

Note d'orientation pour faciliter la consultation des pays sur
WASH dans les établissements de santé



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



NOTE D'ORIENTATION POUR FACILITER LA CONSULTATION DES PAYS SUR WASH DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Novembre 2025

TABLE OF CONTENTS

1.	INTRODUCTION.....	2
2.	DÉFINITIONS DES SERVICES DE WASH DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ	2
3.	MÉTHODES D'ESTIMATION DU JMP	4
4.	CONSULTATION DES PAYS	4
5.	STRUCTURE DES FICHIERS PAYS JMP	5
5.1	INTRODUCTION.....	5
5.2	ECHELLES ('LADDERS')	5
5.3	GRAPHIQUES ('CHARTS').....	6
5.4	ESTIMATIONS ('ESTIMATES').....	6
5.5	RÉSUMÉ DES DONNÉES ('DATA SUMMARY')	7
5.6	FICHES DE DONNÉES ('DATA SHEETS')	8
6.	MESURES À PRENDRE PENDANT LA CONSULTATION	8

Note d'orientation pour faciliter la consultation des pays sur WASH dans les établissements de santé

1. INTRODUCTION

Le Programme commun OMS/UNICEF de surveillance de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène (JMP) a été créé en 1990 et a contribué à l'élaboration de normes et de standards mondiaux permettant de mesurer les progrès réalisés en matière d'eau de boisson, d'assainissement et d'hygiène (WASH, pour le sigle en anglais). Le JMP publie des estimations comparables des progrès réalisés aux niveaux national, régional et mondial sur la base de données nationales officielles. Plus d'informations sur le JMP sont disponibles sur le site www.washdata.org

Depuis 2016, le JMP a travaillé intensivement par l'intermédiaire des bureaux régionaux et nationaux de l'OMS et de l'UNICEF pour compiler les données nationales existantes pour les nouveaux indicateurs des ODD, et a publié son premier [rapport de référence mondial](#) sur WASH dans les établissements de santé en 2019, suivi de [mises à jour](#) en [2020](#), [2022](#) et [2024](#).

Avec le soutien des bureaux régionaux et nationaux de l'OMS et de l'UNICEF, l'équipe du JMP a compilé des sources de données nationales provenant de plus de 200 pays, zones et territoires, datant de 2000 à présent. Les données nationales ont été classées selon un format standard afin de générer des estimations comparables au niveau international, qui sont présentées dans des fichiers Excel par pays, décrits en détail ci-dessous.

Le JMP OMS/UNICEF s'engage à consulter les autorités nationales sur les estimations générées à partir des sources de données nationales. Le processus de consultation des pays est facilité par les bureaux nationaux de l'OMS et de l'UNICEF et vise à inciter les bureaux nationaux de statistiques et les autres parties prenantes nationales concernées à examiner les projets d'estimations et à fournir un retour d'information technique à l'équipe du JMP qui finalisera les estimations et les publiera dans un rapport au troisième trimestre 2026. Cette mise à jour remplacera les rapports précédents.

Ce document d'orientation est conçu pour soutenir la consultation nationale de 2025 sur les estimations produites par le JMP sur l'eau, l'assainissement, l'hygiène, la gestion des déchets d'activités de soins et le nettoyage de l'environnement dans les établissements de santé (WASH dans les établissements de santé).

2. DÉFINITIONS DES SERVICES DE WASH DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Afin de soutenir le suivi des ODD et de permettre la production de données comparables au sein des pays et entre eux, le JMP a soutenu l'élaboration d'un ensemble d'indicateurs harmonisés (et de questions associées) qui portent sur les services WASH de base dans les établissements de santé et qui seront applicables dans tous les contextes.

Les indicateurs définissent les niveaux de services "de base" pour l'eau, l'assainissement, l'hygiène des mains, la gestion des déchets des soins de santé et le nettoyage de l'environnement dans les établissements de santé. Ces indicateurs ne reflètent pas entièrement les niveaux de service idéaux normatifs, mais représentent une approximation de l'idéal normatif qui peut être facilement mesurée. Ils peuvent être appliqués dans tous les types et toutes les tailles d'établissements (du primaire au tertiaire). Les indicateurs sont généralement applicables au niveau de l'établissement dans son ensemble, plutôt qu'à un endroit particulier au sein d'un établissement.

