



PROGRÈS EN
MATIÈRE D'EAU,
D'ASSAINISSEMENT ET
D'HYGIÈNE EN MILIEU
SCOLAIRE, 2015-2023

Gros plan sur la santé menstruelle

PROGRAMME COMMUN OMS/UNICEF DE SUIVI DE L'APPROVISIONNEMENT EN EAU, DE L'ASSAINISSEMENT ET DE L'HYGIÈNE



Progrès en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène en milieu scolaire, 2015-2023 : Gros plan sur la santé menstruelle

ISBN (UNICEF) 978-92-806-5554-4

ISBN (OMS version électronique) : 978-92-4-010325-2

ISBN (OMS version imprimée) : 978-92-4-010326-9

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2024

Tous droits réservés. La reproduction d'une quelconque partie de cette publication est sujette à autorisation. Veuillez envoyer votre demande d'autorisation à l'adresse suivante : UNICEF, Division de la communication, 3 United Nations Plaza, New York 10017, États-Unis (adresse électronique : nyhqdoc.permit@unicef.org).

Pour citer ce document : Progrès en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène en milieu scolaire, 2015-2023 : Gros plan sur la santé menstruelle. New York, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2024.

Crédits photographiques. Première de couverture : © UNICEF/UN0606873/Panjwani ; Page 4 : © UNICEF/UNI302814/Ralaivita ; Page 5 : © UNICEF/UN0591260/Taxta ; Page 7 : © UNICEF/UN0527556/Sujan ; Page 10 : © UNICEF/UN0506272/Ijazah ; Page 11 : © UNICEF/UN0399646/Jibuti ; Page 23 : © UNICEF/UN0592842/Contreras ; Page 25 : © UNICEF/UN0499537/Potter ; Page 28 : © UNICEF/UNI288472/Hing ; Page 29 : © UNICEF/UN0518081/Pintado ; Page 30 : © UNICEF/UN0315282/Nakibuuka ; Page 32 : © UNICEF/UN0511065/Seng ; Page 33 : © Adobe Stock/Gaysorn ; Page 34 : © UNICEF/UN0441222/Shing ; Page 35 : © Adobe Stock/Seventyfour ; Page 36 : © Adobe Stock/Carles ; Page 39 : © UNICEF/UN0635204/Mulala ; Page 42 : © Adobe Stock/lamtui7 ; Page 43 : © UNICEF/UN0634211/Alida ; Page 44 : © UNICEF/UN0479459/Karki ; Page 45 : © UNICEF/UN0515458/Wilander ; Page 49 : © UNICEF/UNI310731/Viet Hung ; Page 51 : © UNICEF/UN0414835/Naftalin ; Page 70 : © UNICEF/UN0616886/Mugisha ; Quatrième de couverture : © UNICEF/UN0499528/Potter.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS ou de l'UNICEF aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillés ou tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives, dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention d'entreprises et de produits commerciaux ne signifie pas que ces entreprises et produits commerciaux soient agréés ou recommandés par l'OMS ou l'UNICEF de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

Les chiffres cités dans ce rapport correspondent à des estimations du Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène (<https://washdata.org>) – ci-après dénommé JMP –, établies en vue de garantir leur compatibilité. Il ne s'agit donc pas nécessairement des statistiques officielles des pays, zones ou territoires concernés, lesquelles peuvent être fondées sur d'autres méthodes rigoureuses.

La terminologie utilisée pour désigner les pays, les territoires et les zones évoqués dans la présente publication, ainsi que la représentation desdits pays, territoires et zones, y compris la délimitation de leurs frontières, respectent le style et les méthodes employés, à l'échelle institutionnelle, par le principal organisme responsable de la publication, à savoir l'UNICEF, et sont susceptibles de différer du style et des méthodes employés par l'Organisation mondiale de la Santé.

L'OMS et l'UNICEF ont pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le contenu publié est diffusé sans aucune garantie expresse ou implicite. La responsabilité de son interprétation et de son utilisation incombe au lecteur. L'OMS et l'UNICEF ne sauraient en aucun cas être tenus responsables des préjudices subis du fait de son utilisation.

Conception graphique, mise en page et réalisation : Elwa Design Studio.
Imprimé à New York, États-Unis

Remerciements

Le présent rapport a été conçu et produit par l'équipe du Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène : Jorge Bica (UNICEF), Christie Chatterley (consultante indépendante), Ayça Dönmez (UNICEF), Rick Johnston (OMS), Francesco Mitis (OMS) et Tom Slaymaker (UNICEF). Pour ce rapport, l'UNICEF a fait office de principal organisme responsable de la publication. La direction stratégique a été assurée par Joao Pedro Azevedo (UNICEF), Bruce Gordon (OMS) et Cecilia Scharp (UNICEF). Richard Steele a pris en charge la révision.

Nous tenons à remercier Marni Sommer (université de Columbia), Marije Broekhuijsen (UNICEF), Therese Mahon (WaterAid), Bethany Caruso (université Emory), Belen Torondel-Lopez (London School of Hygiene and Tropical Medicine), Jacquelyn Haver (Save the Children) et Penelope Phillips-Howard (Liverpool School of Tropical Medicine) pour la relecture du chapitre consacré à la santé menstruelle.

La publication de ce rapport n'aurait pas vu le jour sans la contribution du personnel de l'UNICEF et de l'OMS au niveau des bureaux régionaux et des bureaux de pays, qui ont permis d'identifier de nouvelles sources de données et ont facilité la consultation des parties prenantes nationales pour établir des estimations provisoires, entre novembre 2023 et février 2024.

L'UNICEF et l'OMS remercient les partenaires suivants pour leur soutien financier : le Ministère fédéral allemand de la coopération économique et du développement (Allemagne), le Ministère des affaires étrangères et du commerce extérieur (Australie), l'Agence autrichienne pour le développement (Autriche), l'Agence des États-Unis pour le développement international (États-Unis), la Fondation Bill et Melinda Gates, l'Agence française de développement (France), la Direction générale pour la coopération internationale (Royaume des Pays-Bas), le Ministère des affaires étrangères, du Commonwealth et du développement (Royaume-Uni), la Direction du développement et de la coopération (Suisse) et la Commission européenne (Union européenne).



PROGRÈS EN MATIÈRE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIÈNE EN MILIEU SCOLAIRE, 2015-2023

Gros plan sur la santé menstruelle



TABLE DES MATIÈRES

	POINTS ESSENTIELS	6	Points essentiels : secteur WASH en milieu scolaire en 2023																				
	1 INTRODUCTION	9	Progrès mondiaux en matière de services WASH en milieu scolaire																				
	2 PROGRÈS EN MATIÈRE D'APPROVISIONNEMENT DES ÉCOLES EN EAU DE BOISSON	15	Messages clés	16	Services de base d'approvisionnement en eau	20	Service d'approvisionnement en eau limité ou absent																
	3 PROGRÈS EN MATIÈRE D'ASSAINISSEMENT DANS LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES	23	Messages clés	24	Services de base d'assainissement	28	Services d'assainissement limités ou absents																
	4 PROGRÈS EN MATIÈRE D'HYGIÈNE DANS LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES	31	Messages clés	32	Services de base d'hygiène	36	Service d'hygiène limité ou absent																
	5 GROS PLAN SUR LA SANTÉ MENSTRUELLE À L'ÉCOLE	41	Messages clés	42	Introduction	45	Disponibilité des données	46	Produits	49	Installations	57	Connaissances	60	Inconfort/troubles	63	Environnement social favorable	63	Conséquences liées à la santé menstruelle	68	Conclusion	69	Références
	6 ANNEXES	73	1: Méthodes adoptées par le JMP	80	2: Regroupements régionaux	82	3: Estimations nationales des services WASH dans les écoles	96	4: Estimations régionales et mondiales des services WASH dans les écoles														

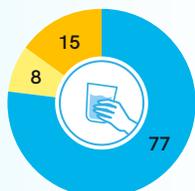


EAU DE BOISSON

138 pays disposaient d'estimations

77% des établissements

bénéficiaient d'un service de base d'approvisionnement en eau de boisson



■ Service de base
■ Service limité
■ Aucun service

Secondaire 81%

Primaire 75%

Progression 2x plus rapide requise pour un accès universel d'ici à 2030



Couverture des services de base

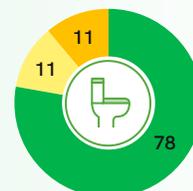


ASSAINISSEMENT

144 pays disposaient d'estimations

78% des établissements

bénéficiaient d'un service de base d'assainissement



■ Service de base
■ Service limité
■ Aucun service

Secondaire 83%

Primaire 75%

Progression 2x plus rapide requise pour un accès universel d'ici à 2030



Couverture des services de base



SERVICES DE BASE

SERVICE LIMITÉ/AUCUN SERVICE

447 millions d'élèves

étaient privés d'accès à un service de base d'approvisionnement en eau de boisson



293 million

source d'eau inexistante ou non améliorée

153 million

source améliorée, mais non alimentée en eau

427 millions d'élèves

étaient privés d'accès à un service de base d'assainissement



222 million

installation sanitaire inexistante ou non améliorée

205 million

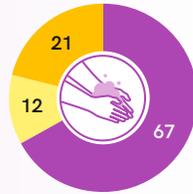
installations sanitaires améliorées, mais mixtes ou hors service

HYGIÈNE

134 pays disposaient d'estimations

67% des établissements

bénéficiaient d'un service de base d'hygiène



■ Service de base
■ Service limité
■ Aucun service

Secondaire  67%

Primaire  65%

Progression 4x plus rapide requise pour un accès universel d'ici à 2030 

Couverture des services de base

Pays à revenu faible  28%
Pays à revenu élevé  >99%

646 millions d'écopliers



étaient privés d'accès à un service de base d'hygiène



406 million

installation de lavage des mains inexistante ou non alimentée en eau

240 million

installation de lavage des mains alimentée en eau, mais sans savon

SANTÉ MENSTRUELLE

30 pays disposaient de données au niveau national*

Estimations provisoires basées sur les données nationales émergentes**

Dans le monde :

Environ 2 établissements sur 5 dispensent une éducation à la santé menstruelle 

Environ 1 établissement sur 3 équipe les toilettes des filles de poubelles destinées aux produits d'hygiène menstruelle 

En Asie centrale et Asie du Sud :

Environ 2 établissements sur 5 dispensent une éducation à la santé menstruelle 

1 sur 3 dans le primaire

4 sur 5 dans le secondaire

En Afrique subsaharienne :

Environ 1 établissement sur 8 propose des produits d'hygiène menstruelle gratuitement ou à la vente 

Établissements équipant les toilettes des filles de poubelles destinées aux produits d'hygiène menstruelle



Asie centrale et Asie du Sud  35%
Afrique subsaharienne  11%
Pays les moins avancés  17%

Données de santé menstruelle les plus souvent disponibles au niveau national



Installations

(22 pays sur 30)



Éducation

(19 pays sur 30)



Produits d'hygiène

(15 pays sur 30)

* Données représentatives au niveau national en lien avec au moins l'un des indicateurs recommandés par la communauté internationale au sein de la Liste prioritaire des indicateurs pour la santé et l'hygiène menstruelles des filles (2022) (https://www.pseau.org/outils/ouvrages/columbia_university_liste_prioritaire_des_indicateurs_pour_la_sante_et_l_hygiene_menstruelles_des_filles_directives_techniques_pour_le_suivi_national_2022.pdf).

** La disponibilité de données représentatives au niveau national en lien avec les indicateurs de santé menstruelle reste limitée. Les définitions sont en outre susceptibles de varier entre les pays, compliquant l'exercice de comparaison. Les données préliminaires agrégées aux niveaux régional et mondial doivent donc être interprétées avec prudence.



SECTION 1

INTRODUCTION

Progrès mondiaux en matière de services WASH en milieu scolaire

Dans le cadre du Programme commun de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et d'hygiène (JMP), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) réalisent des estimations comparables à l'échelle internationale concernant les progrès accomplis en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) et assument la responsabilité du suivi mondial des cibles des objectifs de développement durable (ODD) qui sont liées à ce secteur. Les années impaires, le JMP publie des estimations actualisées concernant la situation des services WASH dans les ménages, et les années paires, des estimations actualisées concernant le secteur WASH dans les établissements scolaires et les établissements de santé. Le présent rapport propose des estimations nationales,¹ régionales et mondiales actualisées concernant les services WASH dans les établissements scolaires jusqu'en 2023, ainsi qu'une analyse complémentaire relative aux inégalités infranationales et de nouvelles données sur la santé menstruelle des adolescentes scolarisées. Il remplace les précédents rapports sur l'état d'avancement.

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 fournit des objectifs relatifs à l'eau, à l'assainissement et à l'éducation à l'échelle mondiale. L'objectif 4 vise à « assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie » ; ses cibles incluent la construction d'établissements scolaires adaptés aux enfants, aux personnes handicapées et aux différents genres, l'adaptation en conséquence des établissements existants, et la mise en place d'un cadre d'apprentissage sûr et efficace pour tous (4.a). Pour ce faire, il faut fournir à tous les établissements scolaires un accès à l'électricité, à des ordinateurs, à Internet, à des infrastructures et à du matériel adaptés aux élèves handicapés, et des services WASH de base (4.a.1). L'objectif 6 vise à « garantir l'accès de tous à des services d'alimentation en eau et d'assainissement gérés de façon durable » et comprend des cibles relatives à l'accès universel à l'eau potable (6.1), à l'assainissement et à l'hygiène (6.2) pour tous.

¹ Le JMP suit les progrès de 234 pays, zones et territoires, y compris ceux de tous les États Membres des Nations Unies. Les statistiques du présent rapport portent sur des pays, des zones et des territoires. Pour de plus amples informations, veuillez consulter <https://washdata.org/>.



Le JMP a recours aux échelles de services pour l'évaluation et le suivi des progrès réalisés en matière de services WASH en milieu scolaire dans les différents pays (figure 1). Ces échelles de services relatives aux établissements scolaires ont pour but de mesurer les progrès vers un niveau de service de base, celui-ci constituant l'indicateur utilisé pour le suivi à l'échelle mondiale des cibles des ODD relatives aux services WASH en milieu scolaire. Les indicateurs relatifs aux services de base ont une portée universelle. Néanmoins, ils ne couvrent pas tous les aspects des services WASH importants pour garantir un cadre d'apprentissage sûr et inclusif. Le JMP a pour objectif de présenter des exemples d'autres indicateurs pertinents issus des systèmes de suivi nationaux et s'efforcera d'inclure d'autres niveaux de service dans ses prochains rapports. Ce rapport comporte un gros plan sur la question de la santé menstruelle et étudie la disponibilité des données nationales relatives aux indicateurs prioritaires recommandés à l'échelle mondiale pour le suivi de la santé et de l'hygiène menstruelles des filles.²

Dans le cadre du suivi des ODD, un service de base d'approvisionnement en eau de boisson signifie que l'établissement scolaire a accès à une source d'eau améliorée³ et que de l'eau y est disponible ; un service de base d'assainissement signifie que l'établissement scolaire dispose d'installations d'assainissement améliorées⁴ utilisables et non

2 Groupe mondial de suivi SHM, Liste prioritaire des indicateurs pour la santé et l'hygiène menstruelles des filles : Directives techniques pour le suivi national. New York, université Columbia, 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.publichealth.columbia.edu/file/8004/download?token=T8BusXsl>.

3 Les sources améliorées comprennent l'eau courante, les forages ou les puits tubulaires, les puits creusés protégés, les sources protégées et l'eau en bouteille ou distribuée. Les sources non améliorées comprennent les puits non protégés, les sources non protégées et les eaux de surface.

4 Les installations d'assainissement améliorées comprennent les toilettes à chasse d'eau manuelle ou mécanique, les latrines à fosse améliorées ventilées, les toilettes à compostage et les latrines à fosse avec dalle ou plateforme. Les installations non améliorées comprennent les latrines à fosse sans dalle ou plateforme, les latrines suspendues et les latrines à seau.

Échelles de service pour le suivi WASH en milieu scolaire

NIVEAU DE SERVICE	EAU DE BOISSON	ASSAINISSEMENT	HYGIÈNE
SERVICE DE BASE	Eau de boisson provenant d'un point d'eau amélioré, disponible dans l'établissement scolaire au moment de l'enquête	Installations d'assainissement améliorées non mixtes et utilisables (disponibles, fonctionnelles et privées) dans l'établissement scolaire au moment de l'enquête	Installations de lavage des mains disposant d'eau et de savon dans l'établissement scolaire au moment de l'enquête
SERVICE LIMITÉ	Eau de boisson provenant d'un point d'eau amélioré, mais non disponible dans l'établissement scolaire au moment de l'enquête	Installations d'assainissement améliorées présentes, mais mixtes ou non utilisables, dans l'établissement scolaire au moment de l'enquête	Installations de lavage des mains disposant d'eau, mais pas de savon, dans l'établissement scolaire au moment de l'enquête
AUCUN SERVICE	Eau de boisson provenant d'un point d'eau non amélioré, ou absence de point d'eau dans l'établissement scolaire	Installations d'assainissement non améliorées ou absence d'installations d'assainissement dans l'établissement scolaire	Absence d'installations de lavage des mains ou absence d'eau dans l'établissement scolaire

FIGURE 1 Échelles de service pour le suivi WASH en milieu scolaire à l'échelle mondiale

mixtes⁵ ; et un service de base d'hygiène signifie que l'établissement scolaire dispose d'installations pour le lavage des mains avec de l'eau et du savon. Ces services doivent être⁶ disponibles au moment de l'enquête. Les échelles de service du JMP différencient aussi les établissements scolaires qui disposent de niveaux de services limités ne remplissant pas tous les critères des services de base, et les établissements scolaires qui n'ont accès à aucun service.

5 Les établissements préscolaires doivent disposer d'installations d'assainissement améliorées utilisables, mais ces installations peuvent être mixtes. Les installations sont considérées comme utilisables lorsqu'elles sont accessibles aux élèves (les portes ne sont pas fermées à clé ou une clé est disponible à tout moment), fonctionnelles (les toilettes ne sont pas cassées ni bouchées et disposent d'une alimentation en eau pour les toilettes à chasse d'eau manuelle ou mécanique) et privées (il existe des portes pouvant être fermées et verrouillées de l'intérieur et la structure ne présente pas de grandes ouvertures).

6 Les installations de lavage des mains peuvent être fixes ou mobiles et comprennent les lavabos avec robinet d'eau, les seaux munis d'une valve, les « tippy taps » (robinets à bascule fabriqués au moyen d'un jerrycan) et les carafes ou bassines destinées au lavage des mains. Le savon comprend le savon solide, le savon liquide, le détergent en poudre et l'eau savonneuse, mais ne comprend pas la cendre, la terre, le sable ou d'autres produits de lavage des mains.

La présente mise à jour évalue les progrès réalisés en matière de services WASH en milieu scolaire entre 2015 et 2023, soit à mi-parcours de la période définie pour la réalisation des ODD. Elle montre que le monde n'est pas en bonne voie pour atteindre l'accès universel (> 99 %) aux services WASH de base d'ici à 2030 (figure 2). Pour atteindre cet objectif, les taux de progression actuels devront être multipliés par deux pour les services de base d'approvisionnement en eau de boisson, par deux pour les services de base d'assainissement et par quatre pour les services de base d'hygiène. Si la trajectoire actuelle se poursuit, en 2030, seuls 86 % des établissements scolaires disposeront de services de base d'approvisionnement en eau, 87 % de services de base d'assainissement et 74 % de services de base d'hygiène. Presque tous les établissements scolaires disposeront au moins de services d'assainissement limités, mais 12 % d'entre eux ne disposeront toujours pas de services d'approvisionnement en eau et 12 % seront toujours privés de services d'hygiène.

Depuis la publication, en 2018, du rapport du JMP sur la situation de référence au niveau mondial (figure 3), on a observé une amélioration constante de la disponibilité des données nécessaires au suivi des services WASH en milieu scolaire à l'échelle mondiale. Le nombre total de pays, régions et territoires disposant d'estimations et la part de la population mondiale couverte par ces estimations ont ensuite augmenté à chaque mise à jour. Le JMP n'établit des estimations régionales et mondiales relatives aux services WASH dans les établissements scolaires que lorsqu'il dispose de données couvrant au moins 30 % de la population concernée.

Le nombre de pays disposant d'estimations sur les services de base d'approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires a augmenté de moitié, passant de 92 à 138, ce qui représente une hausse de 51 % à 65 % de la population couverte. On observe également une forte augmentation du nombre de pays disposant d'estimations pour les écoles primaires (de 79 à 129) et les établissements secondaires (de 71 à 126). Le nombre de pays disposant d'estimations pour les établissements préscolaires a été multiplié par quatre (de 5 à 19), mais la population couverte ne représente toujours que 8 % des enfants en âge de fréquenter ces établissements. En 2024, un nombre relativement faible de pays disposaient de données ventilées sur les établissements scolaires urbains (21) et ruraux (24), mais la population couverte par les données disponibles était plus importante pour les établissements ruraux (38 %) que pour les établissements urbains (21 %).

La disponibilité des données relatives à l'assainissement de base a augmenté, passant de 101 à 144 pays couverts, c'est-à-dire de 54 % à 68 % de la population mondiale d'âge scolaire. La couverture de la population est désormais aussi élevée pour les établissements primaires (65 %) que secondaires (66 %), mais reste très faible pour les établissements préscolaires (6 %).

La réalisation des cibles mondiales des ODD nécessite une accélération significative des rythmes de progression actuels

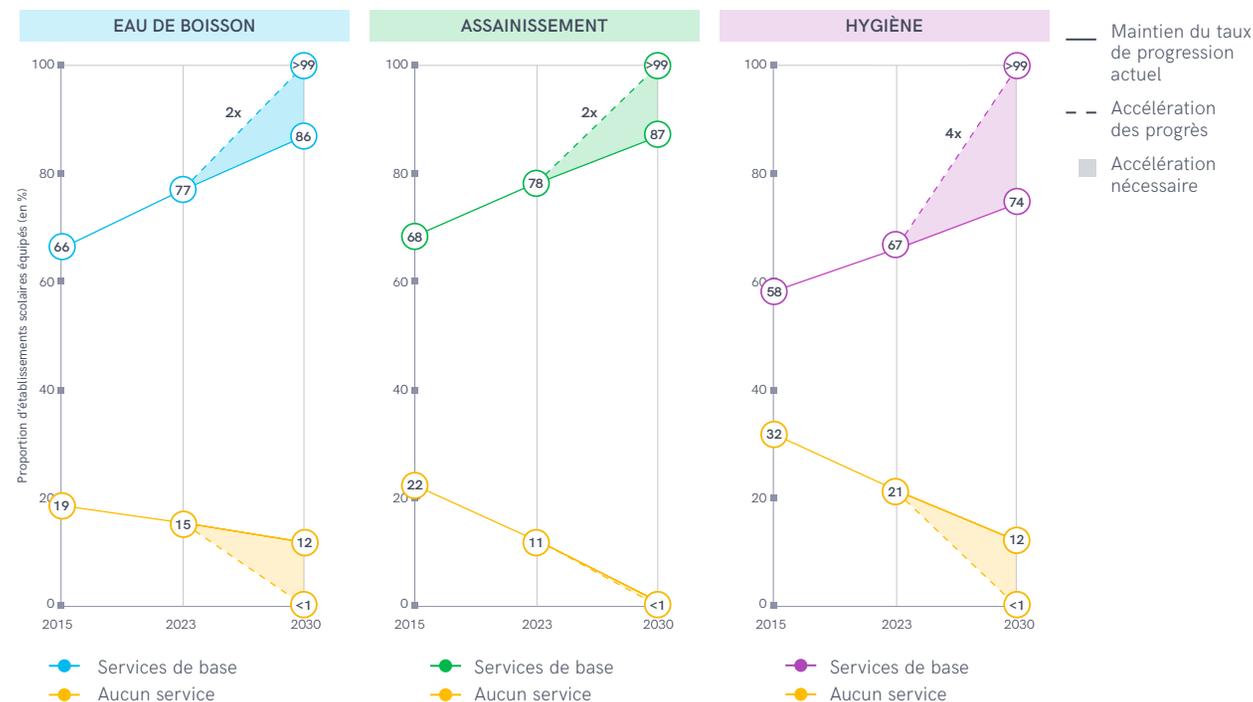


FIGURE 2 Couverture mondiale en services WASH dans les écoles entre 2015 et 2023 et accélération requise pour atteindre les cibles d'ici à 2030 (en %)

Un plus grand nombre de pays disposent de données sur les établissements urbains (34) que sur les établissements ruraux (25), mais les données relatives aux établissements urbains ne représentent que 33 % de la population d'âge scolaire, contre 44 % pour les établissements ruraux.

Entre 2018 et 2024, le nombre de pays disposant d'estimations relatives aux services de base d'hygiène a augmenté de deux tiers (de 81 à 134), soit une augmentation de 50 % à 63 % en matière de couverture de la population. Le nombre de pays

disposant d'estimations relatives aux établissements secondaires a augmenté plus rapidement (de 67 à 123) que pour les établissements primaires (de 71 à 127). Les données combinées relatives à ces deux catégories d'établissements couvrent désormais 61 % de la population d'âge scolaire, contre 4 % pour les établissements préscolaires. À l'inverse, le nombre de pays disposant de données ventilées sur les services d'hygiène dans les établissements scolaires ruraux et urbains est resté relativement stable.

Disponibilité des données sur les services WASH de base dans les établissements scolaires à l'échelle mondiale en 2023

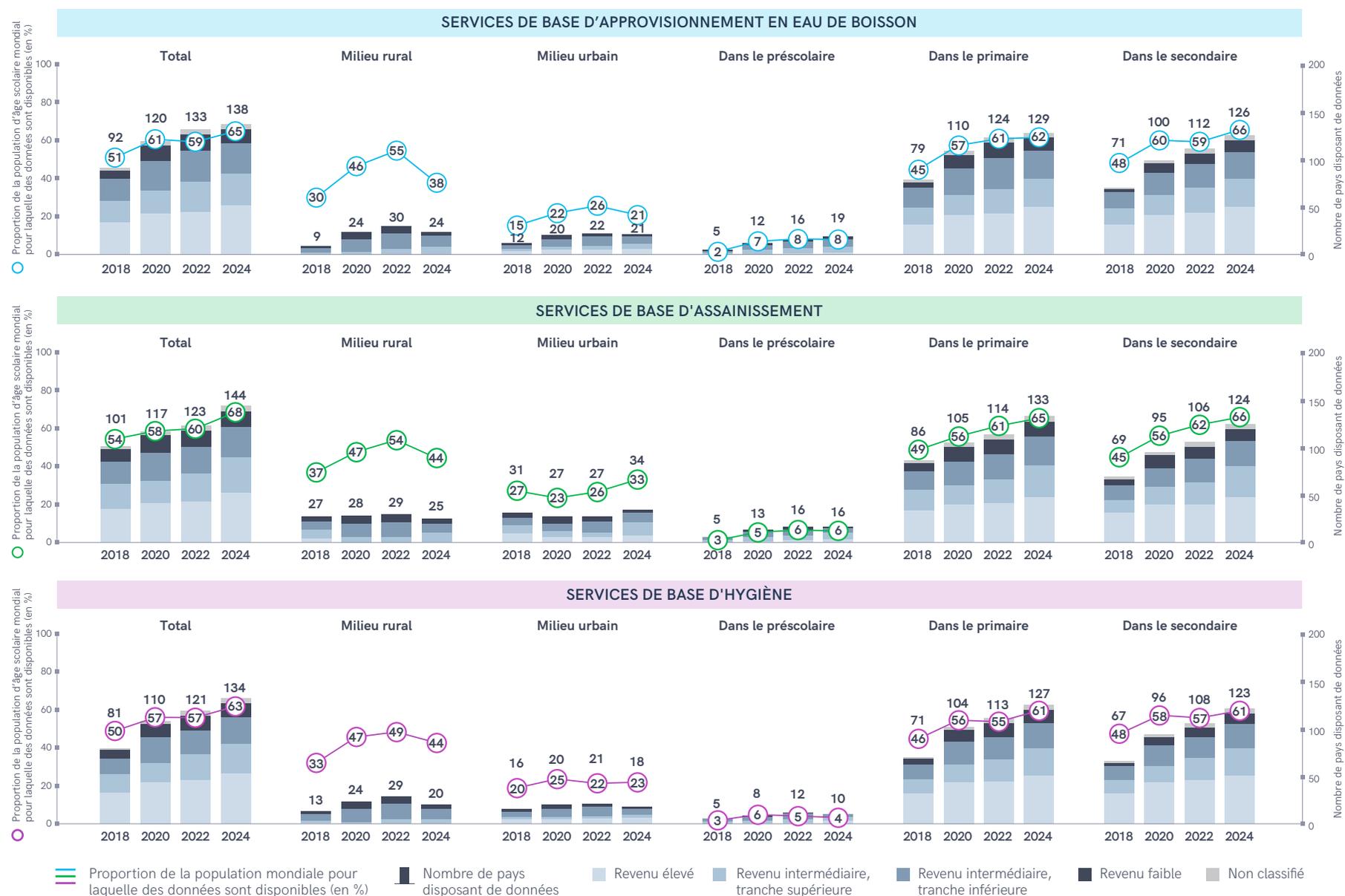


FIGURE 3 Proportion de la population d'âge scolaire et nombre de pays disposant d'estimations dans les rapports sur l'état d'avancement du JMP entre 2018 et 2024, par groupe de revenu

ENCADRÉ 1

ANALYSE COMPARATIVE DES TAUX DE PROGRESSION NÉCESSAIRES POUR ATTEINDRE L'ACCÈS UNIVERSEL

À mi-parcours de la période fixée pour la réalisation des ODD, on observe un intérêt croissant pour l'analyse comparative des efforts à déployer pour atteindre les cibles nationales et mondiales d'ici à 2030.⁷ Dans de nombreux pays, les données disponibles sont encore insuffisantes pour permettre une évaluation approfondie des tendances relatives aux services WASH de base dans les établissements scolaires. Toutefois, un petit groupe de pays dispose désormais de données solides permettant d'étudier les tendances entre 2015 et 2023. Les analyses montrent que pour la plupart des groupes de revenu, le taux de variation

⁷ Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Progress on Children's Well-Being: Centring child rights in the 2030 agenda - For every child, a sustainable future, UNICEF, New York, septembre 2023. Disponible à l'adresse suivante : <https://data.unicef.org/resources/sdg-report-2023/>.

moyen nécessaire pour atteindre une couverture supérieure à 99 % d'ici à 2030 est nettement plus élevé que le taux moyen de variation observé depuis 2015 (figure 4), date à partir de laquelle les pays à revenu élevé ont progressé plus lentement ; mais la différence entre leur taux de progression actuel et les taux de progression requis est négligeable (moins de 0,1 point de pourcentage par an). L'écart moyen entre ces deux indicateurs est plus faible parmi les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure (1,2 point de pourcentage par an actuellement contre 1,8 point de pourcentage requis) que parmi les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (3,4 points de pourcentage contre 3,8 points de pourcentage par an). L'écart le plus élevé concerne les pays à faible revenu (4,6 points de pourcentage contre 8,8 points de

pourcentage par an). Depuis le début de la période des ODD, les pays à faible revenu ont enregistré des progrès bien plus rapides pour les services de base d'approvisionnement en eau de boisson (1,7 point de pourcentage par an) que pour les services de base d'assainissement (0,3 point de pourcentage par an), mais l'écart le plus important entre le taux de progression récent et le taux de progression nécessaire concerne les services de base d'hygiène. Cette situation témoigne de la nécessité, pour chaque pays, de fixer des cibles des ODD ambitieuses mais réalistes à l'échelle nationale, en tenant compte du contexte local et des taux de progression observés dans les autres pays appartenant à la même catégorie économique ou à la même zone géographique.

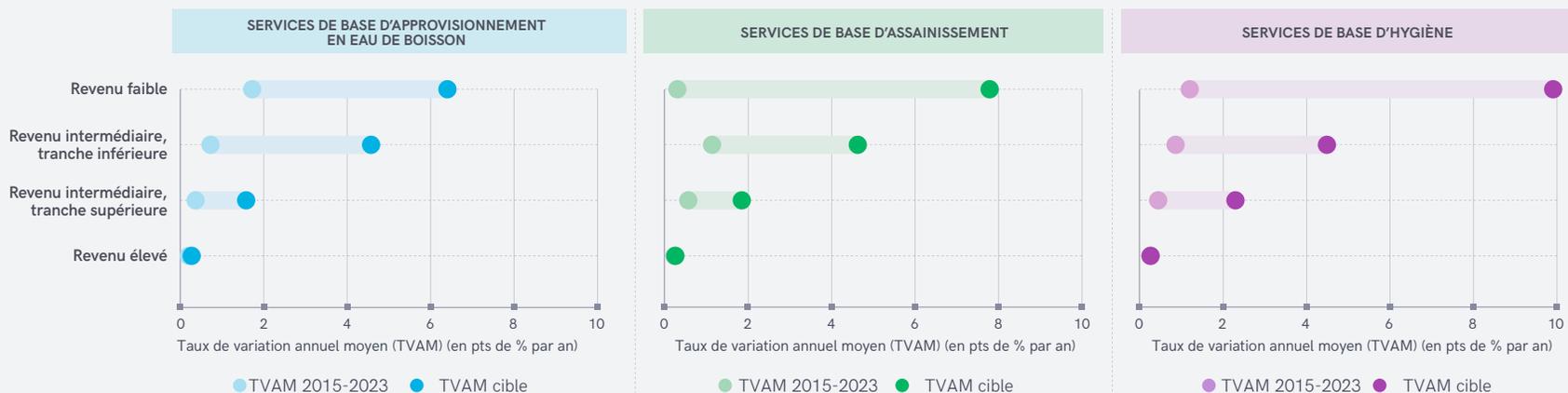


FIGURE 4 Taux de variation moyen des services de base d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène par groupe de revenu entre 2015 et 2023, et taux de variation moyen nécessaire pour atteindre l'accès universel d'ici à 2030 (en points de pourcentage par an)



SECTION 2

PROGRÈS EN MATIÈRE D'APPROVISIONNEMENT DES ÉCOLES EN EAU DE BOISSON

En 2023,

- 138 pays et toutes les régions ODD disposaient d'estimations relatives aux services de base d'approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires, ce qui représente 65 % de la population mondiale d'âge scolaire.
- D'après ces estimations, 77 % des établissements scolaires disposaient d'un service de base d'approvisionnement en eau de boisson (eau provenant d'un point d'eau amélioré disponible au moment de l'enquête) et 8 % d'un service limité (eau provenant d'un point d'eau amélioré mais non disponible au moment de l'enquête), tandis que 15 % n'avaient accès à aucun service (point d'eau non amélioré ou absence de point d'eau).
- Ainsi, 447 millions d'enfants n'avaient accès à aucun service de base d'approvisionnement en eau de boisson dans leur établissement scolaire ; 153 millions d'entre eux avaient accès à un point d'eau amélioré, mais sans eau disponible, et 293 millions n'avaient toujours pas accès à un service d'approvisionnement en eau dans leur établissement.
- Dans les pays à faible revenu, moins de la moitié (49 %) des établissements scolaires disposaient d'un service de base d'approvisionnement en eau, contre plus de 99 % des établissements dans les pays à revenu élevé (50 % dans les contextes fragiles).⁸
- L'Afrique subsaharienne était la seule région ODD où moins de la moitié (45 %) des établissements scolaires disposaient de services de base d'approvisionnement en eau de boisson.
- Les trois quarts des écoles primaires (75 %) et quatre établissements secondaires sur cinq (81 %) disposaient d'un service de base d'approvisionnement en eau de boisson. Les données étaient insuffisantes pour réaliser des estimations mondiales portant sur les établissements préscolaires.
- Plus du tiers des enfants ne disposant pas d'un service de base d'approvisionnement en eau de boisson dans leur établissement scolaire vivaient dans les pays les moins avancés, et près des trois quarts vivaient dans des contextes fragiles.
- Pour espérer parvenir, d'ici à 2030, à un accès universel aux services de base d'approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires, il conviendrait de doubler le taux de progression actuel. Au rythme de progression actuel, le monde atteindra une couverture de seulement 86 % en 2030, ce qui signifie qu'environ 241 millions d'enfants⁹ ne disposeront pas d'un service de base d'approvisionnement en eau de boisson dans leur établissement scolaire.

⁸ Pour plus d'informations sur les regroupements régionaux utilisés dans le présent rapport, consulter l'**annexe 2**.

⁹ Projections de l'UNICEF basées sur les estimations de l'Institut de statistique de l'UNESCO concernant la population d'âge scolaire pour la période 2000-2023.



Services de base d’approvisionnement en eau

Pendant la première moitié de la période fixée pour la réalisation des ODD (2015-2023), la couverture mondiale des services de base d’approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires est passée de 66 % à 77 %. Cette augmentation représente un taux de variation moyen de 1,32 point de pourcentage par an. La proportion d’établissements dotés de services limités est passée de 15 % à 8 %, mais la proportion d’établissements ne disposant d’aucun service a connu une baisse plus lente, passant de 19 % à 15 %. Toutes les régions ODD disposent désormais d’estimations relatives aux tendances. Selon ces estimations, les régions Australie et Nouvelle-Zélande d’une part, et Europe et Amérique du Nord d’autre part, ont déjà atteint la couverture universelle (> 99 %). Toutefois, aucune de ces deux régions ne dispose de données pour l’ensemble des pays qui la compose. Depuis 2015, la couverture a peu évolué en Afrique subsaharienne (45 %) et en Océanie (51 %), contrairement à l’Asie centrale et à l’Asie du Sud, où elle a connu une augmentation rapide, passant de 50 % à 84 %. Les régions Amérique latine et Caraïbes, Afrique du Nord et de l’Ouest, et Asie de l’Est et du Sud-Est ont toutes enregistré une progression modeste. La couverture a augmenté de manière régulière dans les pays les moins avancés, où elle est passée de 52 % à 60 %, mais elle a stagné autour de 50 % dans les contextes fragiles (figure 5).

En 2023, 138 pays disposaient d’estimations sur les services de base d’approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires, ce qui représente 65 % de la population mondiale d’âge scolaire. Sur ces 138 pays, 99 affichaient une couverture supérieure à 75 %, 81 une couverture supérieure à 90 %, et 67 avaient atteint la couverture universelle (> 99 %). Près de la moitié des pays dotés de l’accès universel étaient concentrés dans deux régions ODD : Australie et Nouvelle-Zélande, et Europe et Amérique du Nord.

En 2023, 77 % des établissements scolaires disposaient d’un service de base d’approvisionnement en eau, mais la couverture variait fortement d’une région à l’autre

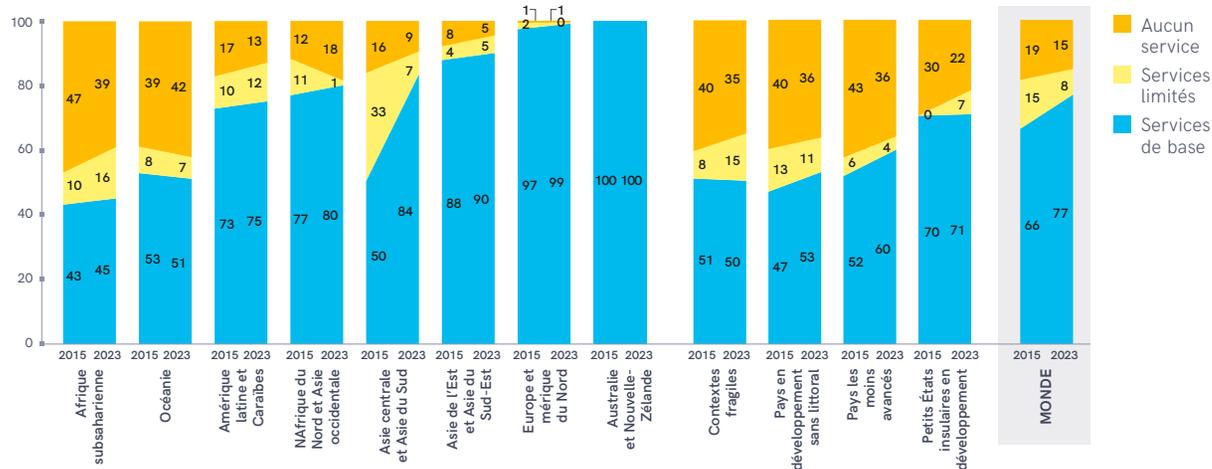


FIGURE 5 Couverture mondiale et régionale des services d’approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires entre 2015 et 2023 (en %)

En 2023, dans 99 des 138 pays disposant d’estimations, plus de 75 % des établissements scolaires disposaient d’un service de base d’approvisionnement en eau de boisson

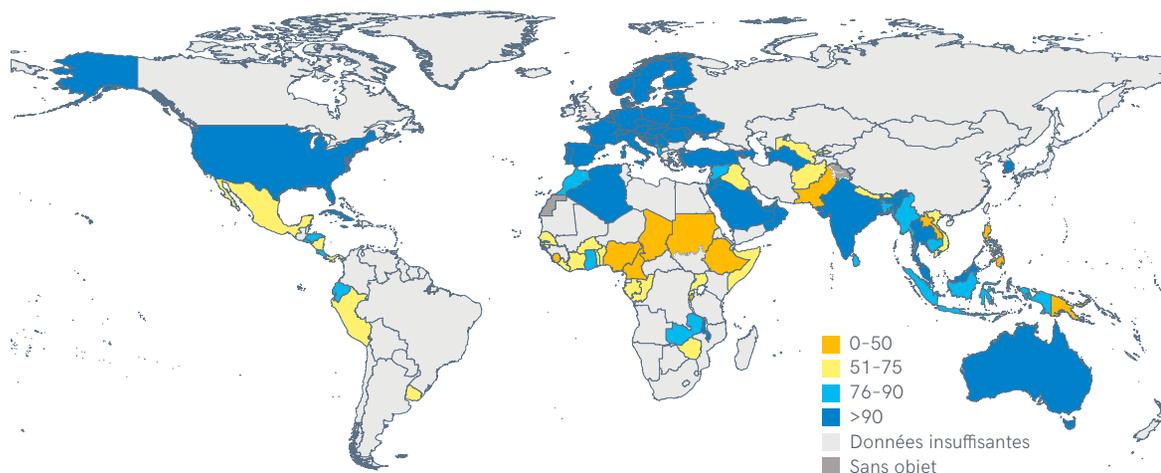


FIGURE 6 Proportion d’établissements scolaires disposant de services de base d’approvisionnement en eau de boisson en 2023 (en %)

En 2023, 12 pays affichaient encore une couverture inférieure à 50 % et plus de la moitié d'entre eux se situaient en Afrique subsaharienne (figure 6).

