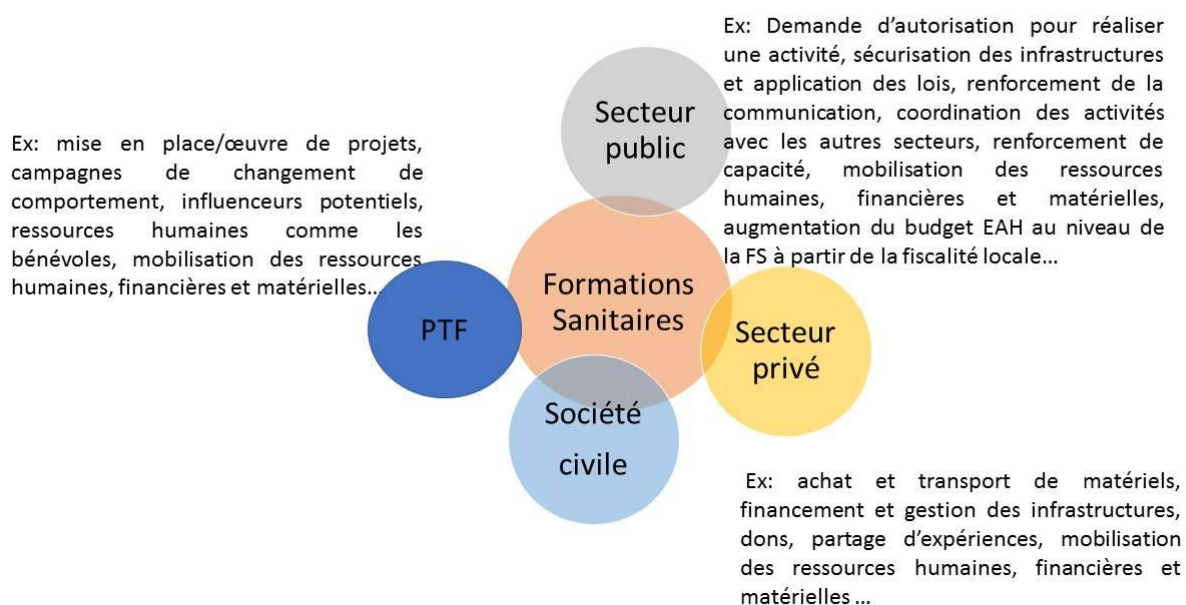
- Dotations,...

4. Identification des partenaires potentiels et exemples d'activités partenariat.

Les partenaires potentiels en EAH de la Formation Sanitaire



Exemples d'activités de partenariat



ANNEXE I

QUESTION PREALABLE

Instructions : mettre un **V** si la phrase est vrai et mettre un **F** si la phrase est fausse

MODULE A : APPROCHE « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH »

Session 1 : Formations Sanitaires Amies de WASH

Une Formation Sanitaire Amie de WASH promeut trois messages clés WASH :

La disponibilité d'un point d'eau est un des critères pour qu'une Formation Sanitaire soit amie de WASH :

Session 2 : Terme de référence du Comité d'Hygiène

Le comité d'hygiène appuie la Formation sanitaire pour devenir une Amie de WASH :

Le comité d'hygiène est constitué seulement du personnel de santé :

MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

Session 1 : Normes et standards en matière d'eau

Le stockage d'eau doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS pendant une journée :

L'eau potable doit être facilement accessible à tous :

SESSION 2 : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'ASSAINISSEMENT

Une toilette hygiénique doit être placée à 12 à 50m des sources d'eau :

Le dispositif d'élimination des déchets médicaux doit être sécurisé au niveau de FS:

SESSION 3 : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'HYGIENE

Les stations de lavage des mains doivent être placées uniquement à un point d'entrée, les points de soin et à moins de 9 m des toilettes :

La solution détergente et la solution désinfectante peuvent s'utiliser séparément :

MODULE C : MECANISME DE PERENNISATION

SESSION 1 : PLANIFICATION DES ACTIVITES WASH

L'élaboration d'un plan d'action tient compte de l'analyse de situation et de l'identification des priorités traduites en objectifs et en activités :

Le comité d'hygiène doit effectuer un suivi tous les trimestres :

SESSION 2 : PLAIDOYER

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 :

Les efforts de plaidoyer doivent être dirigés vers les gens qui ont le pouvoir de prendre les décisions :

SESSION 3 : DEVELOPPEMENT DE PARTENARIAT

Un partenariat efficace est un processus par lequel deux agents ou deux parties prenantes se mettent d'accord au cours d'une intervention pour atteindre un objectif commun :