Comme pour le suivi du JMP sur WASH des ménages et WASH dans les écoles, les échelles de service sont utilisées pour le suivi de WASH dans les établissements de santé. Les échelles de service multi-niveaux permettent la réalisation progressive des critères des ODD, permettant aux pays à différents stades de développement de suivre et de comparer les progrès. Des échelles distinctes sont proposées pour chaque indicateur. Les échelles de services de base comprennent trois niveaux : aucun service, service limité et service de base. Chaque niveau est défini dans la figure qui suit. Dans les pays où le service de base est déjà la norme, les pays peuvent définir un niveau de service avancé au-delà du service de base, le cas échéant.

Note d'orientation pour faciliter la consultation des pays sur WASH dans les établissements de santé

	EAU	ASSAINISSEMENT	HYGIÈNE	GESTION DES DÉCHETS	NETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT
	Services avancés A définir au niveau national	Services avancés A définir au niveau national	Services avancés A définir au niveau national	Services avancés A définir au niveau national	Services avancés A définir au niveau national
SERVICES DE BASE	De l'eau est disponible et provient d'un point d'eau amélioré situé sur place.	Des installations sanitaires améliorées sont utilisables, et comprennent au moins un WC réservé au personnel, un réservé aux femmes et aux filles et équipé d'un dispositif de gestion de l'hygiène menstruelle, et au moins un accessible aux personnes à mobilité réduite.	Des installations fonctionnelles pour l'hygiène des mains (comportant de l'eau et du savon et/ou une solution hydroalcoolique) sont disponibles aux points de prestation de soins et dans un rayon de cinq mètres des toilettes.	Les déchets sont triés en toute sécurité dans au moins trois réceptacles différents, et les matériels et matériaux piquants ou coupants et les déchets infectieux sont traités et éliminés, également de manière sûre.	Des protocoles de base ont été mis en place pour le nettoyage, et tous les membres du personnel chargé du nettoyage ont suivi une formation.
SERVICES LIMITÉS	Une source d'eau améliorée est située dans un rayon de 500 mètres de l'établissement, mais les critères du service de base ne sont pas tous satisfaits.	Il existe au moins une installation d'assainissement améliorée, mais les critères du service de base ne sont pas tous satisfaits.	Des installations fonctionnelles pour l'hygiène des mains sont disponibles soit aux points de prestation de soins, soit aux toilettes, mais pas aux deux.	Les objets piquants ou tranchants et les déchets infectieux sont triés et éliminés dans une certaine mesure, mais les critères du service de base ne sont pas tous satisfaits.	Des protocoles de nettoyage ont été mis en place et/ou au moins certains membres du personnel ont suivi une formation sur le nettoyage.
AUCUN SERVICE	L'eau provient de puits creusés, de sources non protégées, de sources d'eau de surface, ou d'une source améliorée située à plus de 500 mètres de l'établissement ; ou il n'existe pas de point d'eau.	Les toilettes ne sont pas améliorées (latrines à fosse sans dalle ou plateforme, latrines suspendues ou latrines à seau, p. ex.) ou il n'y a pas de toilettes.	Aucune installation fonctionnelle pour l'hygiène des mains n'est disponible, soit aux points de prestation de soins, soit aux toilettes.	Il n'y a pas de réceptacles distincts pour les objets piquants et tranchants et les déchets infectieux, et ils ne sont pas traités ni éliminés de manière sûre	Il n'existe pas de protocole de nettoyage et aucun membre du personnel n'a suivi de formation sur le nettoyage..

Les niveaux de service et les questions essentielles recommandées pour la collecte de données sont décrits en détail dans le rapport "[Questions et indicateurs de base destinés au suivi de WASH dans les établissements de santé dans le cadre des objectifs de développement durable](#)".

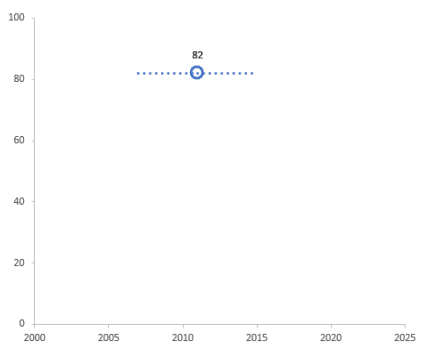
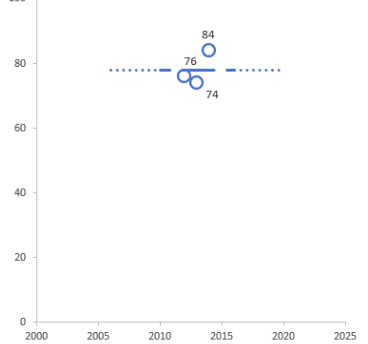
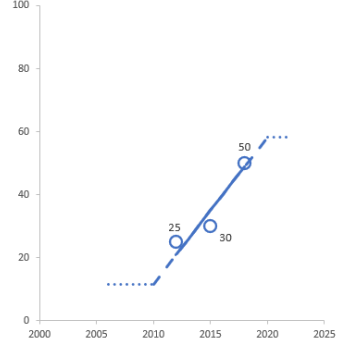
Note d'orientation pour faciliter la consultation des pays sur WASH dans les établissements de santé

3. MÉTHODES D'ESTIMATION DU JMP

Le JMP utilise une simple régression linéaire entre tous les points de données disponibles pour produire des estimations. Le modèle de régression est réalisé en dehors du fichier pays, à l'aide d'un logiciel statistique standard (Stata).