En 2023, les niveaux de service pour l'approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires variaient considérablement entre les pays (figure 7). La couverture pour ce type de services allait ainsi de plus de 99 % à seulement 24 % au Cameroun. Le Panama (60 %) et l'Uruguay (67 %) étaient les seuls pays à revenu élevé affichant une couverture inférieure à 75 %. Cinq des huit régions ODD comptaient encore au moins un pays où moins de la moitié des établissements scolaires disposaient d'un service de base d'approvisionnement en eau. On comptait 23 pays disposant de données sur la proportion d'établissements scolaires n'ayant accès à aucun service, mais les données étaient insuffisantes pour déterminer si

les autres établissements remplissaient les critères d'un service de base ou d'un service limité (voir les barres grises sur le graphique). Dans 17 pays, plus du tiers des établissements scolaires ne disposaient d'aucun service d'approvisionnement en eau de boisson. Il s'agissait notamment de la République centrafricaine, du Tchad, du Niger, de la Guinée équatoriale, du Mozambique, de la République démocratique du Congo, de l'Éthiopie et de la Sierra Leone, où plus de la moitié des établissements scolaires ne disposaient encore d'aucun service. Dans 13 pays, au moins un établissement scolaire sur cinq disposait d'un service limité, notamment en Ouganda, au Pakistan, aux Philippines et en Somalie, où plus du tiers des établissements scolaires disposaient d'eau provenant d'un point d'eau amélioré, mais non disponible au moment de l'enquête.



En 2023, les niveaux de service d'approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires variaient fortement d'un pays à l'autre

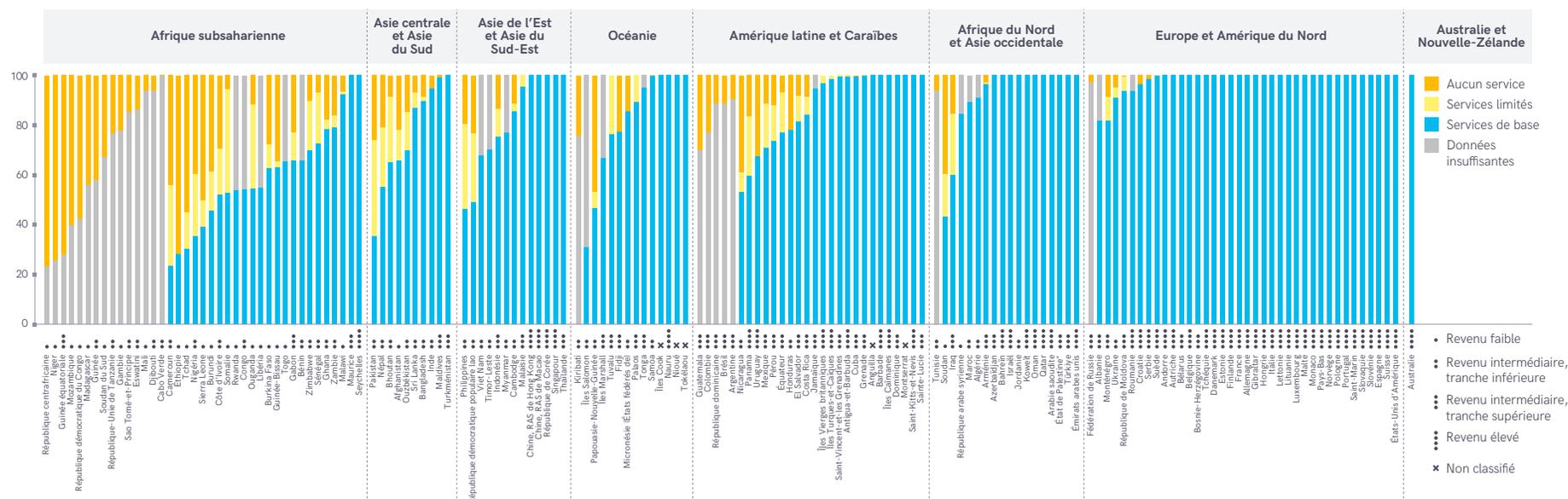


FIGURE 7 Couverture des services d'approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires, par pays, par région ODD et par groupe de revenu en 2023 (en %)

* Les rapports de l'OMS font référence au « territoire palestinien occupé » (qui inclut Jérusalem-Est).

Remarque : Les pays ne disposant pas d'estimations (100 % en raison de données insuffisantes) ne sont pas inclus dans le graphique.

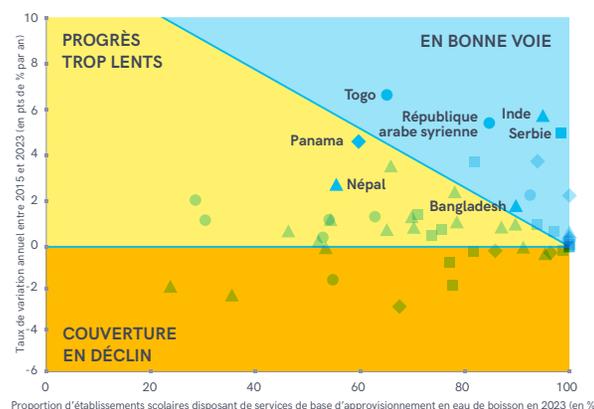
Un nombre croissant de pays disposent désormais de données suffisantes pour estimer les tendances et les taux de variation au cours de la première moitié de la période définie pour réaliser les ODD. La figure 8 montre la couverture en services de base d’approvisionnement en eau de boisson à l’échelle nationale en 2023, ainsi que les taux de variation annuels moyens entre 2015 et 2023. Sur les 53 pays disposant de données sur les tendances, 22 affichaient une augmentation de leur couverture supérieure à 1 point de pourcentage par an, 8 une augmentation supérieure à 3 points de pourcentage par an et 14 une baisse de leur couverture. Si l’on se fie à la couverture et aux taux de progression actuels, seuls 19 pays sont en bonne voie pour atteindre la couverture universelle (> 99 %) d’ici à 2030 et la majorité des pays progressent trop lentement. L’Inde, le Panama, la Serbie, la Syrie et le Togo ont tous affiché une augmentation de leur couverture de plus de 5 points de pourcentage par an, prouvant ainsi qu’il est possible d’obtenir des progrès rapides. Toutefois, bien que le Panama ait multiplié par trois sa couverture, de 19 % en 2015 à 60 % en 2023, ce taux de progression reste insuffisant. Au cours de la même période, le Népal a augmenté sa couverture à un rythme plus rapide que le Bangladesh (2,94 points de pourcentage par an contre 1,91). Pourtant, le Bangladesh affiche un taux de couverture nettement plus élevé et est donc sur la bonne voie pour atteindre la couverture universelle d’ici à 2030.

Toutes les régions ODD disposent désormais de données suffisantes pour estimer les tendances entre 2015 et 2023. La figure 9 extrapole des estimations relatives aux tendances, afin d’illustrer les trajectoires régionales actuelles et l’accélération indispensable pour parvenir à une couverture universelle d’ici à 2030. Aux rythmes de progression actuels, le monde atteindra une couverture de seulement 86 % en 2030, ce qui signifie qu’environ 241 millions d’enfants d’âge scolaire ne disposeront d’aucun service de base d’approvisionnement en eau de

boisson dans leur établissement scolaire à la fin de la période de réalisation des ODD. En 2023, les régions Australie et Nouvelle-Zélande et Europe et Amérique du Nord avaient déjà atteint une couverture supérieure à 99 % et sont donc considérées comme étant sur la bonne voie. La couverture de la région Asie centrale et du Sud a affiché le rythme de progression le plus rapide (4,13 points de pourcentage par an) et, si ce dernier se maintient, elle devrait dépasser le seuil de 99 % à l’horizon 2027. Toutefois, toutes les autres régions progressent à un rythme inférieur à 1 point de pourcentage par an, et en Océanie, la couverture a même légèrement diminué. Pour atteindre l’objectif,

la couverture devra augmenter de 1,28 point de pourcentage par an dans la région Asie de l’Est et du Sud-Est, de 3,4 points de pourcentage par an dans la région Amérique latine et Caraïbes, et de 2,7 points de pourcentage par an dans la région Afrique du Nord et Asie occidentale. Dans les régions Océanie et Afrique subsaharienne (6,93 points de pourcentage par an et 7,7 respectivement), le rythme de progression devra être plus rapide que ceux enregistrés dans quelque région que ce soit depuis 2015. Aux rythmes de progression actuels, plus de la moitié des établissements scolaires d’Afrique subsaharienne resteront dépourvus d’un service de base d’approvisionnement en eau en 2030.

Sur les 53 pays disposant de données sur les tendances, 19 sont en voie d’atteindre la couverture universelle des services de base d’approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires d’ici à 2030



◆ Revenu élevé ■ Revenu intermédiaire, tranche supérieure ▲ Revenu intermédiaire, tranche inférieure ● Revenu faible × Non classifié

FIGURE 8 Progrès accomplis en matière de services de base d’approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires des pays disposant de données sur les tendances entre 2015 et 2023, par groupe de revenu

Remarque : N’inclut pas les pays qui ne disposent d’aucune estimation sur les taux de variation. Pour produire des estimations et calculer des tendances, le JMP doit disposer d’au moins deux points de données, relevés à 5 ans d’intervalle minimum.

Seules trois régions ODD sont en bonne voie pour atteindre l’accès universel aux services de base d’approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires d’ici à 2030

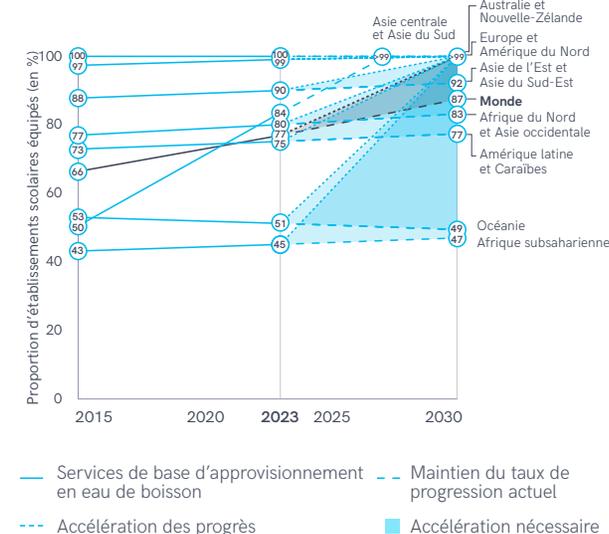
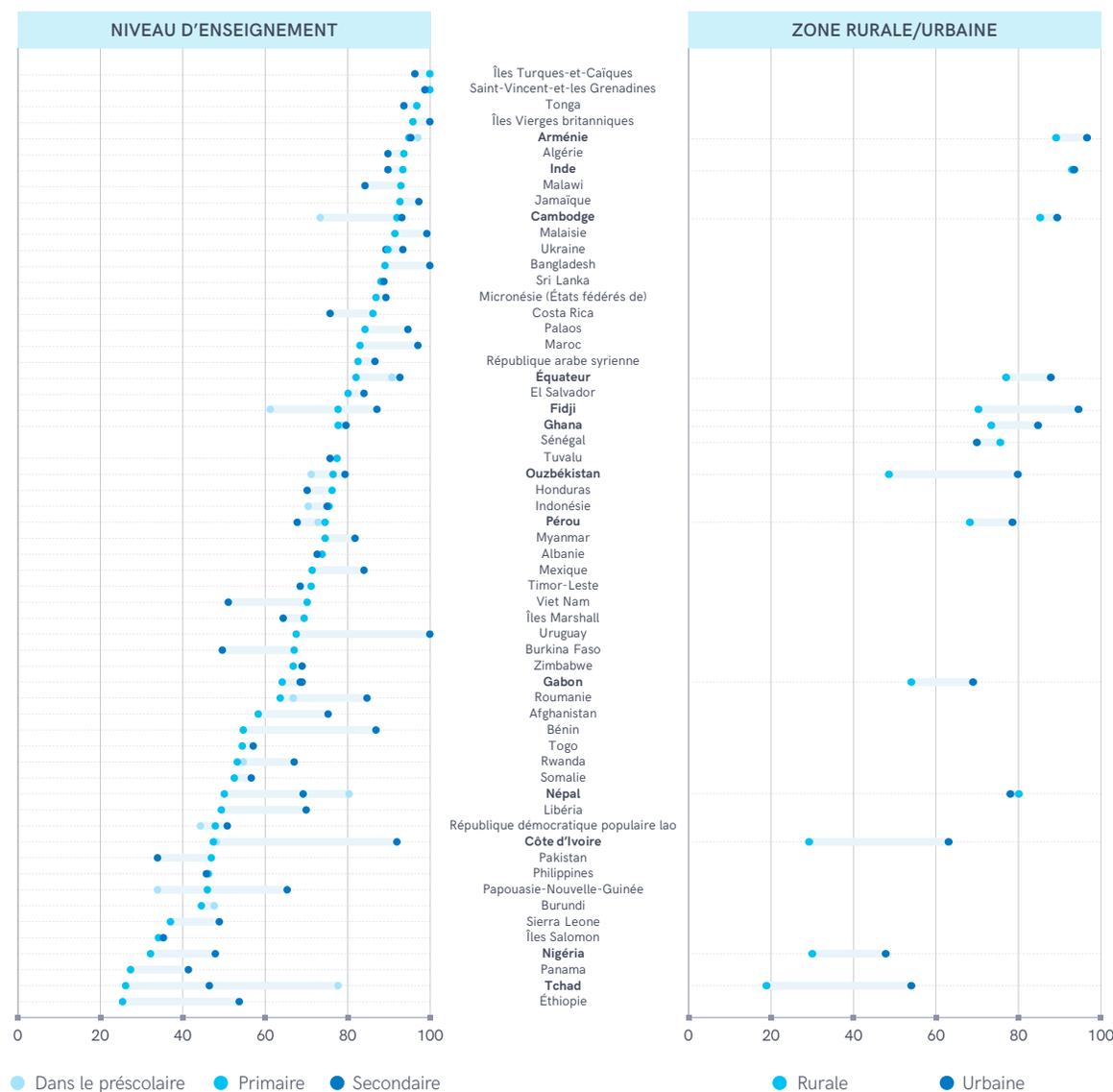


FIGURE 9 Progrès accomplis en matière de services de base d’approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires par région ODD entre 2015 et 2023, et accélération nécessaire pour atteindre la couverture universelle d’ici à 2030

Dans un nombre croissant de pays, les estimations peuvent être ventilées par milieu rural ou urbain et par niveau d'enseignement, favorisant ainsi l'analyse des inégalités infranationales en matière d'accès aux services de base d'approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires (figure 10). En 2023, dans les 58 pays disposant de données ventilées par niveau d'enseignement, on observait souvent d'importants écarts de couverture entre l'enseignement préscolaire, primaire et secondaire. La couverture était généralement plus élevée dans les établissements secondaires que dans les écoles primaires, mais variait fortement d'un établissement préscolaire à l'autre. Dans 19 pays, la couverture des établissements secondaires dépassait d'au moins 10 points de pourcentage celle des écoles primaires et cet écart dépassait même 20 points de pourcentage dans 7 pays. En Côte d'Ivoire, l'écart était de 44 points de pourcentage entre l'enseignement primaire (48 % de couverture) et l'enseignement secondaire (92 % de couverture). Dans 19 pays, les écoles primaires affichaient une couverture supérieure aux établissements secondaires, mais cet écart n'était supérieur à 10 points de pourcentage qu'au Burkina Faso, au Costa Rica, au Pakistan et au Viet Nam. Au Cambodge, dans les Îles Salomon, en Ouzbékistan et en Papouasie-Nouvelle-Guinée, la couverture en services dans les établissements préscolaires était inférieure de plus de 10 points de pourcentage à celle observée dans les établissements primaires et secondaires. Au Népal et au Tchad, à l'inverse, elle était supérieure de plus de 10 points de pourcentage à la couverture des établissements primaires et secondaires. Au contraire, en Arménie, au Gabon et au Ghana, les trois niveaux d'enseignement affichaient un taux de couverture quasiment similaire.

En 2023, 15 pays disposaient d'estimations relatives à la couverture en services de base d'approvisionnement en eau susceptibles d'être ventilées à la fois par niveau d'enseignement et par milieu rural ou urbain. Dans l'ensemble de ces pays, la couverture dans les

Des inégalités subsistent entre les établissements ruraux et urbains et entre les différents niveaux d'enseignement en matière d'accès à un service de base d'approvisionnement en eau de boisson



établissements scolaires urbains était supérieure à la couverture dans les établissements ruraux, sauf au Népal et au Sénégal. Dans 10 pays, la couverture dans les établissements scolaires urbains était supérieure d'au moins 10 points de pourcentage à celle des établissements ruraux ; en Côte d'Ivoire, aux Fidji, en Ouzbékistan, au Soudan et au Tchad, cet écart atteignait, voire dépassait 20 points de pourcentage. Au Tchad, moins d'un établissement scolaire rural sur cinq (19 %) disposait d'un service de base d'approvisionnement en eau de boisson, contre plus de la moitié des établissements urbains (54 %). En Inde, la couverture était tout aussi élevée dans les établissements scolaires ruraux que dans les établissements urbains (93 % et 94 % respectivement) et l'écart entre l'enseignement préscolaire, primaire et secondaire était négligeable (93 %, 90 % et 92 % respectivement). L'Arménie affichait elle aussi une couverture tout aussi élevée dans l'enseignement préscolaire (97 %), primaire (95 %) et secondaire (95 %), mais la couverture était plus faible dans les établissements scolaires ruraux (89 %) que dans les établissements urbains (96 %).

Service d'approvisionnement en eau limité ou absent

Pendant la première moitié de la période définie pour la réalisation des ODD (2015-2023), la population mondiale d'âge scolaire a augmenté de 100 millions, passant ainsi de 1,84 milliard à 1,94 milliard de personnes. Parallèlement, le nombre d'enfants n'ayant pas accès à un service de base d'approvisionnement en eau de boisson au sein de leur établissement scolaire a diminué, passant de 620 millions à 447 millions (figure 11). Sur ces 447 millions d'enfants, 153 millions disposaient d'un service limité et 293 millions ne disposaient d'aucun service d'approvisionnement en eau au sein de leur établissement. En 2023, plus du tiers des enfants ne disposant pas d'un service de base d'approvisionnement en eau vivait dans les pays

les moins avancés et près des trois quarts d'entre eux vivaient dans des contextes fragiles. Depuis 2015, le nombre d'enfants ne disposant pas d'un service de base a diminué dans l'ensemble des régions ODD, sauf en Océanie, où il est resté stable (2 millions) et en Afrique subsaharienne, où il a augmenté de 31 millions. La région Asie centrale et du Sud a enregistré la plus forte baisse, passant de 279 millions d'enfants en 2015 à 92 millions en 2023. Plus de la moitié de la population mondiale privée d'accès à des services de base d'approvisionnement en eau dans les établissements scolaires, soit 240 millions de personnes, est désormais concentrée en Afrique subsaharienne.

En 2023, presque tous les pays de la base de données mondiales du JMP disposaient de sources de données nationales relatives à la proportion d'établissements scolaires équipés d'un point d'eau de boisson, quel qu'il soit. Toutefois, nombre de systèmes d'information sur la gestion des établissements d'enseignement (SIGE) et d'enquêtes en milieu scolaire ne permettent pas encore de collecter des informations suffisantes sur le type de point d'eau (amélioré ou non amélioré) et sur la disponibilité de l'eau de boisson pour déterminer si l'établissement scolaire concerné remplit les critères des ODD relatifs aux services de base d'approvisionnement en eau. La figure 12 montre que dans de nombreux pays disposant d'une telle information, une forte proportion d'établissements scolaires disposaient de points d'eau non conformes aux normes des ODD. En Éthiopie, par exemple, 37 % des établissements scolaires disposaient d'un point d'eau, mais seulement 29 % étaient équipés d'un point d'eau amélioré avec de l'eau disponible. Au Pakistan, les établissements scolaires avaient près de deux fois plus de chances d'être équipés d'un point d'eau quelconque (74 %) que de disposer d'un service de base (35 %). Au contraire, la plupart des établissements scolaires du Ghana équipés d'un point d'eau (82 %) remplissaient également les critères relatifs aux services de base d'approvisionnement en eau (78 %).

Depuis 2015, le nombre d'enfants n'ayant pas accès à un service de base d'approvisionnement en eau de boisson au sein de leur établissement scolaire a diminué de près d'un tiers

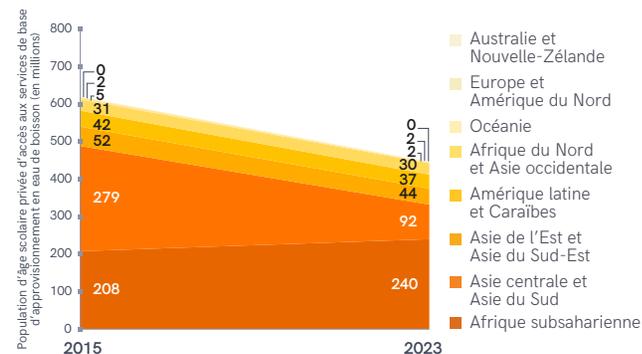


FIGURE 11 Population d'âge scolaire ne disposant d'aucun service de base d'approvisionnement en eau dans les établissements scolaires entre 2015 et 2023, par région ODD (en millions)

Dans de nombreux établissements scolaires, des points d'eau sont présents, mais ils ne sont pas améliorés ou l'eau n'est pas disponible

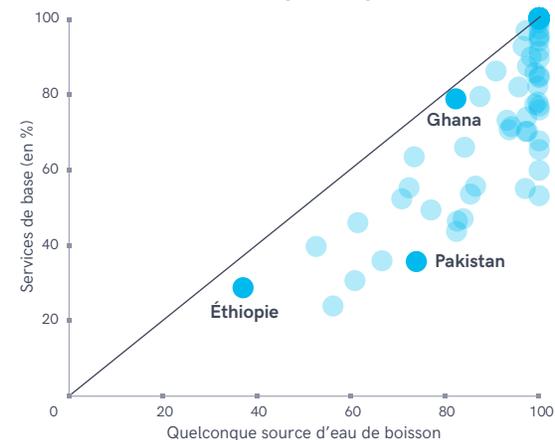


FIGURE 12 Proportion d'établissements scolaires disposant d'une source quelconque d'eau de boisson et de services de base d'approvisionnement en eau, par pays en 2023 (en %)



Depuis 2015, de nombreux pays ont réduit la proportion des établissements scolaires ne disposant d'aucun service d'approvisionnement en eau

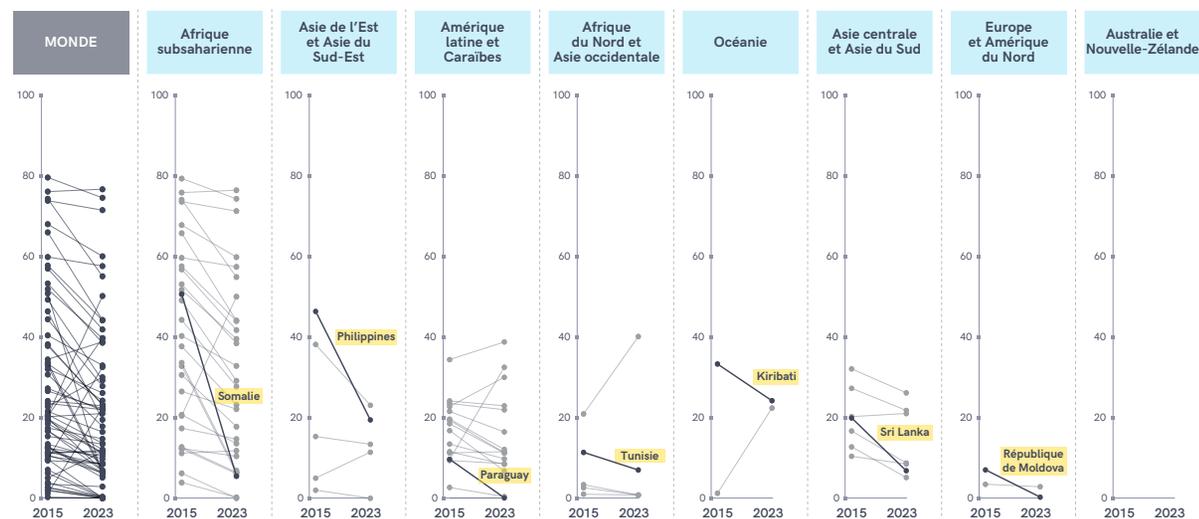


FIGURE 13 Proportion d'établissements scolaires ne disposant d'aucun service d'approvisionnement en eau, par pays et par région ODD entre 2015 et 2023 (en %)

En 2023, 15 % des établissements scolaires ne disposaient toujours d'aucun service d'approvisionnement en eau de boisson. Pendant la première moitié de la période fixée pour la réalisation des ODD, de nombreux pays ont réussi à réduire leur proportion d'établissements scolaires ne disposant d'aucun service. Toutefois, le rythme de progression variait d'un pays à l'autre et, dans certains d'entre eux, la proportion d'établissements ne disposant d'aucun service a même augmenté (figure 13). Depuis 2015, 17 pays ont obtenu une réduction de plus de 10 points de pourcentage du nombre d'établissements ne disposant d'aucun service. Cette baisse dépassait même 20 points de pourcentage en Côte d'Ivoire, à Madagascar, au Mali, aux Philippines et au Sénégal, et la Somalie a presque divisé par 10 le nombre d'établissements concernés, qui représentaient 51 % des établissements du pays en 2015, contre 6 % en 2023. Entre 2015 et 2023, sept pays (le Botswana, Cabo Verde, la Chine,

Cuba, l'État de Palestine¹⁰, Oman et le Paraguay) ont réussi à réduire drastiquement le nombre d'établissements (< 1 %) ne disposant d'aucun service d'approvisionnement en eau. Toutefois, malgré les progrès accomplis, dans six pays d'Afrique subsaharienne, plus de la moitié des établissements scolaires ne disposent toujours d'aucun service.

En 2023, les 293 millions d'enfants qui n'avaient toujours accès à aucun service d'approvisionnement en eau de boisson au sein de leur établissement scolaire étaient concentrés dans un petit nombre de pays (figure 14). Près du tiers d'entre eux vivaient dans les trois mêmes pays d'Afrique subsaharienne : l'Éthiopie (33 millions), le Nigéria (29 millions) et la République démocratique du Congo (23 millions). Un sur sept vivait dans deux pays de la région Asie Centrale et du Sud : le Pakistan (21 millions) et l'Inde (19 millions).

¹⁰ Le rapport de l'OMS fait référence au « territoire palestinien occupé (qui inclut Jérusalem-Est) ».

En 2023, 293 millions d'enfants n'avaient toujours accès à aucun service d'approvisionnement en eau de boisson au sein de leur établissement scolaire

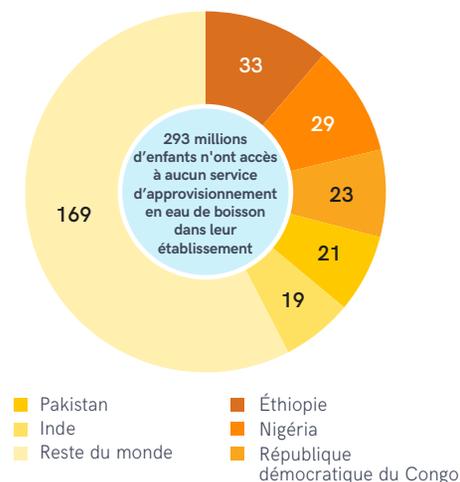


FIGURE 14 Population d'âge scolaire ne disposant d'aucun service de base d'approvisionnement en eau en 2023, par pays (en millions)



SECTION 3

PROGRÈS EN MATIÈRE D'ASSAINISSEMENT DANS LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES

En 2023,

- 144 pays et l'ensemble des régions ODD disposaient d'estimations relatives aux services de base d'assainissement dans les établissements scolaires, ce qui représente 68 % de la population mondiale d'âge scolaire.
- D'après ces estimations, 78 % des établissements scolaires disposaient d'un service de base d'assainissement (installations améliorées non mixtes utilisables au moment de l'enquête), tandis que 11 % avaient accès à un service limité (installations améliorées mixtes ou non utilisables) et 11 % n'étaient dotés d'aucun service (installation non améliorée ou absence totale d'installation).
- Ainsi, 427 millions d'enfants n'avaient pas accès à un service de base d'assainissement au sein de leur établissement scolaire ; 205 millions d'entre eux avaient accès à des installations améliorées mixtes ou inutilisables, et 222 millions n'avaient toujours pas accès à un service d'assainissement dans leur établissement.
- La couverture en services de base d'assainissement allait de 49 % dans les pays à faible revenu à plus de 99 % dans les pays à revenu élevé (et 52 % dans les contextes fragiles).
- L'Afrique subsaharienne et l'Océanie étaient les deux seules régions ODD où moins des trois quarts (50 % et 51 % respectivement) des établissements scolaires disposaient de services de base d'assainissement.
- La couverture en services de base d'assainissement était plus élevée dans les établissements secondaires (83 %) que dans les écoles primaires (75 %), mais les données disponibles n'ont pas permis de produire des estimations mondiales pour les établissements préscolaires.
- Deux enfants sur cinq ne disposant pas d'un service de base d'assainissement au sein de leur établissement scolaire vivaient dans les pays les moins avancés, et les trois quarts d'entre eux vivaient dans des contextes fragiles.
- Pour espérer parvenir, d'ici à 2030, à un accès universel aux services de base d'assainissement dans les établissements scolaires, il conviendrait de multiplier par deux le taux de progression actuel. Au rythme de progression actuel, le monde atteindra une couverture de seulement 87 % en 2030, ce qui signifie qu'environ 235 millions d'enfants ne disposeront pas d'un service de base d'assainissement au sein de leur établissement scolaire.



Services de base d'assainissement

Entre 2015 et 2023, la couverture mondiale des services de base d'assainissement est passée de 68 % à 78 %, soit une hausse de 1,22 point de pourcentage par an. La population d'âge scolaire disposant de services de base est passée de 1,26 milliard à 1,51 milliard. Les régions Asie de l'Est et du Sud-Est d'une part, et Asie centrale et du Sud d'autre part, ont affiché les progrès les plus rapides (2,44 et 2,12 points de pourcentage par an respectivement). Selon les estimations, la région ODD Australie et Nouvelle-Zélande aurait déjà atteint la couverture universelle (> 99 %), bien que la Nouvelle-Zélande ne dispose pas de données. Avec 0,88 point de pourcentage par an, les pays les moins avancés ont affiché des progrès relativement stables. Les petits États insulaires en développement (PEID) et les pays en développement sans littoral (PDSL), quant à eux, ont progressé de moins de 1 point de pourcentage par an. La proportion de la population mondiale ne disposant d'aucun service d'assainissement a été divisée par deux, de 22 % à 11 %, notamment grâce à des progrès notables dans les régions Asie centrale et Asie du Sud (recul de 25 % à 13 %) et Afrique du Nord et Asie occidentale (recul de 9 % à 2 %) (figure 15).

En 2023, 144 pays disposaient d'estimations relatives aux services de base d'assainissement dans les établissements scolaires, ce qui représente les deux tiers (68 %) de la population mondiale d'âge scolaire. Sur ces 144 pays, 106 affichaient une couverture supérieure à 75 %, 83 une couverture supérieure à 90 % (figure 16) et 66 avaient atteint la couverture universelle (> 99 %), contre 64 pays en 2015. En 2023, au moins un pays par région ODD avait atteint la couverture universelle, notamment le Turkménistan dans la région Asie centrale et du Sud, et Maurice et les Seychelles en Afrique subsaharienne. En outre, trois pays à revenu intermédiaire de la tranche

En 2023, 78 % des établissements scolaires disposaient d'un service de base d'assainissement, mais la couverture variait fortement d'une région à l'autre

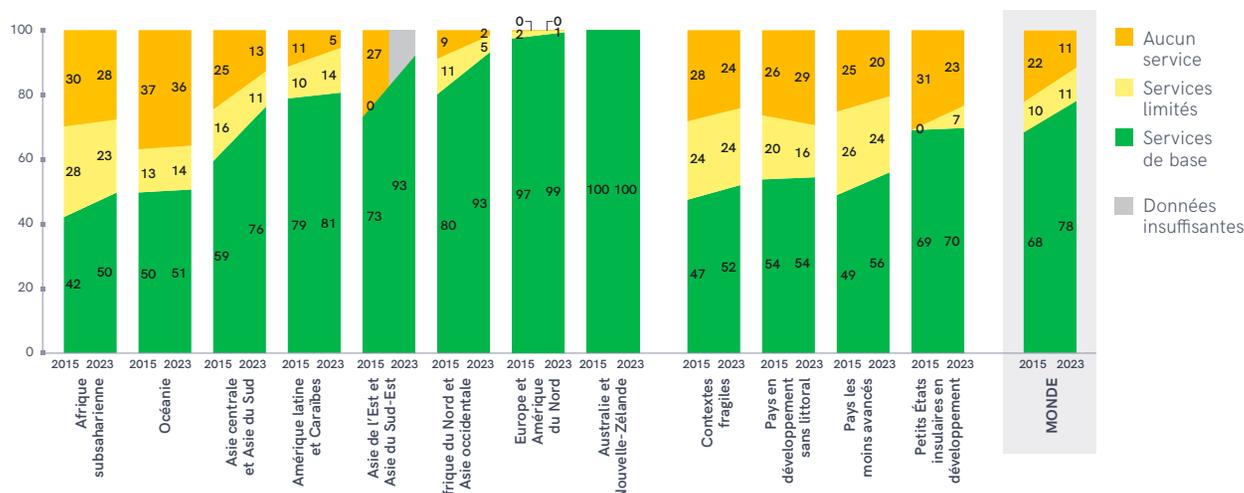


FIGURE 15 Couverture mondiale et régionale des services d'assainissement dans les établissements scolaires entre 2015 et 2023 (en %)

En 2023, dans 106 des 144 pays disposant d'estimations, plus de 75 % des établissements scolaires étaient dotés de services de base d'assainissement

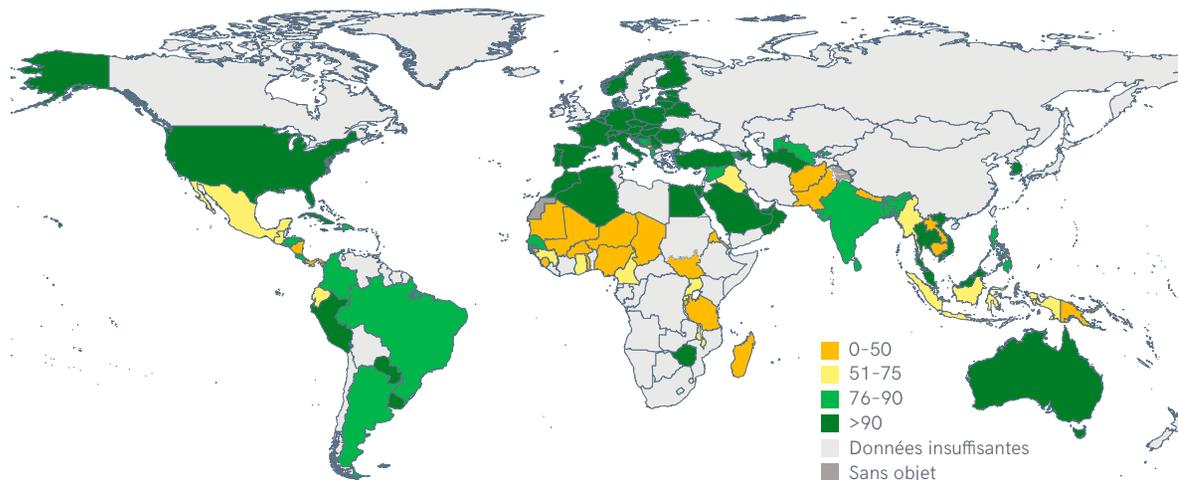


FIGURE 16 Proportion d'établissements scolaires disposant de services de base d'assainissement en 2023 (en %)

inférieure (Algérie, Égypte et Samoa) avaient également atteint la couverture universelle. Néanmoins, dans 24 pays, moins de la moitié des établissements scolaires disposaient de services de base d'assainissement et 5 pays (les Îles Salomon, le Monténégro, Panama, le Tchad et le Togo) affichaient une couverture inférieure à 25 %. Plus de la moitié des établissements scolaires étaient dépourvus de tout service d'assainissement au Togo (51 %), en Éthiopie (52 %) et au Niger (57 %). Certains pays disposaient de données partielles ou insuffisantes (en gris ci-dessous) : 29 pays disposaient d'estimations relatives aux services de base

d'assainissement, mais n'étaient pas en mesure de distinguer la présence de services limités et l'absence totale de services ; dans 14 autres pays, les données disponibles permettaient d'identifier l'absence de services, mais pas les services de base ou les services limités (figure 17).

En 2023, 51 pays disposaient de données suffisantes pour estimer les tendances et les taux de progression entre 2015 et 2023. La figure 18 montre que seuls 24 d'entre eux sont en bonne voie pour atteindre la couverture universelle (> 99 %) d'ici à 2030, parmi lesquels un pays à faible revenu (République arabe syrienne) et

neuf pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (Algérie, Bangladesh, Bhoutan, Honduras, Inde, Maroc, Philippines, Samoa et Sénégal). Cinq pays avaient atteint un rythme de progression supérieur à 5 points de pourcentage par an : la Croatie, l'Indonésie, les Philippines, la République arabe syrienne et le Sénégal, qui affichait un taux de progression de près de 10 points de pourcentage par an. Toutefois, dans 14 pays, les progrès ont été trop lents pour espérer atteindre l'accès universel d'ici à 2030 et, dans 13 pays, la couverture a même reculé depuis 2015.

En 2023, les niveaux de service en matière d'assainissement en milieu scolaire ont fortement varié d'un pays à l'autre

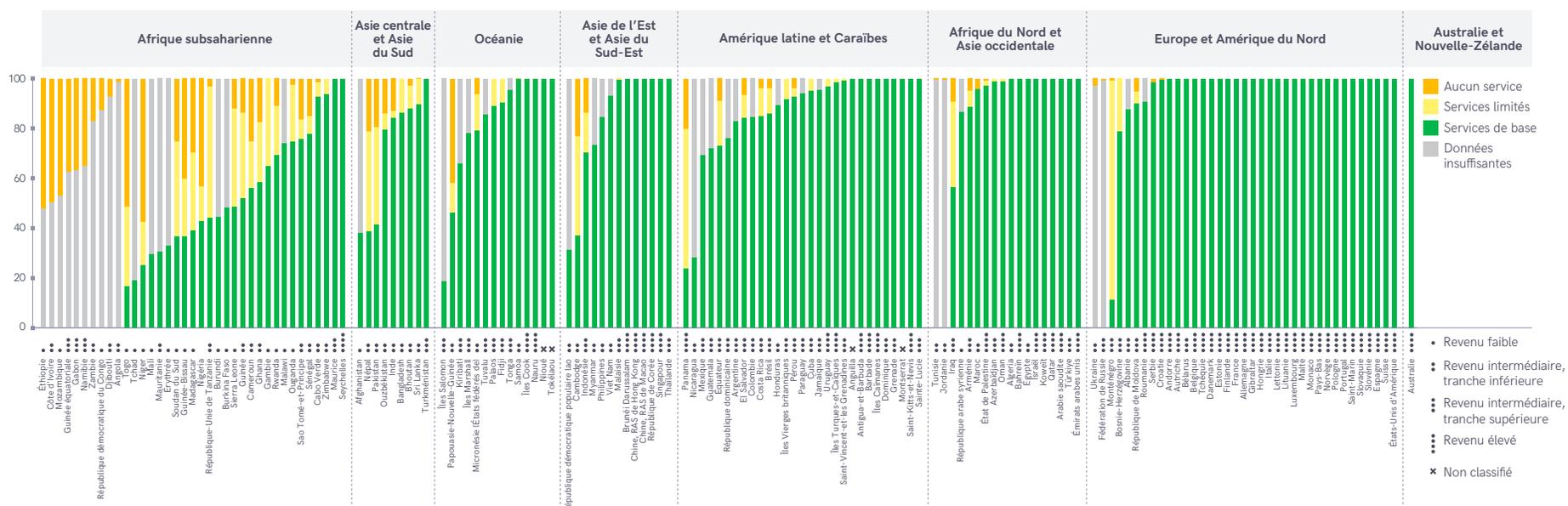


FIGURE 17 Couverture des services d'assainissement dans les établissements scolaires, par pays, par région ODD et par groupe de revenu, en 2023 (en %)

* Les rapports de l'OMS font référence au « territoire palestinien occupé » (qui inclut Jérusalem-Est).
Remarque : Les pays ne disposant pas d'estimations (100 % en raison de données insuffisantes) ne sont pas inclus dans le graphique.

Au rythme de progression actuel, le monde atteindra une couverture de seulement 87 % en 2030, ce qui signifie qu'environ 235 millions d'enfants ne disposeront d'aucun service de base d'assainissement au sein de leur établissement scolaire. Les taux de progression, compris entre 0,11 point de pourcentage par an en Océanie et 2,44 points de pourcentage par an en Asie de l'Est et du Sud-Est, ont été positifs dans l'ensemble des régions ODD. Quatre régions ODD (Australie et Nouvelle-Zélande, Asie de l'Est et Asie du Sud-Est, Europe et Amérique du Nord, Afrique du Nord et Asie occidentale) sont en bonne voie pour atteindre la couverture universelle (> 99 %) d'ici à 2030. Pour atteindre cet objectif, La région Asie centrale et du Sud devra accélérer son rythme de progression de 2,12 points de pourcentage à 3,23 points de pourcentage par an. La région Amérique latine et Caraïbes, quant à elle, devra passer de moins de 1 point de pourcentage à 2,62 points de pourcentage par an. L'Océanie et l'Afrique subsaharienne affichent une couverture d'environ 50 % et le rythme de progression nécessaire pour atteindre l'accès universel d'ici à 2030 serait donc de 7 points de pourcentage par an, un objectif qui semble peu réaliste (figure 19).