ANNEXE II

CLES DE QUESTIONS PREALABLES

Instructions : mettre un **V** si la phrase est vrai et mettre un **F** si la phrase est fausse

MODULE A : APPROCHE « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH »

Session 1 : Formations Sanitaires Amies de WASH

Une Formation Sanitaire Amie de WASH promeut trois messages clés WASH : **F**

La disponibilité d'un point d'eau est un des critères pour qu'une Formation Sanitaire soit amie de WASH : **V**

Session 2 : Terme de référence du Comité d'Hygiène

Le comité d'hygiène appuie la Formation sanitaire pour devenir une Amie de WASH : **V**

Le comité d'hygiène est constitué seulement du personnel de santé : **F**

MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

Session 1 : Normes et standards en matière d'eau

Le stockage d'eau doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS pendant une journée : **F**

L'eau potable doit être facilement accessible à tous : **V**

SESSION 2 : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'ASSAINISSEMENT

Une toilette hygiénique doit être placée à 12 à 50m des sources d'eau : **V**

Le dispositif d'élimination des déchets médicaux doit être sécurisé au niveau de FS: **V**

SESSION 3 : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'HYGIENE

Les stations de lavage des mains doivent être placées uniquement à un point d'entrée, les points de soin et à moins de 9 m des toilettes : **F**

La solution détergente et la solution désinfectante peuvent s'utiliser séparément : **V**

MODULE C : MECANISME DE PERENNISATION

SESSION 1 : PLANIFICATION DES ACTIVITES WASH

L'élaboration d'un plan d'action tient compte de l'analyse de situation et de l'identification des priorités traduites en objectifs et en activités : **V**

LE COMITE D'HYGIENE DOIT EFFECTUER UN SUIVI TOUS LES TRIMESTRES : **V**

SESSION 2 : PLAIDOYER

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 : **V**

Les efforts de plaidoyer doivent être dirigés vers les gens qui ont le pouvoir de prendre les décisions : **V**

SESSION 3 : DEVELOPPEMENT DE PARTENARIAT

Un partenariat efficace est un processus par lequel deux agents ou deux parties prenantes se mettent d'accord au cours d'une intervention pour atteindre un objectif commun : **V**

ANNEXE III

QUESTIONS A MI- FORMATION

INSTRUCTION : Entourer la lettre correspondante à la meilleure réponse

MODULE A : APPROCHE « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH »

Session 1 : Formations Sanitaires Amies de WASH

1. Une Formation Sanitaire Amie de WASH est une Formation Sanitaire où:
 - a. les Agents de santé adoptent les six comportements clés WASH ;
 - b. les Agents de santé mettent en œuvre les six comportements clés WASH dans son travail quotidien, lieu de référence pour la démonstration, la sensibilisation des messages liés à l'EAH et à la santé ;
 - c. les Agents de santé et les Agents Communautaires adoptent les cinq comportements clés WASH.
2. Les quatre (4) messages clés de WASH sont :
 - a. La potabilité de l'eau du lieu de puisage jusqu'à la consommation ; La gestion des eaux usées ; Le lavage des mains avec du savon ; L'hygiène menstruelle.
 - b. La potabilité de l'eau du lieu de puisage jusqu'à la consommation ; L'utilisation effective des toilettes améliorées ; Le lavage des mains avec du savon ; Le nettoyage et la désinfection
 - c. La potabilité de l'eau du lieu de puisage jusqu'à la consommation ; L'utilisation effective des toilettes améliorées ; Le lavage des mains avec du savon ; L'hygiène menstruelle.

Session 2 : Terme de référence du Comité d'Hygiène

3. Les rôles du comité d'hygiène :
 - a. Planifie les activités, participe aux activités de suivi-évaluation, et rapporte les activités
 - b. Veille à la mise en œuvre du plan d'entretien et de maintenance des infrastructures et des services EAH et met en place un mécanisme de pérennisation entre autres
 - c. Mène un plaidoyer et développe des partenariats
 - d. Toutes les réponses sont vraies
4. Le comité d'hygiène est sous le leadership du :
 - a. Maire
 - b. Chef Fokontany
 - c. Chef CSB/Chef d'établissement
 - d. COSAN

MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

Session 1 : Normes et standards en matière d'eau

5. Les paramètres physiques selon OMS en matière de qualité de l'eau sont :
 - a. L'odeur, la température, la turbidité et la conductivité
 - b. Seulement la couleur et l'odeur
 - c. La couleur, l'odeur, la température, la turbidité et la conductivité

