



# WASH DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Rapport référentiel mondial 2019

# POINTS ESSENTIELS

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), dans le cadre du Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et d'hygiène (JMP pour le sigle en anglais), publient des mises à jour régulières sur la situation en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH, pour le sigle en anglais) depuis 1990. Ensemble, ces deux organismes sont chargés de suivre la réalisation des cibles 6.1 et 6.2 des objectifs de développement durable (ODD) et d'appuyer le suivi des autres cibles et indicateurs relatifs aux services WASH.

Ce premier rapport du JMP sur les services WASH dans les établissements de santé présente les nouvelles échelles de services pour les services élémentaires (figure 1). Il établit des estimations de référence qui contribuent au suivi mondial des cibles ODD concernant l'accès universel aux services WASH (ODD 6.1 et 6.2) et la couverture sanitaire universelle (ODD 3.8) (tableau 1).



OBJECTIFS	CIBLES
 <b>6: Garantir l'accès de tous à des services d'alimentation en eau et d'assainissement gérés de façon durable.</b>	<p>6.1: D'ici à 2030, assurer l'accès universel et équitable à l'eau potable, à un coût abordable.</p> <p>6.2: D'ici à 2030, assurer l'accès de tous, dans des conditions équitables, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable.</p>
 <b>3: Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge.</b>	<p>3.8: Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et à un coût abordable.</p>

TABLEAU 1 Objectifs et cibles liés aux services WASH dans les établissements de santé au niveau mondial

	EAU	ASSAINISSEMENT	HYGIÈNE	GESTION DES DÉCHETS	NETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT
SERVICES ÉLÉMENTAIRES	De l'eau est disponible et provient d'un point d'eau amélioré <sup>1</sup> situé sur place.	Des installations sanitaires améliorées <sup>2</sup> sont utilisables, avec une toilette au moins réservée au personnel, une toilette au moins réservée aux femmes et aux filles et dotée d'un dispositif de gestion de l'hygiène menstruelle, et une toilette au moins adaptée aux besoins des personnes à mobilité réduite.	Une installation pour l'hygiène des mains (avec de l'eau et du savon et/ou une solution hydroalcoolique pour les mains) est disponible aux points de prestation de soins, et dans un rayon de 5 m des toilettes.	Les déchets sont triés et jetés en toute sécurité dans au moins trois poubelles différentes et les déchets infectieux sont traités et éliminés de manière sûre.	Des protocoles de nettoyage élémentaires sont disponibles et les membres du personnel devant accomplir des tâches de nettoyage ont tous suivi une formation.
SERVICES LIMITÉS	Un point d'eau amélioré est situé dans un rayon de 500 m de l'établissement, mais tous les critères du service élémentaire ne sont pas satisfaits.	Il y a au moins une installation d'assainissement améliorée, mais tous les critères du service élémentaire ne sont pas satisfaits.	Des installations pour l'hygiène des mains en état de marche sont disponibles soit aux points de prestation de soins, soit aux toilettes, mais pas aux deux.	Les déchets pointus et tranchants et les déchets infectieux sont triés et/ou traités et éliminés dans une certaine mesure, mais tous les critères du service élémentaire ne sont pas satisfaits.	Des protocoles de nettoyage sont en place, et/ou au moins quelques membres du personnel ont suivi une formation sur le nettoyage.
AUCUN SERVICE	L'eau provient de puits ou de sources non protégés, d'eaux de surface ou d'une source améliorée située à plus de 500 m de l'établissement ; ou ce dernier ne dispose d'aucun point d'eau.	Les toilettes ne sont pas améliorées (latrines à fosse sans dalle ou plateforme, latrines suspendues et latrines à seau) ou il n'y a ni toilettes ni latrines dans l'établissement.	Aucune installation pour l'hygiène des mains en état de marche n'est disponible, ni aux points de prestation de soins ni aux toilettes.	Il n'y a pas de poubelles séparées pour les déchets pointus et tranchants et infectieux et ces derniers ne sont pas traités et éliminés de manière sûre.	Aucun protocole de nettoyage n'est disponible et aucun membre du personnel n'a suivi de formation sur le nettoyage.

FIGURE 1 Échelles de services élaborées par le JMP pour le suivi des services WASH élémentaires dans les établissements de santé

<sup>1</sup> Les points d'eau améliorés sont celles qui, de par leur conception et leur construction, ont le potentiel de fournir une eau sûre. Il peut s'agir de l'eau courante, de puits tubulaires ou de forages, de puits protégés, de sources protégées, d'eau de pluie et d'eau en bouteille ou distribuée.

<sup>2</sup> Les installations d'assainissement améliorées sont conçues pour empêcher le contact de la population avec les excréments humains. Elles peuvent faire appel à des méthodes par voie humide (p. ex. toilettes à chasse d'eau manuelle ou mécanique raccordées au réseau d'égouts, fosses septiques, latrines à fosse) ou des méthodes par voie sèche (p. ex. latrines à fosse sèche avec dalle de couverture, toilettes à compostage).