Sur les 51 pays disposant de données sur les tendances, 24 sont en bonne voie pour atteindre la couverture universelle des services de base d'assainissement dans les établissements scolaires d'ici à 2030

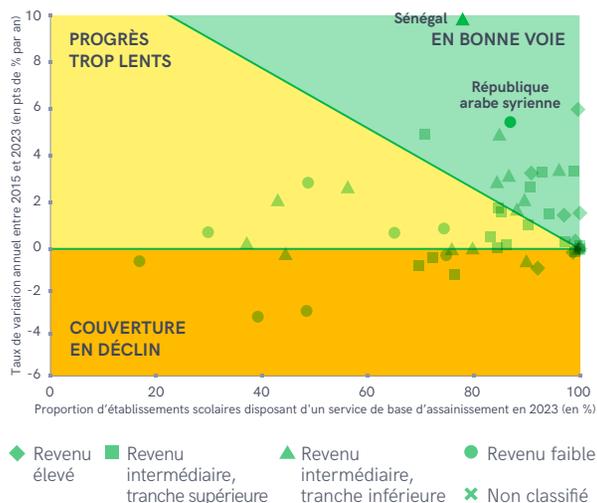


FIGURE 18 Progrès accomplis en matière de services de base d'assainissement dans les établissements scolaires des pays disposant de données sur les tendances entre 2015 et 2023, par groupe de revenu (en %)

Quatre régions ODD sont en bonne voie pour atteindre l'accès universel aux services de base d'assainissement dans les établissements scolaires en 2030

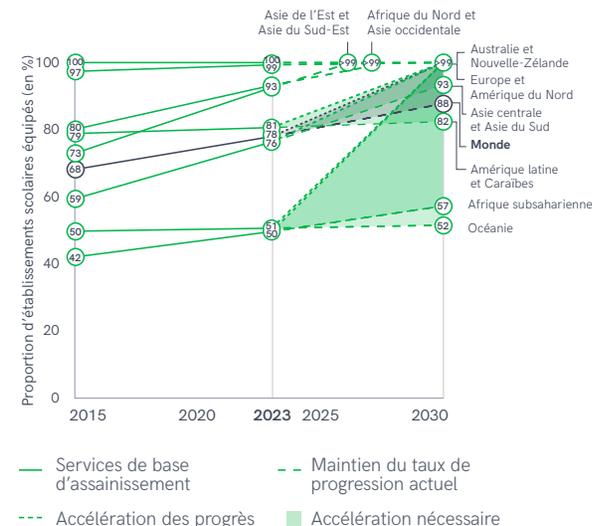


FIGURE 19 Progrès accomplis en matière de services de base d'assainissement dans les établissements scolaires par région ODD entre 2015 et 2023, et accélération nécessaire pour atteindre la couverture universelle d'ici à 2030



La couverture en services d'assainissement affiche encore d'importantes disparités entre les établissements ruraux et urbains, et entre les différents niveaux d'enseignement

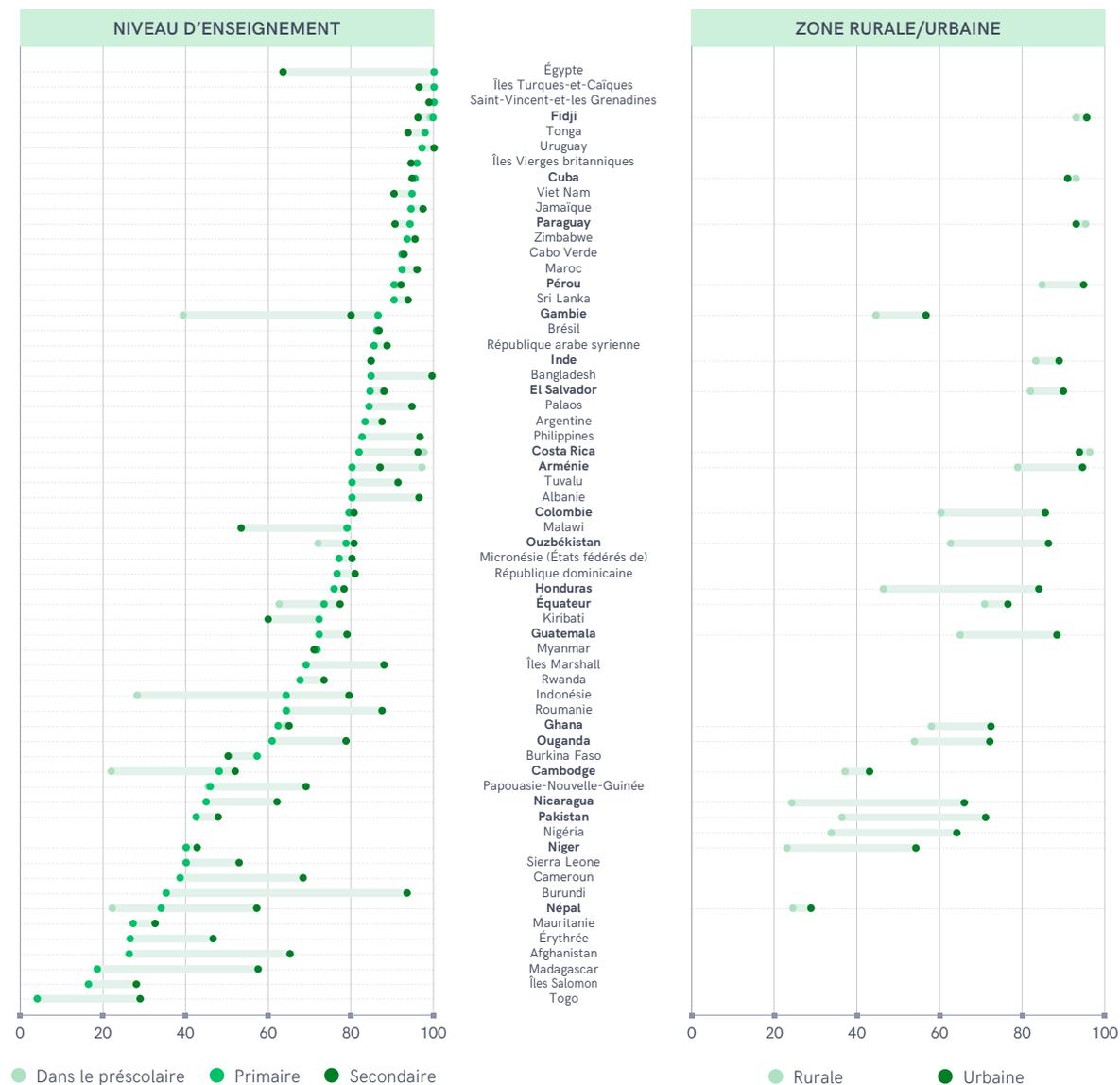


FIGURE 20 Proportion d'établissements préscolaires, primaires et secondaires, et d'établissements ruraux et urbains disposant de services de base d'assainissement, par pays en 2023 (en %)

De nombreux pays ont été en mesure de ventiler les données relatives à leurs services de base d'assainissement, faisant ainsi apparaître d'importantes inégalités entre les différents types d'établissements scolaires : la figure 20 montre qu'en 2023, dans 45 des 61 pays disposant de données comparables, la couverture était plus élevée dans les établissements secondaires que dans les écoles primaires. Dans près de la moitié de ces pays (21), la couverture en services des établissements secondaires dépassait d'au moins 10 points de pourcentage celle des écoles primaires. Cet écart s'élevait à plus de 25 points de pourcentage au Togo, à 30 points de pourcentage au Cameroun et à près de 40 points de pourcentage en Afghanistan et à Madagascar. Au Burundi, les établissements secondaires affichaient une couverture dépassant de 58 points de pourcentage celle des écoles primaires. À l'inverse, les écoles primaires du Malawi affichaient une couverture en services de base d'assainissement supérieure de 26 points de pourcentage à celle des établissements secondaires. De même, l'Égypte avait atteint l'accès universel dans ses écoles primaires, tandis que ses établissements secondaires bénéficiaient d'une couverture inférieure à deux tiers (63 %). Au Brésil, à Cabo Verde, à Cuba, en Inde et au Myanmar, l'écart entre les deux niveaux d'enseignement était inférieur à 1 point de pourcentage.

Les pays disposant de données relatives à l'assainissement dans les établissements préscolaires étaient moins nombreux (14). Dans la plupart des cas, les niveaux de couverture affichés par ce type d'établissement étaient comparables à ceux des établissements primaires et secondaires, à l'exception du Cambodge, de la Gambie, de l'Indonésie et du Népal, où ils étaient nettement plus faibles. À l'inverse, en Arménie, la couverture en services de base d'assainissement était plus élevée dans les établissements préscolaires (97 %) que dans les établissements d'enseignement primaire et secondaire (80 % et 87 % respectivement).

Seuls 23 pays étaient en mesure de ventiler les données relatives aux services de base d'assainissement de

manière à distinguer les établissements urbains et les établissements ruraux. Dans 20 d'entre eux, la couverture était plus élevée dans les établissements scolaires urbains. Au Honduras, au Nicaragua, au Niger, au Nigéria et au Pakistan, l'écart entre établissements urbains et ruraux s'élevait à plus de 30 points de pourcentage. Les trois pays restants, à savoir le Costa Rica, Cuba et le Paraguay, faisaient exception avec une couverture plus élevée d'environ 2 points de pourcentage dans les établissements scolaires ruraux par rapport aux établissements urbains.

Services d'assainissement limités ou absents

En 2023, 22 % des établissements scolaires ne disposaient toujours pas de services de base d'assainissement, avec une proportion égale (11 %) d'établissements disposant de services limités et d'établissements privés de tout service. Les établissements scolaires ruraux étaient beaucoup plus susceptibles d'être dépourvus de services de base (40 %) que les établissements urbains (17 %) et sur 265 millions d'enfants fréquentant un établissement dépourvu de tout service d'assainissement, quatre sur cinq vivaient en milieu rural.

À l'échelle mondiale, le nombre d'enfants n'ayant pas accès à un service de base d'assainissement au sein de leur établissement scolaire a baissé de 160 millions pendant la première moitié de la période fixée pour la réalisation des ODD, passant de 586 millions en 2015 à 427 millions en 2023, dont 312 millions vivant dans des contextes fragiles. La moitié des enfants fréquentant un établissement scolaire dépourvu de services de base d'assainissement (51 %) vivaient en Afrique subsaharienne et un tiers d'entre eux dans la région Asie centrale et du Sud. Entre 2015 et 2023, ces deux régions ont enregistré une baisse de la proportion d'établissements scolaires dépourvus de services de base d'assainissement (de 58 % à 50 % en Afrique subsaharienne et de 41 % à 24 % en Asie centrale et du Sud) (figure 15). Toutefois, sous l'effet de la croissance démographique, le nombre absolu d'enfants privés de services de base d'assainissement au sein de leur

établissement a augmenté en Afrique subsaharienne (figure 21). Dans toutes les autres régions, leur nombre a baissé, en particulier dans la région Asie de l'Est et du Sud-Est, où il a diminué de 70 %, passant de 115 millions à 33 millions.

La plupart des pays disposent désormais de données sur la proportion d'établissements scolaires dotés d'une installation d'assainissement quelconque. Toutefois, certaines sources de données ne permettent pas de déterminer si les installations en question remplissent les critères d'un service de base d'assainissement (toilettes améliorées, non mixtes et utilisables). La figure 22 montre qu'en 2023, les 117 pays disposant de données relatives à la fois à la présence d'une installation d'assainissement quelconque et à la présence de services de base d'assainissement affichaient parfois d'importants écarts entre ces deux indicateurs. Dans plus de la moitié d'entre eux (65 pays), l'accès universel aux services de base d'assainissement (> 99 %) était déjà atteint. Toutefois, sur les 52 pays restants, 36 affichaient un écart d'au moins 10 points de pourcentage et 21 un écart d'au moins 25 points de pourcentage entre les deux indicateurs. Dans sept pays, l'écart était d'au moins 50 points de pourcentage, notamment au Monténégro, où tous les établissements scolaires disposaient d'une installation d'assainissement quelconque, mais où seuls 11 % d'entre eux remplissaient les critères d'un service de base. Ce constat corrobore une évaluation particulièrement détaillée menée en 2022 par l'Institut de santé publique du Monténégro, qui concluait que les cabinets de toilette de la majorité des établissements scolaires (86 %) ne pouvaient pas être verrouillés de l'intérieur et qu'ils ne permettaient donc pas de respecter la norme des ODD relative à la protection de l'intimité. Au Niger, bien que seulement 43 % des établissements scolaires aient été équipés de quelconques toilettes, ils étaient 25 % à disposer de toilettes améliorées, non mixtes et utilisables.

Depuis 2015, le nombre d'enfants n'ayant pas accès à un service de base d'assainissement au sein de leur établissement scolaire a diminué du quart

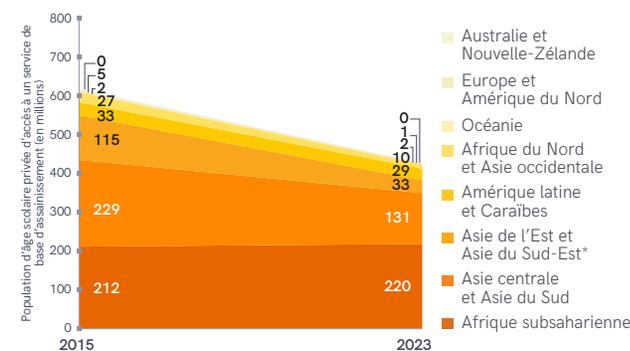


FIGURE 21 Population d'âge scolaire ne disposant d'aucun service de base d'assainissement dans leur établissement scolaire entre 2015 et 2023, par région ODD (en millions)

*Data coverage for limited and no service was less than 30%.

De nombreux établissements scolaires disposent de toilettes non améliorées, mixtes ou non utilisables

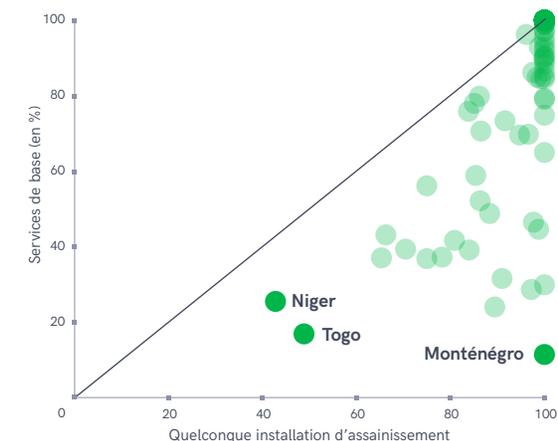


FIGURE 22 Proportion d'établissements scolaires disposant d'un quelconque équipement d'assainissement et de services de base d'assainissement, par pays en 2023 (en %)



Depuis 2015, les progrès accomplis pour réduire la proportion d'établissements scolaires dépourvus de tout service sont contrastés

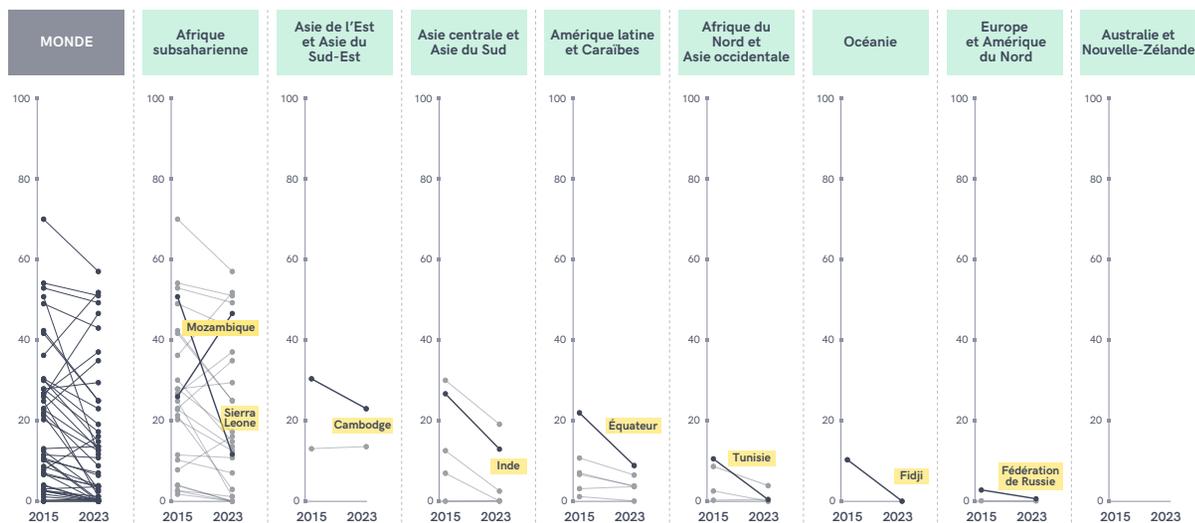


FIGURE 23 Proportion d'établissements scolaires ne disposant d'aucun service d'assainissement, par pays et par région ODD entre 2015 et 2023 (en %)

En 2023, 222 millions d'enfants n'avaient toujours pas accès à un service d'assainissement quelconque au sein de leur établissement scolaire

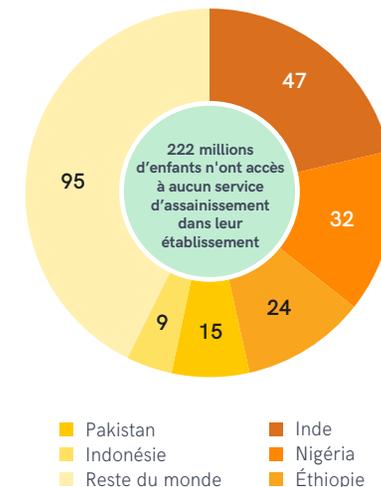


FIGURE 24 Population d'âge scolaire ne disposant d'aucun service d'assainissement, par pays en 2023 (en millions)

Entre 2015 et 2023, la proportion d'établissements scolaires ne disposant d'aucun service d'assainissement a été divisée par deux à l'échelle mondiale, passant de 22 % à 11 %. Toutefois, cette évolution positive cache des disparités (figure 23). L'Afrique subsaharienne reste la région où la proportion d'établissements scolaires dépourvus de tout service est la plus élevée, avec notamment trois pays (l'Éthiopie, le Niger et le Togo) où plus de la moitié des établissements sont dans cette situation. Pourtant, la région affiche également les progrès les plus spectaculaires : en Sierra Leone, la proportion d'établissements dépourvus de tout service est passée de 51 % en 2015 à 12 % en 2023. En Asie

centrale et du Sud, l'Inde a réduit de plus de moitié la proportion de ses établissements scolaires dépourvus de tout service (de 27 % à 13 %) et dans la région Amérique latine et Caraïbes, l'Équateur a également enregistré une réduction significative de cet indicateur, passé de 22 % à 9 %. En 2023, dix pays qui affichaient au moins 1 % d'établissements scolaires dépourvus de tout service en 2015 ont atteint la couverture universelle (> 99 %) en services limités, au minimum. De manière plus spectaculaire encore, les Fidji et la Tunisie ont vu leur proportion d'établissements dépourvus de tout service chuter de plus de 10 % à moins de 1 %. Toutefois, dans six pays, cet indicateur a augmenté d'au moins 1 point

de pourcentage et au Mozambique, il a presque doublé, passant de 26 % à 47 %.

En 2023, 222 millions d'enfants n'avaient toujours pas accès à un service d'assainissement quelconque au sein de leur établissement scolaire et plus de la moitié d'entre eux vivaient en Inde (47 millions), au Nigéria (32 millions), en Éthiopie (24 millions) ou au Pakistan (15 millions) (figure 24).

SECTION 4

PROGRÈS EN MATIÈRE D'HYGIÈNE DANS LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES

En 2023,

- 134 pays et l'ensemble des régions ODD disposaient d'estimations relatives aux services de base d'hygiène dans les établissements scolaires, ce qui représente 63 % de la population mondiale d'âge scolaire.
- Selon ces estimations, 67 % des établissements scolaires bénéficiaient de services de base d'hygiène (installations de lavage des mains pourvues d'eau et de savon au moment de l'enquête), tandis que 12 % avaient accès à un service limité (installations de lavage des mains pourvues d'eau, mais sans savon) et 21 % ne disposaient d'aucun service (absence d'installations, voire d'eau au sein de l'établissement).
- Au total, 646 millions d'enfants n'avaient pas accès aux services de base d'hygiène au sein de leur établissement scolaire. Parmi eux, 240 millions fréquentaient un établissement équipé d'installations pourvues d'eau, mais sans savon, et 406 millions un établissement dépourvu de tout service d'hygiène.
- Dans les pays à faible revenu, seuls 28 % des établissements scolaires disposaient d'un service de base d'hygiène, contre plus de 99 % des établissements dans les pays à revenu élevé (42 % dans les contextes fragiles).
- Seuls un établissement d'Océanie sur cinq (19 %) et deux établissements d'Afrique subsaharienne sur cinq (37 %) disposaient d'un service de base d'hygiène.
- La couverture en services de base d'hygiène était similaire dans les établissements primaires (65 %) et secondaires (67 %), mais les données disponibles n'ont pas permis de produire des estimations mondiales pour les établissements préscolaires.
- Plus du tiers des enfants ne disposant pas d'un service de base d'hygiène au sein de leur établissement scolaire vivaient dans les pays les moins avancés, et plus de la moitié vivaient dans des contextes fragiles.
- Pour espérer parvenir, d'ici à 2030, à un accès universel aux services de base d'hygiène dans les établissements scolaires, il conviendrait de multiplier par quatre le taux de progression actuel. Au rythme de progression actuel, le monde atteindra une couverture de seulement 74 % en 2030, ce qui signifie qu'environ 452 millions d'enfants ne disposeront pas d'un service de base d'hygiène au sein de leur établissement scolaire.



Services de base d'hygiène

La couverture mondiale des services de base d'hygiène dans les établissements scolaires est passée de 58 % en 2015 à 67 % en 2023. Cela représente un taux de progression annuel de 1,05 point de pourcentage par an au cours de la première moitié de la période définie pour la réalisation des ODD. La proportion d'établissements dotés de services limités a légèrement augmenté, passant de 10 % à 12 %, mais la proportion d'établissements ne disposant d'aucun service a diminué du tiers, de 32 % à 21 %. Toutes les régions ODD disposent d'estimations relatives aux tendances en matière de services de base d'hygiène, mais ces tendances varient fortement d'une région à l'autre. L'Australie et la Nouvelle-Zélande avaient déjà atteint la couverture universelle (> 99 %) au début de la période des ODD, et l'Europe s'en approche, avec 98 % de couverture en 2023, contre 97 % en 2015. L'Afrique subsaharienne a enregistré les progrès les plus significatifs en matière de couverture, avec une hausse de 14 points de pourcentage (soit 1,73 point de pourcentage par an). Les régions Asie de l'Est et du Sud-Est et Asie centrale et du Sud ont également connu une hausse de leur couverture de plus de 1 point de pourcentage par an, tandis que les régions Afrique du Nord et Asie occidentale et Amérique latine et Caraïbes ont enregistré des progrès plus lents. L'Océanie est la seule région ODD à ne pas avoir progressé au cours de la période des ODD, passant de 21 % à 19 %. Les pays les moins avancés et les contextes fragiles affichent des hausses importantes, avec 20 points de pourcentage et 17 points de pourcentage respectivement (figure 25).

En 2023, 134 pays disposaient d'estimations relatives aux services de base d'hygiène dans les établissements scolaires. Plus de la moitié d'entre eux (67 pays) avaient déjà atteint l'accès universel (> 99 %), 80 étaient parvenus à une couverture supérieure à 90 % et 98 avaient obtenu une couverture en services de base d'hygiène dans plus des trois quarts de leurs établissements scolaires. À mi-parcours de la période

En 2023, 67 % des établissements scolaires disposaient d'un service de base d'hygiène, mais la couverture variait fortement d'une région à l'autre

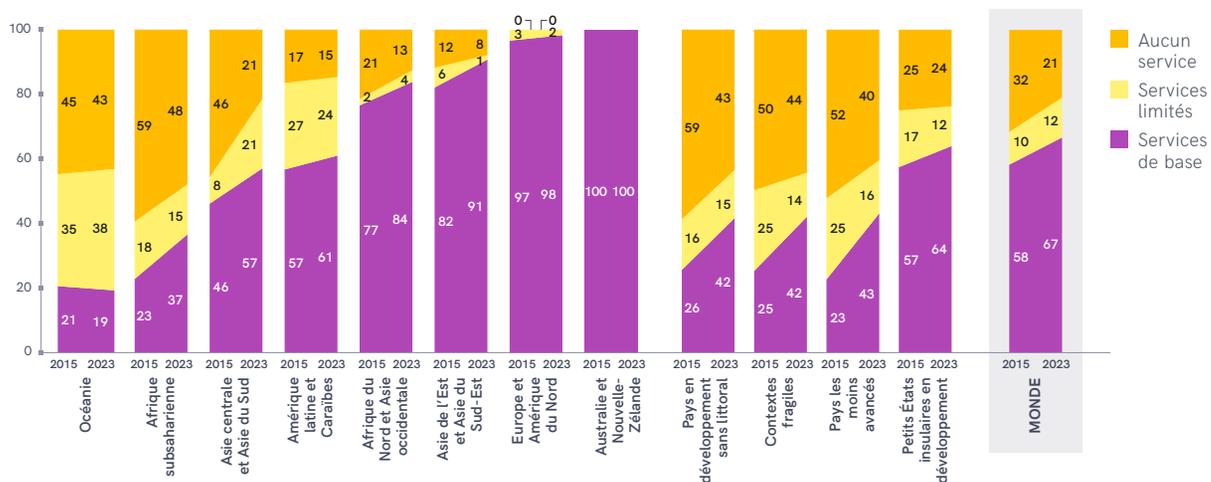


FIGURE 25 Couverture mondiale et régionale des services d'hygiène dans les établissements scolaires entre 2015 et 2023 (en %)

En 2023, dans 98 des 134 pays disposant d'estimations, plus de 75 % des établissements scolaires disposaient d'un service de base d'hygiène

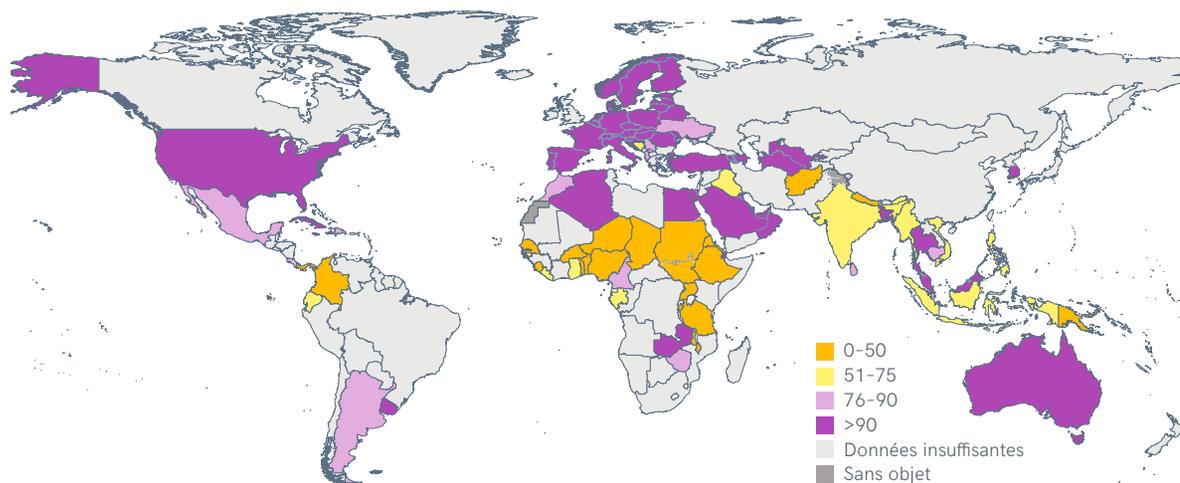


FIGURE 26 Proportion d'établissements scolaires disposant de services de base d'hygiène en 2023 (en %)

des ODD, 22 pays n'avaient toujours pas dépassé 50 % de couverture et plus des deux tiers d'entre eux (15 pays) se situaient en Afrique subsaharienne (figure 26).

Les niveaux de service en matière d'hygiène dans les établissements scolaires variaient fortement d'un pays à l'autre, allant de plus de 99 % à seulement 5 % en Érythrée (figure 27). Parmi les pays à faible revenu, le Libéria (68 %) et la Guinée-Bissau (75 %) étaient les seuls à disposer de services de base d'hygiène dans plus des deux tiers de leurs établissements scolaires. Cinq régions ODD comptaient encore au moins un pays où moins de la moitié des établissements scolaires disposaient d'un service de base d'hygiène. On comptait 11 pays disposant d'estimations sur la proportion d'établissements scolaires n'ayant accès à aucun service, mais les données étaient insuffisantes

pour déterminer si les autres établissements remplissaient les critères d'un service de base ou d'un service limité (voir les barres grises sur le graphique). Dans 19 pays, au moins un tiers des établissements scolaires étaient dépourvus de tout service d'hygiène et dans neuf pays, plus de la moitié des établissements étaient dans cette situation. Parmi ces derniers se trouvent notamment le Soudan et le Togo, où plus des trois quarts des établissements scolaires (75 % et 83 % respectivement) étaient dépourvus de tout service. Dans six pays, plus d'un quart des établissements scolaires disposaient de services limités d'hygiène, dont le Panama (34 %), la Papouasie-Nouvelle-Guinée (43 %) et le Tchad (47 %), où plus du tiers des établissements disposaient d'installations de lavage des mains pourvues d'eau, mais sans savon.



En 2023, les niveaux de service en matière d'hygiène dans les établissements scolaires variaient considérablement d'un pays à l'autre

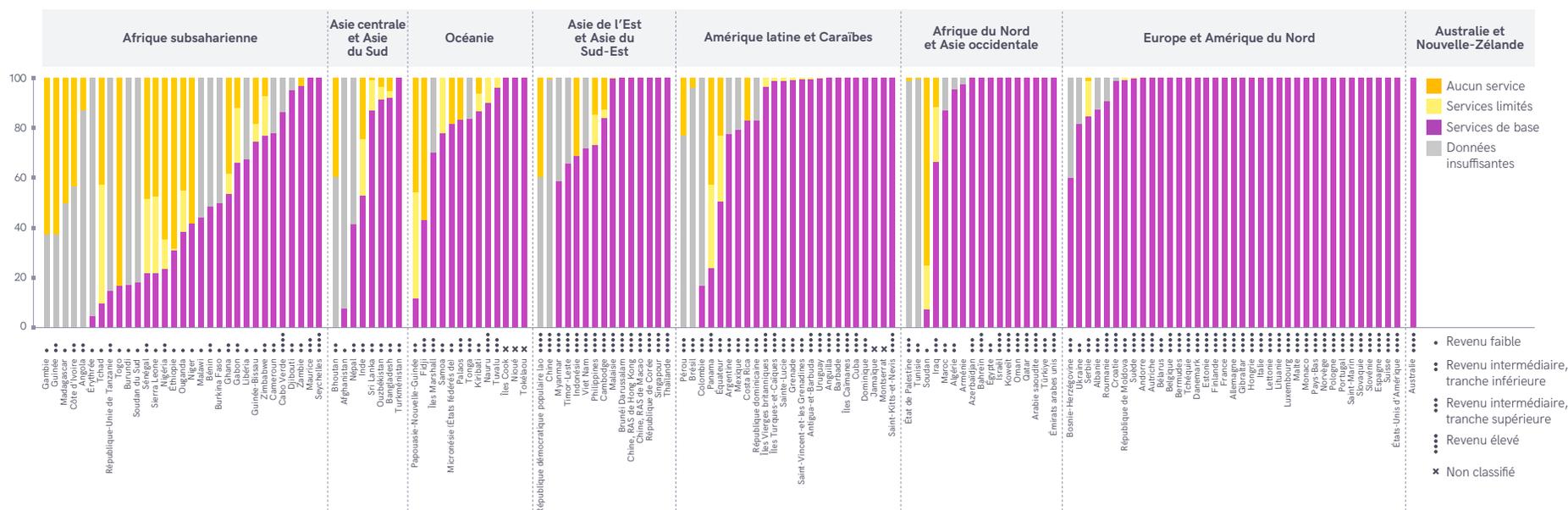


FIGURE 27 Couverture des services d'hygiène dans les établissements scolaires, par pays, par région ODD et par groupe de revenu en 2023 (en %)

* Les rapports de l'OMS font référence au « territoire palestinien occupé » (qui inclut Jérusalem-Est).
Remarque : Les pays ne disposant pas d'estimations (100 % en raison de données insuffisantes) ne sont pas inclus dans le graphique.

La disponibilité des données s'est améliorée depuis le début de la période fixée pour la réalisation des ODD et 38 pays disposent désormais de données suffisantes pour estimer les tendances et les taux de progression des services de base d'hygiène. La figure 28 montre que sur ces 38 pays, 19 ont connu une augmentation de leur couverture supérieure à 1 point de pourcentage par an, 10 une augmentation supérieure à 3 points de pourcentage par an et 11 une baisse de leur couverture. Si les taux de progression actuels se maintiennent, seuls 13 pays sont en bonne voie pour atteindre la couverture universelle (> 99 %) d'ici à 2030 et la majorité des pays progressent trop lentement.

Le Bangladesh, le Cambodge, le Niger et la Zambie ont tous obtenu des progressions de plus de 5 points de pourcentage par an. Le Niger (5,22 points de pourcentage par an) et le Cambodge (5,84 points de pourcentage par an) ont tous deux enregistré des progrès rapides, mais en 2023, le Niger (pays à faible revenu) n'avait atteint que 42 % de couverture, contre 84 % pour le Cambodge (pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure). De tous les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, le Bangladesh est celui qui a obtenu le taux de progression le plus élevé (7,71 points de pourcentage par an). Seule la Croatie (pays à revenu élevé) affichait un taux de progression plus élevé (8,01 points de pourcentage par an). Au cours de la même période, le Costa Rica et la République de Moldova ont augmenté leur couverture à un rythme similaire (1,31 et 1,42 point de pourcentage par an respectivement), mais la République de Moldova a déjà atteint plus de 99 % de couverture et est donc en bonne voie pour atteindre l'accès universel d'ici à 2030.

La figure 29 extrapole des estimations relatives aux tendances, afin d'illustrer les trajectoires régionales actuelles et l'accélération indispensable pour parvenir à une couverture universelle dans chaque région ODD d'ici à 2030. Aux rythmes de progression actuels, le monde atteindra une couverture de seulement 74 % en 2030, ce qui signifie qu'environ 435 millions d'enfants d'âge scolaire ne disposeront d'aucun service de base d'hygiène dans leur établissement scolaire à la fin de la période des ODD. Les régions Australie et Nouvelle-Zélande et Europe et Amérique du Nord sont les seules à être en

bonne voie pour atteindre plus de 99 % de couverture, mais la région Asie de l'Est et du Sud-Est les suit de près (98 %). À moins d'une accélération des progrès dans les autres régions, seuls neuf établissements scolaires sur dix de la région Afrique du Nord et Asie occidentale, deux tiers des établissements des régions Asie centrale et du Sud et Amérique latine et Caraïbes, et environ la moitié des établissements d'Afrique subsaharienne disposeront de services de base. Si les taux de progression actuels se maintiennent, l'Océanie comptera à peine un établissement scolaire sur cinq disposant de services de base d'hygiène en 2030.

Sur les 38 pays disposant de données relatives aux tendances, 13 sont en bonne voie pour atteindre la couverture universelle des établissements scolaires en services de base d'hygiène d'ici à 2030

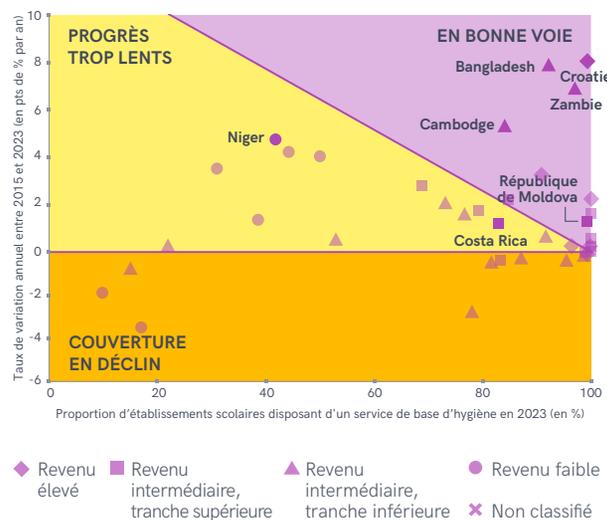


FIGURE 28 Progrès accomplis en matière de services de base d'hygiène dans les établissements scolaires des pays disposant de données sur les tendances, par groupe de revenu entre 2015 et 2023 (en %)

Seules deux régions ODD sont en bonne voie pour atteindre l'accès universel aux services de base d'hygiène dans les établissements scolaires en 2030

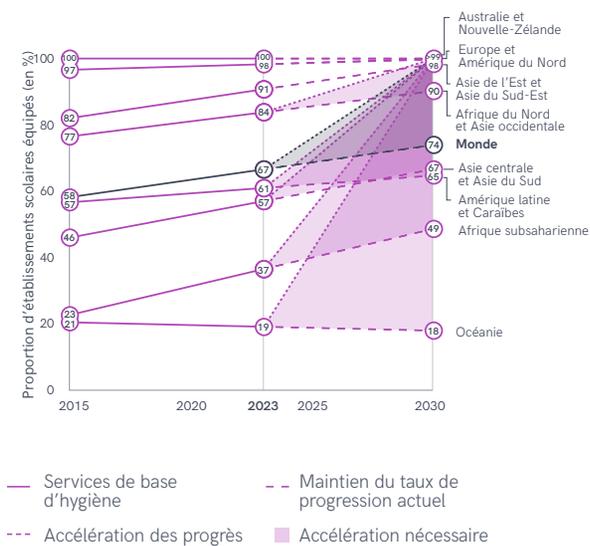


FIGURE 29 Progrès accomplis en matière de services de base d'hygiène dans les établissements scolaires par région ODD entre 2015 et 2023, et accélération nécessaire pour atteindre la couverture universelle d'ici à 2030

Dans les pays disposant d'estimations susceptibles d'être ventilées par milieu rural et urbain et par niveau d'enseignement, les inégalités infranationales en matière de services de base d'hygiène peuvent être analysées. La figure 30 montre qu'en 2023, une partie des 61 pays disposant de données ventilées par niveau d'enseignement affichaient d'importants écarts de couverture entre les établissements préscolaires, primaires et secondaires. Dans la majorité des pays (36), la couverture était plus élevée dans les établissements secondaires que dans les écoles primaires, mais dans 23 pays, la tendance était inverse. Seuls neuf pays disposaient d'estimations pour chacun des trois niveaux d'enseignement et aucune tendance claire n'a pu être dégagée pour analyser les niveaux relatifs de couverture dans les établissements préscolaires. Les écarts de couverture les plus criants entre établissements secondaires et écoles primaires ont été observés aux Fidji (77 points de pourcentage de plus dans l'enseignement secondaire) et en Égypte (37 points de pourcentage de plus dans l'enseignement primaire). La couverture dans les établissements préscolaires était plus faible que dans les établissements primaires et secondaires en Indonésie, au Cambodge et en Hongrie, mais plus élevée au Gabon. En Papouasie-Nouvelle-Guinée, la couverture était tout aussi faible dans l'enseignement préscolaire (12 %) que dans l'enseignement primaire (11 %) et secondaire (16 %).

En 2023, 12 pays disposaient d'estimations relatives à la couverture en services de base d'hygiène susceptibles d'être ventilées à la fois par niveau d'enseignement et par milieu rural ou urbain. La couverture était plus élevée dans les établissements scolaires urbains que dans les établissements ruraux dans tous les pays, à l'exception de l'Équateur et de la République-Unie de Tanzanie. La couverture des établissements urbains dépassait celle des établissements ruraux de 54 points de pourcentage au Pakistan et de 20 points de pourcentage au Ghana et au Nigéria. En comparaison, l'écart de couverture entre établissements primaires

Les écarts de couverture en services d'hygiène entre les établissements scolaires ruraux et urbains varient fortement d'un pays à l'autre

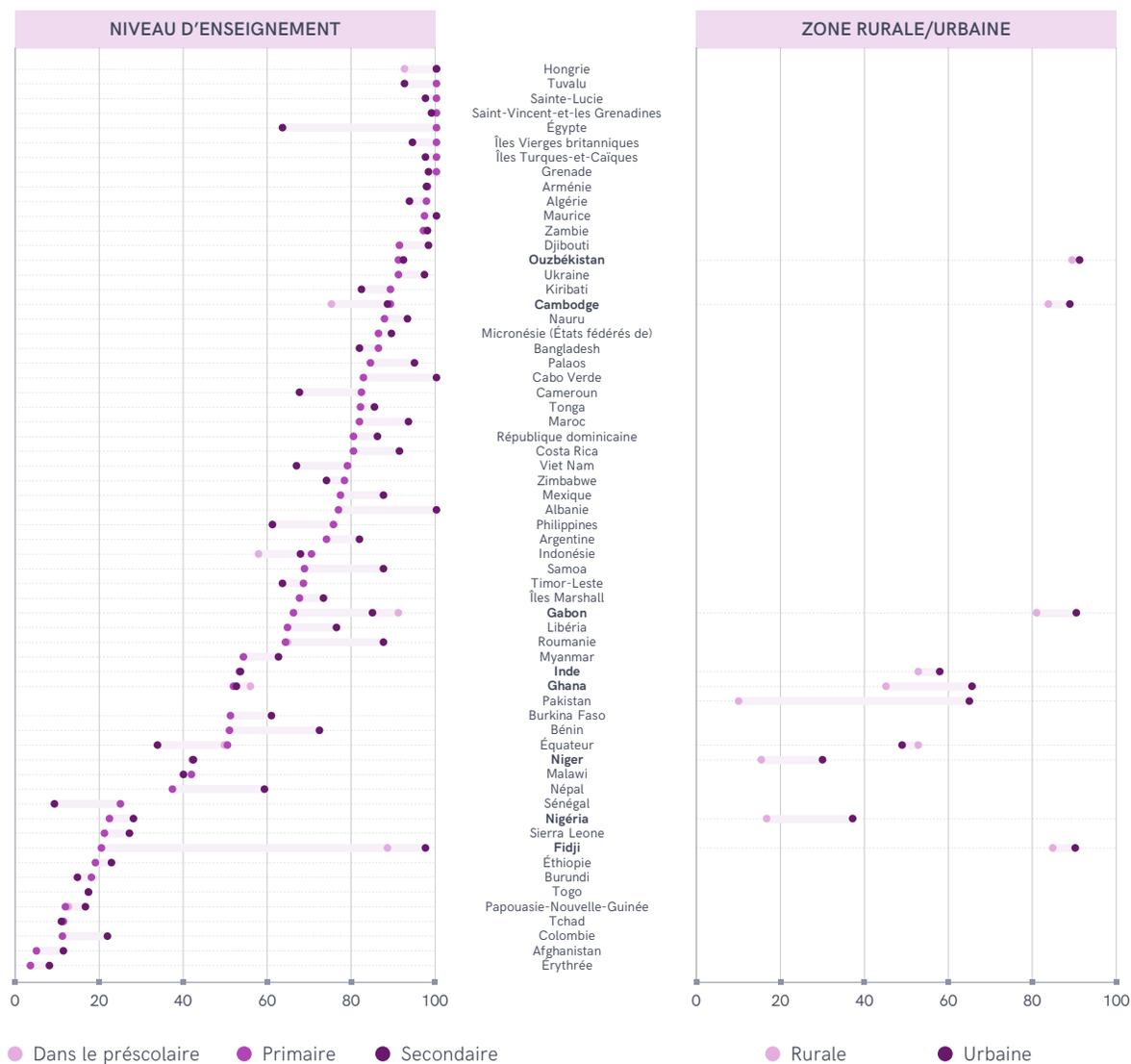


FIGURE 30 Proportion d'établissements préscolaires, primaires et secondaires, et d'établissements ruraux et urbains disposant de services de base d'hygiène, par pays en 2023 (en %)

et secondaires était relativement faible au Nigéria (6 points de pourcentage) et au Ghana (1 point de pourcentage). En Ouzbékistan, on n'a constaté quasiment aucune différence de couverture entre les établissements primaires (91 %), secondaires (92 %), urbains (91 %) et ruraux (89 %).