6. Le stockage d'eau minimal doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS :
 - a. pendant un jour
 - b. pendant 2 jours
 - c. pendant une demi-journée

Session 2 : Normes et standards en matière d'Assainissement

7. Quelles sont les normes en matière de gestion de déchets médicaux ?
 - a. Portez des EPI adéquats, manipulez les déchets avec précaution, pratiquez l'hygiène des mains
 - b. Ne retirez pas les déchets, ne portez jamais les sacs ou poubelles à déchets sur vous, évitez les lourdes charges
 - c. Codage des contenants
 - d. Toutes les réponses sont vraies
8. Afin de respecter les normes en matière de toilettes au niveau de la Formation Sanitaire, les toilettes doivent être :
 - a. séparées pour les hommes et pour les femmes
 - b. séparées pour le personnel et les patients ;
 - c. séparées pour les hommes et pour les femmes ainsi que pour le personnel et les patients ; faciles à utiliser par les personnes à mobilité réduite, femmes enceintes, personnes âgées

Session 3 : Normes et standards en matière d'Hygiène

9. Les exigences minimales en lavage des mains au niveau des FS sont :
 - a. Stations de lavage placées à tous les points d'entrée, les points de soin et à moins de 5m des toilettes
 - b. Dispositifs d'hygiène des mains fonctionnels disponibles dans les zones de service, et dans la zone d'élimination des déchets
 - c. Disponibilité d'au moins deux dispositifs d'hygiène des mains dans une salle avec plus de 20 lits, et au minimum 1/10 patients hospitalisés
 - d. Toutes les réponses sont vraies
10. Parmi les exigences minimales en termes de nettoyage et désinfection des locaux au niveau des FS :
 - a. Toujours faire le nettoyage à partir des zones les plus sales vers les moins sales et de bas en haut.
 - b. Toujours faire le nettoyage à partir des zones les moins sales vers les plus sales et de haut en bas.

MODULE C : MECANISME DE PERENNISATION

Session 1 : Planification des activités WASH

11. Les éléments d'un plan d'action sont :
 - a. Domaines, objectifs et activités programmées
 - b. Résultats attendus, Responsables, ressources nécessaires

- c. Chronogrammes et observation
 - d. Toutes les réponses sont vraies
12. Quelle est la fréquence de suivi d'une Formation Sanitaire ?
- a. Tous les mois
 - b. Tous les trimestres
 - c. Une fois par an

Session 2 : Plaidoyer

13. Pourquoi le comité d'hygiène doit-il mettre en œuvre un plaidoyer ?
- a. Pour 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
 - b. Pour financer les membres du comité d'hygiène
 - c. Pour changer les comportements de la communauté

Session 3 : Développement de partenariat

14. Les acteurs à tenir en compte pour identifier les partenaires potentiels en EAH de la Formation Sanitaire sont:
- a. Les acteurs du secteur public, privé et la société civile
 - b. Les acteurs du secteur public et privé
 - c. Les acteurs du secteur public et la société civile
15. Les principes de partenariat sont :
- a. Apport de ressources par les deux parties prenantes (humaines/compétences, financières, matérielles, temps)
 - b. Partage des risques et des bénéfices
 - c. Contractualisation ou signature de contrat de convention ou de partenariat
 - d. Toutes les réponses sont vraies

ANNEXE IV

CLES DES QUESTIONNAIRES A MI-FORMATION

INSTRUCTION : Entourer la lettre correspondante à la meilleure réponse

MODULE A : APPROCHE « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH »

Session 1 : Formations Sanitaires Amies de WASH

1. Une Formation Sanitaire Amie de WASH est une Formation Sanitaire où:
 - a. les Agents de santé adoptent les six comportements clés WASH
 - b. les Agents de santé mettent en œuvre les six comportements clés WASH dans son travail quotidien, lieu de référence pour la démonstration, la sensibilisation des messages liés à l'EAH et à la santé**
 - c. les Agents de santé et les Agents Communautaires adoptent les cinq comportements clés WASH
2. Les quatre (4) messages clés de WASH sont :
 - a. La potabilité de l'eau du lieu de puisage jusqu'à la consommation ; La gestion des eaux usées ; Le lavage des mains avec du savon ; L'hygiène menstruelle.
 - b. La potabilité de l'eau du lieu de puisage jusqu'à la consommation ; L'utilisation effective des toilettes améliorées ; Le lavage des mains avec du savon ; Le nettoyage et la désinfection
 - c. La potabilité de l'eau du lieu de puisage jusqu'à la consommation ; L'utilisation effective des toilettes améliorées ; Le lavage des mains avec du savon ; L'hygiène menstruelle.**