# APPROVISIONNEMENT EN EAU

## Messages clés

En 2016:

1. **38 pays et trois des huit** régions ODD disposaient de données suffisantes pour qu'on puisse estimer la couverture des services **élémentaires** d'approvisionnement en eau dans les établissements de santé.
2. **74 %** des établissements de santé à l'échelle mondiale disposaient de services **élémentaires** d'approvisionnement en eau, c'est-à-dire que de l'eau était disponible sur place et qu'elle provenait d'une source améliorée.
3. Dans les pays les moins avancés, seuls **55 %** des établissements de santé étaient équipés de services **élémentaires** d'approvisionnement en eau.
4. **14 %** des établissements de santé à l'échelle mondiale disposaient de services **limités** d'approvisionnement en eau, c'est-à-dire qu'ils avaient accès à un point d'eau amélioré situé hors site ou qu'ils n'avaient accès à aucun point d'eau au moment de l'enquête.
5. **12 %** des établissements de santé à l'échelle mondiale n'étaient pourvus d'**aucun service** d'approvisionnement en eau, c'est-à-dire qu'ils utilisaient de l'eau provenant d'une source améliorée située à plus de 500 m hors site ou provenant d'une source non améliorée, ou qu'ils ne disposaient d'aucune source d'approvisionnement en eau.
6. La couverture régionale des services **élémentaires** d'approvisionnement en eau allait de **51 %** en Afrique subsaharienne à **87 %** en Asie de l'Est et du Sud-Est.
7. **4 %** des hôpitaux et **11 %** des autres établissements de santé n'étaient dotés d'**aucun service** d'approvisionnement en eau.
8. **12 %** des établissements de santé gouvernementaux et **6 %** des établissements de santé non gouvernementaux ne disposaient d'**aucun service** d'approvisionnement en eau.
9. **5 %** des établissements de santé dans les zones urbaines et **15 %** dans les zones rurales ne disposaient d'**aucun service** d'approvisionnement en eau.
10. **896 millions** de personnes ne bénéficiaient d'**aucun service d'approvisionnement en eau** dans leur établissement de santé.

## SERVICES ÉLÉMENTAIRES D'APPROVISIONNEMENT EN EAU DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

De l'eau est disponible à partir d'une source améliorée située sur place.

À l'échelle mondiale, **74 %** des établissements de santé étaient pourvus de services **élémentaires** d'approvisionnement en eau en 2016

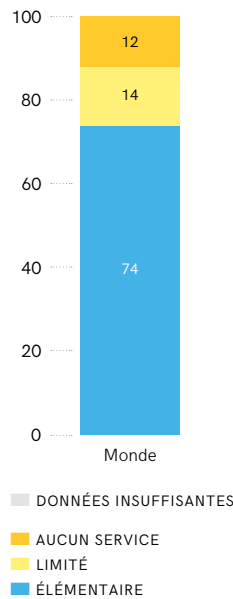


FIGURE 2 Services d'approvisionnement en eau dans les établissements de santé à l'échelle mondiale, 2016 (en %)

Trois des huit régions ODD disposaient d'estimations concernant les services **élémentaires** d'approvisionnement en eau dans les établissements de santé en 2016

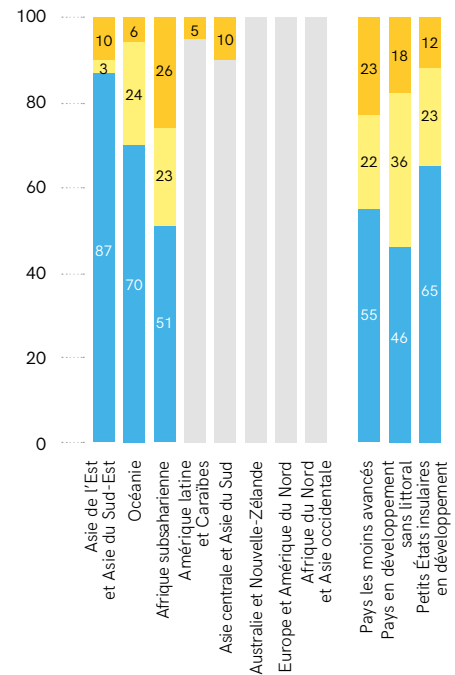


FIGURE 3 Services d'approvisionnement en eau dans les établissements de santé à l'échelle régionale, 2016 (en %)

Dans 16 des 69 pays pour lesquels des données étaient disponibles, plus que 20 % des établissements de santé n'étaient équipés d'aucun service d'approvisionnement en eau en 2016

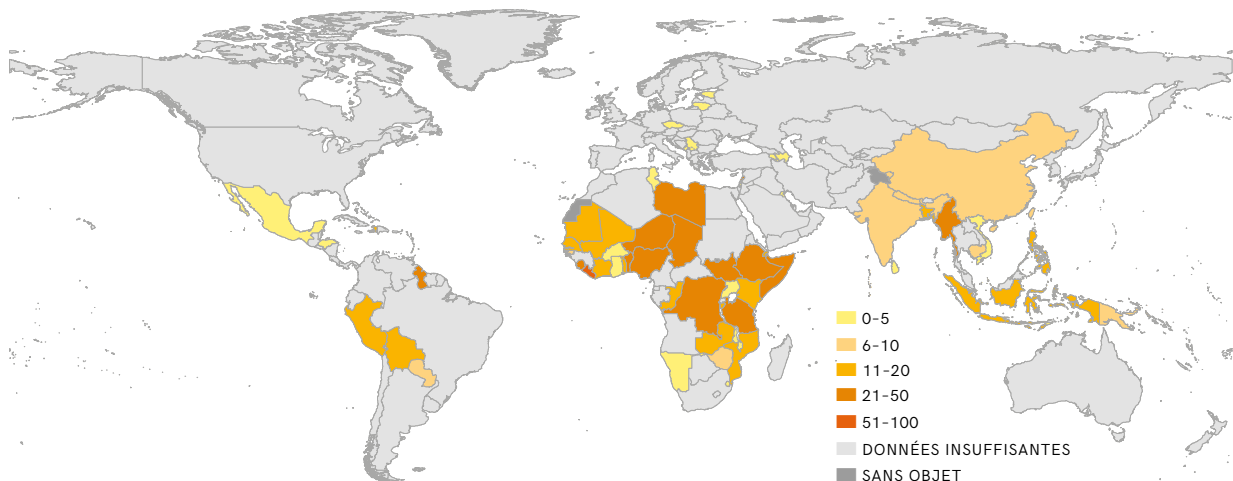


FIGURE 4 Proportion des établissements de santé sans service d'approvisionnement en eau, 2016 (en %)