Service d'hygiène limité ou absent

Pendant la première moitié de la période fixée pour la réalisation des ODD (2015-2023), le nombre d'enfants n'ayant pas accès à un service d'hygiène de base au sein de leur établissement scolaire a diminué, passant de 770 millions à 646 millions (figure 31). Sur ces 646 millions d'enfants, 240 millions disposaient d'un service limité et 406 millions ne disposaient toujours d'aucun service d'hygiène au sein de leur établissement scolaire. En 2023, un tiers des enfants privés de services d'hygiène de base à l'école vivaient dans l'un des pays les moins avancés, et plus de la moitié (58 %) vivaient dans des contextes fragiles. Depuis 2015, le nombre d'enfants ne disposant pas d'un service de base a diminué dans l'ensemble des régions ODD, sauf en Océanie, où il est resté globalement stable. Les régions de l'Afrique subsaharienne (276 millions) et de l'Asie centrale et Asie du Sud (238 millions) accueillent désormais quatre enfants sur cinq privés de services d'hygiène de base à l'école. La première a enregistré une réduction de ce nombre d'environ 7 millions, tandis que la deuxième a vu ce chiffre baisser de 66 millions.

La majorité des pays de la base de données mondiale du JMP disposent de sources de données nationales relatives à la proportion d'établissements scolaires équipés d'une installation de lavage des mains quelle qu'elle soit, mais ces sources manquent souvent d'informations concernant la disponibilité d'eau et de savon. Dans de nombreux pays où ces deux types d'informations sont disponibles, la

couverture des installations de lavage des mains est largement supérieure à celle des services d'hygiène de base (figure 32). Par exemple, aux Fidji, la quasi-totalité des établissements scolaires (98 %) dispose d'une installation de lavage des mains, quelle qu'elle soit, mais seulement 43 % répondent à la norme ODD en matière de service d'hygiène de base. Au Tchad, 73 % des établissements scolaires sont équipés d'installations de lavage des mains, mais seuls 10 % mettent de l'eau et du savon à la disposition des élèves. Comparativement, en Indonésie, il n'existe aucune différence entre la couverture des installations de lavage des mains (69 %) et des services d'hygiène de base (69 %), ce qui indique que la disponibilité d'eau et de savon ne constitue pas un obstacle majeur. Sur les 97 pays disposant de données sur ces deux indicateurs, la couverture des services d'hygiène de base est inférieure à celle de l'accès à une quelconque installation de lavage des mains d'au moins 10 points de pourcentage dans 16 pays ; cette différence atteint 20 points ou plus dans 9 d'entre eux. Bien que l'accès aux services de base soit bien plus élevé aux Fidji (43 %) qu'au Tchad (10 %), les deux pays présentent un écart de plus de 50 points de pourcentage entre l'accès aux services de base et l'accès à une installation de lavage des mains, quelle qu'elle soit.

À mi-parcours de la période fixée pour la réalisation des ODD, 21 % des établissements scolaires étaient encore privés d'un quelconque service d'hygiène. Entre 2015 et 2023, de nombreux pays ont réussi à réduire leur proportion d'établissements scolaires dépourvus de services, mais les taux de variation sont inégaux, et certains pays ont régressé (figure 33). Au cours de cette période, neuf pays sont parvenus à réduire cette proportion de plus de 10 points de pourcentage, six pays ont réussi à dépasser les 20 points de pourcentage, tandis que le Cambodge, la Côte d'Ivoire, les Philippines, le

En 2023, on comptait 124 millions d'enfants de moins parmi ceux dépourvus d'un accès à un service d'hygiène de base

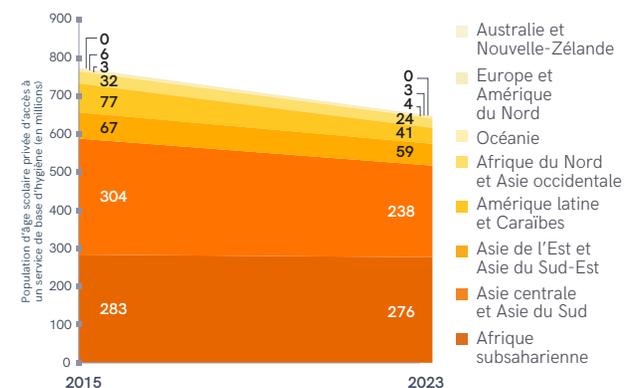


FIGURE 31 Population d'âge scolaire n'ayant pas accès à un service d'hygiène de base à l'école, par région ODD entre 2015 et 2023 (en millions)

De nombreux établissements scolaires disposent d'installations de lavage des mains, mais pas d'eau ou de savon

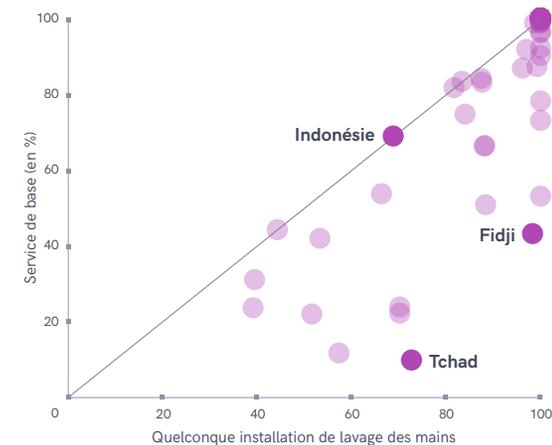


FIGURE 32 Proportion d'établissements scolaires disposant d'une installation de lavage des mains, quelle qu'elle soit, et d'un service d'hygiène de base, par pays en 2023 (en %)

Rwanda et le Sénégal ont enregistré des réductions supérieures à 30 points de pourcentage. Ces exemples nous montrent que des progrès rapides sont possibles. Toujours entre 2015 et 2023, quatre pays (la Chine, la République de Moldova, le Rwanda et la Tunisie) sont parvenus à mettre un terme aux établissements scolaires sans service d'hygiène (< 1 %). Malgré ces avancées, certains pays d'Afrique subsaharienne, d'Afrique du Nord ou d'Afrique de l'Ouest font toujours état d'une absence de services d'hygiène dans plus de la moitié de leurs établissements scolaires.

En 2023, près de la moitié des 406 millions d'enfants toujours privés de services d'hygiène en milieu scolaire se trouvaient dans cinq pays uniquement (figure 34). Près d'un quart vivaient en Inde (90 millions), et leur nombre équivalait à ceux du Nigéria (47 millions), de l'Éthiopie (32 millions) et du Soudan (11 millions) combinés. Depuis 2015, la population d'âge scolaire en Asie centrale et du Sud a légèrement baissé (0,18 point de pourcentage par an), alors qu'en Afrique subsaharienne, elle a connu une croissance rapide (2,39 points de pourcentage par an) ; dans de nombreux pays africains, les services WASH dans les établissements scolaires ont peine à suivre.



Depuis 2015, certains pays ont rapidement réduit la proportion de leurs établissements scolaires dépourvus de services d'hygiène

406 millions d'enfants étaient toujours privés de services d'hygiène à l'école en 2023

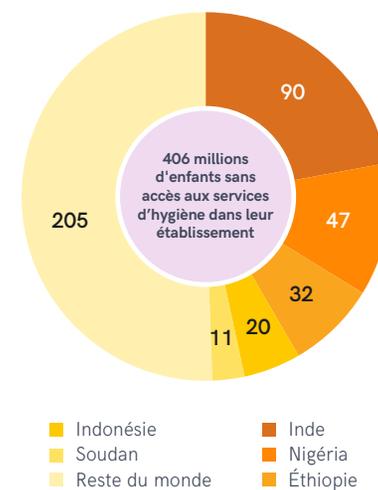
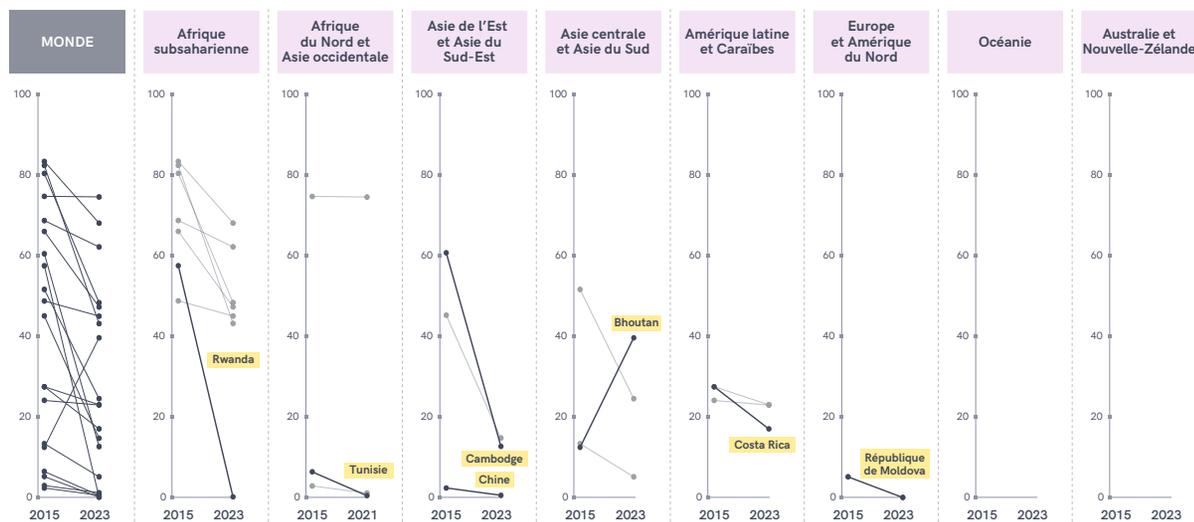


FIGURE 33 Proportion d'établissements scolaires dépourvus de services d'hygiène, par pays et par région ODD entre 2015 et 2023 (en %)

FIGURE 34 Population d'âge scolaire privée de service d'hygiène par pays en 2023 (en millions)

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 prévoit des cibles mondiales relatives à l'accès universel aux services d'approvisionnement en eau de boisson, d'assainissement et d'hygiène. Les progrès relatifs aux services WASH en milieu scolaire sont non seulement indispensables à la dispense d'une éducation inclusive et de qualité pour toutes et tous (ODD 4), mais également à la réalisation de l'égalité des genres et à l'autonomisation des femmes et des filles (ODD 5). Cela se confirme par l'attention croissante portée aux liens entre le secteur WASH et la santé menstruelle. L'accès aux services de base d'approvisionnement en eau de boisson, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements scolaires est largement reconnu comme un prérequis de la santé menstruelle des adolescentes scolarisées, point sur lequel portera le prochain chapitre. Cependant, si de nombreux pays ont fait progresser leur couverture sur le plan des services d'approvisionnement en eau de boisson, des services d'assainissement ou des services d'hygiène, une amélioration simultanée sur tous les fronts s'est avérée plus problématique. Par conséquent, la couverture des trois composantes combinées des services WASH de base dans les établissements scolaires est souvent plus limitée que la couverture de chaque composante prise individuellement. En 2023, seuls 69 pays étaient parvenus à une couverture des trois composantes des services WASH de base supérieure à 90 % (figure 35).

Seuls 69 pays étaient parvenus à une couverture des trois composantes des services WASH de base supérieure à 90 % en 2023

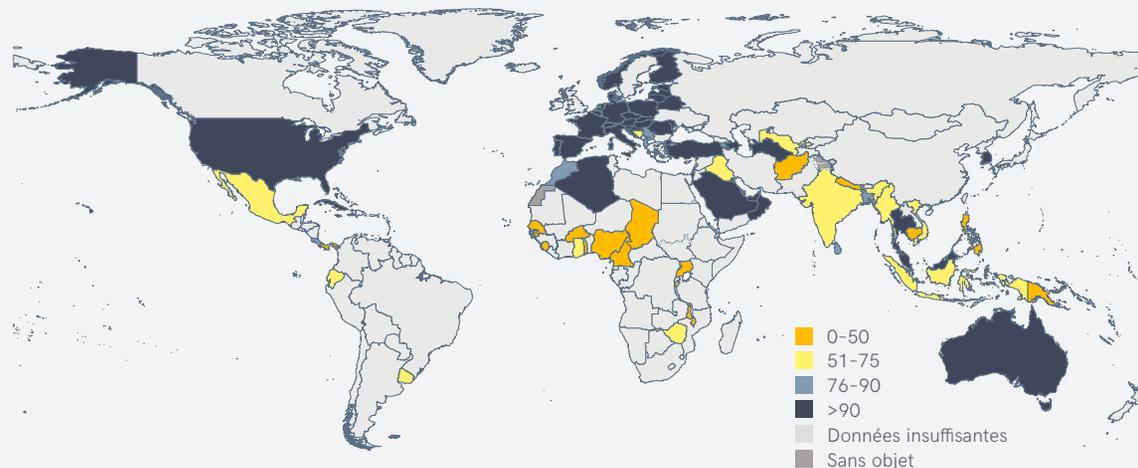


FIGURE 35 Proportion d'établissements scolaires utilisant des services basiques d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène en 2023 (en %)

Une analyse plus poussée des données disponibles relatives aux niveaux de service d'assainissement met en évidence certaines des difficultés auxquelles font face les adolescentes lorsqu'elles utilisent les toilettes à l'école (figure 36). Dans les pays disposant de données ventilées, la plupart des établissements scolaires disposent d'installations d'assainissement améliorées, mais la part d'entre elles étant utilisables et non mixtes est bien inférieure. Par exemple, au Monténégro, la plupart des établissements scolaires (99 %) disposaient d'installations améliorées, et quatre sur cinq (82 %) étaient non mixtes, mais seulement une sur sept (14

%) était utilisable, et une sur dix (11 %) remplissait tous les critères d'un service d'assainissement de base. En revanche, en Croatie, tous les établissements scolaires (100 %) disposaient d'installations améliorées, et presque toutes étaient non mixtes (96 %) et utilisables (99 %). Les difficultés associées au respect de chaque critère varient selon les pays. Au Belize, les établissements scolaires étaient près de deux fois plus susceptibles de disposer d'installations améliorées non mixtes (93 %) qu'utilisables (49 %), alors que la configuration inverse s'observait en Jordanie, où les toilettes scolaires étaient deux fois plus susceptibles d'être utilisables (86 %) que non mixtes (39 %).

Par ailleurs, les chiffres relatifs à la couverture nationale ne traduisent pas nécessairement les inégalités d'accès aux services WASH de base à l'école au niveau infranational. En 2021, le Nigéria et la Sierra Leone ont mené des enquêtes WASHNorm, qui ont révélé d'importantes disparités dans la couverture de leurs régions infranationales (figure 37). Les différences les plus marquées ont été observées concernant l'assainissement de base, dont la couverture au Nigéria s'échelonnait entre 9 % (Gombe) et 90 % (Lagos), soit une différence

de 81 points de pourcentage ; en Sierra Leone, cette couverture s'étendait de 10 % (Karene) à 75 % (Port Loko), soit une différence de 65 points de pourcentage. Les disparités dans la couverture des services de base d'approvisionnement en eau et d'hygiène étaient plus notables au Nigéria (37 régions), mais la couverture infranationale en Sierra Leone (16 régions) était dans l'ensemble plus faible. Dans les deux pays, la proportion d'établissements scolaires jouissant des trois composantes de services WASH de base était nettement

inférieure dans toutes les régions infranationales. Moins de la moitié (47 %) des établissements scolaires d'Abuja, la capitale fédérale du Nigéria, et moins d'une école sur cinq du district Western Area Rural en Sierra Leone (18 %) avaient accès à des services WASH de base. Dans les deux pays, certaines régions infranationales faisaient encore état en 2021 de zéro école pourvue des trois composantes. Les adolescentes scolarisées dans ces régions sont susceptibles de trouver la gestion de leur hygiène menstruelle particulièrement difficile.

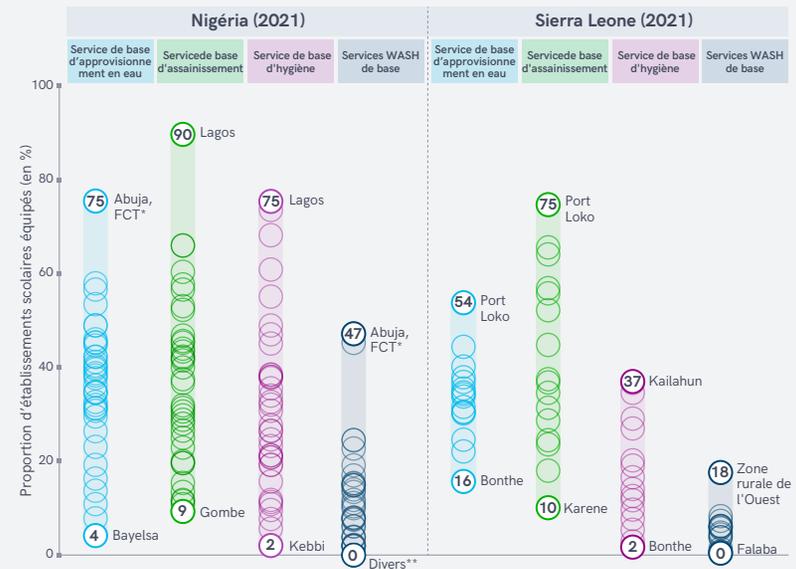
De nombreux établissements scolaires disposent de toilettes améliorées mixtes ou non utilisables



FIGURE 36

Proportion d'établissements scolaires disposant d'installations d'assainissement améliorées, non mixtes et utilisables par pays, sélection d'enquêtes récentes avec les trois composantes (en %)

En 2021, la couverture des services WASH de base dans les établissements scolaires variait considérablement d'une région à l'autre en Sierra Leone et au Nigéria



* Territoire de la capitale fédérale du Nigéria (FCT)

** Plusieurs régions du Nigéria affichent une couverture en services WASH de base inférieure à 1 % : Enugu, Gombe and Sokoto

FIGURE 37

Proportion d'établissements scolaires dotés de services de base d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène, sélection d'enquêtes WASHNORM au Nigéria et en Sierra Leone (en %)



SECTION 5

GROS PLAN SUR LA SANTÉ MENSTRUELLE À L'ÉCOLE

Estimations préliminaires fondées sur les données nationales émergentes¹¹

- À l'échelle mondiale, environ deux établissements scolaires sur cinq (39 %) dispensent une éducation à la santé menstruelle (couverture des données : 33 %) et près d'un sur trois (31 %) dispose de poubelles destinées aux produits d'hygiène menstruelle dans les toilettes des filles (couverture des données : 32 %).
- En Asie centrale et du Sud, environ deux établissements scolaires sur cinq (39 %) dispensent une éducation à la santé menstruelle, l'équivalent d'un peu plus d'une école primaire sur trois (34 %) et de quatre écoles secondaires sur cinq (84 %) (couverture des données : 74 %). Une école sur trois (35 %) dispose de poubelles destinées aux protections hygiéniques dans les toilettes des filles (couverture des données : 74 %).
- En Afrique subsaharienne, près d'une école sur huit (12 %) fournit des protections hygiéniques gratuites ou payantes (couverture des données : 33 %), et environ une sur dix (11 %) dispose de poubelles destinées aux produits d'hygiène menstruelle dans les toilettes des filles (couverture des données : 33 %).
- Dans les pays les moins avancés, environ un établissement sur cinq (17 %) équipe les toilettes des filles de poubelles destinées aux produits d'hygiène menstruelle (couverture des données : 34 %).
- Un total de 30 pays (dont un tiers se trouvent en Afrique subsaharienne) disposent de données représentatives au niveau national concernant au moins un des indicateurs prioritaires recommandés à l'échelle mondiale¹² relatifs aux établissements scolaires ou aux adolescentes scolarisées. Les données sont issues de sept des huit régions ODD, et représentatives de tous les groupes de revenu.
- Les données nationales de santé menstruelle les plus largement disponibles sont liées aux infrastructures (22 pays sur 30), aux connaissances (19 pays sur 30) et aux produits (15 pays sur 30).
- Un petit nombre de pays disposent de données nationales relatives aux conséquences liées à la santé menstruelle (9 pays sur 30), aux inconforts/troubles connexes (5 pays sur 30) et à l'environnement social favorable (2 pays sur 30).
- Au moins sept pays ont recueilli des données relatives à la santé menstruelle par le biais d'un système national de suivi des établissements scolaires : quatre via un système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement et trois via un système à trois étoiles (ou similaire).
- Les définitions varient grandement selon les pays et les sources de données. Il convient donc d'harmoniser les indicateurs, et notamment d'adopter les indicateurs prioritaires recommandés à l'échelle mondiale.



¹¹ Remarque : La disponibilité de données représentatives au niveau national en lien avec les indicateurs sur la santé menstruelle reste limitée. Les définitions sont en outre susceptibles de varier entre les pays, compliquant l'exercice de comparaison. Les données préliminaires agrégées au niveau régional et mondial doivent donc être interprétées avec prudence.

¹² Groupe mondial de suivi SHM, Liste prioritaire des indicateurs pour la santé et l'hygiène menstruelles des filles : Directives techniques pour le suivi national. New York, université Columbia, 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.publichealth.columbia.edu/file/8004/download?token=T8BusXst>

Introduction

L'accès universel à des services WASH ne suffit pas à créer un environnement favorable pour les élèves faisant l'expérience de la menstruation. D'autres composantes de la santé menstruelle doivent être prises en considération et faire l'objet d'un suivi (Box 3). Aux fins d'un suivi normalisé de la santé menstruelle des adolescentes, le groupe mondial sur le suivi normalisé de la santé menstruelle a réuni des experts et des parties prenantes afin de mettre au point une liste d'indicateurs prioritaires recommandés pour les filles, qui couvrent sept domaines (Tableau 1). Le présent rapport s'intéresse particulièrement à la santé menstruelle en milieu scolaire, et met en évidence les données nationales actuellement disponibles ainsi que des exemples de données infranationales liées à chacun de ces domaines.



ENCADRÉ 3

DÉFINITION DE LA SANTÉ MENSTRUELLE

La définition de la santé menstruelle fournie ci-dessous¹³ a été publiée en 2021 à l'issue d'un processus en plusieurs étapes mené par le Global Menstrual Collective.¹⁴

La bonne santé menstruelle est un état de complet bien-être physique, mental et social, et non la simple absence de pathologie ou d'infirmité, en relation avec le cycle menstruel. Garantir la santé menstruelle suppose que les femmes, les filles et toutes les personnes ayant leurs règles, tout au long de leur vie, puissent :

- Avoir accès à des **informations** exactes, opportunes et adaptées à leur âge sur le cycle menstruel, la menstruation et les changements inhérents à leur cycle de vie, ainsi que sur les pratiques d'hygiène et de soin corporel associées ;
- Prendre soin de leur corps lors de la menstruation par des moyens respectueux de leurs préférences, leur hygiène, leur confort, leur intimité et leur sécurité ; ceci inclut la possibilité d'acquérir et utiliser des **protections** hygiéniques efficaces et d'un coût

abordable ; d'avoir accès aux **installations** et services indispensables, dont l'eau, l'assainissement et l'hygiène ; de pouvoir se laver le corps et les mains ; de changer les protections utilisées en ayant la possibilité de laver et/ou jeter les produits usagés ;

- Avoir accès en temps utile à des services de diagnostic, de traitement et de prise en charge des **troubles et inconforts** liés au cycle menstruel, y compris en bénéficiant de ressources et services de santé adaptés, de solutions antalgiques et de stratégies pour prendre soin de soi ;
- Vivre dans un **environnement positif et respectueux** à l'égard du cycle menstruel, exempt de stigmatisation et de détresse psychologique, y compris en ayant accès aux ressources et au soutien nécessaires pour prendre soin de son corps en toute confiance, et prendre des décisions éclairées quant à la façon de le faire aux différents stades du cycle ;
- Décider librement de **participer** ou non à tous les aspects de la vie, y compris la vie civile, culturelle, économique, sociale et politique, dans la mesure souhaitée et à toutes les étapes du cycle menstruel, sans avoir à craindre d'exclusion, de restrictions, de discrimination, de coercition et/ou de violences liées à la menstruation.

13 Hennegan J., et al., « Menstrual health: A definition for policy, practice, and research ». Sex Reprod Health Matters, 2021 ; 29(1):1911618. Disponible à l'adresse suivante :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8098749/>.
14 Le Global Menstrual Collective fédère des acteurs et des coalitions multisectoriels qui œuvrent en faveur de la santé menstruelle, afin de soutenir la coordination et de lever des financements au moyen d'un plaidoyer collectif et fondé sur des données probantes. Pour plus d'informations, voir www.globalmenstrualcollective.org.

TABLEAU 1 Liste des indicateurs prioritaires de suivi de la santé menstruelle et de l'hygiène des filles, et nombre de pays disposant de données nationales en la matière¹⁵

DOMAINE	DÉNOMINATEUR	INDICATEUR	NOMBRE DE PAYS DISPOSANT DE DONNÉES NATIONALES CONNEXES	NO DE FIGURE/ D'ENCADRÉ
Produits	Individus	1. Pourcentage de filles ayant déclaré avoir suffisamment de protections menstruelles au cours de leurs dernières règles	4	Figure 39
	Établissements scolaires	2. Pourcentage d'établissements scolaires fournissant des protections menstruelles aux filles en cas d'urgence	13	Figure 40
Installations	Individus	3. Pourcentage de filles ayant déclaré avoir changé de protection menstruelle à l'école au cours de leurs dernières règles	2	Figure 43
	Individus	4. Pourcentage de filles ayant changé de protection menstruelle à l'école au cours de leurs dernières règles dans un espace propre, privé et sûr	13	Figures 46 à 48
	Établissements scolaires	5. Pourcentage d'établissements scolaires (primaires/secondaires) disposant d'installations d'assainissement améliorées non mixtes et utilisables (disponibles, fonctionnelles et privées) au moment de l'enquête	165	Figure 17
	Établissements scolaires	6. Pourcentage d'établissements scolaires (primaires/secondaires) disposant d'installations d'assainissement améliorées non mixtes et utilisables (disponibles, fonctionnelles et privées) avec des poubelles couvertes et des mécanismes d'élimination discrets au moment de l'enquête	17	Figures 50 et 52
	Établissements scolaires	7. Pourcentage d'établissements scolaires (primaires/secondaires) disposant d'eau et de savon dans un espace privé pour que les filles puissent gérer leur hygiène menstruelle	10	Figure 54
Connaissances	Individus	8. Pourcentage d'élèves (garçons/filles) ayant reçu une éducation en matière de menstruation au primaire et au secondaire	17	Figure 56
	Individus	9. Pourcentage de filles ayant des connaissances sur la menstruation avant leurs premières règles	4	Figure 59
	Individus	10. Pourcentage de filles ayant des connaissances exactes concernant la période féconde du cycle ovulatoire	1	Figure 60
	Schools	11. Pourcentage d'établissements scolaires où l'éducation à la menstruation est fournie aux élèves à partir de 9 ans	17	Figure 56
	Schools	12. Pourcentage d'établissements scolaires où les enseignants reçoivent une formation initiale ou continue sur la menstruation au niveau primaire ou secondaire	0	N/A
	Schools	13. Pourcentage d'établissements scolaires disposant d'au moins une personne membre du corps enseignant formée à éduquer les élèves du primaire/secondaire sur la menstruation	0	N/A
	Pays	14. Pourcentage de pays où l'éducation en matière de menstruation au primaire et au secondaire relève d'une politique nationale	**	Box 4
Inconfort/troubles	Individus	15. Pourcentage de filles ayant déclaré avoir pu réduire leurs douleurs menstruelles (douleurs abdominales/dorsales, crampes) lorsqu'elles en ont ressenti le besoin au cours de leurs dernières règles	4	Figure 61
	Individus	16. Pourcentage de filles qui sont à l'aise pour demander de l'aide à des prestataires de soins de santé en cas de problèmes menstruels	1	Figure 63
Environnement social favorable	Individus	17. Pourcentage de filles ayant quelqu'un à leurs côtés à qui elles peuvent demander de l'aide sans gêne (conseils, ressources, soutien émotionnel) au sujet de la menstruation	2	Figure 64
Conséquences liées à la santé menstruelle	Individus	18. Pourcentage de filles ayant déclaré que leurs règles n'ont pas d'incidence sur leur journée	3	Figure 67
	Individus	19. Pourcentage de filles dont la participation en classe n'a pas été affectée par leurs dernières règles	9	Figure 65
Politiques	Pays	20. Pourcentage de pays ayant des politiques ou des plans incluant la santé et l'hygiène menstruelles	**	Box 4
	Pays	21. Pourcentage de pays dont une partie du budget national est alloué à la santé et l'hygiène menstruelles, et dont les fonds sont distribués aux établissements scolaires de façon efficiente et opportune.	**	Box 4

¹⁵ Le total comprend les pays disposant de données nationales relatives à des indicateurs connexes, mais pas complètement harmonisés. Dans les figures suivantes, les indicateurs harmonisés avec la liste des indicateurs prioritaires ou qui y correspondent étroitement sont annotés d'un « (P) ».

** Les données nationales sur les politiques n'ont pas été agrégées aux fins du présent rapport.

15 Groupe mondial de suivi SHM, Liste prioritaire des indicateurs pour la santé et l'hygiène menstruelles des filles : Directives techniques pour le suivi national. Université Columbia, New York, 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.publichealth.columbia.edu/file/8004/download?token=T8BusXsl>

Seul un certain nombre de pays collecte régulièrement des données sur la santé menstruelle dans les écoles, et les définitions des indicateurs varient considérablement, compliquant ainsi la comparaison entre les différents États. Dans les figures suivantes, les indicateurs harmonisés avec la liste des indicateurs prioritaires ou qui y correspondent fortement sont annotés d'un « (P) ». Un nombre croissant de pays dispose de données représentatives au niveau national, mais très peu disposent de données pouvant être ventilées, et encore moins ont des données suffisantes pour évaluer les tendances en matière de santé menstruelle.

Le présent chapitre inclut des données ayant été recueillies auprès de divers groupes de population, y compris les filles scolarisées, les adolescentes

(scolarisées ou non), les élèves de genre variant, ainsi que les femmes menant des études supérieures.

Les expressions « adolescentes scolarisées » ou « filles scolarisées » sont employées tout au long de ce rapport, car il s'agit des dénominateurs les plus utilisés dans les ensembles de données existants. Le recours à ces termes n'a aucune visée restrictive, et il est reconnu que d'autres adolescents ou élèves peuvent aussi faire l'expérience de la menstruation. Néanmoins, ces personnes ne sont pas visibles dans les données disponibles.

Toutes les données portent sur les personnes ayant déjà eu leurs règles, sauf indication contraire. Certains indicateurs se rapportent à la proportion de personnes, tandis que d'autres à la proportion

d'établissements scolaires. Ces deux types d'indicateurs sont utilisés tout au long du rapport.

Certaines figures utilisent des données issues d'enquêtes infranationales, qui ne sont pas représentatives de la situation dans l'ensemble du pays. Les données infranationales sont incluses à titre d'exemple en lien avec les indicateurs prioritaires pour les filles, car peu de pays disposent actuellement de données nationales. Bien que des données représentatives au niveau national soient disponibles pour 30 pays, si l'on prend en compte les enquêtes infranationales, le nombre total de pays disposant de données relatives aux indicateurs prioritaires sur la santé menstruelle est porté à 43. Des références pour tous les exemples cités dans le présent chapitre sont disponibles à l'annexe 0.



Disponibilité des données

La présente section fournit un aperçu de la disponibilité des données représentatives au niveau national liées à chaque domaine du Tableau 1. Les indicateurs relatifs aux politiques qui portent sur des proportions de pays (indicateurs 14, 20 et 21) sont exclus, car ce type d'information n'est pas disponible à partir des sources nationales de données régulièrement agrégées par le JMP ; quelques exemples d'indicateurs émergents en matière de politiques sont toutefois inclus à la fin du chapitre (Encadré 4). L'accès aux services de base d'assainissement (indicateur prioritaire no 5) est lui aussi exclu, car il fait déjà l'objet du chapitre 3. La disponibilité des données est bien plus élevée pour cet indicateur mondial des ODD et ses sous-composantes que pour les autres indicateurs de la santé menstruelle. En effet, 165 pays ont au moins un point de mesure des services de base d'assainissement depuis 2000, 183 pays disposent de données sur les services d'assainissement améliorés ; 80 pays ont déclaré des informations relatives à la proportion d'établissements scolaires disposant de toilettes non mixtes et 65 pays, des informations relatives à la proportion d'établissements scolaires disposant de toilettes utilisables.

Avant 2024, le JMP avait relevé 30 pays disposant de données nationales relatives à au moins un des indicateurs prioritaires émergents pour les établissements scolaires ou les filles scolarisées (figure 38). Un tiers de ces pays (10) se trouvaient en Afrique subsaharienne, tandis que sept des huit régions ODD faisaient état de données pour au moins un pays, à revenu faible, intermédiaire ou élevé. Sur ces 30 pays, 7 avaient inclus des indicateurs sur la santé menstruelle dans leurs systèmes de suivi régulier des établissements scolaires au niveau national. L'Éthiopie, les Fidji, la Sierra Leone et la Zambie avaient toutes au moins une question relative à la santé menstruelle dans leur système d'information sur la gestion des

Des données nationales relatives aux indicateurs émergents sur la santé menstruelle sont disponibles dans 7 des 8 régions ODD

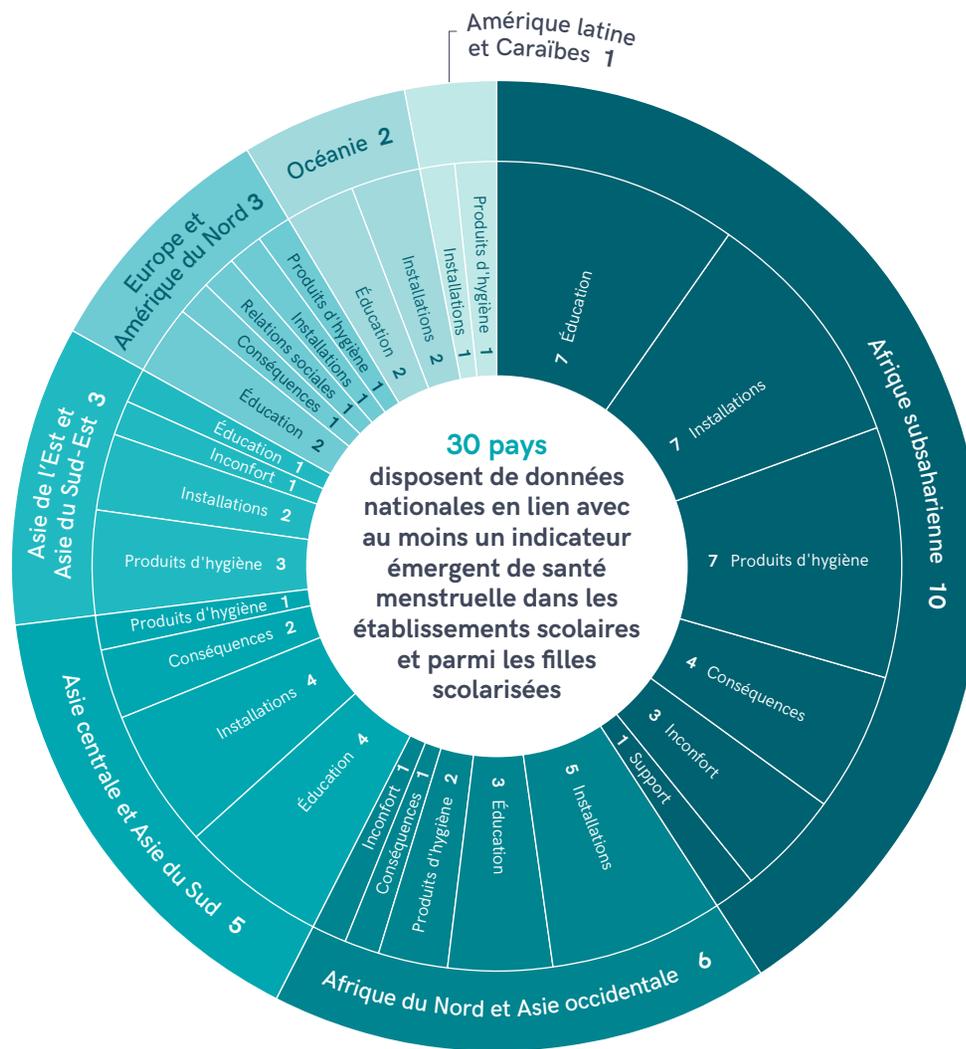


FIGURE 38 Nombre de pays disposant de données nationales en lien avec les indicateurs émergents sur la santé menstruelle dans les établissements scolaires et chez les filles scolarisées, par région ODD

établissements d'enseignement (SIGE). L'Inde, les Philippines et le Cambodge avaient quant à eux inclus des indicateurs sur la santé menstruelle dans leur approche à trois étoiles¹⁶ ou autre programme similaire de suivi national.

La plupart de ces pays (22 sur 30) disposaient de données nationales sur les installations de gestion des menstruations dans les établissements d'enseignement, 19 faisaient état de données sur les connaissances, tandis que 15 avaient des données relatives aux protections menstruelles. Un nombre plus réduit de pays disposait de données relatives aux autres domaines, notamment les conséquences de la santé menstruelle (9) et les inconforts/troubles connexes (5). Seuls deux pays disposaient de données nationales sur l'environnement social favorable à la santé menstruelle à l'école.

Produits

Disposer de suffisamment de protections menstruelles

Aucune donnée représentative au niveau national n'était disponible pour quelque pays que ce soit concernant la proportion d'élèves ayant déclaré avoir suffisamment de protections menstruelles au cours de leurs dernières règles (indicateur prioritaire no 1). Cependant, deux enquêtes infranationales à Soroti (Ouganda, 2019) et à Khulna (Bangladesh, 2022),¹⁷ ont rapporté, respectivement, que 36 % et 50 % des élèves menstruées du primaire avaient déclaré avoir toujours eu suffisamment de protections hygiéniques, qu'elles ont pu changer aussi souvent qu'elles le souhaitaient pendant leurs dernières règles.

16 UNICEF, « Field Guide: The Three Star Approach for WASH in Schools », 2013. Disponible à l'adresse suivante : www.unicef.org/kyrgyzstan/reports/field-guide-three-star-approach-wash-schools.

17 Les sources des données émergentes relatives à la santé menstruelle dans les écoles sont indiquées dans les **références**.

On constate également plusieurs exemples d'utilisation d'indicateurs connexes lors d'enquêtes récentes (figure 39). Une enquête infranationale en Écosse (Royaume-Uni) a révélé que 64 % des élèves interrogées avaient accès à des protections menstruelles gratuites à l'école, et 85 % de ces élèves ont déclaré en avoir suffisamment pour répondre à leurs besoins. La disponibilité de protections en quantité suffisante peut aussi être liée au caractère abordable de ces protections. Au Japon, 7 % des adolescentes scolarisées ont déclaré remplacer leurs protections menstruelles moins souvent pour des raisons économiques. La couverture varie selon les pays et les enquêtes, et dépend de la définition de l'indicateur ainsi que des critères utilisés pour

évaluer la quantité des protections et le degré de satisfaction par rapport aux produits. Par exemple, en République démocratique populaire lao, 81 % des personnes interrogées ont déclaré qu'il était facile de se procurer des serviettes hygiéniques, et qu'elles étaient économiquement accessibles, et 60 % se sont déclarées satisfaites de la fréquence de changement de leurs protections. Cependant, la ventilation des données peut mettre en évidence d'importantes inégalités. En Éthiopie, la proportion de filles ayant déclaré avoir les moyens de s'acheter des serviettes hygiéniques variait grandement selon qu'elles se trouvaient en milieu urbain (87 %), rural non pastoral (60 %) ou rural pastoral (13 %).

De nombreuses adolescentes scolarisées ne disposent pas de protections menstruelles en quantité suffisante, et certaines n'ont pas les moyens de s'en procurer.

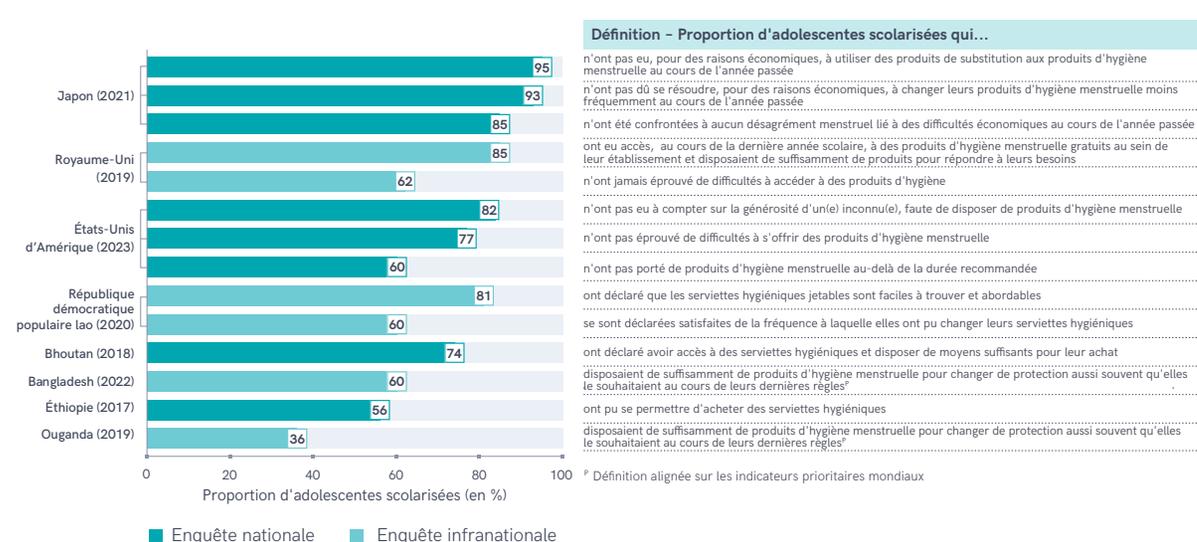


FIGURE 39 Proportion d'adolescentes scolarisées disposant de protections menstruelles en quantité suffisante (en %)

Protections menstruelles disponibles à l'école

La fourniture de protections menstruelles à l'école peut sensiblement aider les filles à se sentir à l'aise. En 2021, près de la moitié (44 %) des adolescentes au Japon ont déclaré que le principal inconvénient récurrent dans leur quotidien causé par leurs règles était le manque de protections hygiéniques en quantité suffisante à l'école et dans les espaces publics. Une enquête de 2020 menée dans les régions péruviennes de Loreto, Ucayali, Huancavelica et Lima (Carabayllo) a révélé que 73 % des élèves menstruées souhaitaient que leur école fournisse des équipements gratuits tels que des serviettes hygiéniques, du papier toilette, du savon ou des antidouleurs contre les crampes.

Des données représentatives au niveau national relatives à la fourniture de protections menstruelles dans les établissements scolaires étaient disponibles pour 13 pays (figure 40). Dans 10 pays, plus de la moitié des établissements scolaires ne fournissaient pas de protections ; dans 7 pays, plus de quatre établissements scolaires sur cinq manquaient de fournitures. D'après la moyenne de sept pays disposant de données (pondérée par population d'âge scolaire et représentant 33 % des enfants d'âge scolaire dans la région), on estime qu'environ 12 % des établissements scolaires d'Afrique subsaharienne fournissent des protections menstruelles.

Sur les 13 pays disposant de données nationales liées à l'indicateur prioritaire no 2, 5 sont étroitement alignés sur sa définition ; au Liban, 55 % des établissements scolaires ont fourni des protections menstruelles en situation d'urgence, contre 35 % en Zambie, 19 % au Cambodge et 5 % en Namibie.