Session 2 : Terme de référence du Comité d'Hygiène

3. Les rôles du comité d'hygiène :
 - a. Planifie les activités, participe aux activités de suivi-évaluation, et rapporte les activités
 - b. Veille à la mise en œuvre du plan d'entretien et de maintenance des infrastructures et des services EAH et met en place un mécanisme de pérennisation entre autres
 - c. Mène un plaidoyer et développe des partenariats
 - d. Toutes les réponses sont vraies**
4. Le comité d'hygiène est sous le leadership du :
 - a. Maire
 - b. Chef Fokontany
 - c. Chef CSB/Chef d'établissement**
 - d. COSAN

MODULE B : NORMES ET STANDARDS EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIENE AU NIVEAU DES FS

Session 1 : Normes et standards en matière d'eau

5. Les paramètres physiques selon OMS en matière de qualité de l'eau sont :
 - a. L'odeur, la température, la turbidité et la conductivité
 - b. Seulement la couleur et l'odeur

c. La couleur, l'odeur, la température, la turbidité et la conductivité

6. Le stockage d'eau minimal doit être suffisant pour répondre aux besoins de la FS :
- a. pendant un jour
 - b. pendant 2 jours**
 - c. pendant une demi-journée

Session 2 : Normes et standards en matière d'Assainissement

7. Quelles sont les normes en matière de gestion de déchets médicaux ?
- a. Portez des EPI adéquats, manipulez les déchets avec précaution, pratiquez l'hygiène des mains
 - b. Ne retirez pas les déchets, ne portez jamais les sacs ou poubelles à déchets sur vous, évitez les lourdes charges
 - c. Codage des contenants
 - d. Toutes les réponses sont vraies**
8. Afin de respecter les normes en matière de toilettes au niveau de la Formation Sanitaire, les toilettes doivent être :
- a. séparées pour les hommes et pour les femmes
 - b. séparées pour le personnel et les patients ;
 - c. séparées pour les hommes et pour les femmes ainsi que pour le personnel et les patients ; faciles à utiliser par les personnes à mobilité réduite, femmes enceintes, personnes âgées**

Session 3 : Normes et standards en matière d'Hygiène

9. Les exigences minimales en lavage des mains au niveau des FS sont :
- a. Stations de lavage placées à tous les points d'entrée, les points de soin et à moins de 5m des toilettes
 - b. Dispositifs d'hygiène des mains fonctionnels disponibles dans les zones de service, et dans la zone d'élimination des déchets
 - c. Disponibilité d'au moins deux dispositifs d'hygiène des mains dans une salle avec plus de 20 lits, et au minimum 1/10 patients hospitalisés
 - d. Toutes les réponses sont vraies**
10. Parmi les exigences minimales en termes de nettoyage et désinfection des locaux au niveau des FS :
- a. Toujours faire le nettoyage à partir des zones les plus sales vers les moins sales et de bas en haut.
 - b. Toujours faire le nettoyage à partir des zones les moins sales vers les plus sales et de haut en bas.**

MODULE C : MECANISME DE PERENNISATION

Session 1 : Planification des activités WASH

11. Les éléments d'un plan d'action sont :
- a. Domaines, objectifs et activités programmées

- b. Résultats attendus, Responsables, ressources nécessaires
 - c. Chronogrammes et observation
 - d. Toutes les réponses sont vraies**
12. Quelle est la fréquence de suivi d'une Formation Sanitaire ?
- a. Tous les mois
 - b. Tous les trimestres**
 - c. Une fois par an

Session 2 : Plaidoyer

13. Pourquoi le comité d'hygiène doit-il mettre en œuvre un plaidoyer ?
- a. Pour 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**
 - b. Pour financer les membres du comité d'hygiène
 - c. Pour changer les comportements de la communauté

Session 3 : Développement de partenariat

14. Les acteurs à tenir en compte pour identifier les partenaires potentiels en EAH de la Formation Sanitaire sont:
- a. Les acteurs du secteur public, privé et la société civile**
 - b. Les acteurs du secteur public et privé
 - c. Les acteurs du secteur public et la société civile
15. Les principes de partenariat sont :
- a. Apport de ressources par les deux parties prenantes (humaines/compétences, financières, matérielles, temps)
 - b. Partage des risques et des bénéfices
 - c. Contractualisation ou signature de contrat de convention ou de partenariat
 - d. Toutes les réponses sont vraies**

ANNEXE

Matrice de formation

ANNEXE V

EVALUATION JOURNALIERE

Date : _____ Lieu : _____

Nouvelle acquisition :	
Points forts :	
Points à améliorer :	
Suggestions :	
Recommandations :	

ANNEXE VI

FICHE D'ÉVALUATION FINALE

N° Session : _____ Date : _____ Lieu : _____

Veillez évaluer certains aspects de la session en mettant un « X » à l'une des notes sur l'échelle donnée ci-dessous.