# ASSAINISSEMENT

## Messages clés

En 2016:

1. **18 pays** et **une** seule région ODD disposaient de données suffisantes pour permettre d'estimer la couverture des services **élémentaires** d'assainissement dans les établissements de santé.
2. Il n'y avait pas suffisamment de pays disposant d'estimations de base pour permettre de calculer la couverture mondiale des services **élémentaires** d'assainissement dans les établissements de santé.
3. En Afrique subsaharienne, **23 %** des établissements de santé disposaient de services **élémentaires** d'assainissement.
4. **Quatre des huit régions ODD** ne disposaient pas de données suffisantes pour permettre de faire quelque estimation que ce soit des services d'assainissement dans les établissements de santé.
5. **21 %** des établissements de santé à l'échelle mondiale n'étaient équipés d'**aucun service d'assainissement**, c'est-à-dire qu'ils étaient dotés de toilettes non améliorées ou qu'ils n'avaient pas de toilettes du tout.
6. La proportion des établissements de santé non pourvus de services d'assainissement allait de **5 %** en Asie de l'Est et du Sud-Est à **40 %** en Asie centrale et du Sud.
7. Dans les pays en développement sans littoral, **42 %** des établissements de santé étaient équipés de services **élémentaires** d'assainissement.
8. Dans les pays les moins avancés, **21 %** des établissements de santé ne possédaient **aucun service d'assainissement**.
9. **9 %** des hôpitaux et **20 %** des autres établissements de santé n'étaient pourvus d'**aucun service d'assainissement**.
10. **16 %** des établissements de santé gouvernementaux et **36 %** des établissements de santé non gouvernementaux n'étaient équipés d'**aucun service d'assainissement**.
11. **Plus de 1,5 milliard de personnes** ne bénéficiaient d'**aucun service d'assainissement** dans leur établissement de santé.

## SERVICES ÉLÉMENTAIRES D'ASSAINISSEMENT DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

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

À l'échelle mondiale, un établissement de santé sur cinq n'était pourvu d'aucun service d'assainissement en 2016

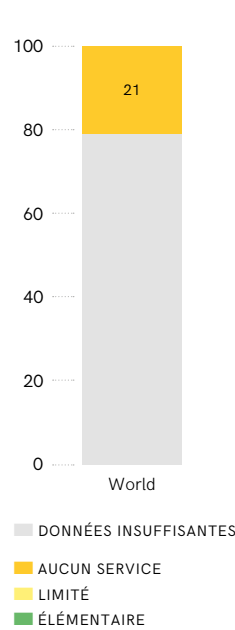


FIGURE 5 Services d'assainissement dans les établissements de santé à l'échelle mondiale, 2016 (en %)

Une seule région ODD disposait d'estimations concernant les services élémentaires d'assainissement dans les établissements de santé en 2016

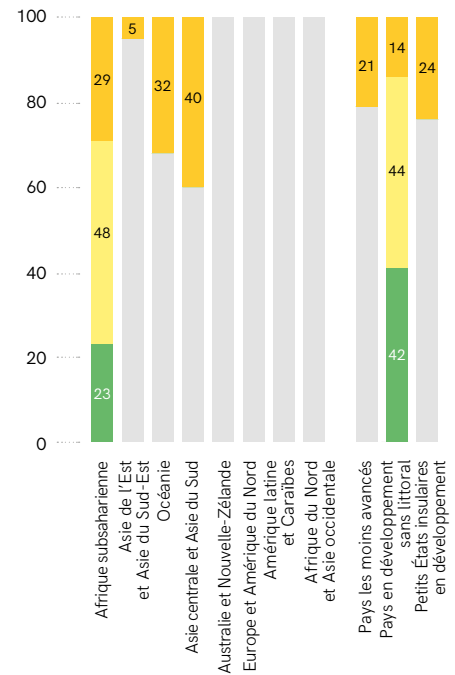


FIGURE 6 Services d'assainissement dans les établissements de santé à l'échelle régionale, 2016 (en %)

Dans 28 des 66 pays pour lesquels on disposait de données, plus que 10% des établissements de santé n'étaient dotés d'aucun service d'assainissement en 2016