Plusieurs pays disposent de données sur la disponibilité de protections menstruelles à l'école

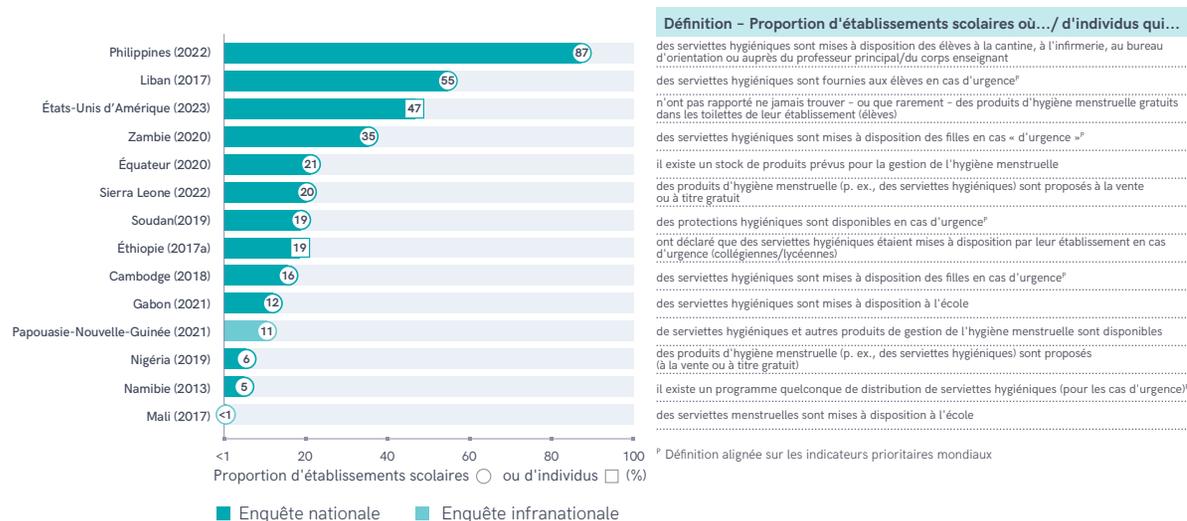


FIGURE 40 Proportion d'établissements scolaires proposant des protections menstruelles (en %)

Les sources de données spécifient rarement si les protections menstruelles sont données à titre gratuit ou si elles doivent être achetées, ou encore si les articles préférés des filles sont disponibles. Néanmoins, le Nigéria et la Sierra Leone ont chacun recueilli des données sur la disponibilité des articles à titre gratuit ou payant. Au Nigéria, 3,8 % des établissements scolaires fournissaient des protections menstruelles gratuites, et 1,8 % en proposaient à la vente. En Sierra Leone, 19,6 % des établissements scolaires fournissaient des protections gratuites, et 0,7 % en proposaient à la vente.

Les protections menstruelles disponibles à l'école ne reflètent pas toujours les préférences des filles, qui peuvent varier à l'échelle individuelle. Par exemple, la plupart des filles scolarisées en Éthiopie (2017a)



préféraient utiliser des serviettes hygiéniques jetables, sauf dans les zones rurales pastorales, où les linges réutilisables étaient privilégiés. En moyenne, le nombre de filles déclarant préférer les serviettes jetables était supérieur au nombre de filles qui les utilisaient, mais tous les types d'articles de protection enregistraient une différence minime entre les souhaits et l'utilisation effective (figure 41), probablement à cause d'une méconnaissance des solutions possibles. Par exemple, une enquête menée en 2018 auprès de jeunes filles scolarisées en Indonésie a révélé que même si toutes les

répondantes avaient entendu parler des serviettes hygiéniques jetables, seulement 15 % avaient entendu parler des serviettes ou linges réutilisables, 2 % des tampons, et 0,1 % des coupes menstruelles.

Les préférences en matière de protections menstruelles peuvent être influencées par un certain nombre de facteurs. Une enquête infranationale à Entebbe (Ouganda) a révélé que 64 % des filles scolarisées qui ont leurs règles ont déjà fait l'expérience d'un « accident » au cours duquel leurs vêtements ont été tachés par une fuite, et 19 % ont fait ce constat au

cours de leurs dernières règles. La plupart des filles scolarisées (89 %) préféraient utiliser des serviettes jetables pour des raisons de confort, et parce qu'elles n'avaient pas besoin d'être lavées et séchées, protégeaient mieux contre les fuites et étaient plus faciles à éliminer (figure 42).

La plupart des filles scolarisées en Éthiopie utilisaient leurs protections menstruelles préférées, mais les pratiques divergeaient selon le milieu (urbain ou rural)

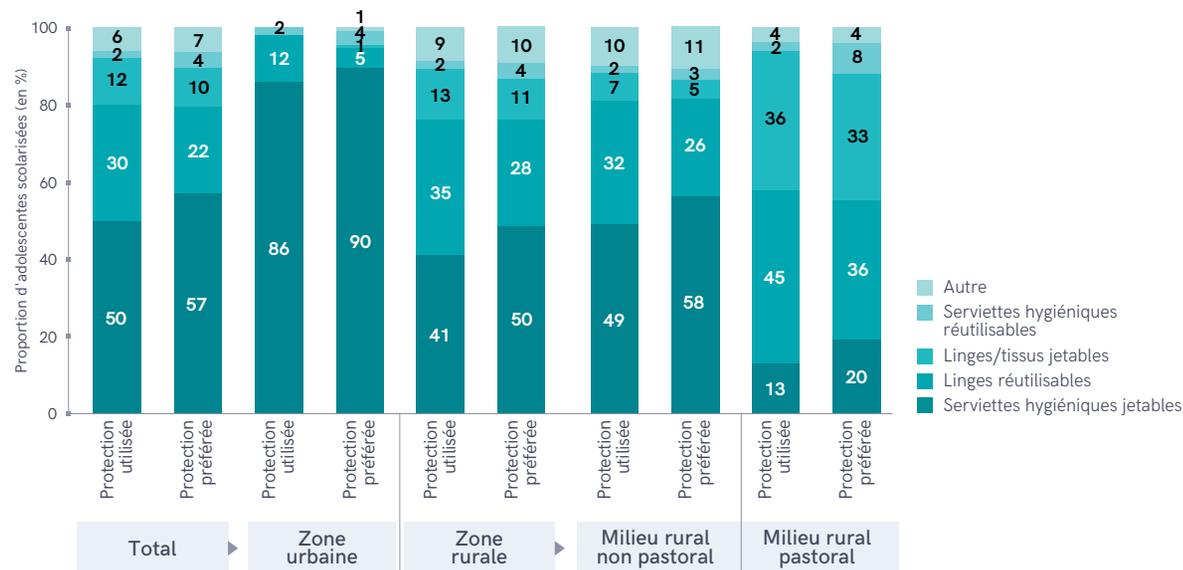


FIGURE 41 Proportion d'adolescentes scolarisées en Éthiopie qui ont leurs règles, par type de protections menstruelles utilisées en 2017 (en %)

Les filles scolarisées en Ouganda préfèrent les serviettes hygiéniques jetables pour plusieurs raisons

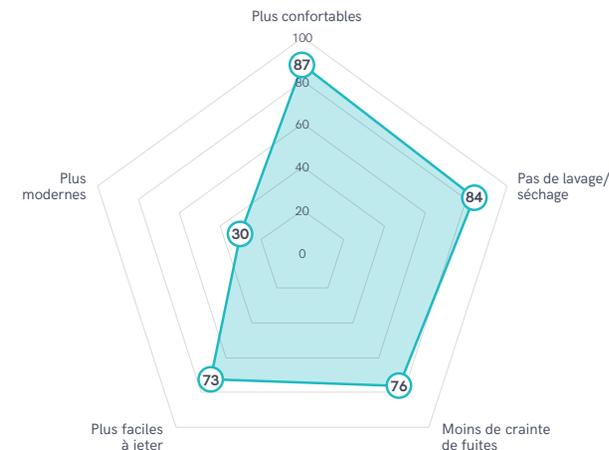


FIGURE 42 Proportion d'adolescentes scolarisées à Entebbe (Ouganda), par raison invoquée pour motiver le choix des serviettes jetables parmi celles qui en ont déjà utilisées, enquête infranationale en 2016 (en %)

Installations

Changer de protection à l'école

Même si des protections sont disponibles, les adolescentes scolarisées ne sont pas forcément à l'aise avec le fait de les changer à l'école. Des données nationales provenant du Bangladesh datant de 2014 indiquent que seulement 14 % des filles scolarisées dans le primaire et le secondaire changeaient leurs protections menstruelles à l'école (figure 43). En outre, une enquête infranationale menée à Khulna (Bangladesh) a révélé qu'une proportion similaire (15 %) de filles scolarisées dans le primaire avaient changé leurs protections menstruelles à l'école lors de leurs dernières règles (indicateur prioritaire no 3). En Éthiopie, 34 % des filles scolarisées au primaire et au secondaire ont déclaré attendre de rentrer chez elles avant d'en changer. Sur les 66 % qui ont changé leurs protections menstruelles à l'école, la plupart le faisaient dans les toilettes destinées aux filles (figure 44).



Certaines élèves changent leurs protections menstruelles à l'école, tandis que d'autres attendent d'être rentrées chez elles

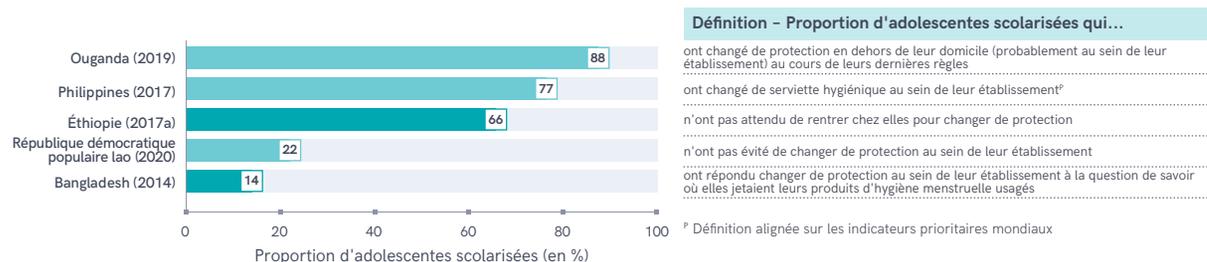


FIGURE 43 Proportion d'adolescentes scolarisées changeant leurs protections menstruelles à l'école (en %)

En Éthiopie, une élève sur trois ayant ses règles attend de rentrer chez elle avant de changer de protection menstruelle

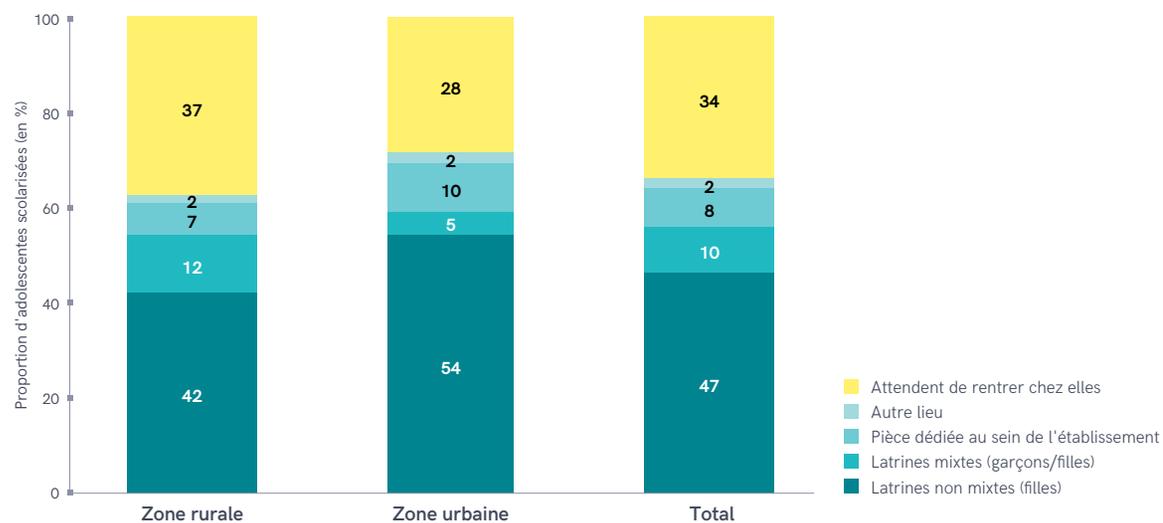


FIGURE 44 Proportion de filles scolarisées au primaire et au secondaire en Éthiopie qui ont leurs règles, par lieu où elles changent leurs protections menstruelles à l'école en 2017 (en %)

Si la fréquence des changements dépend du flux, des protections utilisées et des préférences personnelles, il est généralement conseillé de changer de protection au moins trois à quatre fois par jour.¹⁸ Pourtant, de nombreuses filles changent leurs protections à une fréquence plus faible. Une enquête infranationale menée à Entebbe (Ouganda) a révélé que 62 % des filles scolarisées au secondaire les changeaient au moins trois fois par jour (figure 45). D'autres enquêtes à Gizeh (Égypte) et West Gonja (Ghana) ont quant à elles montré que seulement 57 % et 34 % des filles, respectivement, les changeaient au moins trois fois par jour. Cependant, la fréquence de changement est influencée par de nombreux facteurs autres que les installations, à l'instar des connaissances, des attitudes et de la disponibilité des produits en question.

Un espace propre, privé et sûr pour changer de protection menstruelle

Certains pays disposent de données sur la présence d'espaces réservés aux filles afin qu'elles changent leurs protections menstruelles à l'école. Par exemple, le rapport SIGE de 2017 en Éthiopie montre que 8 % des établissements scolaires du pays disposaient d'une pièce dédiée. La même année, une enquête sur les filles scolarisées a révélé que 21 % d'entre elles avaient déclaré disposer d'une pièce à part pour changer leurs protections menstruelles à l'école. Selon le SIGE de 2018, près de la moitié (49 %) des établissements scolaires avait au moins un

18 House, S., Mahon, T. et Cavill, S., Menstrual Hygiene Matters: A resource for improving menstrual hygiene around the world, WaterAid, 2012. Disponible à l'adresse suivante : <https://washmatters.wateraid.org/publications/menstrual-hygiene-matters>. UNICEF, Guide to menstrual hygiene materials, 2019. Disponible à l'adresse suivante : www.unicef.org/media/91346/file/UNICEF-Guide-menstrual-hygiene-materials-2019.pdf.

De nombreuses adolescentes scolarisées changent leurs protections menstruelles moins souvent que recommandé

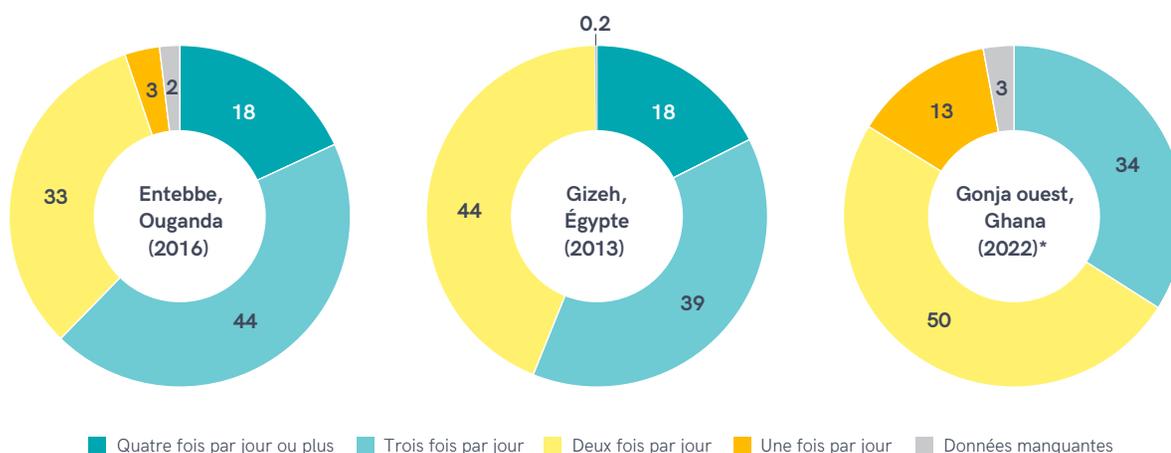


FIGURE 45 Proportion d'adolescentes scolarisées, par fréquence de changement des protections menstruelles selon des enquêtes infranationales menées au Ghana, en Égypte et en Ouganda (en %)

* Remarque : La réponse « Plus de trois fois par jour » n'était pas proposée au Ghana. Il est donc possible que certaines des répondantes ayant déclaré changer de protection trois fois par jour se changent en réalité plus fréquemment.

vestiaire pour les filles aux Fidji (47 % des écoles primaires et 59 % des établissements secondaires). En République-Unie de Tanzanie, 14 % des écoles primaires disposaient de vestiaires pour les filles en 2023 ; au Mali en 2017, 1 % des établissements scolaires offraient aux filles la possibilité de gérer leur hygiène menstruelle dans une cabine ou un espace de douche séparé des latrines. Cependant, une pièce séparée n'est pas toujours appropriée selon les contextes, et pourrait renforcer la stigmatisation autour des menstruations.

La présence d'un espace séparé n'est pas obligatoire pour réaliser l'indicateur prioritaire no 4, qui porte sur

la proportion de filles ayant changé leurs protections menstruelles à l'école au cours de leurs dernières règles dans un espace propre, privé et sûr. Bien que des données relatives à la présence à l'école d'un espace spécialement destiné aux filles afin qu'elles puissent changer leurs protections menstruelles soient disponibles, aucune donnée nationale n'était accessible concernant les points de vue des filles sur la propreté, le caractère privé et la sécurité de ces espaces. Néanmoins, certaines données portent sur différents aspects de la propreté, de la sécurité et de l'intimité.

La plupart des données disponibles concernant un espace **propre** dans lequel il est possible de changer ses protections hygiéniques à l'école portent sur les toilettes, et ne sont pas toujours ventilées par sexe (figure 46). Les données infranationales provenant de Khumna (Bangladesh) fournissent un exemple de suivi de l'expérience des filles. Lorsque la question leur a été posée directement, les filles scolarisées n'ont déclaré avoir accès à un espace propre pour changer leurs protections hygiéniques à l'école « la plupart du temps » ou « tout le temps » que dans 18 % et 23 % des cas, respectivement.

De même, peu de pays collectent des données sur le point de vue des filles quant à **l'espace privé** mis à disposition pour changer leurs protections à l'école (figure 47). La plupart des données se fondent sur les réponses des chefs d'établissement et peuvent varier selon les définitions. Par exemple, une enquête menée au niveau national en Sierra Leone en 2022 a révélé que 42 % des établissements disposaient de « toilettes/latrines pour les filles dans l'intimité totale », tandis qu'une enquête nationale précédente (2020) faisait le constat que seuls 7 % des établissements scolaires disposaient d'un « cabinet de toilette privé pour les filles pendant leurs règles ». Une enquête menée à Berlin (Allemagne) en 2022 fournit un rare exemple de suivi des expériences des élèves filles et de genre divers qui ont leurs règles. L'enquête montre que seules 28 % de ces personnes avaient déclaré disposer de « suffisamment d'intimité dans les toilettes de l'école pour changer leurs tampons/serviettes sans être dérangées ». À la question portant sur le fait ou non d'avoir assez d'intimité pour changer leurs protections menstruelles à l'école, 8 % ont répondu ne pas toujours pouvoir verrouiller la porte des toilettes.

De nombreux établissements scolaires n'ont pas de toilettes ou d'espace propres à disposition des filles pour qu'elles changent leurs protections menstruelles

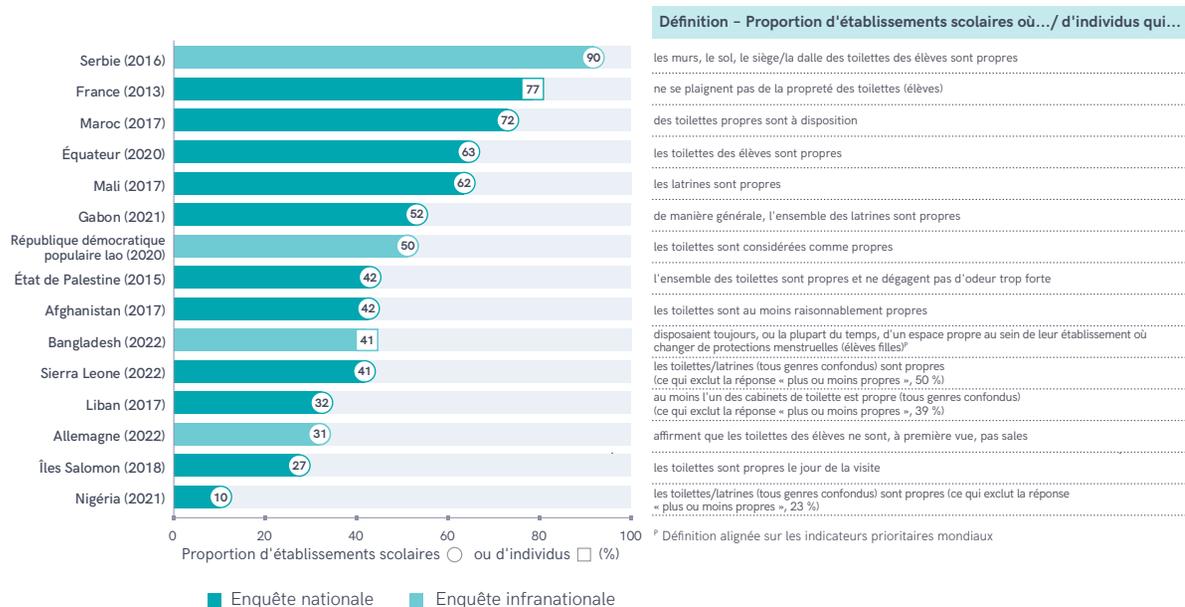


FIGURE 46 Proportion d'établissements scolaires ou de personnes disposant d'un espace propre pour changer de protection menstruelle (en %)

De nombreux établissements scolaires n'ont pas de latrines ou d'espaces privés pour que les filles puissent changer leurs protections

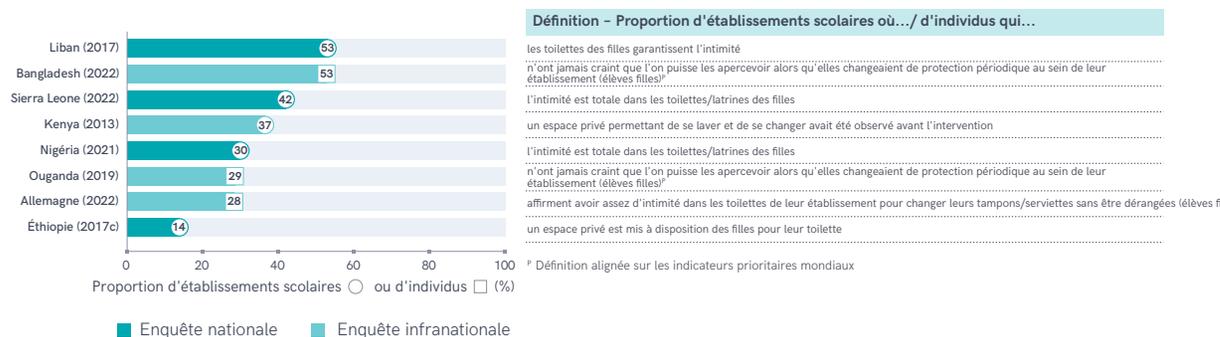


FIGURE 47 Proportion d'établissements scolaires ou de personnes disposant d'un espace privé aux fins du changement des protections menstruelles (en %)

Très peu de sources de données nationales ont été reconnues comme contenant des informations spécifiques relatives à un espace sûr à l'école pour changer de protection menstruelle (figure 48). Dans les Îles Salomon (2018), à peine 7 % des établissements scolaires ont déclaré mettre un espace de changement et de lavage sûr à disposition des filles (4 % des écoles primaires et 14 % des écoles secondaires). Néanmoins, les protocoles de collecte des données n'indiquent pas clairement les critères utilisés pour définir le terme « sûr ». Les pouvoirs publics aux Philippines contrôlent si les toilettes des filles sont à portée de vue d'autres bâtiments/du personnel ; le pays a enregistré une augmentation du nombre d'établissements concernés, passant de 46 % à 60 % entre 2018 et 2022. Aucune donnée nationale relative à la sûreté perçue des filles n'était disponible ; cependant, une enquête infranationale à Khulna (Bangladesh) a révélé que 31 % des filles scolarisées s'inquiétaient du fait que quelqu'un leur porte atteinte, du moins ponctuellement, pendant qu'elles changent leurs protections menstruelles à l'école, et 10 % s'en inquiétaient la plupart du temps.

Installations d'assainissement équipées de poubelles, et systèmes d'élimination

Outre les caractéristiques d'un service de base d'assainissement, notamment des toilettes améliorées, non mixtes et utilisables (disponibles, fonctionnelles, privées), les toilettes scolaires utilisées par les adolescentes devraient disposer d'une poubelle couverte (ou d'un mécanisme discret similaire) à l'intérieur de la cabine, afin d'éliminer les déchets menstruels. L'école devrait quant à elle mettre en place des systèmes de gestion et d'élimination des déchets menstruels collectés. Ces systèmes peuvent inclure des méthodes sécurisées sur place (incinération ou autre) ou un système sécurisé de stockage et de collecte dépendant du

Très peu d'enquêtes rendent compte du point de vue des filles concernant leur sécurité pendant qu'elles changent leurs protections menstruelles à l'école

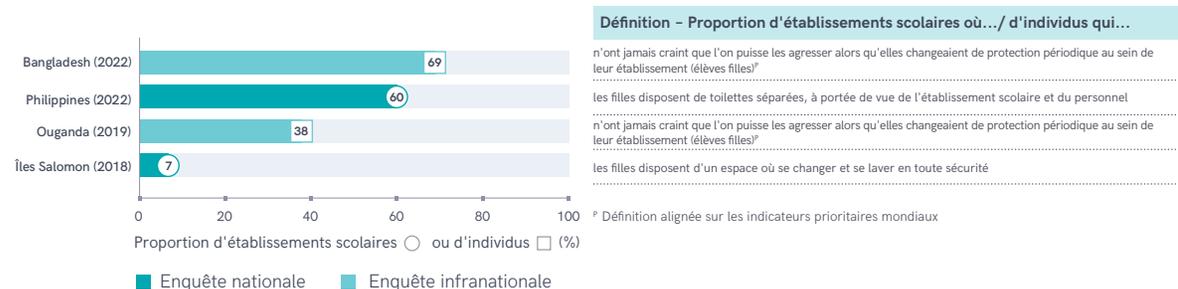


FIGURE 48 Proportion d'établissements scolaires ou de personnes déclarant disposer d'un espace sûr aux fins du changement des protections menstruelles (en %)

En Inde, la couverture diminue si l'on prend en compte d'autres composantes de la santé menstruelle au-delà de l'assainissement de base



FIGURE 49 Proportion d'établissements scolaires en Inde accueillant des filles et disposant de toilettes non mixtes, fonctionnelles et verrouillables, avec une poubelle couverte et un incinérateur fonctionnel pour les déchets menstruels en 2018 (en %)

système municipal de traitement des déchets, le cas échéant.¹⁹

¹⁹ UNICEF et OMS, Questions et indicateurs de base destinés au suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène (EAH) dans les écoles dans le cadre des objectifs de développement durable, version révisée, Genève, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://washdata.org/reports/jmp-2018-core-questions-and-indicators-wash-in-schools>.

Les seules données nationales disponibles relatives à la proportion d'établissements scolaires respectant ces critères au titre de l'indicateur prioritaire no 6 proviennent du programme de suivi indien Swachh Vidyalaya Puraskar (figure 49). Si la plupart des établissements accueillant des filles ont des toilettes non mixtes, fonctionnelles et verrouillables depuis l'intérieur (les composantes

La disponibilité de poubelles destinées à accueillir les déchets menstruels dans les toilettes des filles varie grandement selon les pays et les indicateurs utilisés

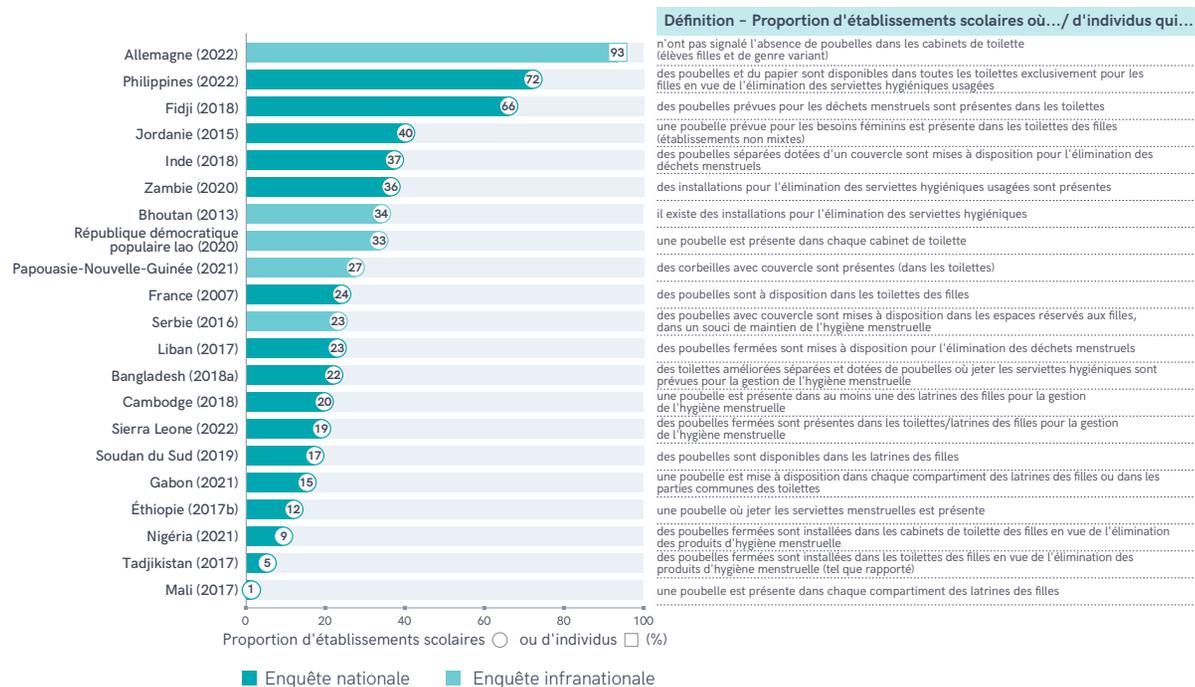


FIGURE 50 Proportion d'établissements scolaires et de personnes ayant déclaré la présence de poubelles destinées aux déchets menstruels dans les toilettes des filles (en %)



d'un service de base d'assainissement), le nombre d'établissements disposant de poubelles avec couvercle ou d'un incinérateur pour l'élimination des déchets menstruels est bien inférieur. Si l'on prend en compte tous les éléments, 18 % des établissements scolaires en Inde en 2018 disposaient de services de base d'assainissement, ainsi que de poubelles avec couvercle et d'incinérateurs fonctionnels aux fins de l'élimination des déchets menstruels. La couverture avait tendance à être supérieure dans les écoles de filles (31 %) et dans les établissements du secondaire (42 %) par rapport aux établissements mixtes ou aux écoles primaires.

La couverture et la définition des indicateurs concernant la présence de poubelles destinées aux déchets menstruels dans les toilettes varient grandement d'un pays à l'autre (figure 50). Certaines définitions sont ambiguës, et certaines informations concernant les poubelles ne sont pas claires : sont-elles situées dans les cabinets individuels ou dans le bloc sanitaire ? Sont-elles couvertes ? Sont-elles destinées aux déchets menstruels ou aux déchets généraux ? Des données issues de cinq pays mentionnent spécifiquement des poubelles à l'intérieur des cabinets, et sept pays mentionnent des poubelles équipées de couvercles. Une enquête de 2017 au Tadjikistan a révélé que malgré un chiffre officiel de 5 % des établissements scolaires ayant déclaré disposer de poubelles dans les toilettes des filles, ces poubelles n'ont pu être observées que dans 1 % des établissements.

En se basant sur les 16 pays disposant de données représentatives au niveau national, qui représentent 32 % de la population mondiale d'âge scolaire, on estime qu'environ un établissement scolaire sur trois à l'échelle mondiale dispose de poubelles destinées aux déchets menstruels dans les toilettes des filles. En Afrique subsaharienne et en Asie centrale et du Sud, environ 11 % et 35 % des établissements scolaires disposent de poubelles dans les toilettes des filles, respectivement (couverture des données : 33 % et 74 %). Dans les pays les moins avancés, moins d'une école sur cinq (17 %) dispose de poubelles dans les toilettes des filles (couverture des données : 34 %).

En cas d'absence de poubelles destinées aux déchets menstruels dans les toilettes des filles, ces dernières éliminent parfois leurs protections usagées de façon sauvage, rapportent leurs protections sales à la maison, ou les jettent dans les toilettes et les latrines, causant ainsi des engorgements ou remplissant les fosses rapidement. Des données nationales et infranationales issues de quatre pays mettent en exergue les divers endroits dans lesquels les filles éliminent leurs protections usagées lorsqu'elles se changent à l'école (figure 51). Ainsi, dans les provinces indonésiennes de Papouasie, de Java oriental, de Sulawesi du Sud et des Petites îles de la Sonde orientales, plus de la moitié (54 %) des filles scolarisées jettent leurs protections usagées à la poubelle (qui finiront à la décharge), tandis que 23 % les enfouissent, 12 % et 4 % les jettent aux toilettes à chasse ou dans les latrines, respectivement, et 6 % les brûlent ou ont recours à d'autres méthodes d'élimination. Dans la province de Luang Prabang, en République démocratique populaire lao, une fille scolarisée sur quatre a déclaré rapporter ses protections usagées à la maison. Plus de la moitié (55 %) des filles scolarisées au Bhoutan ont déclaré utiliser des poubelles destinées à la gestion des déchets menstruels, contre seulement 3 % en Éthiopie, où près des trois quarts des filles (72 %) ont déclaré jeter leurs protections usagées dans les latrines, les toilettes ou les canalisations.

Peu de pays disposent de données relatives à la gestion des déchets menstruels après la collecte des poubelles situées dans les toilettes des filles (figure 52). Les définitions des indicateurs manquent souvent de clarté et font parfois référence à des dispositifs d'élimination à l'intérieur des cabinets ou à l'école de manière globale. Bien que certains pays assurent le suivi de la présence d'incinérateurs aux fins de l'élimination des déchets menstruels, l'incinération n'est pas toujours un recours

possible, peut s'avérer difficile à mettre en œuvre ou est susceptible d'être interdite pour des raisons environnementales. Dans certains cas, l'enfouissement dans une fosse protégée ou le stockage et la collecte sécurisés via un système municipal de traitement

des déchets pourraient s'avérer plus pertinents. Des données de la Sierra Leone et du Nigéria nous montrent des exemples plus larges de suivi de l'élimination des déchets menstruels, en phase avec l'indicateur prioritaire no 6. En Sierra Leone, 14 %

Les adolescentes scolarisées éliminent leurs déchets menstruels de diverses façons

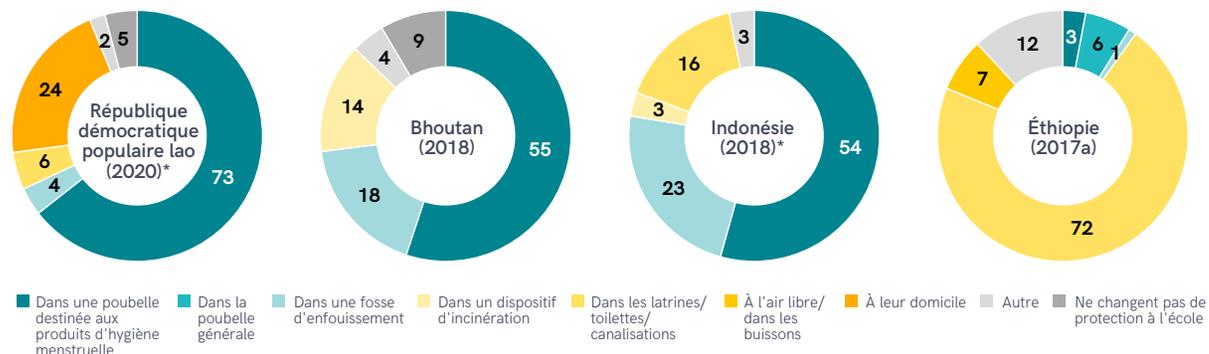


FIGURE 51 Proportion d'adolescentes scolarisées éliminant leurs protections menstruelles usagées, par lieu, enquêtes sélectionnées (en %)

* Enquêtes infranationales : Papouasie, Java oriental, Sulawesi du Sud et Petites îles de la Sonde orientales (Indonésie), Luang Prabang (République démocratique populaire lao).
Remarque : Zéro indique que la réponse ne figurait pas parmi les choix proposés lors de l'enquête. L'enquête en République démocratique populaire lao permettait plusieurs réponses possibles, ce qui explique pourquoi la somme totale des réponses est supérieure à 100.

Très peu d'écoles ont déclaré recourir à des dispositifs d'élimination des déchets menstruels une fois les poubelles vidées

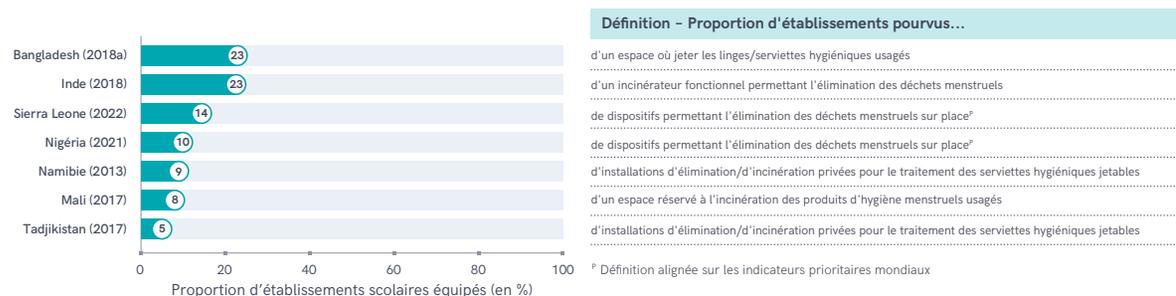


FIGURE 52 Proportion d'établissements scolaires disposant de systèmes d'élimination des déchets menstruels (en %)

Définition – Proportion d'établissements pourvus...

- d'un espace où jeter les linges/serviettes hygiéniques usagés
- d'un incinérateur fonctionnel permettant l'élimination des déchets menstruels
- de dispositifs permettant l'élimination des déchets menstruels sur place^a
- de dispositifs permettant l'élimination des déchets menstruels sur place^b
- d'installations d'élimination/d'incinération privées pour le traitement des serviettes hygiéniques jetables
- d'un espace réservé à l'incinération des produits d'hygiène menstruels usagés
- d'installations d'élimination/d'incinération privées pour le traitement des serviettes hygiéniques jetables

^a Définition alignée sur les indicateurs prioritaires mondiaux



des établissements scolaires avaient recours à des dispositifs d'élimination des déchets menstruels à l'école ; au Nigéria, ils étaient 9 %. À Addis-Abeba (Éthiopie), 81 % des établissements scolaires éliminaient les déchets menstruels avec les déchets généraux, tandis que 15 % avaient recours à des incinérateurs (figure 53). La fréquence d'élimination des déchets menstruels a également fait l'objet de rapports, et varie de plusieurs fois par jour à moins d'une fois par semaine, mais plus de la moitié des écoles vident les poubelles menstruelles une fois par jour.

À Addis-Abeba (Éthiopie), la plupart des établissements scolaires éliminent les déchets menstruels une fois par jour, avec les déchets généraux

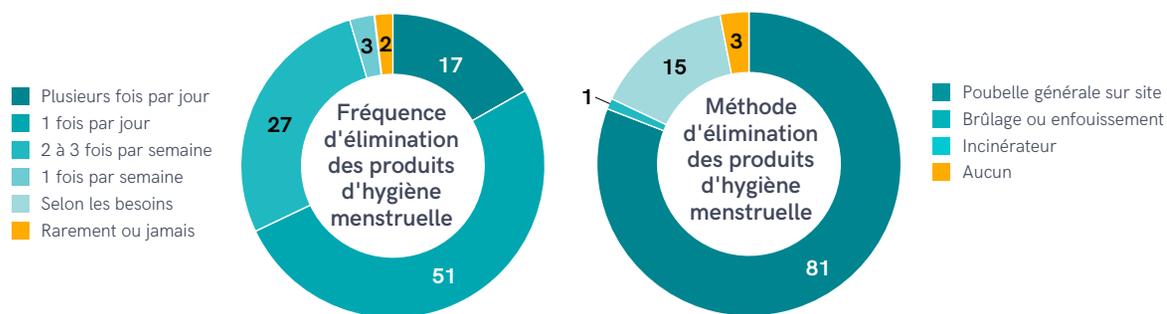
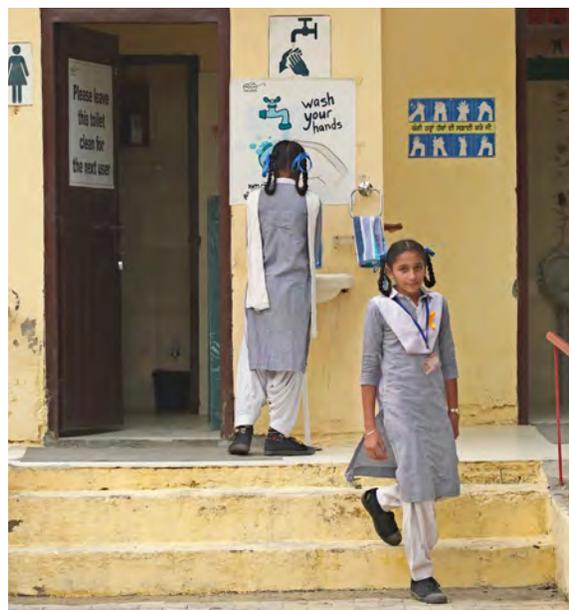


FIGURE 53 Proportion d'établissements scolaires par méthode et fréquence d'élimination des déchets menstruels à Addis-Abeba (Éthiopie) entre 2019 et 2022 (en %)

Disponibilité d'eau et de savon, ainsi que d'un espace privé

Des données nationales relatives à la proportion d'établissements scolaires disposant d'eau et de savon dans un espace privé pour la gestion de l'hygiène menstruelle étaient disponibles dans dix pays (indicateur prioritaire no 7, figure 54). Cependant, les définitions peuvent légèrement varier selon les sources de données, et seulement quatre pays font état de données mentionnant spécifiquement aussi bien l'eau que le savon dans un espace privé pour les filles, par exemple à l'intérieur des cabinets de toilette. La ventilation de données gabonaises et soudanaises met en évidence les inégalités en matière de disponibilité d'eau et de savon dans un espace privé : la couverture est en effet considérablement inférieure dans les établissements publics, ruraux et mixtes (figure 55).