	EXCELLENT			BON			INSUFFISANT		
	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Atteinte des objectifs préalablement établis									
Pertinence du contenu à ma situation professionnelle									
Efficacité de la méthode et des techniques									
Chronologie et présentation de la session									
Utilité du matériel didactique									
Clarté des explications									
Capacité des facilitateurs à faciliter les discussions									

La durée de la session était-elle :

Trop longue ? /__/

Parfaite ? /__/

Trop courte ? /__/

Quels aspects des techniques des facilitateurs avez-vous trouvé le plus efficace ?

Y-a-t-il d'autres aspects que vous auriez voulu voir inclus dans la session ?

Suggestions pour améliorer la session

ANNEXE 2 : Evaluation finale

1. ASPECTS EDUCATIONNELS

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 Evaluation des éléments spécifiques

	EXCELLENT			BON			INSUFFISANT		
Atteinte des objectifs de la formation									
Pertinence du contenu pour mon travail									
Techniques utilisées pendant la formation									
Utilité des matériels didactiques									

1.3 Veuillez évaluer la durée de la formation :

Trop longue /___/

Parfaite /___/

Trop courte /___/

1-4 Veuillez donner les trois sessions les plus pertinentes pour votre travail.

.....

.....

.....

1-5 Veuillez donner les trois sessions les moins pertinentes pour votre travail.

.....

.....

.....

1-6 Sur quel thème auriez-vous bien voulu passer plus de temps ?

.....

1-7 Quels sont les autres thèmes que vous auriez aimé avoir inclus dans la formation ?

.....

.....

1-8 Veuillez écrire ci-dessous d'autres suggestions pour améliorer la formation.

.....

AGENDA

AGENDA DE LA FORMATION EN FORMATION SANITAIRE AMIES DE WASH

HORAIRE	ACTIVITES	RESPONSABLE
J1		
8h00-8h30	Accueil des participants	Participants
8h30-9h00	Ouverture officielle : ✓ discours, ✓ présentation des participants	DRSP
9h00-10h30	Normes, Attentes Formalités administratives Questionnaire Préalable	Participants
10h30-10h15	PAUSE CAFE	
10h15-12h30	MODULE A : Approche « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH » Session 1 : Formations Sanitaires Amies de WASH	Facilitateur, participants
12h30-13h30	DEJEUNER	
13h30-14h40	Module A : Approche « FORMATION SANITAIRE AMIE DE WASH » Session 2 : Terme de référence du Comité d'Hygiène	Facilitateurs, participants
14h40-15h06	Module B : Normes et standards en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène au niveau des FS Session 1 : Normes et standards en matière d'eau (1h30)	Facilitateurs, participants
15h06- 15h16	PAUSE	
15h16-17h06	MODULE B : Normes et standards en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène au niveau des FS Session 2 : Normes et standards en matière d'Assainissement	Facilitateurs, participants
17h06-17h15	Evaluation de la journée	Participants
-J2		
8h00-8h10	Restitution de la journée	Participants
8h10-9h50	MODULE B : Normes et standards en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène au niveau des FS Session 3 : NORMES et standards en matière d'Hygiène	Facilitateurs, participants
9h50-10h05	PAUSE	

HORAIRE	ACTIVITES	RESPONSABLE
10h05-11h10	MODULE C : Mécanisme de pérennisation session 1 : Planification des activités Wash	Facilitateurs, participants
11h10-13h00	MODULE C : Mécanisme de pérennisation Session 2 : plaidoyer	Facilitateurs, participants
13h00-14h00	DEJEUNER	
14h00-15h10	MODULE C : Mécanisme de pérennisation Session 3 : Développement de partenariat	Facilitateurs, participants
15h10- 16h00	Evaluation à mi-parcours Encadrement (1h10)	Participants
16h00-16h30	Evaluation de la formation Clôture de la formation (30mn)	