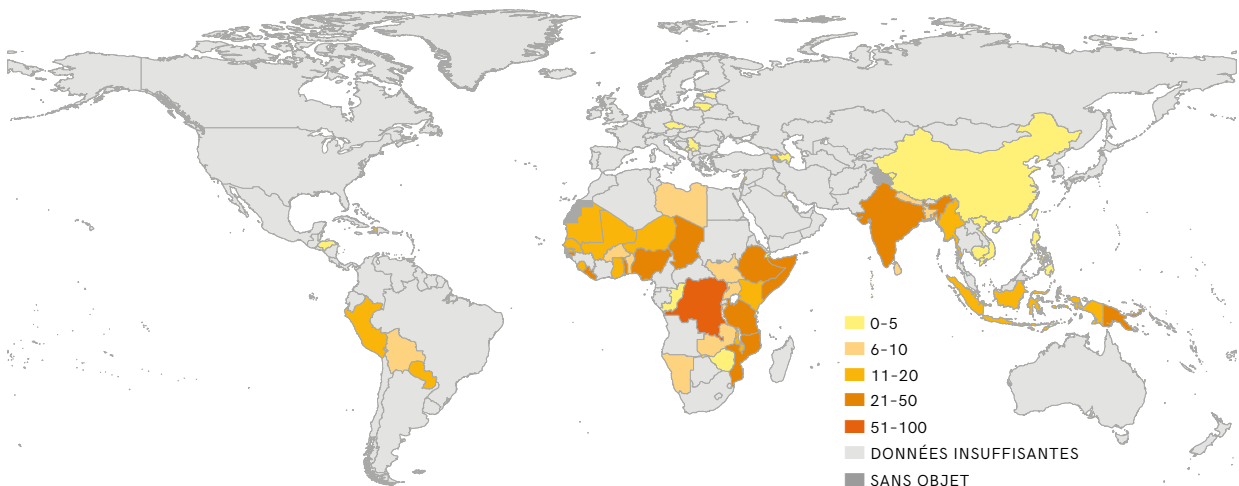


FIGURE 7 Proportion des établissements de santé sans services d'assainissement, 2016 (en %)

## Messages clés

En 2016:

1. **14 pays** disposaient de suffisamment de données pour permettre d'estimer la couverture des services **élémentaires** d'hygiène des mains dans les établissements de santé, c'est-à-dire sur la disponibilité d'installations pour l'hygiène des mains aux points de prestation de soins et dans les toilettes.
2. Il n'y avait pas suffisamment de pays disposant d'estimations pour permettre de calculer la couverture mondiale des services élémentaires d'hygiène des mains dans les établissements de santé.
3. **Quatre des huit régions ODD** disposaient de données insuffisantes pour permettre quelque estimation que ce soit des services d'hygiène des mains dans les établissements de santé.
4. En Asie de l'Est et en Asie du Sud-Est, **un établissement de santé sur trois** (36 %) disposait de services **élémentaires** d'hygiène des mains.
5. À l'échelle mondiale, **un établissement de santé sur six** (16 %) n'était doté d'**aucun service d'hygiène**, c'est-à-dire qu'il ne disposait d'aucune installation pour l'hygiène des mains aux points de prestation de soins et qu'il n'y avait pas d'eau et de savon dans les toilettes.
6. Relativement peu de pays (16) possédaient des données sur la disponibilité des installations de lavage des mains dans les toilettes, mais des données plus abondantes (concernant 55 pays) étaient disponibles pour ce qui est des installations d'hygiène des mains aux points de prestation de soins.
7. À l'échelle mondiale, **57 %** des établissements de santé disposaient d'installations pour l'hygiène des mains aux points de prestation de soins.
8. En Afrique subsaharienne, **la moitié** des établissements de santé (51 %) étaient pourvus d'une solution hydroalcoolique pour les mains aux points de prestation de soins.
9. En Afrique subsaharienne, **84 %** des hôpitaux étaient dotés d'installations pour l'hygiène des mains au point de prestation de soins, comparativement à **64 %** des autres établissements de santé.

## SERVICES ÉLÉMENTAIRES D'HYGIÈNE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

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

À l'échelle mondiale, un établissement de santé sur six n'était pourvu d'aucun service d'hygiène des mains en 2016

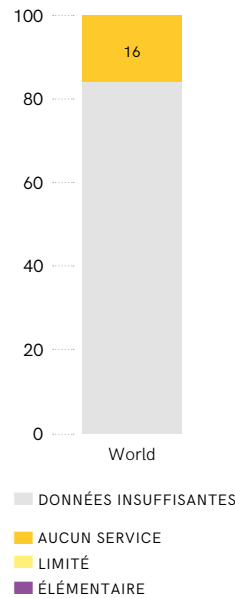


FIGURE 8

Une seule région ODD disposait d'estimations concernant les services élémentaires d'hygiène des mains dans les établissements de santé en 2016

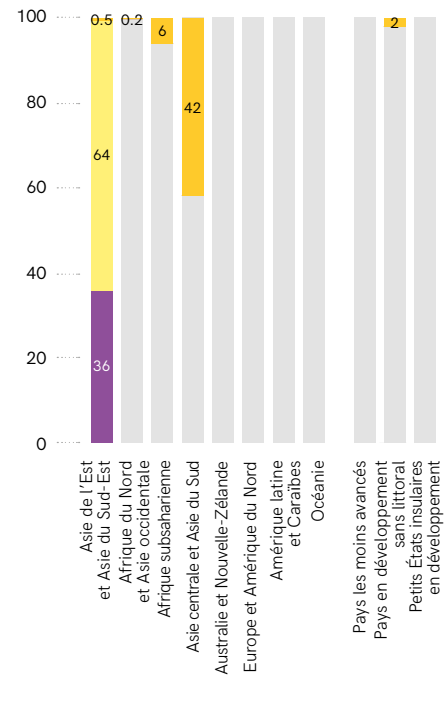


FIGURE 9

Dans 8 des 55 pays pour lesquels des données étaient disponibles, au moins la moitié des établissements de santé n'étaient pas équipés d'installations pour le lavage des mains aux points de prestation de soins en 2016