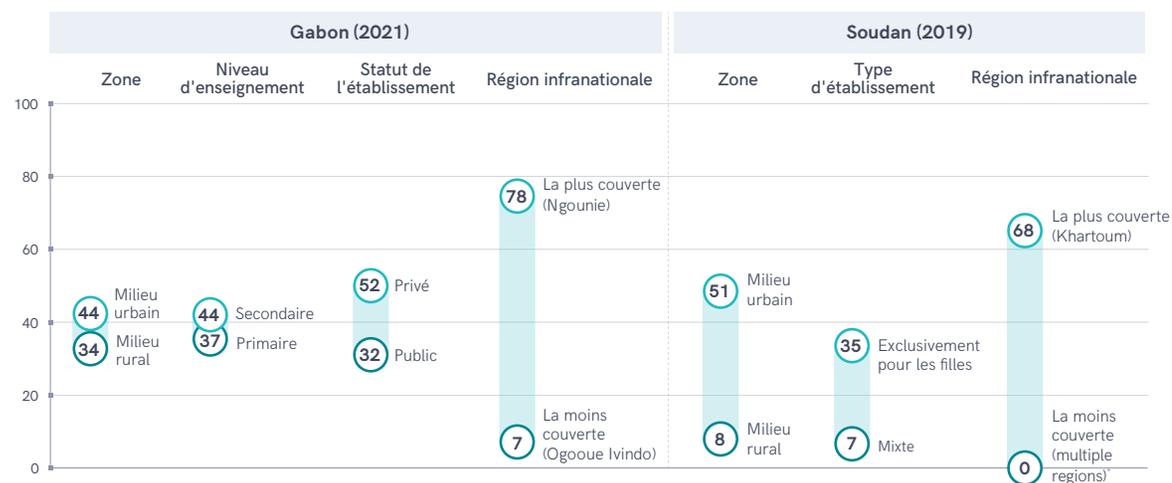


Les adolescentes scolarisées manquent souvent d'eau et de savon dans les espaces privés destinés à la gestion de leur hygiène menstruelle



FIGURE 54 Proportion d'établissements scolaires dans lesquels de l'eau et du savon sont disponibles dans un espace privé (en %)

Au Gabon et au Soudan, l'accès à des espaces privés disposant d'eau et de savon pour gérer l'hygiène menstruelle varie grandement selon les établissements



* River Nile, Gedaref, Sennar, West Kordofan, West Darfur, and Central Darfur

FIGURE 55 Inégalités dans la proportion d'établissements scolaires disposant d'un espace privé équipé d'eau et de savon pour que les filles puissent gérer leur hygiène menstruelle au Gabon et au Soudan en 2021 et 2019 (en %)

Connaissances

L'éducation à la santé menstruelle à l'école

Les élèves souhaitent souvent obtenir plus d'informations concernant la menstruation et les différentes composantes de la santé menstruelle. Une enquête conduite aux États-Unis en 2023 montre que 81 % des élèves qui ont leurs règles sont convaincues qu'une éducation plus poussée est nécessaire en matière de santé menstruelle, et 78 % pensent que cela devrait faire partie du programme scolaire national. Au Pérou, une enquête de 2020 montre que 31 % des filles scolarisées auraient aimé que le corps enseignant les informe plus en détail sur les menstruations et les soins connexes.

Un nombre croissant de pays dispose de données relatives à la proportion d'établissements scolaires qui dispensent une éducation à la santé menstruelle (figure 56). D'après les informations disponibles les plus récentes pour les 17 pays qui disposent de données nationales, environ 39 % des établissements scolaires à l'échelle mondiale dispensent une telle éducation (couverture des données : 33 %). En Afrique subsaharienne et en Asie centrale et du Sud, environ 30 % et 39 % des établissements scolaires dispensent une éducation à la santé menstruelle, respectivement (couverture des données : 33 % et 74 %). Cependant, les informations concernant les thèmes précisément abordés et la qualité de ces enseignements dans chaque pays sont limitées.

Bien que plusieurs pays disposent de données sur la dispense d'une éducation à la santé menstruelle à l'école, seul un petit nombre a des informations quant aux critères plus précis inclus dans les indicateurs prioritaires no 8 à 13, comme l'éducation à la santé menstruelle à destination des filles et des garçons, ou aux élèves dès 9 ans.

La dispense d'une éducation à la santé menstruelle à l'école varie grandement selon les pays

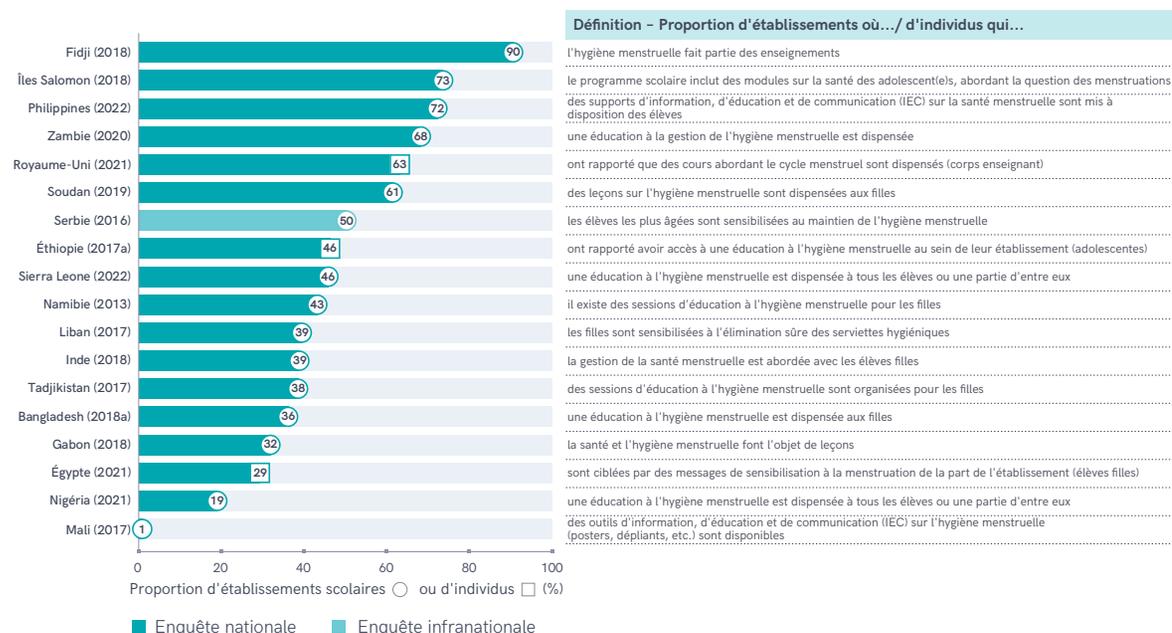


FIGURE 56 Proportion d'établissements scolaires dispensant une éducation à la santé menstruelle (en %)

Au Soudan, 61 % des établissements scolaires organisaient des séances d'information sur l'hygiène menstruelle uniquement aux filles, et 52 % dispensaient des séances d'éducation à la santé adolescente aux deux sexes. Une enquête de 2021 menée dans six provinces de Papouasie-Nouvelle-Guinée a révélé que 53 % des établissements scolaires enseignaient la gestion de l'hygiène menstruelle dans le cadre du programme scolaire, mais seulement 5 % l'enseignaient aux deux sexes. Les enseignants ont souligné qu'il s'agissait d'un sujet sensible, et beaucoup n'étaient pas à l'aise pour en discuter de manière ouverte. Pourtant, les filles veulent souvent inclure les garçons dans le cadre de l'éducation à la santé menstruelle. Au

Bhoutan, 68 % des filles scolarisées étaient d'accord, voire tout à fait d'accord, avec l'idée selon laquelle il était important de discuter avec les garçons et les filles du sujet des règles à l'école. En Australie (2023), une fille scolarisée de 15 ans partage ce point de vue. Selon elle : « Les écoles nous séparent dès qu'il s'agit de «sujets sensibles», car on nous dit que les garçons n'ont pas besoin d'être informés de ces sujets. Mais si, il faut qu'ils sachent. » Par ailleurs, les garçons peuvent également s'intéresser à ces questions. Une enquête au Japon montre que 43 % et 30 % des adolescentes et des adolescents, respectivement, souhaiteraient en savoir plus sur les menstruations.

Bien que l'on n'ait pu trouver aucune donnée concernant la proportion d'établissements scolaires qui dispensent une éducation à la santé menstruelle dès 9 ans (indicateur prioritaire no 11), certains pays disposent de données sur la dispense d'une éducation à la santé menstruelle par niveau scolaire, y compris au cycle primaire, qui concerne généralement les élèves jusqu'à 11 ans, et au cycle secondaire pour les élèves plus âgés. Si 84 % des établissements du secondaire dispensent une éducation à la santé menstruelle en Asie centrale et du Sud, seulement 34 % des écoles primaires fournissent un tel enseignement dans la région. Dans la plupart des pays disposant de données ventilées, ce qui représente 25 % de la population d'âge scolaire, il est plus probable que l'éducation à la santé menstruelle soit dispensée au secondaire plutôt qu'au primaire (figure 57). Ainsi, les filles qui ont leurs règles à l'école primaire sont moins susceptibles d'être sensibilisées sur la question avant leurs premières règles.

Pour de nombreux et nombreuses élèves, les enseignants font partie des principales sources d'information concernant la santé menstruelle. Par exemple, en 2018, plus du quart (27 %) des filles scolarisées aux cycles primaire et secondaire et qui ont leurs règles au Bhoutan étaient informées sur la menstruation grâce à leurs enseignants (figure 58). De même, en Éthiopie en 2017, 30 % des filles scolarisées aux cycles primaire et secondaire qui ont déjà eu leurs règles ont pu accéder à des informations sur la santé menstruelle grâce à leurs enseignants, mais plus de la moitié a déclaré n'avoir aucune source d'information en la matière.

Les établissements scolaires du secondaire sont bien plus susceptibles de dispenser une éducation à la santé menstruelle que les écoles primaires

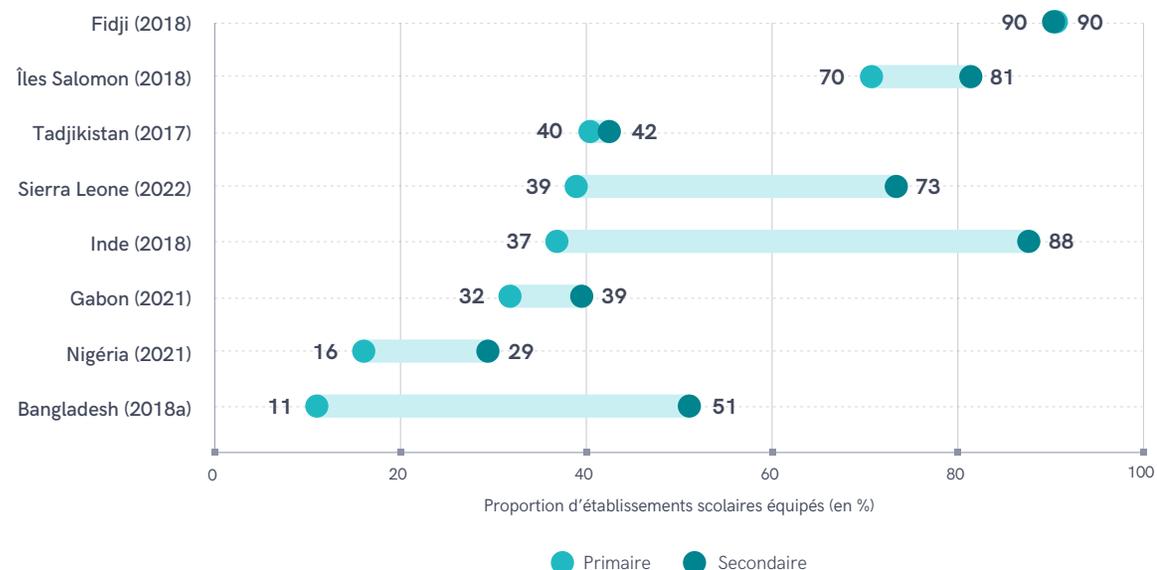


FIGURE 57 Proportion d'établissements d'enseignement primaire et secondaire dispensant une éducation à la santé menstruelle (en %)

La plupart des adolescentes scolarisées au Bhoutan étaient informées sur la menstruation grâce à leur mère ou au corps enseignant

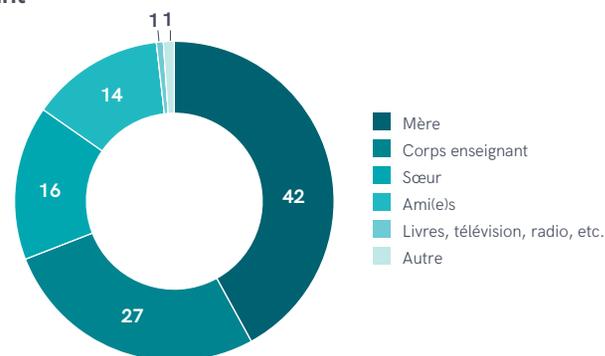


FIGURE 58 Proportion d'adolescentes scolarisées au Bhoutan, par source principale d'information sur la menstruation en 2018

Les connaissances sur la menstruation avant les premières règles

Quatre pays disposaient de données nationales relatives à la proportion d'adolescentes scolarisées qui avaient des connaissances sur la menstruation avant leurs premières règles (indicateur prioritaire no 9) : le Bangladesh, le Bhoutan, l'Éthiopie et les États-Unis d'Amérique (figure 59). Au Bhoutan, 86 % des filles scolarisées ont déclaré être informées sur la menstruation avant leurs premières règles, contre seulement 39 % en Éthiopie. Au Bangladesh en 2018, 53 % des filles scolarisées étaient informées sur la menstruation avant leurs premières règles, contre tout juste 36 % dans le cadre d'une enquête antérieure (2014). La même année, 45 % des élèves scolarisées dans le secondaire qui avaient leurs règles disposaient de connaissances sur la menstruation avant leurs premières règles, contre 32 % des élèves du primaire quatre ans auparavant, ce qui souligne l'importance de l'éducation à la santé menstruelle. Une enquête de 2023 menée aux États-Unis a révélé que 42 % des adolescentes étaient désorientées et non préparées lors de leurs premières règles.

Les connaissances sur la période féconde

Bien que les enquêtes démographiques et de santé (EDS) de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) recueillent des données sur les connaissances relatives à la période féconde des hommes et des femmes âgés de 15 à 49 ans, très peu de pays disposent de données portant spécifiquement sur les adolescentes scolarisées. Des données nationales relatives à la proportion d'élèves disposant de connaissances exactes sur la période féconde du cycle ovulatoire (indicateur prioritaire no 10) n'étaient disponibles que pour le Bhoutan (figure 60). Bien que 86 % des filles fussent informées sur la menstruation avant leurs premières règles, 21 %

Toutes les adolescentes scolarisées ne sont pas forcément informées sur la menstruation avant leurs premières règles

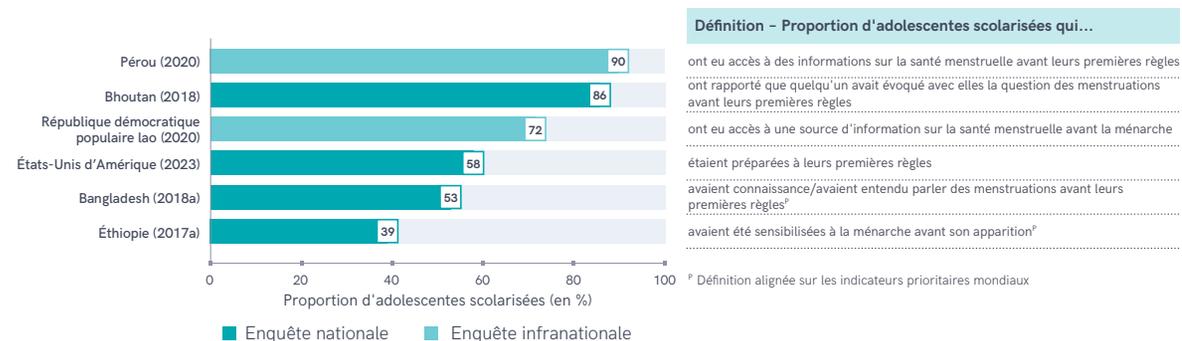


FIGURE 59 Proportion d'adolescentes scolarisées informées sur la menstruation avant leurs premières règles (en %)

uniquement connaissaient la période féconde. Une étude infranationale menée dans la province de Luang Prabang (République démocratique populaire lao) a révélé qu'une proportion similaire de filles scolarisées ayant déjà eu leurs règles connaissaient la phase du cycle menstruel au cours de laquelle la probabilité de grossesse est la plus élevée.

Cependant, les deux sources de données utilisaient une terminologie technique et les réponses possibles étaient exprimées en nombre de jours. Il est donc possible que les filles aient su quelle était la période féconde, mais sans connaître la terminologie associée. La question recommandée à l'échelle mondiale liée à cet indicateur, pour laquelle aucune donnée n'est actuellement disponible, utilise un langage simple pour les quatre phases : « juste avant le début des règles », « pendant les règles », « juste après la fin des règles » et « à mi-chemin entre deux périodes de règles » (la bonne réponse).

Seule une fille scolarisée et réglée sur cinq au Bhoutan connaissait la période féconde

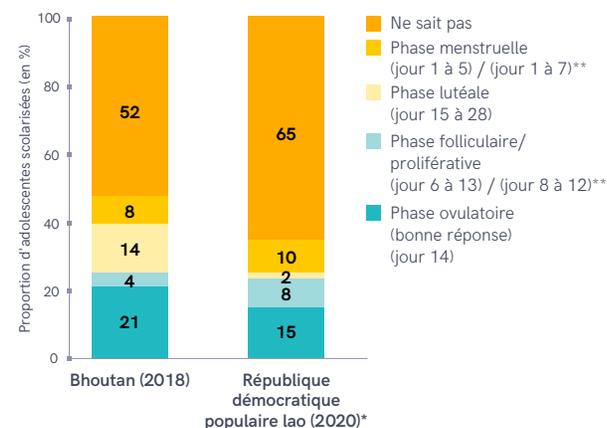


FIGURE 60

Proportion d'adolescentes scolarisées au Bhoutan et en République démocratique populaire lao (*province de Luang Prabang) selon la phase du cycle menstruel qu'elles estiment la plus féconde en 2018 et 2020 (en %)

Les enseignants formés à la santé menstruelle

Aucune donnée de niveau national renseignant sur le fait que les enseignants aient été formés ou non à la dispense d'une éducation à la santé menstruelle (indicateurs prioritaires no 12 et 13) n'a été identifiée. Dans le cadre d'une étude des établissements scolaires des cycles primaire et secondaire de six provinces de Papouasie-Nouvelle-Guinée en 2021, 45 % des établissements ont déclaré que les enseignants étaient formés à dispenser une éducation à la santé menstruelle, et 53 % des établissements ont déclaré fournir une éducation à la santé menstruelle ; cela signifie donc que certains enseignants dispensaient une telle éducation sans avoir été formés. En outre, les enseignants interrogés ont souligné que bon nombre d'entre eux n'étaient pas à l'aise pour discuter de ces questions. Dans le cadre d'une enquête menée aux États-Unis en 2023, 35 % des élèves qui ont leurs règles ont déclaré que leur professeur ou professeure de sciences sanitaires avait l'air mal à l'aise lorsqu'il ou elle parlait de menstruation.

Peu de pays recueillent des informations sur le type de programme de formation fourni. Cependant, une enquête nationale menée auprès des enseignants de tous niveaux au Royaume-Uni a révélé que les leçons sur le cycle menstruel étaient en majeure partie administrées dans le cadre des matières scientifiques ou des sciences économiques, sociales, personnelles et sanitaires, et plus de la moitié des leçons étaient axées sur la biologie (56 %) ou la fourniture de protections menstruelles (40 %) plutôt que sur les expériences vécues (14 %). Dans l'ensemble, 80 % des enseignants pensaient que recevoir une formation leur serait bénéfique pour améliorer l'éducation à la santé menstruelle.

Inconfort/troubles

Capacité à réduire les douleurs menstruelles

Les douleurs menstruelles sont un problème courant, mais souvent négligé. Dans le cadre d'une enquête infranationale menée dans les districts de Dhaka (urbain) et de Manikganj (rural) au Bangladesh (2018b), deux tiers des filles (66 %) ont déclaré avoir fait l'expérience de douleurs menstruelles au cours de leurs dernières règles, et 41 % d'entre elles ont décrit ces douleurs comme étant « sévères ».

En Égypte, une enquête datant de 2022 a révélé que sur les 93 % de filles ayant déclaré des douleurs pendant leurs règles, 29 % ont fait état de douleurs légères ou inexistantes (0-3 sur l'échelle de notation), 49 % ont fait état de douleurs modérées (4-7) et 22 % de douleurs sévères (8-10). Dans l'ensemble, les troubles menstruels ont empêché 33 % des adolescentes de participer à des activités sociales et 8 % de se rendre à l'école. En Australie, une enquête

datant de 2023 a mis en évidence un élément clé soulevé lors des entretiens avec les élèves : le besoin pour les enseignants de reconnaître le caractère débilitant des douleurs menstruelles, et leurs effets médicaux potentiellement graves requérant une attention particulière.

L'indicateur prioritaire associé (no 15) et recommandé à l'échelle internationale est axé sur la capacité des filles à réduire efficacement leur douleur plutôt que sur leur accès à des antidouleurs, qui pourraient ne pas être efficaces. Aucune donnée nationale concernant la capacité des filles à réduire leurs douleurs menstruelles n'a été relevée, mais quelques pays disposent de données nationales sur la fourniture d'antidouleurs à l'école (figure 61) : ainsi, 36 % des établissements scolaires au Liban et 0,3 % au Mali avaient des médicaments antidouleurs à la disposition des élèves. Aux Philippines, la proportion d'établissements scolaires équipés d'un espace dévolu au repos pour les filles faisant l'expérience d'inconforts pendant leurs règles a augmenté, passant de 35 % en 2018 à 69 % en 2022.

Certains établissements scolaires fournissent des solutions pour réduire les douleurs menstruelles

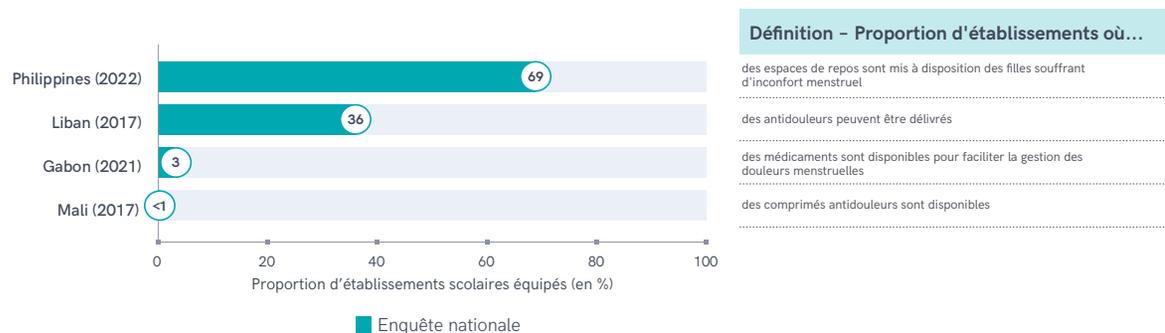


FIGURE 61 Proportion d'établissements scolaires proposant des remèdes contre les douleurs menstruelles aux élèves (en %)



Si la plupart des remèdes proposés par les établissements sont axés sur les médicaments contre la douleur, certains exemples venus du Bhoutan et de République démocratique populaire lao fournissent des informations sur la grande variété de méthodes utilisées par les filles scolarisées pour réduire leurs douleurs menstruelles (figure 62). Même si 18 % des filles scolarisées dans la province de Luang Prabang (République démocratique populaire lao) ont déclaré ne souffrir que de douleurs minimales, voire d'aucune douleur, les 82 % restants tentent de gérer leurs douleurs en buvant de l'eau chaude, en s'allongeant sur le ventre, en prenant des médicaments ou en utilisant d'autres moyens. Au Bhoutan, plus de la moitié des élèves ont déclaré gérer leurs douleurs par le repos.

Aisance à demander de l'aide à des prestataires de soins de santé

Aucune donnée nationale n'a été relevée concernant la proportion de filles suffisamment à l'aise pour demander de l'aide à des prestataires de soins de santé en cas de problèmes menstruels (indicateur prioritaire no 16). Cependant, une enquête menée en Éthiopie datant de 2017 montre que 11 % des adolescentes scolarisées avaient accès à des informations de la part d'agents de santé, notamment les agents de proximité. Si les enseignants et les mères étaient les principales sources d'information (30 % et 15 %, respectivement), plus de la moitié (52 %) des filles n'avaient accès à aucune source d'information en matière de santé menstruelle (figure 63).

Les filles scolarisées ont recours à un éventail de méthodes pour réduire leurs douleurs menstruelles

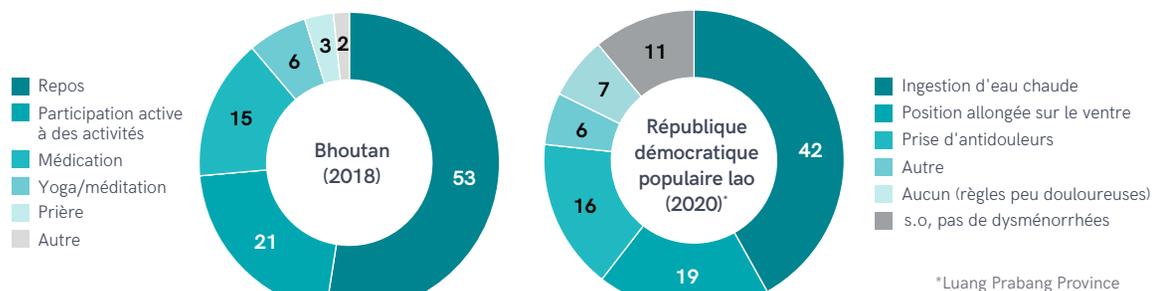


FIGURE 62 Proportion d'adolescentes scolarisées au Bhoutan et en République démocratique populaire lao (province de Luang Prabang) par principal remède utilisé pour réduire les douleurs menstruelles en 2018 et 2020 (en %)

Une fille scolarisée sur dix qui a ses règles en Éthiopie avait accès à des informations sur la santé menstruelle grâce à un agent ou une agente de santé

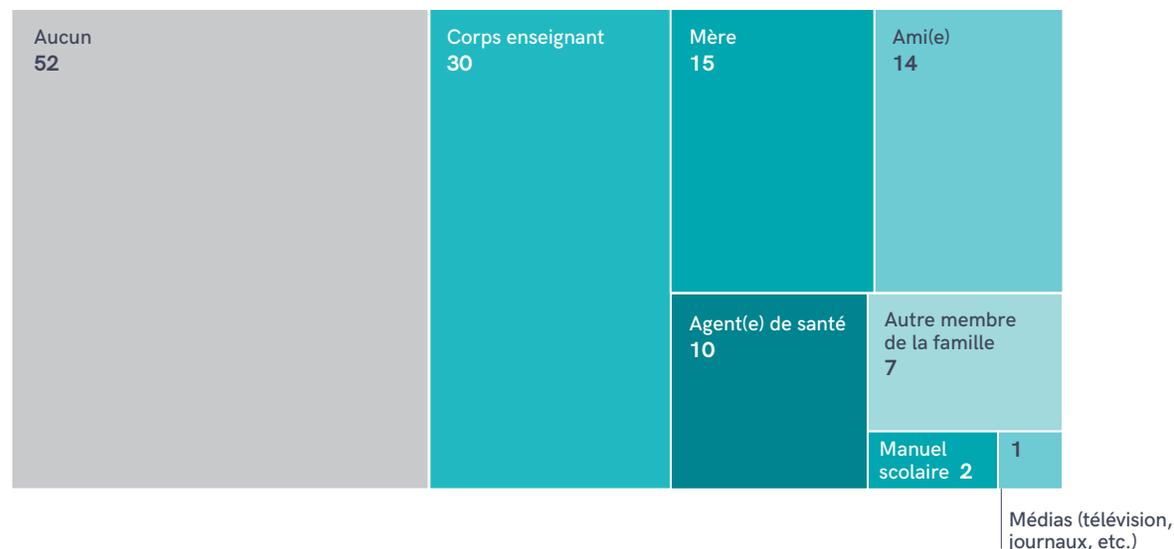


FIGURE 63 Proportion d'adolescentes scolarisées en Éthiopie qui ont leurs règles, par source d'informations auxquelles elles ont eu accès sur la santé menstruelle, plusieurs réponses possibles, 2017a (en %)

Environnement social favorable

Bien qu'aucune donnée nationale ne soit disponible concernant la proportion de filles ayant une personne de confiance à qui demander de l'aide en matière de menstruation (indicateur prioritaire no 17), des exemples liés plus généralement à un environnement social favorable montrent que les filles ne sont souvent pas assez à l'aise pour discuter de la menstruation (figure 64). En Éthiopie, nonobstant la grande majorité (94 %) de filles ayant déclaré ne jamais avoir fait l'objet de moqueries liées à la menstruation, 37 % uniquement ont déclaré ne ressentir aucune honte à cet égard et en avoir discuté avec d'autres personnes. Dans la province de Sivas, en Türkiye, 87 % des adolescentes scolarisées âgées de 10 à 15 ans ont déclaré penser que la menstruation est une chose honteuse. Le contexte scolaire peut fournir un point d'ancrage pour lutter contre ces tabous. Néanmoins, en 2023, 77 % des élèves aux États-Unis ont déclaré que la menstruation faisait l'objet de discussions transparentes à la maison, mais 41 % seulement ont déclaré en parler à l'école.

Conséquences liées à la santé menstruelle

Effets de la santé menstruelle sur la participation en classe

Une analyse des données SIGE en Zambie (2018c) a montré que le manque d'installations WASH en milieu scolaire engendrait des taux plus élevés de redoublement et d'abandon scolaire chez les filles que chez les garçons, en particulier à partir de 13 ans. Il existe quelques exemples de données de suivi portant spécifiquement sur les effets de la menstruation sur la participation en classe, mais la plupart se focalisent sur la présence scolaire (figure 65). Même s'il s'agit d'un indicateur puissant, les filles peuvent manquer l'école pour de nombreuses raisons, et il n'est pas

Les adolescentes scolarisées ont souvent honte et ne parlent pas ouvertement de menstruation

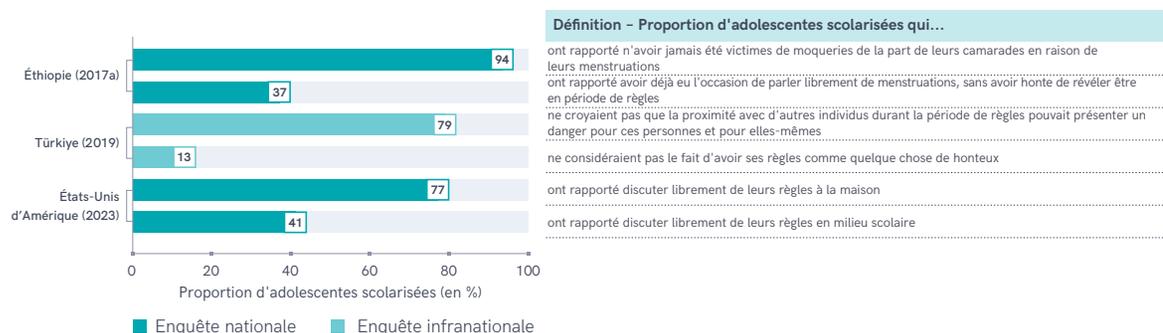


FIGURE 64 Proportion d'adolescentes scolarisées suffisamment à l'aise pour discuter de la menstruation, selon plusieurs indicateurs (en %)



évident de lier absentéisme et menstruation avec exactitude. Par ailleurs, la présence à l'école n'implique pas forcément que les filles y sont à l'aise ni en mesure de pleinement participer. L'indicateur connexe recommandé au niveau international (no 19) est donc axé sur la capacité des filles à participer en classe, et pas uniquement à s'y rendre. Une enquête nationale menée au Bangladesh (2018a) a révélé que 30 % des filles avaient manqué l'école pendant leurs règles, mais qu'une proportion encore supérieure (35 %) pensait que leurs règles interféraient avec leurs résultats scolaires. Au Japon, une enquête datant de 2021 montre que 18 % des adolescentes considèrent que le principal désagrément causé dans leur vie quotidienne par la menstruation est le fait de manquer des cours ou des activités extrascolaires, ou de les quitter plus tôt que prévu ; 32 % ont déclaré que le désagrément principal était d'avoir à y assister malgré le souhait de ne pas y aller ou de rentrer plus tôt à cause de leurs règles.

Une enquête de 2018 menée dans les municipalités de Skopje, Veles et Kumanivo (Macédoine du Nord) montre que 42 % des filles scolarisées manquent au moins deux jours d'école pendant leurs règles, en raison des conditions inadéquates de gestion de leur hygiène menstruelle à l'école, 32 % à cause du prix élevé des protections menstruelles, et 6 % à cause de douleurs abdominales (figure 66).

La plupart des données se concentrent sur la présence scolaire plutôt que sur la capacité des filles à pleinement participer en classe pendant leurs règles

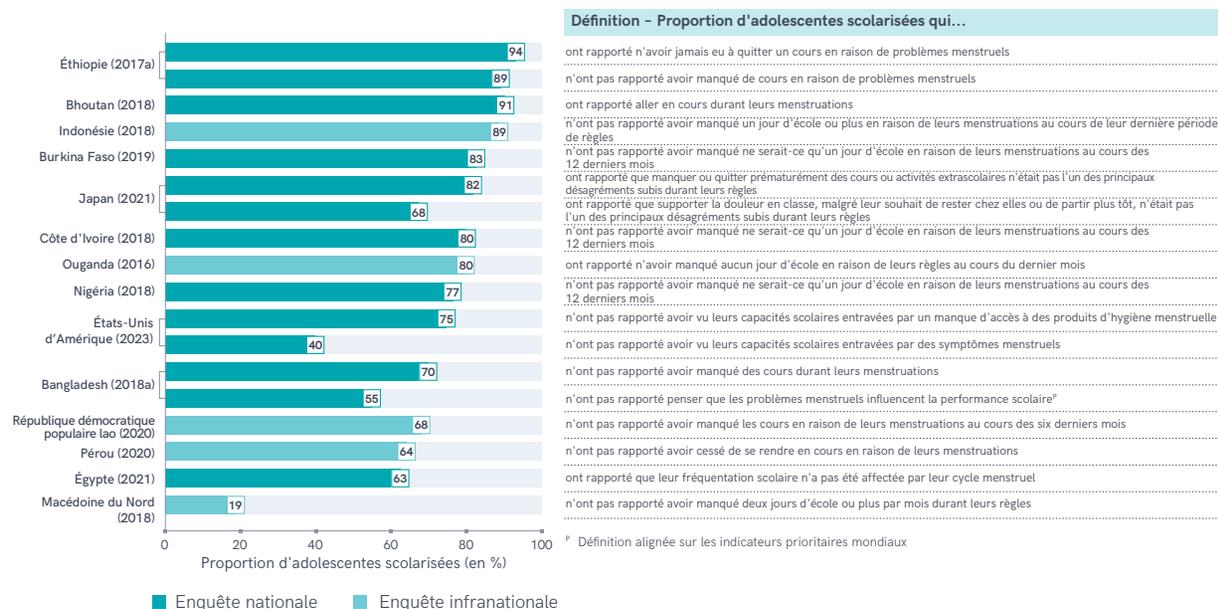


FIGURE 65 Proportion d'adolescentes scolarisées déclarant que leurs règles n'affectent pas leurs résultats ou leur présence scolaires (en %)

Dans certaines régions de Macédoine du Nord, deux filles scolarisées sur cinq ont été absentes pendant leurs règles en raison de conditions inadéquates de gestion de l'hygiène menstruelle à l'école

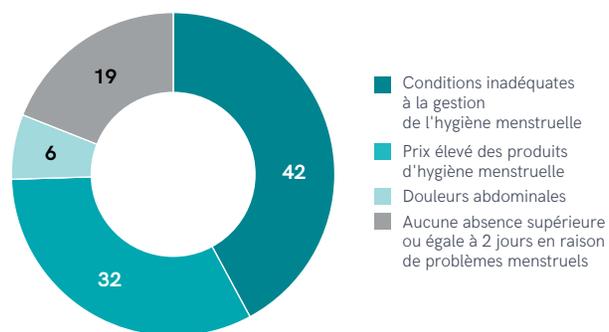


FIGURE 66 Proportion de filles scolarisées dans les municipalités de Skopje, Veles et Kumanovo (Macédoine du Nord) par niveau d'absentéisme au cours de leurs règles et par raison avancée en 2018 (en %)

Effets de la santé menstruelle sur les activités quotidiennes

Indicateur prioritaire no 18 : Pourcentage de filles ayant déclaré que leurs règles n'affectent pas négativement leur journée. Certains pays disposent de données relatives à la façon dont les règles affectent les filles scolarisées, au-delà de leur présence ou de leur participation en classe (par exemple leurs activités physiques et religieuses, leurs émotions et leur confiance en elles, leur anxiété ou leur stress) (figure 67). Une enquête nationale menée en 2021 auprès du corps enseignant au Royaume-Uni a révélé que ce dernier avait l'impression que les cycles menstruels des élèves affectaient leur confiance en elles (88 %), leur attitude et leur comportement (82 %). En 2019, les élèves d'Écosse qui avaient accès à des protections hygiéniques gratuites à l'école ont déclaré être mieux à même de poursuivre leurs activités quotidiennes (70 %) et moins inquiètes quant au fait d'avoir leurs règles (51 %) ; 12 % ont déclaré que leur absentéisme avait diminué pendant leurs règles grâce à la disponibilité de serviettes hygiéniques gratuites (figure 68).



De nombreuses adolescentes scolarisées déclarent que leurs règles ont des répercussions stressantes sur leurs activités scolaires et extrascolaires

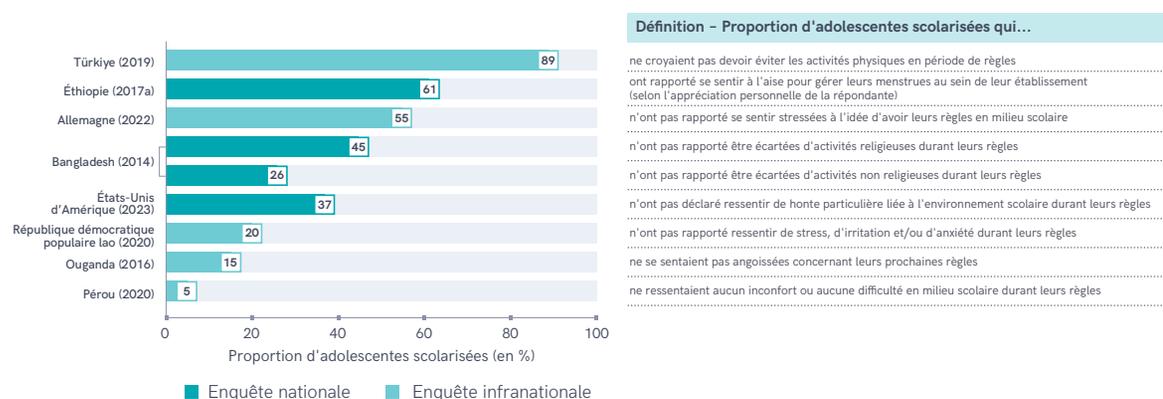


FIGURE 67 Proportion d'adolescentes scolarisées dont les règles n'ont pas de conséquences au-delà de la fréquentation scolaire, par année la plus récente (en %)

Sept adolescentes sur dix en Écosse ont déclaré que la disponibilité de protections hygiéniques gratuites à l'école les aidait à poursuivre leurs activités quotidiennes pendant leurs règles

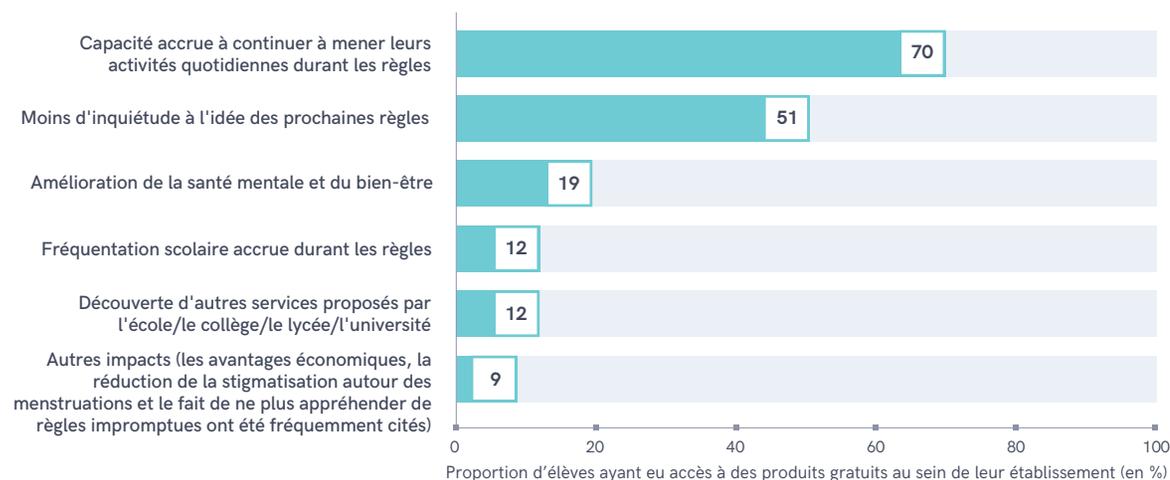


FIGURE 68 Proportion d'élèves en Écosse ayant eu accès à des protections menstruelles gratuites au sein de leur établissement scolaire, par incidence déclarée en 2019 (en %)

Le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène (JMP) est principalement axé sur le suivi des produits et résultats du secteur WASH à l'échelle mondiale. Le présent encadré met en évidence certains exemples de données émergentes découlant d'efforts en cours en matière de suivi systématique des politiques, plans et budgets nationaux (efforts investis) liés à la santé menstruelle en milieu scolaire, tels que le recommande la liste d'indicateurs mondiaux prioritaires.

Politiques ou plans nationaux

L'indicateur prioritaire no 20 appelle au suivi de la proportion de pays disposant de politiques ou de plans intégrant la santé et l'hygiène menstruelles. La Zambie et les Philippines disposent de politiques et de plans solides mettant en évidence l'importance de la santé menstruelle à l'école, et ces deux pays assurent un suivi régulier de plusieurs composantes de la santé menstruelle en milieu scolaire. En Zambie, les lignes directrices nationales en matière de gestion de l'hygiène menstruelle préconisent l'instauration par les établissements scolaires d'un environnement favorable à la santé menstruelle, notamment le fait d'avoir des toilettes ou des latrines privées, du savon et de l'eau, ainsi qu'un accès à des produits hygiéniques et des dispositifs d'élimination, en plus de la fourniture d'informations exactes permettant aux enseignants, aux garçons, aux

filles et à la communauté de comprendre les enjeux de la santé menstruelle. Les indicateurs du caractère fonctionnel et exploitable des infrastructures WASH scolaires ainsi que trois indicateurs sur la santé menstruelle ont été introduits pour la première fois lors du recensement scolaire annuel de 2016 (SIGE) et ont enregistré des progrès continus en matière de santé menstruelle à l'école entre 2016 et 2020 (dernière année pour laquelle des données ont été publiées à ce jour) (figure 69).