Si tous les points de données se situent à moins de trois ans les uns des autres, une moyenne est prise au lieu d'utiliser une régression. Les régressions sont extrapolées sur deux ans, et les estimations qui en résultent sont prolongées jusqu'à quatre ans. Aucune estimation ne peut être produite plus de six ans après le point de données le plus récent.

En utilisant la régression linéaire, il est possible de produire des estimations pour les années pour lesquelles aucune source de données n'est disponible, et les informations provenant de différentes sources de données peuvent être combinées et intégrées pour produire des indicateurs composites tels que les niveaux de service de base.

		
<p>Un seul point de données est disponible</p>	<p>Plusieurs points de données sont disponibles, mais à trois ans d'intervalle</p>	<p>Plusieurs points de données sont disponibles, couvrant au moins quatre ans</p>

Pour une explication détaillée des méthodes utilisées pour produire les estimations, voir le [note méthodologique](#).

4. CONSULTATION DES PAYS

À la suite de l'accord des États membres des Nations unies sur le programme de développement durable pour 2030, le Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable a désigné l'OMS et l'UNICEF comme les organismes responsables de la compilation et de la communication des indicateurs mondiaux officiels pour les objectifs de développement durable concernant l'eau de boisson (6.1), l'assainissement et l'hygiène (6.2).

Selon les instructions des IAEG-SDG, les agences internationales chargées de produire des estimations nationales sur les indicateurs SDG doivent consulter les pays sur l'interprétation et l'utilisation des données nationales dans les estimations et les rapports mondiaux. La consultation des pays du JMP sur WASH dans les établissements de santé est un processus par lequel l'UNICEF et l'OMS demandent aux autorités nationales un retour d'information sur les dossiers des pays du JMP et les estimations des progrès réalisés en matière de WASH dans les établissements de santé. Il est donc important que les autorités nationales concernées connaissent les éléments essentiels du dossier pays du JMP et les méthodes d'estimation pour pouvoir fournir un retour d'information efficace dans le cadre de cette consultation. La présente note d'orientation sert à fournir les informations de base nécessaires

Note d'orientation pour faciliter la consultation des pays sur WASH dans les établissements de santé

Il a été convenu que les bureaux de pays de l'OMS dirigeront la consultation nationale sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements de santé et assureront la coordination avec leurs homologues de l'UNICEF. Les bureaux de pays ne sont pas censés entreprendre une analyse complexe ou revoir la méthodologie d'estimation, mais devraient aider les autorités nationales à identifier les ensembles de données manquants et à fournir un retour d'information sur l'interprétation et la classification des données existantes. Les bureaux de pays sont les mieux placés pour savoir quels ministères sectoriels doivent être consultés (par exemple, l'eau, l'assainissement, la santé, l'environnement) mais dans tous les cas, les bureaux de pays sont encouragés à s'engager avec l'Office national des statistiques qui sera le principal responsable de la communication des GSD, et à impliquer les bureaux de l'OMS et de l'UNICEF.

Les estimations mondiales et régionales du JMP sont obtenues en agrégeant les tendances des pays. Il est donc primordial d'établir des estimations comparables des progrès réalisés par les différents pays. Comme le JMP applique une méthodologie commune à tous les pays, ses estimations diffèrent souvent des estimations des gouvernements qui utilisent des définitions et/ou des méthodes différentes. L'objectif de la consultation n'est pas de comparer les estimations du JMP et les estimations nationales de la couverture WASH, mais plutôt d'examiner l'exhaustivité ou l'exactitude des ensembles de données dans le fichier pays du JMP, de fournir des données supplémentaires si elles sont disponibles et de vérifier l'interprétation des données nationales dans les estimations du JMP.