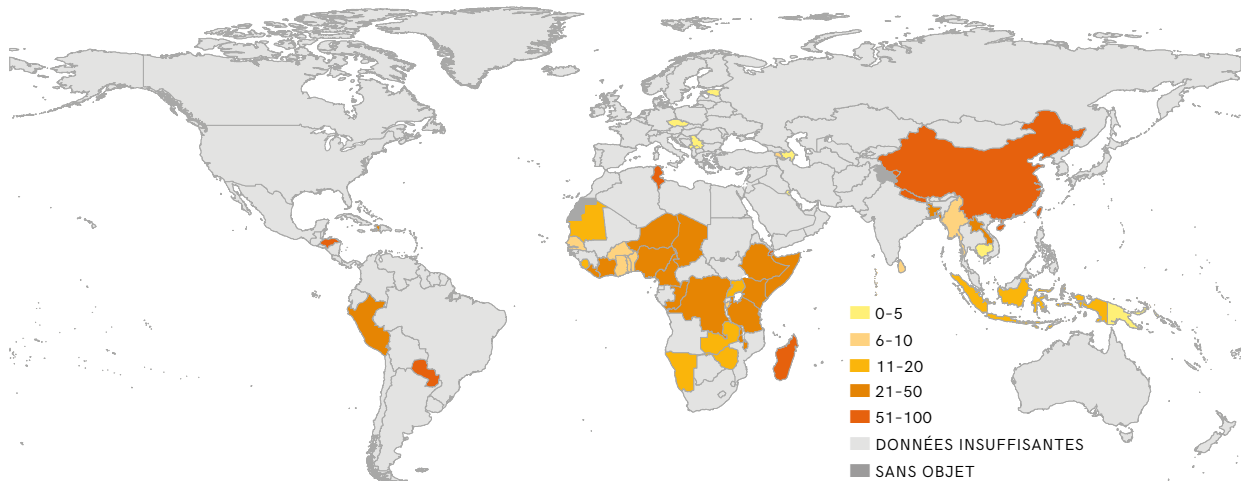


FIGURE 10

Proportion des établissements de santé sans installations pour l'hygiène des mains aux points de prestation de soins, 2016 (en %)

# GESTION DES DÉCHETS

## Messages clés

En 2016:

1. **48 pays** disposaient de suffisamment de données pour permettre d'estimer la couverture des services **élémentaires** de gestion des déchets dans les établissements de santé.
2. Il n'y avait pas suffisamment de pays disposant d'estimations de base pour permettre de calculer la couverture mondiale des services de gestion des déchets.
3. **27 %** des établissements de santé dans les pays les moins avancés étaient pourvus de services **élémentaires** de gestion des déchets.
4. **Un** établissement de santé **sur dix** (10 %) en Océanie était équipé de services **élémentaires** de gestion des déchets.
5. **40 %** des établissements de santé en Afrique subsaharienne étaient dotés de services **élémentaires** de gestion des déchets.
6. **60 %** des établissements de santé à l'échelle mondiale étaient munis de systèmes de triage des déchets.
7. En Afrique subsaharienne, **60 %** des hôpitaux et **38 %** des autres établissements de santé étaient pourvus de services élémentaires de gestion des déchets. **Sept** établissements de santé gouvernementaux **sur dix** (71 %) et la moitié des établissements de santé non gouvernementaux (55 %) triaient les déchets de manière sûre.

## SERVICES ÉLÉMENTAIRES DE GESTION DES DÉCHETS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Les déchets sont triés et jetés en toute sécurité dans au moins trois poubelles différentes et les déchets infectieux sont traités et éliminés de manière sûre.

### Seules deux régions ODD disposaient d'estimations concernant les services élémentaires de gestion des déchets dans les établissements de santé en 2016

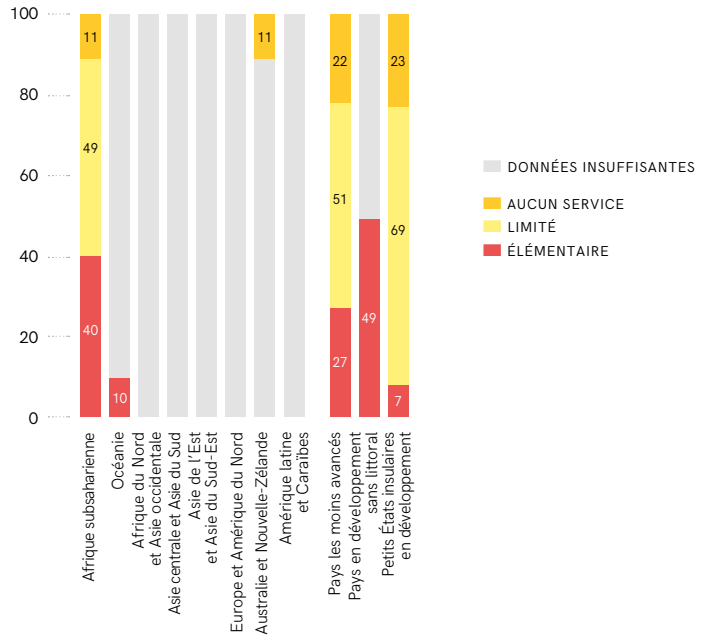


FIGURE 11 Services de gestion des déchets dans les établissements de santé à l'échelle régionale, 2016 (en %)

Dans 30 des 48 pays pour lesquels on disposait de données, plus de la moitié des établissements de santé étaient dépourvus de services élémentaires de gestion des déchets en 2016