Aux Philippines, les directives et la politique de 2016 relatives au programme complet en matière de services WASH dans les écoles (WinS) ont mis en place une approche à trois étoiles, qui inclut la fourniture d'installations WASH et la dispense d'informations

connexes en milieu scolaire. La politique de 2017 sur l'éducation de base tenant compte des questions de genre exige par ailleurs que les établissements éducatifs, y compris les écoles, les centres d'apprentissage et les lieux de travail, respectent un certain nombre de critères liés au genre et fournissent aux femmes et aux filles des infrastructures alignées sur les normes de santé menstruelle établies par la politique WinS de 2016. La politique nationale et le cadre stratégique relatifs à la santé et au développement des adolescents (2013) établissent également un ensemble de services de santé adolescente, notamment la sensibilisation à la fécondité et aux questions de santé menstruelle, ainsi que des conseils de santé sexuelle et procréative. D'après les données de suivi annuel de 2018 à 2022, les Philippines ont enregistré de

Les établissements scolaires de Zambie fournissent de plus en plus de services de santé menstruelle aux élèves

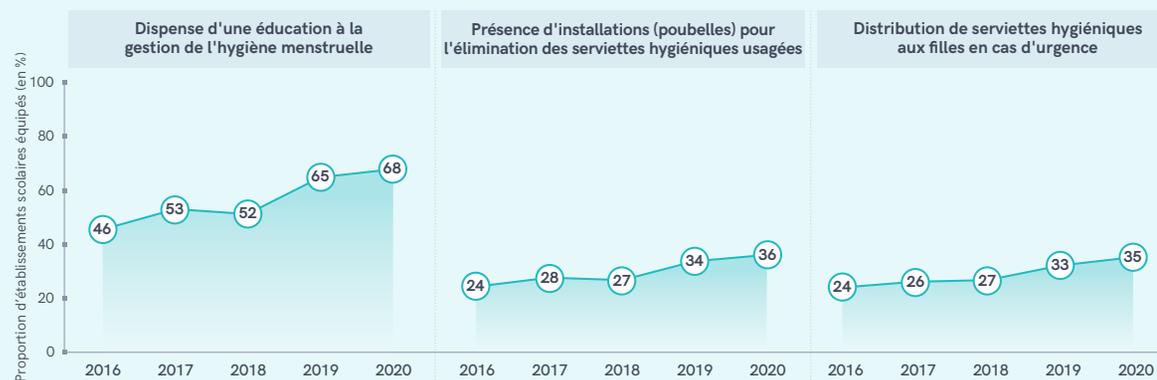


FIGURE 69

Proportion d'établissements scolaires de Zambie dispensant une éducation à la santé menstruelle, équipant les toilettes de poubelles et mettant à disposition des protections menstruelles entre 2016 et 2020 (en %)

rapides progrès concernant certains indicateurs clés de performance liés à la santé menstruelle à l'école, ce qui prouve l'impact positif potentiel des politiques et des plans en la matière (figure 70).

Les directives nationales de 2016 en matière de services WASH dans les écoles au Timor-Leste stipulent que les établissements scolaires doivent avoir des toilettes tenant compte des besoins particuliers des filles qui ont leurs règles, soulignant ainsi l'importance de consulter les filles scolarisées. Par exemple, les établissements peuvent inclure un endroit privé où laver et faire sécher ses vêtements, des étagères, une poubelle spéciale pour les déchets menstruels, ou encore de l'eau à l'intérieur des cabinets, selon le type de protections utilisées et les pratiques culturelles prévalentes à l'école. Les directives précisent également que les déchets menstruels doivent être éliminés au moyen d'un incinérateur.

L'Écosse a promulgué sa loi sur les protections menstruelles en 2021, laquelle exige des services éducatifs qu'ils garantissent la disponibilité de produits menstruels à titre gratuit pour toutes les élèves. Cette nouvelle politique a été influencée par une enquête de 2019 ayant révélé que 84 % des élèves qui avaient eu accès à des protections menstruelles gratuites à l'école au cours de l'année scolaire écoulée avaient eu l'impression que cette accessibilité avait eu des conséquences positives sur leur vie (figure 68). Un examen national des normes éducatives du primaire et du secondaire mené en 2020 aux États-Unis a quant à lui révélé que la santé menstruelle ne faisait pas partie des normes scolaires d'éducation sanitaire dans la plupart des États. Seuls trois États (Californie, Michigan et New Jersey) couvraient les produits d'hygiène personnelle liés à la menstruation, et seules les normes de santé scolaire du Michigan, de l'Oregon et de l'Utah incluaient spécifiquement la gestion de la menstruation.

La disponibilité de services de santé menstruelle pour les filles en milieu scolaire a rapidement augmenté aux Philippines

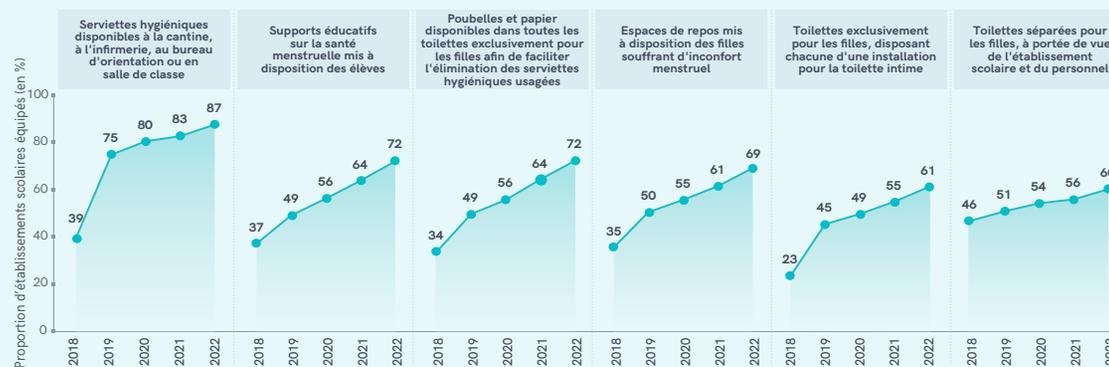


FIGURE 70 Proportion d'établissements scolaires des Philippines proposant aux filles divers services de gestion de l'hygiène menstruelle entre 2018 et 2022 (en %)

Budget national consacré à la santé menstruelle

Bien que les informations relatives au décaissement opportun et efficace de fonds soient lacunaires, on constate certains exemples issus de pays disposant de budgets nationaux pour la santé menstruelle à l'école (indicateur prioritaire no 21). Le Kenya et la Zambie prévoient des allocations budgétaires destinées à la fourniture de serviettes hygiéniques en milieu scolaire. Le Ministère de l'éducation du Népal pour 2021-2022 a alloué une enveloppe de plus de 35 millions de dollars des États-Unis à la distribution de serviettes menstruelles aux élèves filles. Aux Philippines, la santé menstruelle fait partie du budget des services WASH à l'école et du Plan d'amélioration des écoles gérées par les établissements scolaires. Le budget national de l'Indonésie consacré à la santé menstruelle est alloué dans le cadre des portefeuilles budgétaires de l'éducation et des services WASH, et se concentre sur les services WASH adaptés à la santé menstruelle dans les écoles. Le Gouvernement des Fidji a annoncé

une allocation budgétaire pour un mécanisme de fourniture de produits menstruels dans les établissements scolaires en 2022.

Cependant, un examen de la santé menstruelle en Asie de l'Est, dans le Pacifique²⁰ et en Asie du Sud²¹ a révélé que même lorsque des politiques existent, l'absence de responsabilisation des différents ministères et le manque de clarté des rôles des différents acteurs au niveau infranational constituaient des obstacles majeurs à l'allocation des budgets, à la consolidation des capacités et au suivi. Il convient de recentrer les efforts sur la mise en œuvre effective des politiques existantes.

20 Head A., et al., Menstrual Health in East Asia and the Pacific: Regional progress review. UNICEF, Burnet Institute et WaterAid, Bangkok, 2023. Disponible à l'adresse suivante : www.unicef.org/eap/media/13341/file/MenstrualHealthreport.pdf.

21 Cavill S., Menstrual Hygiene in South Asia: Synthesis report. UNICEF et WaterAid, 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://washmatters.wateraid.org/sites/g/files/jkxoo2256/files/menstrual-hygiene-in-south-asia---synthesis-report.pdf>.

Conclusion

Le présent rapport a examiné la disponibilité de données émergentes relatives à la santé menstruelle dans les établissements scolaires, qui correspondent aux domaines mis en évidence dans la liste d'indicateurs prioritaires recommandés à l'échelle mondiale aux fins du suivi de l'hygiène et de la santé menstruelles des filles. Il montre que de plus en plus de pays assurent un suivi des différents aspects de la santé menstruelle en milieu scolaire, mais que les définitions

et les indicateurs nationaux varient considérablement, ce qui complique la comparaison des progrès entre les différents pays. Des efforts plus appuyés sont par conséquent requis en vue d'harmoniser progressivement les indicateurs utilisés dans les systèmes nationaux de suivi. Outre le nouveau module sur la santé menstruelle de l'enquête en grappes à indicateurs multiples de l'UNICEF (MICS7), qui fournira des données harmonisées pour les femmes

et les adolescentes âgées de 15 à 49 ans, des enquêtes en milieu scolaire et des recensements annuels à venir dans des écoles primaires et secondaires offriront l'occasion de rassembler des données harmonisées pour les adolescentes plus jeunes, un groupe souvent négligé dans le cadre de la collecte de données de santé menstruelle.



Références

Sources des données émergentes relatives à la santé menstruelle dans les écoles

Afghanistan (2017). Molina E., Trako I., Matin A. H., Masood E., Violaz M., « The Learning Crisis in Afghanistan: Results of the Afghanistan SABER service delivery survey ». Groupe de la Banque mondiale, 2017.

Allemagne (2022). German Toilet Organization, Institut für Hygiene und Offentiliche Gesundheit (IHPH), « Toiletten Machen Schule: Studie zu Sanitaranlagen an Berliner Schulen ». Universitätsklinikum Bonn, 2023.

Australie (2023). Ferfolja T., Holmes K., Curry C., Sherry, Parry K., Armour M., « What can Australian schools do better? Supporting students during menstruation ». The Australian Educational Researcher, 2023 ; 51:497-514. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1007/s13384-023-00610-2>.

Bangladesh (2014). Icddr,b., Bangladesh National Hygiene Baseline Survey: Preliminary report, 2014.

Bangladesh (2018a). Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, « Key Findings of National Hygiene Survey 2018. », 2018.

Bangladesh (2018b). Hunter E. C., Murray S. M., Sultana F., Alam M. U., Sarker S., Rahman M. et al., « Development and validation of the Self-Efficacy in Addressing Menstrual Needs Scale (SAMNS-26) in Bangladeshi schools: A measure of girls' menstrual care confidence ». PLOS One, 2022 ; 17(10):e0275736. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275736>.

Bangladesh (2018c). Jahan F., Shuchi N. S., Shoab A. K., Alam M.-U., Bashar S. M. K., Islam K. et al. « Changes in the menstrual hygiene management

facilities and usage among Bangladeshi school girls and its effect on school absenteeism from 2014 to 2018 ». Global Health Action, 2024 ; 17(1):2297512. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2297512>.

Bangladesh (2022). Hennegan J., Hasan M. T, Jalil T., Hunter E. C., Head A., Jabbar A. et al., « The Menstrual Practice Needs Scale Short Form (MPNS-SF) and Rapid (MPNS-R): Development in Khulna, Bangladesh, and validation in cross-sectional surveys from Bangladesh and Uganda ». medRxiv, 2024 ; 2024.01.22.24301625. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1101/2024.01.22.24301625>.

Bangladesh (2023). Hennegan J., Hasan M. T, Jalil T., Hunter E. C., Head A., Jabbar A. et al., « The Menstrual Practice Needs Scale Short Form (MPNS-SF) and Rapid (MPNS-R): Development in Khulna, Bangladesh, and validation in cross-sectional surveys from Bangladesh and Uganda ». medRxiv, 2024 ; 2024.01.22.24301625. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1101/2024.01.22.24301625>.

Bhoutan (2013). Ministère de l'éducation et UNICEF, « Evaluation of WASH in Schools - 2013 », 2013.

Bhoutan (2018). Ministère de l'éducation et UNICEF, « Menstrual Hygiene Management of Adolescent School Girls and Nuns: A knowledge, attitude and practices study in Bhutan », 2018.

Burkina Faso (2018). PMA2020, « Performance Monitoring and Assessment 2020: Burkina Faso Round 6 survey », 2018.

Cambodge (2018). Ministère de l'éducation et GIZ, « National Baseline 2018: Minimum requirements for WASH in schools », 2019.

Côte d'Ivoire (2018). PMA2020, « Performance Monitoring and Assessment 2020: Côte d'Ivoire Round 2 survey », 2018.

Égypte (2013). Abdelmoty H. I., Youssef M. A., abdallah S., Abdel-Malak K., Hashish N. M., Samir D. et al., « Menstrual patterns and disorders among secondary school adolescents in Egypt. A cross-sectional survey. » BMC Women's Health, 2015 ;15(1):70. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0228-8>.

Égypte (2022). Agence centrale pour la mobilisation du public et la statistique (CAPMAS), « Egypt Family Health Survey-2021 », 2022.

Équateur (2020). Ministère de l'éducation et UNICEF, « Formulario WASH », 2020.

État de Palestine (2015). Ministère de l'éducation et UNICEF, « Water, Sanitation and Hygiene in Schools: Knowledge, Attitudes and Practices Survey », 2015.

États-Unis d'Amérique (2020). Sebert Kuhlmann A., Hunter E., Wall L. L., Boyko M. et Teni M. T., « State standards for menstrual hygiene education in U.S. schools ». Journal of School Health, 2022 ; 92(4):418-20. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/josh.13135>.

États-Unis d'Amérique (2023). Thinx, PERIOD, « State of the Period 2023 », 2023.

Éthiopie (2017a). UNICEF, « Menstrual Hygiene Management in Ethiopia: National baseline report from six regions of Ethiopia », 2017.

Éthiopie (2017b). Ministère de l'éducation et GIZ, « Education Statistics Annual Abstract 2009 E.C. (2016/17) », 2017.

Éthiopie (2017c). Rossiter J., Azubuike O. B., Rolleston C., « Young Lives School Survey, 2016-17: Evidence from Ethiopia », 2017.

Éthiopie (2023). SPLASH, « Baseline Survey: Menstrual health program », 2023.

Fidji (2018). Ministère de l'éducation, Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement (SIGE), 2018.

Fidji (2023). Burnet Institute, WaterAid, UNICEF, Menstrual Health in East Asia and the Pacific Regional Progress Review (Fiji), 2023.

France (2007). Schléret J.-M., Chapuis R., Rapport annuel 2007 de l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement, 2007.

France (2013). Schléret J.-M., Chapuis R., Rapport annuel 2013 de l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement, 2013.

Gabon (2021). Ministère de l'éducation nationale, Banque mondiale, UNICEF, Enquête nationale sur la situation de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement dans les établissements scolaires du Gabon, 2021.

Ghana (2022). Asumah M. N., Abubakari A., Aninanya G. A., « Determinants of menstrual hygiene

management practices among schoolgirls: A cross-sectional study in the Savannah region of Ghana ». Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology, 2022 ; 2022:7007117. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1155/2022/7007117>.

Îles Salomon (2018). Gouvernement des Îles Salomon, « WASH in Schools Baseline Survey Data Explorer », 2018.

Inde (2018). Ministère du développement des ressources humaines, « Swachh Vidyalaya Puraskar (2017-18) », 2018.

Indonésie (2018). Davis J., Macintyre A., Odagiri M., Suriastini W., Cordova A., Huggett C. et al., « Menstrual hygiene management and school absenteeism among adolescent students in Indonesia: Evidence from a cross-sectional school-based survey ». Tropical Medicine & International Health, 2018 ;23(12):1,350-63. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1111/tmi.13159>.

Japon (2021). The Nippon Foundation for Social Innovation, « 44th Awareness Survey of 18-Year-Olds: Menstrual issues », 2022.

Jordanie (2015). Ministère de l'éducation, UNICEF et JEN, « Assessment Findings of Schools Hosting Syrian Refugee Students in Jordan Governorates », 2015.

Kenya (2013). Alexander K. T., Garazi Z., Nyothach E., Oduor C., Mason L., Obor D. et al., « Do water, sanitation and hygiene conditions in primary schools consistently support schoolgirls' menstrual needs? A longitudinal study in rural western Kenya ». International Journal of Environmental Research and Public Health, 2018 ; 15(8):1, 682. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.3390/ijerph15081682>.

Liban (2017). Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur; Ministère de la santé publique, Ministère des affaires sociales, UNICEF, Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient et OMS, « Survey Report: WASH in public schools », 2017.

Mali (2017). Ministère de l'éducation nationale et UNICEF, « Situation WASH dans le milieu scolaire au Mali : Rapport d'analyse de l'enquête nationale de base dans les écoles du 1er cycle fondamentales ». 2017.

Maroc (2017). Observatoire national de développement humain et Banque mondiale, Enquête sur les indicateurs de prestation de services en éducation (IPSE), 2017.

Namibie (2013). Ministère de l'éducation, Millennium Challenge Account Namibia, Rapport d'évaluation des besoins WASH, 2013.

Nigéria (2018). PMA2020, « Performance Monitoring and Assessment 2020: Nigeria Round 5 survey », 2018.

Nigéria (2019). Ministère fédéral des ressources en eau, Bureau national de la statistique, UNICEF, « Water, Sanitation and Hygiene: National Outcome Routine Mapping (WASH NORM) 2019: A report of findings », 2019.

Nigéria (2021). Ministère fédéral des ressources en eau, Bureau national de la statistique, UNICEF, « Water, Sanitation and Hygiene: National Outcome Routine Mapping (WASH NORM) 2021: A report of findings », 2021.

Ouganda (2016). Miiro G., Rutakumwa R., Nakiyingi-Miiro J., Nakuya K., Musoke S., Namakula J. et al., « Menstrual health and school absenteeism among adolescent girls in Uganda (MENISCUS): A

feasibility study ». BMC Women's Health, 2018 ; 18(1):4. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0502-z>.

Ouganda (2019). Hennegan J., Hasan M. T., Jalil T., Hunter E., Head A., Jabbar A. et al., « The Menstrual Practice Needs Scale Short Form (MPNS-SF) and Rapid (MPNS-R): Development in Khulna, Bangladesh, and validation in cross-sectional surveys from Bangladesh and Uganda ». medRxiv, 2024 : 2024.01.22.24301625. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/https://doi.org/10.1101/2024.01.22.24301625>.

Papouasie-Nouvelle-Guinée (2021). Ministère national de l'éducation, World Vision PNG, UNICEF, « Assessment of WASH in Schools », 2021.

Pérou (2020). Instituto de Estudios Peruanos IEP et UNICEF, Retos e Impactos del Manejo de Higiene Menstrual para las Niñas y Adolescentes en el Contexto Escolar, 2020.

Philippines (2018) ; Philippines (2019) ; Philippines (2020). Ministère de l'éducation, Menstrual Hygiene Management: WinS monitoring results Philippines, school year 2017/2018 to 2019/2020, 2021.

Philippines (2021) ; Philippines (2022). Ministère de l'éducation, Menstrual Hygiene Management: WinS monitoring results Philippines, school year 2017/2018 to 2021/2022, 2024.

République de Macédoine du Nord (2018). Journalists for Human Rights, « Estimation of Menstrual Poverty in Macedonia », 2018.

République démocratique populaire lao (2020). Inthaphatha S., Louangpradith V., Xiong L. I., Xiong V., Ly L., Xaitengcha V. et al., « Menstrual health and factors associated with school absence among

secondary school girls in Luang Prabang Province, Lao People's Democratic Republic: A cross-sectional study ». PLoS One, 2021 ; 16(12):e0261268. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261268>.

République-Unie de Tanzanie (2023). Ministère de la santé, du développement de la communauté, du genre, des personnes âgées et de l'enfance, Tanzania WASH Portal: School WASH for Primary [site Internet]. 2023. Disponible à l'adresse suivante : <https://nsmis.moh.go.tz/nsmisportal/#/indicator>.

Royaume-Uni (2019). Young Scot Observatory, « Access to Period Products in Your School, College or University: Survey results », 2019.

Royaume-Uni (2021). Brown N., Williams R., Bruinvels G., Piasecki J. et Forrest L.J., « Teachers' perceptions and experiences of menstrual cycle education and support in UK schools ». Frontiers in Global Women's Health, 2022 ; 3. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.827365>.

Serbie (2016). Dragana D., Jovanović K. Ž. P., Rančić M., Cvjetković M., « Water, Sanitation and Hygiene (WASH) in Rural Schools in Šumadija and Pomoravlje in the Republic of Serbia ». Ministère de l'environnement, Ministère de l'agriculture et de la protection environnementale, Développement économique régional pour Šumadija et Pomoravlje, 2016.

Sierra Leone (2020). Ministère de l'enseignement primaire et secondaire, Annual School Census Report, 2020.

Sierra Leone (2022). Ministère des ressources en eau et de l'assainissement, UNICEF, WASH National Outcome Routine Mapping (WASHNORM) Report, 2022.

Soudan (2019). Ministère de l'éducation, Ministère de la santé, Ministère de l'irrigation et des ressources en eau, UNICEF, « National Assessment of Water, Sanitation and Hygiene Facilities in Schools (WinS) », 2021.

Tadjikistan (2017). Banque mondiale, Glass Half Full: Poverty diagnostic of water supply, sanitation, and hygiene conditions in Tajikistan, 2017.

Türkiye (2019). Centre de recherche et d'application des études sur le genre et la question des femmes de l'université Kadir Has, « We Need to Talk », 2019.

Zambie (2016) ; Zambie (2017) ; Zambie (2018a) ; Zambie (2019) ; Zambie (2020). Ministère de l'éducation, « Education Statistics Bulletin », 2020.

Zambie (2018b). UNICEF, « Scoping Study of WASH in Schools Programming in Eastern and Southern Africa: A review of evidence, bottlenecks and opportunities to meeting Sustainable Development Goal (SDG) targets », 2019.

Zambie (2018c). Agol D., Harvey P. et Maillo J., « Sanitation and water supply in schools and girls' educational progression in Zambia ». Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development, 2017 ; 8(1):53-61.



ANNEXE 1

MÉTHODES ADOPTÉES PAR LE JMP

Depuis sa création en 1990, le Programme commun de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène (JMP) a joué un rôle majeur dans l'instauration de normes et de références pour le suivi mondial des services WASH au sein des ménages. Aujourd'hui, conformément aux cibles et objectifs de développement durable (ODD) convenus en 2015, le JMP a élargi son champ d'action : il s'intéresse donc également au suivi de l'approvisionnement en eau de boisson, de l'assainissement et de l'hygiène au sein des établissements scolaires et des établissements de santé.

À cet égard, en 2016, le JMP a réuni un groupe d'experts en vue de déterminer les questions et les indicateurs clés à utiliser dans le cadre du suivi au sein des établissements scolaires. C'est à cette occasion que le Programme commun a élaboré la méthodologie lui permettant de générer des estimations comparables au niveau international, avec l'objectif de contrôler la progression mondiale des ODD 6.1, 6.2 et 4.a. En 2018, le JMP a publié un Rapport référentiel mondial, dont les estimations nationales, régionales et mondiales harmonisées ont été complétées en 2020 par un rapport sur l'état d'avancement et une mise à jour sur les données en 2022²². Le paragraphe suivant propose un court résumé de la méthode adoptée par le JMP afin d'assurer le suivi des services WASH dans les établissements scolaires. Celle-ci s'inspire largement des techniques mises en œuvre auprès des ménages et continuera à être affinée avec le temps. Les changements apportés à la méthode depuis le rapport sur l'état d'avancement 2022 figurent dans l'Encadré A1. Pour en savoir plus sur les méthodes et définitions retenues par le JMP, veuillez consulter les ressources fournies dans le tableau A3, y compris la méthode du JMP pour les services WASH dans les écoles.

²² En 2022, le JMP a publié un rapport sur l'état d'avancement (rapport complet) des services WASH dans les établissements de soins de santé et des données actualisées (rapport de synthèse) sur les services WASH dans les établissements scolaires. Par la suite, le programme a alterné entre rapports sur l'état d'avancement et données actualisées pour chaque contexte.



CHANGEMENTS APPORTÉS À LA MÉTHODE UTILISÉE PAR LE JMP POUR LA MISE À JOUR 2024

1. Augmentation du nombre d'ensembles de données utilisés pour générer des estimations, de 1 029 à 1 415.
2. Affinement et normalisation de la méthode de production des agrégats régionaux (voir « **Estimations régionales et mondiales des services WASH dans les écoles** » p. 77).
3. Changement de terminologie, remplacement de « national(e) » par « total(e) ». Les estimations du JMP sont produites pour des pays, zones et territoires. Les estimations représentatives de populations entières dans ces endroits étaient dénommées « estimations nationales » dans les rapports précédents, mais sont désormais désignées par l'expression « estimations totales » afin de mieux traduire le fait que certaines de ces estimations s'appliquent à des zones et territoires plutôt qu'à des nations.
4. Présentation de nouvelles statistiques supplémentaires pour un sous-ensemble de pays pour lesquels des données harmonisées sont disponibles, en particulier concernant la santé menstruelle (voir les **références** pour la liste des sources de données).

Collecte et validation des données concernant les services WASH dans les écoles

Le JMP publie des estimations actualisées tous les deux ans. Pour ce faire, il s'attache en premier lieu à compiler différentes sources de données nationales contenant des informations sur les services d'assainissement, d'hygiène et d'approvisionnement en eau de boisson dans les établissements scolaires. Dans le cadre de ces recherches, le JMP consulte un certain nombre de bases de données régionales et mondiales, ainsi que les sites web des instituts nationaux de la statistique et des institutions compétentes du secteur, comme les ministères en charge de l'éducation, de la santé, de l'eau et de l'assainissement. Les acteurs du JMP sont épaulés dans cette tâche par les bureaux de pays et les bureaux régionaux de l'UNICEF et de l'OMS, qui travaillent, en concertation avec les autorités nationales, à identifier les nouveaux corpus de données disponibles. Ces données sont extraites, nettoyées et analysées, avant d'être ajoutées aux dossiers nationaux du JMP relatifs aux services WASH en milieu scolaire.

Le Programme commun doit ensuite procéder à la validation des estimations nationales. La liste complète des sources de données nationales (Tableau A3) utilisées ainsi que la manière dont celles-ci ont permis de générer des estimations comparables au niveau international sur la période de référence (de l'année 2000 à l'année ayant précédé la publication) sont détaillées au sein des dossiers nationaux du JMP. Enfin, au cours du dernier trimestre de l'année précédant la publication, des estimations provisoires sont communiquées aux bureaux de pays de l'OMS et de l'UNICEF, qui entament alors une période de consultation avec les autorités nationales durant deux mois (Tableau A3), afin de recueillir leurs observations.

À travers ce suivi mondial, le JMP entend produire des estimations comparables au niveau international, qui serviront ensuite de référence pour mesurer les

progrès accomplis dans les différents pays. Le JMP se conforme à une méthode standard pour l'ensemble des États, les estimations ainsi générées sont susceptibles de différer des statistiques nationales ; ces dernières étant parfois produites selon des méthodes et/ou définitions divergentes. La consultation des autorités nationales ne vise donc pas à comparer les estimations du JMP aux statistiques nationales, mais à contrôler l'exhaustivité et la justesse des données contenues dans les dossiers nationaux du JMP, ainsi qu'à vérifier la bonne interprétation des données nationales pour la production des estimations.

Le JMP extrait également un certain nombre d'informations concernant d'autres indicateurs pertinents ne faisant pas partie des échelles de services du JMP, notamment ceux utilisés dans le cadre des systèmes de suivi nationaux. Ces données sont exploitées pour produire des analyses complémentaires sur des questions de premier plan, telles que l'hygiène menstruelle, le handicap ainsi que la préparation et la riposte aux pandémies. En raison du nombre limité de données disponibles, et de l'absence d'indicateurs, de définitions et de méthodes consensuels pour la production d'estimations nationales, régionales et mondiales, elles ne sont toutefois pas consignées dans les dossiers nationaux du JMP.

Ventilation des données

Les estimations du JMP sont systématiquement ventilées par niveau de service, conformément à l'échelle de services éducatifs fixée par les ODD (absence de services, service limité, service de base) et en fonction du milieu et du niveau d'enseignement (milieu urbain ou rural, enseignement préscolaire, primaire, secondaire). Lorsque possible, les estimations sont également ventilées selon d'autres facteurs de stratification servant à mesurer les inégalités, afin de faciliter l'analyse future des rapports du JMP.

Sources et couverture des données

Les principales sources de données nationales sont les recensements réguliers des systèmes d'information sur la gestion des établissements d'enseignement (SIGE) et les recensements périodiques (non SIGE), ainsi que les enquêtes en milieu scolaire. Les autres sources de données nationales incluent les informations secondaires collectées par l'Institut de statistique de l'UNESCO (ISU) et les initiatives de suivi régionales, telles que le Protocole européen sur l'eau et la santé. Dans la mesure du possible, le JMP exploite de préférence les sources primaires plutôt que secondaires et utilise les microdonnées ou les tabulations originales fournies par les autorités nationales plutôt que les rapports de synthèse.

Le Rapport de situation sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène en milieu scolaire, publié en 2024 par le JMP, s'appuie sur un total de 1 769 sources de données (dont certaines remontent à l'an 2000), parmi lesquelles 1 415 ont été utilisées pour produire des estimations concernant 192 pays.²³ La figure A1 montre qu'un plus grand nombre d'ensembles de données a été utilisé pour générer les estimations nationales sur l'eau de boisson (1 256) et l'assainissement (1 123) que pour produire les estimations nationales sur l'hygiène (758). Cependant, le nombre d'ensembles de données utilisés pour générer des estimations a augmenté de plus de 50 % depuis 2022 (497).

Les données nationales ne sont incluses que si elles respectent les normes minimales de qualité et de couverture. Par exemple, les données issues du SIGE ou des recensements sont utilisées uniquement si le taux de participation est d'au moins 33 %. De même, les données générées par les enquêtes sont utilisées seulement si chaque domaine comprend au moins 50 établissements scolaires (sauf pour les petits pays).

²³ Aux fins du présent rapport, on entend par « pays » les pays, zones et territoires inclus dans la version révisée du rapport World Population Prospects publiée en 2022 par la Division de la population des Nations Unies.

Sources des données nationales utilisées par le JMP dans le cadre de ses rapports sur les services WASH en milieu scolaire

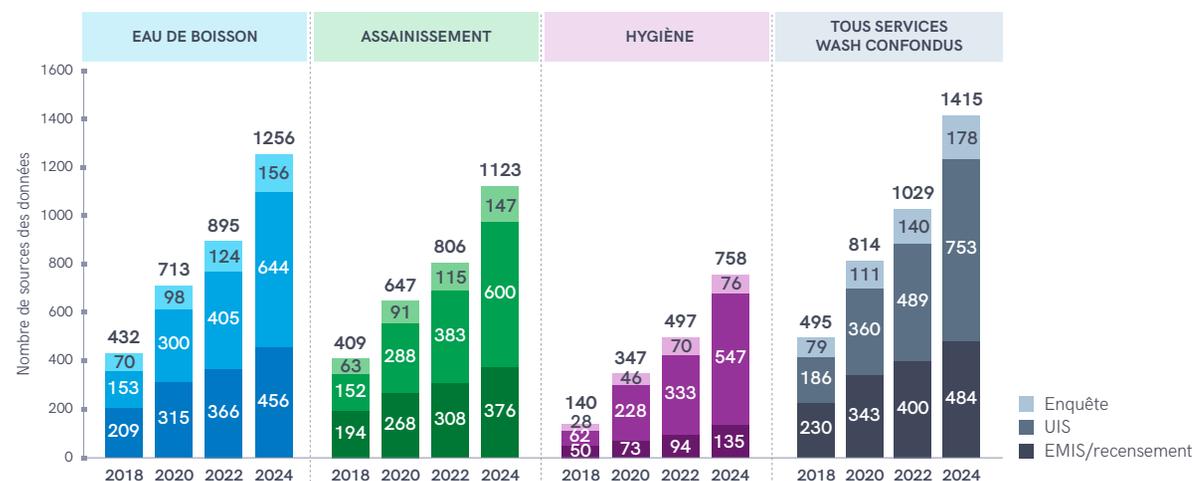


FIGURE A1 Nombre de sources de données nationales utilisées dans le cadre de la rédaction des rapports sur l'état d'avancement 2018-2024 du JMP, par type de source

Pour ce qui est des enquêtes infranationales, seules les enquêtes représentatives des établissements scolaires ruraux et urbains ont été choisies.

Le JMP extrait les données qui sont représentatives des écoles urbaines et/ou rurales, ainsi que des établissements préscolaires, primaires et secondaires. Le JMP s'appuie sur les données officielles publiées par les autorités nationales, mais ces dernières ne contiennent pas toujours d'informations détaillées sur la répartition par niveau d'éducation et par type d'établissement (public, privé, religieux, communautaire, desservant les groupes défavorisés, etc.).

À moins qu'elles ne soient classifiées différemment par les autorités nationales, toutes les écoles accueillant des élèves de niveau primaire sont considérées comme des établissements primaires ; de même, toutes les écoles accueillant des élèves de niveau secondaire sont considérées comme des établissements secondaires et toutes les écoles accueillant des élèves de niveau

préscolaire sont considérées comme des établissements préscolaires. Cela signifie que certains établissements ont pu être comptabilisés deux fois, et que le nombre total d'établissements n'est pas forcément égal à la somme des écoles préscolaires, primaires et secondaires.²⁴

Pour imputer des valeurs aux pays qui ne disposent d'aucune donnée sur la population d'âge scolaire ou dont les séries chronologiques sont incomplètes, le JMP utilise les données sur la population d'âge scolaire dans l'enseignement préscolaire, primaire et secondaire, mises à disposition par l'Institut de statistique de l'UNESCO²⁵. Les populations d'âge scolaire en milieu rural et urbain sont calculées sur la base du pourcentage de la population résidant en zone urbaine, tel que spécifié par la Division de la population des Nations Unies.

²⁴ Lorsque des données sur les centres de développement de la petite enfance sont disponibles, ces dernières sont comptabilisées en tant que données préscolaires.

²⁵ Téléchargées le 4 octobre 2023 (<http://data.uis.unesco.org>).

Définitions du JMP

En matière d'approvisionnement en eau de boisson et d'assainissement, le JMP distingue les technologies améliorées des technologies non améliorées. Les points d'eau de boisson améliorés visent à protéger l'eau des sources de contamination, tandis que les installations d'assainissement améliorées sont conçues pour empêcher de façon hygiénique le contact des populations avec les excreta (Tableau A1). Les installations de lavage des mains peuvent être fixes ou mobiles et comprennent les lavabos avec robinet d'eau, les seaux munis d'une valve, les « tippy taps » et les carafes ou bassines destinées au lavage des mains. Le savon comprend le savon solide, le savon liquide, le détergent en poudre et l'eau savonneuse, mais ne comprend pas la cendre, la terre, le sable ou d'autres agents de lavage des mains.

La première étape du processus d'estimation consiste à rassembler des informations sur les types d'installations disponibles, de sorte à pouvoir évaluer la proportion d'établissements scolaires équipés d'installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement améliorées et non améliorées, ainsi que la proportion d'établissements dotés ou non d'installations de lavage des mains.

Au cours de la deuxième étape, des informations sur le niveau de services fournis sont collectées, en particulier sur la disponibilité de l'eau de boisson, la mise à disposition de toilettes non mixtes utilisables au moment de l'enquête et la fourniture d'eau et de savon pour le lavage des mains. Les informations sur les types d'installations et le niveau de services sont ensuite combinées pour estimer la proportion d'établissements scolaires fournissant des services de base ou limités, ou ne fournissant aucun service.

TABLEAU A1

Classification des types d'installations améliorées et non améliorées, selon le JMP

	APPROVISIONNEMENT EN EAU DE BOISSON	INSTALLATIONS D'ASSAINISSEMENT
Installations améliorées	<p>Systèmes d'approvisionnement par canalisation</p> <ul style="list-style-type: none"> Eau du robinet à domicile, dans la cour ou dans un champ, y compris raccordement au réseau d'un voisin Robinets publics ou bornes-fontaines <p>Approvisionnement sans canalisation</p> <ul style="list-style-type: none"> Forages/puits tubulaires Puits et sources protégés Eau de pluie Eau conditionnée, y compris l'eau en bouteille et l'eau en sachet Livraison d'eau, y compris par des camions-citernes et des petits chariots/réservoirs/tonneaux Kiosques de distribution d'eau 	<p>Réseau d'assainissement</p> <ul style="list-style-type: none"> Toilettes à chasse d'eau manuelle et mécanique raccordées à un réseau d'égouts <p>Assainissement sur site</p> <ul style="list-style-type: none"> Toilettes à chasse d'eau manuelle et mécanique ou latrines raccordées à une fosse septique ou à une fosse Latrines à fosse améliorées avec ventilation Latrines à fosses avec dalle (construites à l'aide de matériaux durables et faciles d'entretien) Toilettes à compostage, y compris les latrines à double fosse avec dalle et les systèmes à cuve
Installations non améliorées	<p>Approvisionnement sans canalisation</p> <ul style="list-style-type: none"> Puits et sources non protégés 	<p>Assainissement sur site</p> <ul style="list-style-type: none"> Toilettes ou latrines à chasse manuelle ou mécanique raccordées à une autre évacuation* Latrines à fosse sans dalle construites à l'aide de matériaux non durables et difficiles d'entretien Fosse ouverte Toilettes/latrines suspendues Latrines à seau, y compris casseroles, plateaux ou autres récipients non scellés
Aucune installation	<p>Eau de surface</p> <ul style="list-style-type: none"> Sources d'eau ouvertes situées en surface : rivières, lacs, étangs, ruisseaux, canaux, réservoirs et canaux d'irrigation 	<p>Défécation en plein air</p> <ul style="list-style-type: none"> Défécation dans des buissons, des champs ou des fossés Défécation dans les eaux de surface, y compris sur la plage, dans les rivières, les ruisseaux, la mer ou les canaux de drainage

* La présence d'une « chasse d'eau manuelle ou mécanique raccordée à une autre évacuation » suggère que les excreta ne sont pas déversés dans un égout, une fosse septique ou une latrine à fosse, mais directement dans l'environnement local. Ces installations doivent par conséquent être classées comme non améliorées.

Analyse des données et estimations par pays

Le JMP utilise une régression linéaire simple pour générer des estimations à partir de l'ensemble des points de données disponibles pour chacun des neuf indicateurs primaires (Tableau A2):²⁶

TABLEAU A2 Principaux indicateurs utilisés par le JMP pour le suivi des services WASH dans les écoles

Proportion d'écoles équipées :		
EAU DE BOISSON	ASSAINISSEMENT	HYGIÈNE
<ul style="list-style-type: none"> D'une installation d'approvisionnement en eau D'un point d'eau amélioré D'un service de base d'approvisionnement en eau 	<ul style="list-style-type: none"> D'une installation d'assainissement D'une installation d'assainissement améliorée D'un service de base d'assainissement 	<ul style="list-style-type: none"> D'une installation de lavage des mains D'une installation de lavage des mains avec eau D'un service de base d'hygiène

À partir de ces estimations, il a été possible de calculer la proportion d'établissements scolaires non équipés d'installations ou dotés d'installations non améliorées et proposant des services limités.

Des tendances peuvent être dégagées à partir du moment où deux points de données ou plus sont disponibles sur une période d'au moins quatre ans. Si les points de données disponibles couvrent une période de moins de quatre ans, une moyenne est utilisée. Des régressions distinctes sont réalisées pour les écoles urbaines et/ou rurales, ainsi que pour les établissements préscolaires, primaires et secondaires

²⁶ L'onglet « Charts » (Graphiques) des dossiers nationaux permet de visualiser l'évolution des tendances dans le temps en exposant non seulement les points de données utilisés, mais également les estimations en découlant.

où des données sont disponibles. Une estimation totale peut également être obtenue à partir des estimations des écoles urbaines et rurales ou des estimations des établissements préscolaires, primaires et secondaires. Dans le cas où seules des données sur les établissements primaires sont disponibles, une estimation totale peut également être générée, puisque les pays ont généralement plus d'établissements primaires que secondaires.

Les estimations du nombre d'enfants d'âge scolaire dont les établissements scolaires disposent ou manquent de différents niveaux de services WASH sont réalisées simplement en multipliant la population d'âge scolaire concernée par la proportion d'établissements scolaires enregistrant ce niveau de service WASH.

Estimations régionales et mondiales des services WASH dans les écoles

Des estimations régionales et mondiales sont effectuées en agrégeant les estimations au niveau du pays relatives aux populations d'enfants d'âge scolaire selon qu'ils disposent ou non de services WASH dans leur établissement scolaire. Des estimations régionales et mondiales peuvent être calculées uniquement si des données sont disponibles pour au moins 30 % de la population en âge d'être scolarisée dans chacun des domaines (ensemble des établissements scolaires, établissements ruraux ou urbains, et établissements préscolaires, primaires ou secondaires).

Dans les pays où les données sur les tendances sont incomplètes pour les populations d'enfants d'âge scolaire, une régression linéaire est utilisée pour produire une série chronologique complète. Dans les pays ne disposant d'aucune donnée démographique, les valeurs sont imputées en s'appuyant sur la taille moyenne de la population d'âge scolaire dans la

sous-région M49 concernée²⁷ Les statistiques ainsi imputées ne sont toutefois en aucun cas utilisées par le JMP en vue de produire des estimations nationales. Les populations d'âge scolaire en zones rurales et urbaines sont estimées en fonction de la proportion de la population totale vivant en milieu urbain et en milieu rural.

Les précédentes mises à jour du JMP utilisaient des moyennes pondérées des populations régionales d'âge scolaire afin d'imputer les valeurs totales manquantes pour les variables relatives à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans les régions, et les estimations mondiales utilisées imputaient les valeurs selon les regroupements par région ODD (voir l'annexe 2).

²⁷ Pour plus d'informations sur les régions et sous-régions M49, voir <https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/overview/>.