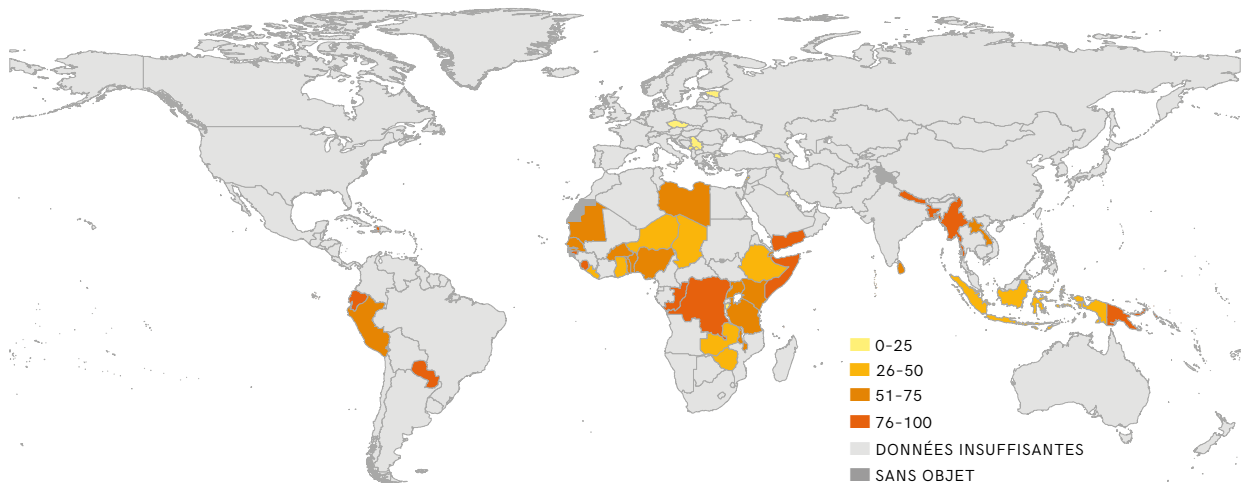


FIGURE 12 Proportion des établissements de santé sans services élémentaires de gestion des déchets, 2016 (en %)

# NETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT

## Messages clés

En 2016:

1. Seuls **4 pays** disposaient de données suffisantes pour permettre d'estimer la couverture des services **élémentaires** de nettoyage de l'environnement dans les établissements de santé.
2. Il n'y avait pas suffisamment de pays disposant d'estimations de base pour permettre de calculer la couverture régionale ou mondiale des services **élémentaires** de nettoyage de l'environnement.

## SERVICES ÉLÉMENTAIRES DE NETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Des protocoles de nettoyage élémentaire sont disponibles et les membres du personnel devant accomplir des tâches de nettoyage ont tous suivi une formation.



## INDICATEURS SUPPLÉMENTAIRES POUR ASSURER UN SUIVI ÉLARGI

Les cinq indicateurs de base relatifs aux services constituent un point de départ utile pour le suivi mondial des services WASH dans les établissements de santé, mais ils ne rendent pas compte de tous les aspects des services WASH qui sont importants pour

améliorer les résultats pour la santé, accroître la qualité des soins et protéger les agents sanitaires. Par exemple, l'indicateur des services élémentaires d'approvisionnement en eau n'englobe pas la mesure directe de la qualité de l'eau, même si cette qualité est d'une importance cruciale. Les indicateurs mondiaux relatifs aux services élémentaires représentent un compromis entre les exigences normatives et les données qu'il est concrètement possible de suivre et de regrouper à l'échelle nationale et

SERVICES	INDICATEURS ÉLÉMENTAIRES	EXEMPLES D'INDICATEURS SUPPLÉMENTAIRES				
		DISPONIBILITÉ	ACCESSIBILITÉ	ACCEPTABILITÉ	QUALITÉ	AUTRES
<b>Eau</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Availability</li> <li>fonctionnalité</li> </ul> Accessibilité <ul style="list-style-type: none"> <li>sur place</li> </ul> Qualité <ul style="list-style-type: none"> <li>source d'eau améliorée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>quantité d'eau suffisante pour différentes utilisations</li> <li>continuité</li> <li>saisonnalité</li> <li>stockage de l'eau</li> <li>emplacement et nombre de points d'eau</li> <li>ratio points d'eau/patients ou lits</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>accessibilité à l'eau potable pour les personnes handicapées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>goût et apparence de l'eau potable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>E. coli</i>, <i>Legionella</i>, chlore résiduel, produits chimiques, etc.</li> <li>traitement de l'eau sur site</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>adduction par canalisation</li> <li>sources multiples</li> <li>approvisionnement en eau pour différentes utilisations/différents types d'installations</li> </ul>
<b>Assainissement</b>	Disponibilité <ul style="list-style-type: none"> <li>installations utilisables</li> <li>pour les femmes et les hommes</li> <li>pour le personnel</li> </ul> Accessibilité <ul style="list-style-type: none"> <li>pour les personnes à mobilité réduite</li> </ul> Acceptabilité <ul style="list-style-type: none"> <li>permettent l'intimité</li> <li>hygiène menstruelle</li> </ul> Qualité <ul style="list-style-type: none"> <li>toilettes ou latrines améliorées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>emplacement et nombre de toilettes</li> <li>ratio toilettes/patients ou lits</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>distance des toilettes par rapport aux zones de consultation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>culturellement acceptables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>propreté</li> <li>installations reliées à l'égout</li> <li>gestion des boues fécales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>indications de défécation à l'air libre dans l'enceinte de l'établissement</li> <li>gestion des eaux de drainage et de ruissellement</li> <li>mesures de lutte contre les vecteurs des maladies dans les toilettes</li> </ul>
<b>Hygiène</b>	Disponibilité <ul style="list-style-type: none"> <li>fonctionnalité des installations pour l'hygiène des mains aux points de prestation de soins</li> <li>fonctionnalité des installations pour le lavage des mains dans les toilettes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>emplacement et nombre d'installations pour le lavage des mains</li> <li>ratios installations de lavage des mains/patients ou lits</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>conformité aux règles concernant l'hygiène des mains</li> <li>visibilité des matériels de promotion de l'hygiène</li> <li>activités de promotion de l'hygiène</li> <li>formation relative à l'hygiène et à la lutte contre les infections</li> </ul>
<b>Gestion des déchets</b>	Qualité <ul style="list-style-type: none"> <li>séparation des déchets</li> <li>traitement et élimination</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>emplacement et nombre de poubelles et de récipients</li> <li>ratio poubelles/patients ou lits</li> <li>fonctionnalité des incinérateurs</li> <li>disponibilité de combustibles/d'énergie pour les incinérateurs</li> <li>élimination des déchets chimiques et radioactifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>poubelles hors de la portée des enfants</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>aire clôturée pour l'entreposage des déchets</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>équipement de protection pour les préposés à la gestion des déchets</li> </ul>
<b>Nettoyage de l'environnement</b>	Disponibilité <ul style="list-style-type: none"> <li>protocoles en place</li> </ul> Qualité <ul style="list-style-type: none"> <li>personnel formé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>emplacement et nombre des postes de nettoyage</li> <li>présence de produits de nettoyage, y compris de désinfectants</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>fréquence du nettoyage</li> <li>propreté observée</li> <li>méthodes de nettoyage appliquées</li> </ul>	

TABEAU 2 Indicateurs élémentaires et indicateurs supplémentaires, regroupés selon les critères liés aux droits de l'homme



mondiale au début de la période des ODD. Plusieurs indicateurs supplémentaires pourraient faire l'objet d'un suivi à l'échelon local et pourraient être utilisés pour améliorer la qualité de la prestation des services. Les informations ainsi recueillies pourraient être regroupées à l'échelle nationale et, éventuellement, à l'échelle mondiale si les données le permettent. Les pays souhaiteront peut-être définir des niveaux de services tenant compte de ces indicateurs supplémentaires, et dépassant le niveau élémentaire, de manière à refléter leurs priorités et leurs ambitions nationales.

Des exemples d'indicateurs supplémentaires qui ne sont pas inclus dans le niveau des services élémentaires sont présentés au tableau 2. Les indicateurs élémentaires et les indicateurs supplémentaires y sont regroupés en fonction des critères de l'accessibilité, de la disponibilité, de l'acceptabilité et de la qualité, lesquels découlent des droits de l'homme (encadré 1). Le présent rapport donne des exemples qui illustrent comment des pays assurent le suivi de certains de ces indicateurs supplémentaires.

#### ENCADRÉ 1

#### Réalisation progressive des droits de l'homme relatifs à l'eau salubre et à l'assainissement

Le droit à la santé est largement reconnu par les États Membres de l'ONU. Il joue un rôle central dans la concrétisation d'autres droits de l'homme, dont les droits à une eau salubre et à l'assainissement, et il dépend également de la réalisation de ces autres droits. Le droit à la santé, tel que le Comité des droits économiques, sociaux et culturels l'a défini dans son Observation générale no 14<sup>3</sup> comporte les critères essentiels suivants :

- **Disponibilité** : renvoie à la nécessité de l'existence, en quantité suffisante, d'installations, de biens et de services fonctionnels en matière de santé publique et de soins de santé, ainsi que de programmes pour tous.
- **Accessibilité** : implique que les installations, biens et services en matière de santé doivent être accessibles à tous. L'accessibilité comporte quatre dimensions qui se recoupent mutuellement : la non-discrimination, l'accessibilité physique, l'accessibilité économique (abordabilité) et l'accessibilité de l'information.
- **Acceptabilité** : a trait au respect de l'éthique médicale, au caractère culturellement approprié et à la sensibilisation aux questions de genre. L'acceptabilité requiert que les installations, biens et services en matière de santé soient axés sur la personne et répondent aux besoins particuliers de groupes démographiques diversifiés, en conformité avec les normes internationales d'éthique médicale liées à la confidentialité et au consentement éclairé.
- **Qualité** : les installations, biens et services doivent être approuvés au point de vue scientifique et médical. La qualité est un élément clé de la couverture sanitaire universelle et elle englobe à la fois l'expérience vécue par rapport aux soins de santé et la perception de ces derniers. Des services de santé de qualité devraient être sûrs, efficaces, axés sur la personne, opportuns, équitables, intégrés et efficaces.

Les droits de l'homme relatifs à l'eau et à l'assainissement reposent sur des critères normatifs similaires. La Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur le droit à l'eau potable et à l'assainissement a déclaré que les États Membres devraient établir des normes concernant l'accessibilité, la disponibilité, la qualité, l'abordabilité, l'acceptabilité et la durabilité des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement, en précisant que de telles normes devraient « s'appliquer aux services fournis non seulement à domicile, mais aussi au travail, à l'école, **dans les établissements de santé**, les espaces publics et les centres de détention<sup>4</sup> ».

L'un des principes fondamentaux du droit à la santé est sa concrétisation progressive en tirant parti au maximum des ressources disponibles. Les gouvernements ne sont pas tenus d'assurer immédiatement l'entière conformité aux obligations afférentes aux droits de l'homme ; de fait, le caractère limité des ressources peut rendre cet objectif hors de portée à court terme. Néanmoins, peu importe les niveaux de ressources dont ils disposent, les gouvernements peuvent et doivent prendre des mesures immédiates, dans les limites de leurs moyens, pour progresser vers la réalisation de ces droits. L'approche de l'« échelle de services » est utile pour la définition de cibles en vue d'améliorer progressivement les services, peu importe le niveau de couverture actuel. Chaque gouvernement doit décider des mesures à prendre, ainsi que des moyens d'équilibrer les investissements dans les soins primaires, secondaires et tertiaires. Les gouvernements peuvent fixer des cibles faisant en sorte qu'aucun établissement de santé ne soit dépourvu de services WASH, que l'accès universel aux services élémentaires soit assuré ou que des niveaux de services plus élevés soient atteints.