Disponibilité mondiale des données sur les services WASH de base en milieu scolaire

COUVERTURE DES DONNÉES PAR RÉGION	EAU DE BOISSON						ASSAINISSEMENT						HYGIÈNE					
	TOTAL	Milieu urbain	Milieu rural	Pré-scolaire	Primaire	Secondaire	TOTAL	Milieu urbain	Milieu rural	Pré-scolaire	Primaire	Secondaire	TOTAL	Milieu urbain	Milieu rural	Pré-scolaire	Primaire	Secondaire
Monde (234)	65% (138)	21% (21)	38% (24)	8% (19)	62% (129)	66% (126)	68% (144)	33% (34)	44% (25)	6% (16)	65% (133)	66% (124)	63% (134)	23% (18)	44% (20)	4% (10)	61% (127)	61% (123)
RÉGIONS ODD																		
Australie et Nouvelle-Zélande (2)	83% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	85% (1)	80% (1)	83% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	85% (1)	80% (1)	83% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	85% (1)	80% (1)
Asie centrale et Asie du Sud (14)	95% (10)	66% (3)	71% (4)	4% (2)	94% (9)	96% (9)	95% (9)	80% (4)	85% (4)	4% (2)	94% (8)	96% (8)	81% (7)	79% (3)	83% (4)	0% (0)	78% (6)	80% (6)
Asie de l'Est et Asie du Sud-Est (18)	37% (13)	1% (4)	2% (1)	14% (3)	37% (13)	39% (13)	37% (13)	1% (4)	2% (1)	13% (2)	37% (13)	38% (12)	36% (13)	1% (4)	2% (1)	13% (2)	37% (13)	38% (13)
Europe et Amérique du Nord (54)	75% (37)	0% (1)	0% (0)	5% (3)	74% (32)	74% (32)	71% (35)	0% (1)	0% (0)	3% (3)	69% (29)	70% (29)	75% (37)	0% (1)	0% (0)	3% (3)	74% (34)	74% (34)
Amérique latine et Caraïbes (50)	38% (23)	8% (2)	31% (8)	10% (2)	38% (22)	34% (22)	87% (29)	86% (15)	40% (10)	11% (4)	85% (28)	67% (27)	44% (22)	2% (1)	24% (6)	3% (1)	44% (21)	41% (21)
Afrique du Nord et Asie occidentale (25)	66% (17)	7% (3)	17% (2)	0% (1)	52% (16)	72% (17)	75% (16)	1% (2)	0% (1)	0% (1)	62% (14)	67% (14)	79% (15)	7% (2)	17% (1)	0% (0)	69% (14)	61% (13)
Océanie (21)	92% (13)	17% (2)	3% (1)	87% (2)	92% (13)	91% (13)	93% (14)	17% (2)	3% (1)	87% (2)	93% (14)	92% (14)	87% (13)	17% (2)	3% (1)	87% (2)	87% (13)	85% (13)
Afrique subsaharienne (51)	59% (24)	32% (6)	29% (8)	10% (6)	59% (23)	51% (19)	56% (27)	34% (6)	36% (8)	3% (2)	57% (26)	43% (19)	62% (26)	31% (5)	34% (7)	2% (2)	64% (25)	53% (22)
AUTRES REGROUPEMENTS RÉGIONAUX																		
Pays en développement sans littoral (32)	77% (18)	14% (4)	28% (8)	19% (7)	78% (16)	68% (14)	64% (20)	25% (6)	30% (7)	9% (3)	64% (18)	48% (13)	81% (17)	11% (2)	22% (5)	0% (0)	83% (17)	70% (15)
Pays les moins avancés (46)	61% (26)	10% (5)	19% (7)	8% (6)	58% (24)	53% (20)	57% (30)	14% (6)	25% (8)	3% (3)	55% (28)	45% (20)	67% (27)	12% (4)	24% (6)	1% (1)	67% (26)	55% (22)
Petits États insulaires en développement (52)	50% (30)	8% (3)	7% (2)	27% (2)	46% (29)	44% (30)	64% (32)	46% (5)	6% (2)	27% (2)	60% (31)	57% (30)	65% (31)	8% (3)	7% (2)	27% (2)	60% (30)	59% (30)
Contextes fragiles (60)	66% (33)	20% (5)	22% (9)	7% (6)	63% (31)	60% (25)	63% (34)	34% (10)	39% (12)	2% (3)	60% (32)	55% (26)	55% (28)	31% (6)	39% (10)	2% (2)	54% (26)	43% (22)
GROUPES DE REVENUS																		
Revenu faible (26)	58% (15)	8% (2)	20% (4)	7% (3)	59% (14)	49% (12)	47% (17)	9% (3)	22% (5)	1% (1)	46% (16)	36% (12)	58% (15)	8% (2)	24% (4)	0% (0)	58% (14)	44% (11)
Revenu intermédiaire, tranche inférieure (54)	85% (32)	52% (8)	59% (12)	8% (8)	81% (30)	88% (29)	88% (32)	60% (10)	69% (10)	5% (5)	86% (31)	86% (27)	80% (28)	59% (7)	68% (11)	2% (3)	78% (27)	77% (26)
Revenu intermédiaire, tranche supérieure (53)	32% (34)	3% (5)	3% (7)	12% (6)	29% (29)	30% (29)	45% (38)	26% (14)	6% (10)	12% (7)	41% (33)	39% (32)	34% (32)	1% (3)	2% (5)	10% (4)	31% (29)	32% (29)
Revenu élevé (81)	80% (52)	1% (6)	1% (1)	2% (2)	78% (51)	80% (51)	79% (52)	2% (7)	0% (0)	3% (3)	75% (48)	77% (48)	80% (54)	1% (6)	0% (0)	3% (3)	77% (52)	80% (52)

■ couverture < 30 % ■ couverture de 30 à 49 % ■ couverture de 50 à 100 %

FIGURE A2 Proportion de la population d'âge scolaire concernée (nombre de pays) pour laquelle des données sur les services WASH de base dans les établissements scolaires étaient disponibles, par région, niveau d'enseignement et milieu urbain/rural en 2023

La mise à jour de 2024 recourt à une approche itérative s'appuyant sur les régions M49 pour imputer les valeurs manquantes des variables WASH, en vue de générer des estimations agrégées pour les régions géographiques et le monde entier²⁸.

1. Si une estimation quelconque était disponible dans une sous-région M49, la moyenne de la sous-région a été utilisée.
2. Si des estimations étaient disponibles au niveau régional, mais pas au niveau sous-régional, la moyenne régionale M49 a été utilisée.
3. Si aucune estimation n'était disponible pour un pays ou territoire de la région M49, la moyenne mondiale a été utilisée.

Pour les régions non géographiques (telles que les pays en développement sans littoral, les pays les moins avancés, les petits États insulaires en développement, les contextes fragiles de l'OCDE et les groupes de revenu de la Banque mondiale), une simple moyenne pondérée des pays et territoires a été utilisée, sans aucune imputation. Après avoir généré des agrégats, les estimations relatives aux établissements fournissant un service de base, un service limité et ne fournissant aucun service sont normalisées afin que leur somme soit bien égale à 100 %.

La figure A2 illustre la couverture des données sur les services WASH de base en milieu scolaire pour la population d'âge scolaire, aux échelles mondiale et régionale en 2023. La disponibilité des données variait largement en fonction des régions, des zones (rurales et urbaines) et des niveaux d'enseignement. Les établissements préscolaires souffraient des manques de données les plus criants, tandis que de fortes disparités ont pu être observées entre les zones urbaines et rurales, pour chaque composante.

28 Le JMP a recouru à une approche itérative similaire pour produire les estimations régionales des services WASH au sein des ménages. Par conséquent, cette révision garantit une harmonisation des méthodes du JMP dans différents contextes. Le JMP continuera d'évaluer les performances d'autres méthodes et d'affiner son approche à mesure que des données émergent.

TABLEAU A3 Ressources détaillées sur les définitions et méthodes du JMP

GÉNÉRAL

Site Internet du JMP : <https://washdata.org>

Rapports du JMP : <https://washdata.org/reports>

Données du JMP : <https://washdata.org/data>

Dossiers nationaux du JMP : <https://washdata.org/data/downloads#>

Aperçus régionaux du JMP : <https://washdata.org/how-we-work/country-and-regional-engagement>

Consultations nationales du JMP : <https://washdata.org/how-we-work/jmp-country-consultation>

SUIVI DES SERVICES WASH DANS LES ÉCOLES

Méthodologie du JMP pour l'évaluation des services WASH dans les écoles (novembre 2021)

<https://washdata.org/reports/jmp-2021-methodology-wash-in-schools>

Questions et indicateurs de base destinés au suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène (EAH) dans les écoles dans le cadre des objectifs de développement durable

<https://washdata.org/reports/jmp-2018-core-questions-and-indicators-wash-in-schools>

Questions et tabulation des données aux fins de l'évaluation des services WASH dans les écoles (fichier Excel)

https://washdata.org/reports/jmp-2022-core-questions-and-data-tabulations-wins-v2_0

Réunion du groupe d'experts du JMP sur les services WASH dans les écoles (juin 2016)

<https://washdata.org/reports/jmp-expert-group-meeting-wash-schools>

Progrès en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène en milieu scolaire : données actualisées pour la période 2000-2021

<https://washdata.org/reports/jmp-2022-wash-in-schools>

Progrès en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène en milieu scolaire : Gros plan sur la COVID-19

<https://washdata.org/reports/jmp-2020-wash-in-schools>

Eau potable, assainissement et hygiène en milieu scolaire – Rapport sur la situation de référence au niveau mondial en 2018

<https://washdata.org/reports/jmp-2018-global-report-wash-schools>

SUIVI DE LA SANTÉ MENSTRUELLE

Indicateurs prioritaires spécifiques au genre pour le suivi des services WASH au titre des cibles 6.1 et 6.2 des ODD

<https://washdata.org/reports/emory-2024-priority-gender-specific-indicators-for-wash-monitoring>

Orientations de l'UNICEF relatives au suivi de la santé et de l'hygiène menstruelles (version 1)

<https://washdata.org/reports/unicef-2020-guidance-monitoring-mhh-v1>

Groupe mondial de suivi SHM, Liste prioritaire des indicateurs pour la santé et l'hygiène menstruelles des filles, 2022

Anglais : <https://www.publichealth.columbia.edu/file/8002/download?token=AViwoc5e>

Français : <https://www.publichealth.columbia.edu/file/8004/download?token=T8BusXsl>

ANNEXE 2

REGROUPEMENTS RÉGIONAUX²⁹

OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE : REGROUPEMENTS RÉGIONAUX

■ AUSTRALIE ET NOUVELLE-ZÉLANDE :

Australie, Nouvelle-Zélande

■ ASIE CENTRALE ET DU SUD :

Afghanistan, Bangladesh, Bhoutan, Inde, Iran (République islamique d'), Kazakhstan, Kirghizistan, Maldives, Népal, Ouzbékistan, Pakistan, Sri Lanka, Tadjikistan, Turkménistan.

■ ASIE DE L'EST ET DU SUD-EST :

Brunéi Darussalam, Cambodge, Chine, Chine (Région administrative spéciale de Hong Kong), Chine (Région administrative spéciale de Macao), Indonésie, Japon, République démocratique populaire lao, Malaisie, Myanmar, Mongolie, Philippines, République de Corée, République populaire démocratique de Corée, Singapour, Thaïlande, Timor-Leste, Viet Nam.

■ EUROPE ET AMÉRIQUE DU NORD :

Albanie, Allemagne, Andorre, Autriche, Bélarus, Belgique, Bermudes, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Canada, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, États-Unis d'Amérique, Fédération de Russie, Finlande, France, Gibraltar, Grèce, Groenland, Hongrie, Îles Anglo-Normandes, Île de Man, Îles Féroé, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie,

Luxembourg, Malte, Monaco, Monténégro, Pays-Bas (Royaume des), Norvège, Pologne, Portugal, République de Macédoine du Nord, République de Moldova, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Saint-Pierre-et-Miquelon, Saint-Siège, Serbie, République slovaque, Slovénie, Suède, Suisse, Ukraine.

■ AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES :

Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Argentine, Aruba, Bahamas, Barbade, Belize, Bolivie (État plurinational de), Bonaire, Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Cuba, Curaçao, Dominique, El Salvador, Équateur, Grenade, Guadeloupe, Guatemala, Guyana, Guyane française, Haïti, Honduras, Îles Caïmanes, Îles Malouines, Îles Turques et Caïques, Îles Vierges britanniques, Îles Vierges des États-Unis, Jamaïque, Martinique, Mexique, Montserrat, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Porto Rico, République dominicaine, Saint-Barthélemy, Sainte-Lucie, Saint-Eustache et Saba, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Martin (partie française), Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Suriname, Trinité-et-Tobago, Uruguay, Venezuela (République bolivarienne du).

■ AFRIQUE DU NORD ET ASIE OCCIDENTALE :

Algérie, Arabie saoudite, Arménie, Azerbaïdjan, Bahreïn,

Chypre, Égypte, Émirats arabes unis, État de Palestine³⁰, Géorgie, Iraq, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Libye, Maroc, Oman, Qatar, République arabe syrienne, Sahara occidental, Soudan, Tunisie, Türkiye, Yémen.

■ OCÉANIE (SAUF AUSTRALIE ET NOUVELLE-ZÉLANDE)³¹ :

Fidji, Guam, Îles Cook, Îles Mariannes du Nord, Îles Marshall, Îles Salomon, Îles Wallis et Futuna, Kiribati, Micronésie (États fédérés de), Nauru, Nioué, Nouvelle-Calédonie, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Polynésie française, Samoa, Samoa américaines, Tokélaou, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

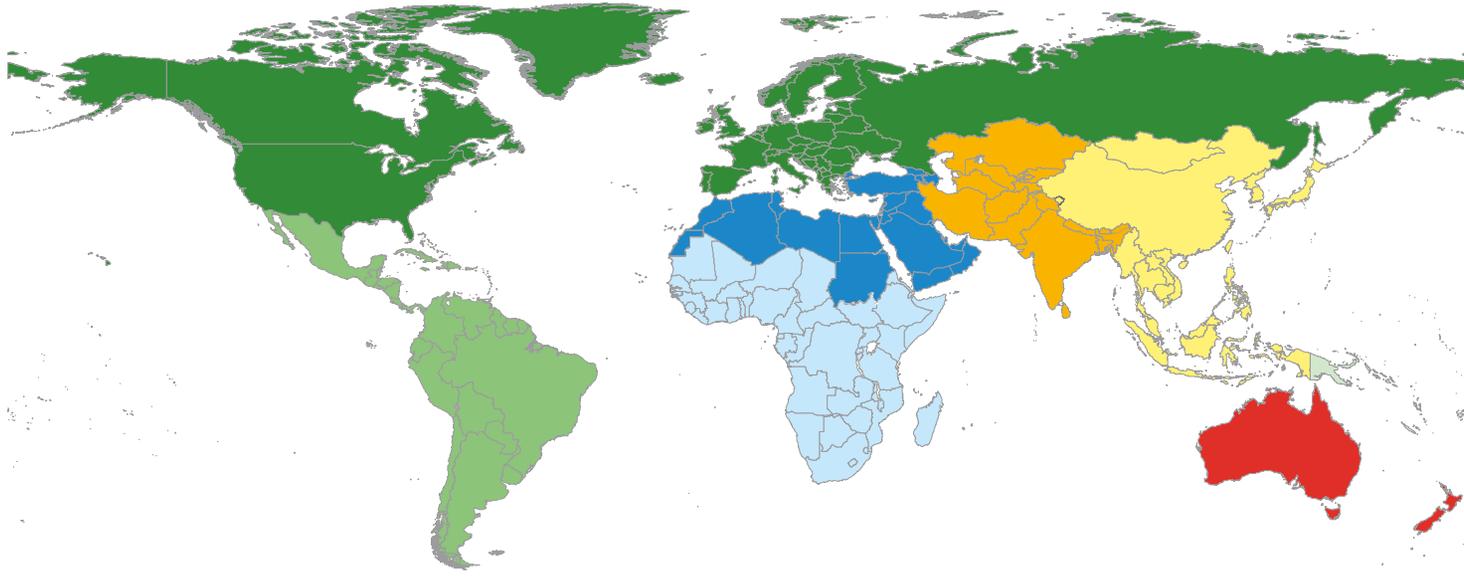
■ AFRIQUE SUBSAHARIENNE :

Afrique du Sud, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Érythrée, Eswatini, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Maurice, Mauritanie, Mayotte, Mozambique, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Réunion, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sainte-Hélène, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Somalie, Soudan du Sud, Tchad, Togo, Zambie, Zimbabwe.

²⁹ Les regroupements par région ODD ainsi que les classifications des pays en développement sans littoral, des pays les moins avancés et des petits États insulaires en développement proviennent de la Division de statistique des Nations Unies : <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/regional-groups/>. Les informations relatives aux contextes fragiles sont issues de l'OCDE : <https://www.oecd.org/fr/publications/etats-de-fragilite-261b19f4-fr.htm> (regroupements valables en date de mars 2024). Le présent rapport renvoie également à des catégories de revenu qui s'appuient sur la classification de la Banque mondiale valable en date de mars 2024 : <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bankcountry-and-lending-groups>.

³⁰ Le rapport de l'OMS fait référence au « territoire palestinien occupé (qui inclut Jérusalem-Est) ».

³¹ La région « Océanie (sauf Australie et Nouvelle-Zélande) » est désignée par le terme « Océanie ».



AUTRES REGROUPEMENTS RÉGIONAUX

PAYS EN DÉVELOPPEMENT SANS LITTORAL :

Afghanistan, Arménie, Azerbaïdjan, Bhoutan, Bolivie (État plurinational de), Botswana, Burkina Faso, Burundi, Eswatini, Éthiopie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lesotho, Macédoine du Nord, Malawi, Mali, Mongolie, Népal, Niger, Ouganda, Ouzbékistan, Paraguay, République centrafricaine, République démocratique populaire lao, République de Moldova, Rwanda, Soudan du Sud, Tadjikistan, Tchad, Turkménistan, Zambie, Zimbabwe.

PAYS LES MOINS AVANCÉS :

Afghanistan, Angola, Bangladesh, Bénin, Bhoutan, Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Comores, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Haïti, Îles Salomon, Kiribati, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Myanmar, Népal, Niger, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République démocratique populaire lao, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sao

Tomé-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Tchad, Timor-Leste, Togo, Tuvalu, Yémen, Zambie.

PETITS ÉTATS INSULAIRES EN DÉVELOPPEMENT :

Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbade, Belize, Bonaire, Cabo Verde, Comores, Cuba, Curaçao, Dominique, Fidji, Grenade, Guam, Guinée-Bissau, Guyana, Haïti, Îles Cook, Îles Mariannes du Nord, Îles Marshall, Îles Salomon, Îles Vierges américaines, Îles Vierges britanniques, Jamaïque, Kiribati, Maldives, Maurice, Micronésie (États fédérés de), Montserrat, Nauru, Nouvelle-Calédonie, Nioué, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Polynésie française, Porto Rico, République dominicaine, Saint-Eustache et Saba, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sainte-Lucie, Samoa, Samoa américaines, Sao Tomé-et-Principe, Seychelles, Singapour, Sint Maarten (partie néerlandaise), Suriname, Timor-Leste, Tonga, Trinité-et-Tobago, Tuvalu, Vanuatu.

CONTEXTES FRAGILES (OCDE) :

Afghanistan, Angola, Bangladesh, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Érythrée, Eswatini, État de Palestine, Éthiopie, Gambie, Guatemala, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Haïti, Honduras, Îles Salomon, Iran (République islamique d'), Iraq, Kenya, Lesotho, Libéria, Libye, Madagascar, Mali, Mauritanie, Mozambique, Myanmar, Nicaragua, Niger, Nigéria, Ouganda, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, République arabe syrienne, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République démocratique populaire lao, République populaire démocratique de Corée, République-Unie de Tanzanie, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Tadjikistan, Tchad, Timor-Leste, Togo, Turkménistan, Venezuela (République bolivarienne du), Yémen, Zambie, Zimbabwe.

PAYS, ZONE OU TERRITOIRE	TOTAL			MILIEU URBAIN			MILIEU RURAL			PRÉSCOLAIRE			PRIMAIRE			SECONDAIRE			TOTAL			MILIEU URBAIN			MILIEU RURAL			PRÉSCOLAIRE			PRIMAIRE			SECONDAIRE			
	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)				
	73	18	9	76	15	9	70	11	19	62	27	10	73	12	14	77	15	8	51	26	23	49	35	17	52	18	30	50	36	14	50	26	24	33	56	10	
Équateur	73	18	9	76	15	9	70	11	19	62	27	10	73	12	14	77	15	8	51	26	23	49	35	17	52	18	30	50	36	14	50	26	24	33	56	10	
Érythrée	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	-	-	46	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	8	-	-	
Espagne	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Estonie	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Eswatini	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
État de Palestine*	97	2	<1	-	-	<1	-	-	<1	-	-	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	<1	-	<1	
États-Unis d'Amérique	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Éthiopie	-	-	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	-	39	31	<1	68	-	-	-	-	-	-	-	19	14	67	23	<1	77	-	-	
Fédération de Russie	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Fidji	91	9	<1	95	5	<1	92	8	<1	99	<1	1	>99	<1	<1	96	4	<1	43	<1	57	90	9	1	85	14	2	88	-	-	20	<1	80	97	-	-	
Finlande	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1
France	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Gabon	-	-	37	-	-	25	-	-	57	-	-	24	-	-	43	-	-	27	66	22	12	90	<1	10	81	4	16	91	<1	9	66	21	13	85	4	11	
Gambie	65	35	<1	56	-	-	44	-	-	39	-	-	86	14	<1	80	20	<1	-	-	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	-	-	32	-	-	
Géorgie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	-	<1	-	<1
Ghana	59	24	17	72	18	10	57	17	26	64	21	15	62	21	17	65	19	16	54	8	38	65	6	29	45	10	46	56	7	37	52	9	40	52	8	39	
Gibraltar	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Grenade	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	98	2	<1	-	<1	
Guatemala	72	-	-	88	10	3	64	-	-	-	-	-	72	-	-	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Guinée	52	34	14	-	-	4	-	-	23	-	-	10	52	32	16	-	-	<1	-	-	62	-	-	-	-	-	-	6	-	-	62	-	-	2	-	2	
Guinée équatoriale	-	-	37	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	37	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Guinée-Bissau	37	23	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75	7	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Guyana	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Haïti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Honduras	89	-	-	83	-	-	46	45	9	-	-	-	76	-	-	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hongrie	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	92	<1	8	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Îles Caïmanes	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Îles Cook	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Îles Marshall	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	69	-	-	88	-	-	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	-	-	73	-	-	
Îles Salomon	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

PAYS, ZONE OU TERRITOIRE	TOTAL			MILIEU URBAIN			MILIEU RURAL			PRÉSCOLAIRE			PRIMAIRE			SECONDAIRE			TOTAL			MILIEU URBAIN			MILIEU RURAL			PRÉSCOLAIRE			PRIMAIRE			SECONDAIRE				
	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)					
Maurice	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97	-	-	>99	-	-	
Mauritanie	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	-	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Mexique	70	-	-	70	27	3	-	-	-	-	6	70	-	-	-	-	-	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	-	-	87	-	-
Micronésie (États fédérés de)	79	14	6	-	-	-	-	-	-	-	-	77	-	-	80	-	-	82	<1	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	-	-	89	-	-	
Monaco	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Mongolie	-	-	-	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Monténégro	11	88	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Montserrat	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Mozambique	-	-	47	-	-	40	26	25	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Myanmar	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72	-	-	71	-	-	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	-	62	-	-	
Namibie	-	-	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45	-	-	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Nauru	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	90	10	<1	90	10	<1	NA	NA	NA	-	-	-	88	13	<1	93	7	<1		
Népal	39	40	21	28	45	26	24	62	15	22	68	10	34	41	25	57	6	37	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	-	-	59	-	-		
Nicaragua	29	-	-	65	-	-	23	45	31	-	-	-	45	-	-	62	-	-	-	-	-	-	-	-	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Niger	25	17	57	53	<1	47	22	20	58	-	-	43	42	<1	58	-	-	34	42	<1	58	30	<1	70	15	31	54	-	-	-	42	<1	58	42	8	50		
Nigéria	43	14	43	63	11	26	33	14	53	-	-	-	40	12	48	43	21	37	24	12	65	37	15	48	16	10	74	-	-	-	22	11	67	28	14	58		
Nioué	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Norvège	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Oman	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Ouganda	75	23	2	71	22	7	53	29	18	-	-	-	61	29	10	79	15	7	39	16	45	-	-	-	12	5	83	-	-	-	35	22	43	-	-	24		
Ouzbékistan	80	6	14	86	4	10	62	31	7	72	24	5	79	-	-	80	-	-	92	5	4	91	5	4	89	5	6	-	-	5	91	-	-	92	-	-		
Pakistan	42	39	19	70	9	20	36	44	20	-	-	-	42	32	26	48	50	2	-	-	-	65	30	5	10	27	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Palaos	89	11	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84	-	-	95	-	-	83	<1	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84	-	-	95	-	-		
Panama	24	56	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	34	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Papouasie-Nouvelle-Guinée	46	12	42	-	-	-	-	-	-	45	13	42	46	12	42	69	10	21	12	43	46	-	-	-	-	-	-	12	41	46	11	43	46	16	44	40		
Paraguay	94	-	-	93	-	-	95	-	-	-	-	-	94	-	-	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Pays-Bas (Royaume des)	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Pérou	93	3	4	94	2	3	84	13	3	91	4	5	90	7	2	92	1	7	-	-	23	-	-	11	-	-	34	-	-	24	-	-	22	-	-	16		
Philippines	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	-	-	97	-	-	73	12	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75	11	13	61	17	23		

PAYS, ZONE OU TERRITOIRE	Année	Population d'âge scolaire (en milliers)	% en milieu urbain	% préscolaire	% primaire	% secondaire	TOTAL			MILIEU URBAIN			MILIEU RURAL			PRÉSCOLAIRE			PRIMAIRE			SECONDAIRE					
							Service de base d'approvisionnement en eau (amélioré et disponible)	Service limité d'approvisionnement en eau (amélioré, non disponible)	Aucun service d'approvisionnement en eau (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'approvisionnement en eau (amélioré et disponible)	Service limité d'approvisionnement en eau (amélioré, non disponible)	Aucun service d'approvisionnement en eau (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'approvisionnement en eau (amélioré et disponible)	Service limité d'approvisionnement en eau (amélioré, non disponible)	Aucun service d'approvisionnement en eau (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'approvisionnement en eau (amélioré et disponible)	Service limité d'approvisionnement en eau (amélioré, non disponible)	Aucun service d'approvisionnement en eau (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'approvisionnement en eau (amélioré et disponible)	Service limité d'approvisionnement en eau (amélioré, non disponible)	Aucun service d'approvisionnement en eau (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'approvisionnement en eau (amélioré et disponible)	Service limité d'approvisionnement en eau (amélioré, non disponible)	Aucun service d'approvisionnement en eau (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'approvisionnement en eau (amélioré et disponible)	Service limité d'approvisionnement en eau (amélioré, non disponible)	Aucun service d'approvisionnement en eau (pas d'installation ou service non amélioré)
							>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Singapour	2023	628	100	25	44	31	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Slovaquie	2023	981	54	19	24	57	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Slovénie	2023	342	56	18	38	44	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Somalie	2023	7 249	48	24	42	34	53	42	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53	47	<1	57	23	21			
Soudan	2023	15 205	36	18	47	36	43	17	40	61	21	18	39	23	39	-	-	-	43	19	38	-	-	-			
Soudan du Sud	2023	5 132	21	22	42	35	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	7			
Sri Lanka	2023	5 121	19	12	32	56	87	6	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88	-	-	89	-	-			
Suède	2023	2 002	89	25	38	37	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Suisse	2023	1 266	74	14	39	47	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Tadjikistan	2023	3 214	28	32	28	41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tchad	2023	7 822	24	24	40	36	30	15	55	54	<1	46	19	8	73	78	6	16	26	16	58	46	-	-			
Tchéquie	2023	1 781	75	19	31	50	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Thaïlande	2023	11 560	54	18	40	42	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Timor-Leste	2023	465	32	20	40	40	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71	-	-	68	-	-			
Togo	2023	3 500	44	22	40	38	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	-	57	-	-			
Tokélaou	2023	1	0	11	34	55	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Tonga	2023	37	23	14	41	46	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97	-	-	94	-	-			
Tunisie	2023	2 838	71	23	39	38	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	>99	<1	<1			
Türkiye	2023	19 900	77	20	28	52	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Turkménistan	2023	1 753	54	23	29	47	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Tuvalu	2023	4	66	21	39	41	77	23	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78	23	<1	76	24	<1			
Ukraine	2023	5 222	70	23	35	42	91	4	5	-	-	<1	-	-	4	89	4	6	90	5	5	93	<1	6			
Uruguay	2023	685	96	17	41	41	67	<1	33	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	67	<1	33	>99	<1	<1			
Vanuatu	2023	119	26	15	43	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Venezuela (République bolivarienne du)	2023	7 556	88	19	43	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Viet Nam	2023	21 808	39	20	34	45	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70	-	-	51	-	-			
Yémen	2023	12 616	40	22	41	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Zambie	2023	8 487	46	29	45	26	79	5	16	-	-	7	-	-	18	-	-	-	78	3	19	-	-	9			
Zimbabwe	2023	6 062	33	15	50	35	70	20	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	23	10	69	19	12			

PAYS, ZONE OU TERRITOIRE	TOTAL			MILIEU URBAIN			MILIEU RURAL			PRÉSCOLAIRE			PRIMAIRE			SECONDAIRE			TOTAL			MILIEU URBAIN			MILIEU RURAL			PRÉSCOLAIRE			PRIMAIRE			SECONDAIRE					
	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel et mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service de base d'hygiène (installation dotée d'eau et de savon)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)						
Singapour	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Slovaquie	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Slovénie	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Somalie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Soudan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	18	75	15	23	62	5	16	79	-	-	-	8	18	75	-	-	-			
Soudan du Sud	37	38	25	-	-	-	-	-	-	-	17	37	35	29	-	-	7	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	-	-	-	-	-	
Sri Lanka	90	10	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	90	-	-	94	6	<1	87	12	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Suède	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Suisse	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Tadjikistan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tchad	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	-	-	-	-	10	47	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	45	44	11	45	44
Tchéquie	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Thaïlande	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Timor-Leste	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68	-	-	63	-	-
Togo	17	32	51	-	-	-	-	-	-	-	85	4	49	47	29	37	34	17	<1	83	-	-	-	-	-	-	-	-	93	17	<1	83	17	<1	83	17	<1	83	
Tokélaou	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Tonga	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98	-	-	94	-	-	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	-	-	85	-	-	
Tunisie	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	8	-	-	1	-	-		
Türkiye	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Turkménistan	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Tuvalu	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80	-	-	91	9	<1	96	4	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	92	8	<1		
Ukraine	-	-	3	-	-	1	-	-	4	-	-	-	-	3	-	-	3	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	-	-	97	-	-		
Uruguay	97	3	<1	83	-	-	-	-	-	-	-	97	3	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Vanuatu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Venezuela (République bolivarienne du)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Viet Nam	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95	-	-	90	-	-	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79	-	-	67	-	-		
Yémen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Zambie	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97	<1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97	<1	3	98	<1	2			
Zimbabwe	94	6	<1	-	-	-	-	-	-	<1	93	7	<1	95	5	<1	77	16	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78	15	7	74	18	8				

RÉGION	TOTAL			MILIEU URBAIN			MILIEU RURAL			PRÉSCOLAIRE			PRIMAIRE			SECONDAIRE			TOTAL			MILIEU URBAIN			MILIEU RURAL			PRÉSCOLAIRE			PRIMAIRE			SECONDAIRE			
	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel ou mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel ou mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel ou mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel ou mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel ou mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Service de base d'assainissement (amélioré, fonctionnel et non mixte)	Service limité d'assainissement (amélioré, non fonctionnel ou mixte)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)	Aucun service d'assainissement (pas d'installation ou service non amélioré)	Aucun service d'hygiène (pas d'installation ou pas d'eau)	Service limité d'hygiène (installation dotée d'eau, mais sans savon)		
RÉGIONS ODD																																					
Australie et Nouvelle-Zélande	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Asie centrale et Asie du Sud	76	11	13	85	2	13	73	12	15	-	-	75	10	15	80	9	12	57	21	21	60	26	14	46	23	31	-	-	-	55	22	23	56	28	15		
Asie de l'Est et Asie du Sud-Est	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	5	4	94	<1	6	91	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	2	7	89	1	10		
Europe et Amérique du Nord	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	98	2	<1	>99	<1	<1	98	2	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98	2	<1	>99	<1	<1		
Amérique latine et Caraïbes	81	14	5	82	15	3	69	15	16	-	-	6	80	16	4	84	12	4	61	24	15	-	-	-	-	-	-	-	60	28	12	63	33	5			
Afrique du Nord et Asie occidentale	93	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	98	1	<1	89	11	<1	84	4	13	-	-	-	-	-	-	-	-	87	<1	12	89	11	<1			
Océanie	51	14	36	-	-	-	-	-	-	48	13	39	51	13	36	70	13	18	19	38	43	-	-	-	-	-	-	16	37	46	18	38	45	29	35	36	
Afrique subsaharienne	50	23	28	64	20	16	39	30	31	-	-	22	44	24	33	61	17	22	37	15	48	41	14	45	25	12	64	-	-	-	34	13	52	37	15	48	
AUTRES REGROUPEMENTS RÉGIONAUX																																					
Pays en développement sans littoral	54	16	29	-	-	-	42	35	23	-	-	-	51	15	34	72	4	24	42	15	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	17	48	42	9	48
Pays les moins avancés	56	24	20	-	-	12	-	-	24	-	-	24	50	20	30	75	9	16	43	16	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	17	46	49	16	35	
Petits États insulaires en développement	70	7	23	85	-	-	-	-	-	-	-	-	73	6	21	82	9	10	64	12	24	-	-	-	-	-	-	-	-	63	12	25	69	13	18		
Contextes fragiles	52	24	24	66	14	19	37	32	31	-	-	-	47	19	34	63	22	16	42	14	44	43	24	33	15	20	65	-	-	-	35	13	52	45	15	39	
GROUPES DE REVENUS																																					
Revenu faible	49	20	31	-	-	-	-	-	-	-	22	45	18	37	66	12	22	28	14	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	19	58	27	17	56		
Revenu intermédiaire, tranche inférieure	74	11	15	79	6	15	67	13	20	-	-	-	71	10	19	77	10	13	58	16	26	54	25	21	42	22	36	-	-	-	56	15	29	57	23	20	
Revenu intermédiaire, tranche supérieure	80	14	6	-	-	-	-	-	-	-	9	78	19	3	87	8	5	76	18	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75	19	6	78	16	6		
Revenu élevé	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
MONDE	78	11	11	83	8	8	60	21	20	-	-	-	75	11	13	83	8	10	67	12	21	-	-	-	42	18	40	-	-	-	65	12	23	67	16	17	



Rapports d'ONU-Eau ONU-Eau coordonne les efforts des entités des Nations Unies et des organisations internationales qui œuvrent à la résolution des problèmes d'eau et d'assainissement. Les publications d'ONU-Eau se basent sur l'expérience et l'expertise de ses membres et partenaires.

RAPPORTS PÉRIODIQUES

Stratégie pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement à l'échelle du système des Nations Unies

La Stratégie pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement à l'échelle du système des Nations Unies fournit une approche systémique et collaborative sur la question. En septembre 2023, les États Membres ont adopté la résolution 77/334, qui priait le Secrétaire général de présenter une stratégie en matière d'eau et d'assainissement à l'échelle du système des Nations Unies, en consultation avec les États Membres, avant la fin de sa soixante-dix-huitième session. La stratégie a été mise au point par ONU-Eau sous l'égide de son Président, comme l'a demandé le Secrétaire général, et sera lancée en juillet 2024.

Plan directeur pour l'accélération : Rapport de synthèse sur l'objectif de développement durable no 6 relatif à l'eau et à l'assainissement, 2023

Ce rapport rédigé par les partenaires et membres d'ONU-Eau constitue un bref manuel expliquant comment obtenir des résultats concrets. Il offre des recommandations pratiques en matière de politiques à l'attention des principaux décideurs au sein des États Membres et d'autres parties prenantes du système des Nations Unies. L'objectif est de remettre le monde sur la voie de la réalisation de l'ODD 6 d'ici à 2030. Il a été publié en amont des discussions des États Membres avec différentes parties prenantes pertinentes lors de l'événement spécial axé sur l'ODD 6 et le Programme d'action pour l'eau qui avait été organisé dans le cadre du forum politique de haut niveau pour le développement durable qui s'est tenu en 2023.

Rapport mondial des Nations Unies sur la mise en valeur des ressources en eau

Le Rapport mondial des Nations Unies sur la mise en valeur des ressources en eau est le rapport phare d'ONU-Eau sur les questions d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Chaque année, il traite d'un thème différent. Le rapport est publié par l'UNESCO, au nom d'ONU-Eau, et sa production est coordonnée par le Programme mondial de l'UNESCO pour l'évaluation des ressources en eau.

Notes d'orientation et documents d'analyse

Les notes d'orientation d'ONU-Eau fournissent des orientations stratégiques brèves et informatives sur les problèmes les plus urgents liés à l'eau douce, en s'appuyant sur l'expertise de chaque organisme du système des Nations Unies. Les documents d'analyse examinent les problèmes émergents et peuvent servir de base à un approfondissement des recherches et à de futures discussions et orientations stratégiques.

Série de huit rapports sur l'état d'avancement de l'ODD 6 par indicateur mondial

Ces rapports fournissent une mise à jour ainsi qu'une analyse détaillée des données relatives à l'avancement des différentes cibles de l'ODD 6 et définissent les domaines où il est urgent d'accélérer les efforts. La série inclut les rapports sur les progrès relatifs à l'eau de boisson, à l'assainissement et à l'hygiène ; les progrès relatifs au traitement des eaux usées ; les progrès relatifs à la qualité de l'eau ambiante ; les progrès relatifs à l'efficacité de l'utilisation des ressources en eau ; les progrès relatifs aux niveaux de stress hydrique ; les progrès relatifs à la gestion intégrée des ressources en eau ; les progrès relatifs à la coopération dans le domaine des eaux transfrontières ; les progrès relatifs aux écosystèmes liés à l'eau ; et les progrès relatifs à la coopération internationale et à la participation locale. Élaborés par les entités des Nations Unies dépositaires, ces rapports présentent les données nationales, régionales et mondiales nouvellement disponibles au sujet des indicateurs mondiaux de l'ODD 6, et sont publiés tous les deux à trois ans. Les prochaines mises à jour seront disponibles en juillet-août 2024.

Rapports de situation du Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène (JMP)

Affilié à ONU-Eau, le JMP est responsable du suivi mondial des progrès accomplis dans le cadre de l'ODD 6 pour l'accès universel à des services d'approvisionnement en eau de boisson sûrs et abordables, ainsi qu'à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et équitables. En ce sens, le JMP publie tous les deux ans de nouvelles estimations ainsi que des rapports de situation sur les services WASH au sein des ménages (dans le cadre des rapports liés à l'ODD 6, voir ci-dessus), des établissements scolaires et des établissements de santé.

Études de cas sur l'accélération des progrès dans les pays

Au titre du Cadre mondial d'accélération de la réalisation de l'ODD 6, ONU-Eau a publié depuis 2022 des études de cas nationales sur l'ODD 6 afin d'étudier les trajectoires des pays en la matière. Au nombre de six, ces études proviennent du Costa Rica, du Pakistan, du Sénégal, du Brésil, du Ghana et de Singapour. Trois nouvelles études de cas devraient être publiées en juillet 2024 et porter sur le Cambodge, la Tchèque et la Jordanie.

Analyse et évaluation mondiales d'ONU-Eau sur l'assainissement et l'eau potable (GLAAS)

L'initiative GLAAS est mise en œuvre par l'OMS pour le compte d'ONU-Eau. Elle fait le point sur les cadres stratégiques, les dispositifs institutionnels, les ressources humaines et les flux financiers nationaux et internationaux qui soutiennent l'approvisionnement en eau de boisson et l'assainissement à travers le monde. Elle contribue sensiblement aux activités du partenariat Assainissement et eau pour tous (SWA) ainsi qu'aux rapports sur l'avancement de l'ODD 6. Le prochain rapport sera publié en 2025.

PUBLICATIONS D'ONU-EAU À PARAÎTRE

Mise à jour de la Note d'orientation d'ONU-Eau relative à la coopération dans le domaine des eaux transfrontières

Pour en savoir plus : www.unwater.org/publications

MESSAGES CLÉS



L'approvisionnement des écoles en eau de boisson en 2023

- 138 pays et l'ensemble des huit régions ODD disposaient d'estimations nationales sur les services de base d'approvisionnement en eau de boisson en milieu scolaire.
- Si 77 % des établissements faisaient état d'un service de base d'approvisionnement en eau, 8 % ne bénéficiaient que d'un service limité, et 15 % n'avaient accès à aucun service.
- Au total, 447 millions d'enfants n'avaient accès à aucun service de base d'approvisionnement en eau de boisson au sein de leur établissement scolaire. Parmi eux, 293 millions n'avaient même pas accès à un point d'eau.
- Pour espérer parvenir, d'ici à 2030, à un accès universel (> 99 %) aux services de base d'approvisionnement en eau de boisson dans les écoles, il conviendrait de doubler le taux de progression actuel.

L'hygiène dans les écoles en 2023

- 134 pays à travers l'ensemble des huit régions ODD disposaient d'estimations nationales relatives aux services d'hygiène de base en milieu scolaire.
- Si 67 % des établissements disposaient d'un service d'hygiène de base, 12 % ne bénéficiaient que d'un service limité, et 21 % n'avaient accès à aucun service.
- Au total, 646 millions d'enfants n'avaient accès à aucun service d'hygiène de base au sein de leur établissement scolaire. Parmi eux, 406 millions n'avaient tout simplement accès à aucun service.
- Pour espérer parvenir, d'ici à 2030, à un accès universel aux services d'hygiène de base dans les établissements scolaires, il conviendrait de multiplier par quatre le taux de progression actuel.

L'assainissement dans les écoles en 2023

- 144 pays à travers l'ensemble des huit régions ODD disposaient d'estimations nationales relatives aux services de base d'assainissement en milieu scolaire.
- Si 78 % des établissements faisaient état d'un service de base d'assainissement, 11 % ne bénéficiaient que d'un service limité, et 11 % n'avaient accès à aucun service.
- Au total, 427 millions d'enfants n'avaient accès à aucun service de base d'assainissement au sein de leur établissement scolaire. Parmi eux, 222 millions n'avaient tout simplement accès à aucun service sanitaire.
- Pour espérer parvenir, d'ici à 2030, à un accès universel aux services de base d'assainissement dans les établissements scolaires, il conviendrait de multiplier par deux le taux de progression actuel.

La santé menstruelle dans les écoles

- 30 pays et sept des huit régions disposent de données nationales en lien avec l'indicateur émergent de santé menstruelle dans les établissements scolaires et parmi les filles scolarisées.
- D'après les données nationales émergentes, environ deux écoles sur cinq (39 %) dispensent une éducation à la santé menstruelle et près d'une sur trois (31 %) dispose de poubelles destinées aux déchets menstruels dans les toilettes des filles.
- Les données les plus courantes portent sur les installations, les connaissances et les articles, mais très peu de pays font état de données sur les répercussions, l'inconfort/les troubles menstruels et l'environnement social favorable.
- Les définitions varient grandement selon les pays et les sources de données. Il convient donc d'harmoniser les indicateurs, et notamment d'adopter les indicateurs prioritaires recommandés à l'échelle mondiale pour les filles.