**« Il doit exister dans l'État partie, en quantité suffisante, des installations, des biens et des services ainsi que des programmes fonctionnels en matière de santé publique et de soins de santé. La nature précise des installations, des biens et des services dépendra de nombreux facteurs, notamment du niveau de développement de l'État partie. Ces installations, biens et services comprendront toutefois les éléments fondamentaux déterminants de la santé tels que l'eau salubre et potable et des installations d'assainissement appropriées, des hôpitaux, des dispensaires et autres installations fournissant des soins de santé [...] »**

- Observation générale no 14, paragraphe 12.

<sup>3</sup> Conseil économique et social des Nations Unies, Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale no 14, « Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint », E/C.12/2000/4, ONU, Genève, 2000, disponible à l'adresse suivante : <<https://digitallibrary.un.org/record/425041>>.

<sup>4</sup> de Albuquerque, Catarina, *Manuel pratique pour la réalisation des droits humains à l'eau et à l'assainissement de la Rapporteuse spéciale*, Catarina de Albuquerque, Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur le droit à l'eau potable et à l'assainissement, Portugal, 2014, <[www.ohchr.org/en/issues/waterandsanitation/srwater/pages/handbook.aspx](http://www.ohchr.org/en/issues/waterandsanitation/srwater/pages/handbook.aspx)>.



## EAU POTABLE

En 2016:

- **38 pays et trois des huit** régions ODD disposaient de données suffisantes pour qu'on puisse estimer la couverture des services **élémentaires** d'approvisionnement en eau dans les établissements de santé.
- **74 %** des établissements de santé disposaient de services **élémentaires** d'approvisionnement en eau, c'est-à-dire que de l'eau était disponible sur place et qu'elle provenait d'une source améliorée.
- **12 %** des établissements de santé à l'échelle mondiale n'étaient pourvus d'**aucun service** d'approvisionnement en eau, c'est-à-dire qu'ils utilisaient de l'eau provenant d'une source améliorée située à plus de 500 m hors site ou provenant d'une source non améliorée, ou qu'ils ne disposaient d'aucune source d'approvisionnement en eau.
- **4 %** des hôpitaux et **11 %** des autres établissements de santé n'étaient dotés d'**aucun service** d'approvisionnement en eau.
- **896 millions** de personnes à l'échelle mondiale ne bénéficiaient d'**aucun service d'approvisionnement en eau** dans leur établissement de santé.

## ASSAINISSEMENT

En 2016:

- **18 pays et une** seule région ODD disposaient de données suffisantes pour permettre d'estimer la couverture des services **élémentaires** d'assainissement dans les établissements de santé.
- En Afrique subsaharienne, **23 %** des établissements de santé disposaient de services **élémentaires** d'assainissement.
- **21 %** des établissements de santé à l'échelle mondiale n'étaient équipés d'**aucun service d'assainissement**, c'est-à-dire qu'ils étaient dotés de toilettes non améliorées ou qu'ils n'avaient pas de toilettes du tout.
- **9 %** des hôpitaux et **20 %** des autres établissements de santé n'étaient pourvus d'**aucun service d'assainissement**.
- **Plus de 1,5 milliard de personnes** à l'échelle mondiale ne bénéficiaient d'**aucun service d'assainissement** dans leur établissement de santé.

## HYGIÈNE

En 2016:

- **14 pays** disposaient de suffisamment de données pour permettre d'estimer la couverture des services **élémentaires** d'hygiène des mains dans les établissements de santé, c'est-à-dire sur la disponibilité d'installations pour l'hygiène des mains aux points de prestation de soins et dans les toilettes.
- À l'échelle mondiale, **un établissement de santé sur six (16 %)** n'était doté d'**aucun service d'hygiène**, c'est-à-dire qu'il ne disposait d'aucune installation pour l'hygiène des mains aux points de prestation de soins et qu'il n'y avait pas d'eau et de savon dans les toilettes.
- Relativement peu de pays (16) possédaient des données sur la disponibilité des installations de lavage des mains dans les toilettes, mais des données plus abondantes (concernant 55 pays) étaient disponibles pour ce qui est des installations d'hygiène des mains aux points de prestation de soins.
- À l'échelle mondiale, **57 %** des établissements de santé disposaient d'installations pour l'hygiène des mains aux points de prestation de soins.
- En Afrique subsaharienne, **84 %** des hôpitaux étaient dotés d'installations pour l'hygiène des mains au point de prestation de soins, comparativement à **64 %** des autres établissements de santé.

## GESTION DES DÉCHETS

En 2016:

- **48 pays** disposaient de suffisamment de données pour permettre d'estimer la couverture des services **élémentaires** de gestion des déchets dans les établissements de santé.
- **27 %** des établissements de santé dans les pays les moins avancés étaient pourvus de services **élémentaires** de gestion des déchets.
- **40 %** des établissements de santé en Afrique subsaharienne étaient dotés de services **élémentaires** de gestion des déchets.
- **60 %** des établissements de santé à l'échelle mondiale étaient munis de systèmes de triage des déchets.
- En Afrique subsaharienne, **60 %** des hôpitaux et **38 %** des autres établissements de santé étaient pourvus de services élémentaires de gestion des déchets. **Sept** établissements de santé gouvernementaux **sur dix (71 %)** et **la moitié** des établissements de santé non gouvernementaux (55 %) triaient les déchets de manière sûre.

## NETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT

En 2016:

- Seuls **4 pays** disposaient de données suffisantes pour permettre d'estimer la couverture des services **élémentaires** de nettoyage de l'environnement dans les établissements de santé.
- Il n'y avait pas suffisamment de pays disposant d'estimations de base pour permettre de calculer la couverture régionale ou mondiale des services **élémentaires** de nettoyage de l'environnement.

Site du JMP: [washdata.org](http://washdata.org)