5. STRUCTURE DES FICHIERS PAYS JMP

Les fichiers pays MS Excel contiennent toutes les données nationales sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements de santé actuellement disponibles dans la base de données mondiale du JMP, et montrent comment ces données ont été classées et utilisées pour générer des estimations comparables au niveau international. Ils comprennent un certain nombre de feuilles de calcul différentes. Les cinq dernières fiches de travail comprennent toutes les données pertinentes que le JMP a pu rassembler à partir de différentes sources de données. Ces données sont résumées dans la feuille "Synthèse des données" et servent de données d'entrée à un modèle de régression simple qui produit des estimations pour plusieurs années, lesquelles sont indiquées dans la feuille "Estimations". Les estimations sont ensuite résumées dans les feuilles Échelles et Graphiques (la feuille Graphiques montre aussi graphiquement les points de données utilisés pour produire les estimations). Des explications supplémentaires sont fournies ci-dessous pour chaque feuille.

5.1 INTRODUCTION

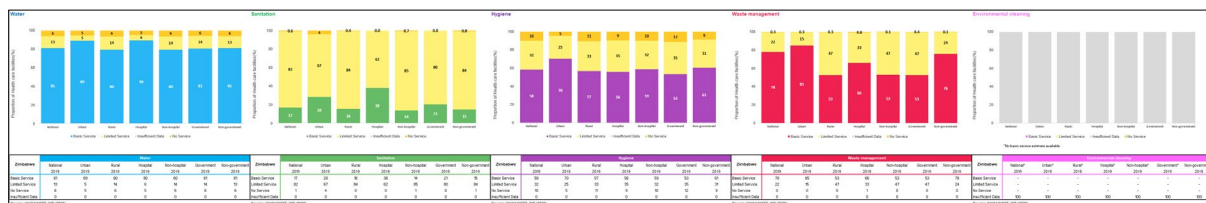
La fiche d'introduction est un moyen pratique de naviguer dans le fichier pays, car elle fournit des raccourcis vers toutes les fiches d'intérêt.

5.2 ECHELLES ('LADDERS')

Cette feuille présente les échelles de service utilisées par le JMP pour la surveillance mondiale. Les échelles montrent les estimations des niveaux de service pour l'année 2025. C'est un bon point de départ pour consulter la fiche pays, pour voir rapidement quels paramètres ont des estimations et lesquels n'en ont pas. Notez que dans certains cas, les informations disponibles n'ont permis d'estimer que le niveau de service de l'échelle sans services, ou que le niveau de service de base, ou encore qu'aucun niveau de service n'ait pu être estimé. Dans ces cas, les échelles sont colorées en gris pour indiquer que les informations disponibles étaient insuffisantes. Les estimations indiquées dans les échelles sont également affichées dans les tableaux sous les échelles, avec l'année de référence.

Assurez-vous de faire défiler vers la droite pour voir les différentes échelles de service sur cette page. Chaque échelle est présentée pour différents domaines : national, urbain, rural, hospitalier, non hospitalier, gouvernemental et non gouvernemental.

Note d'orientation pour faciliter la consultation des pays sur WASH dans les établissements de santé

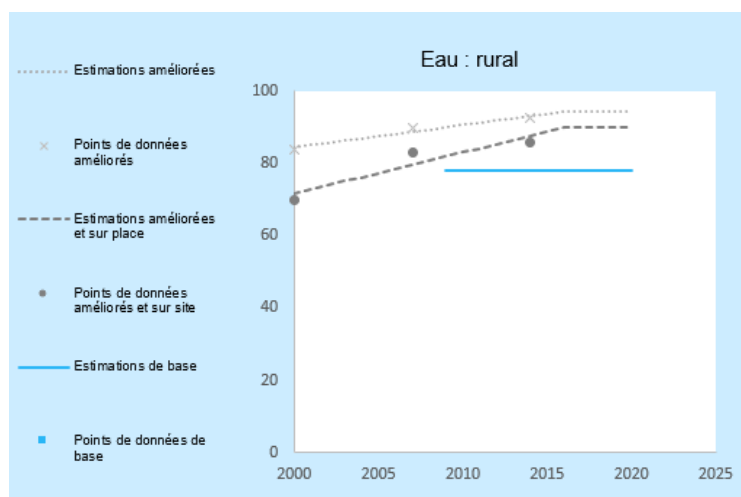


5.3 GRAPHIQUES ('CHARTS')

Cette feuille montre les données qui ont été utilisées pour produire les estimations (sous forme de points) et les estimations qui en résultent (sous forme de lignes). Les données sont indiquées pour le niveau de service de base en utilisant la couleur correspondante (par exemple, le bleu pour les services d'eau). En outre, deux des éléments nécessaires au calcul du niveau de service de base sont indiqués par des lignes et des marqueurs gris.

Notez que toutes les données utilisées dans les calculs ne peuvent pas être indiquées sur les graphiques : par exemple, pour calculer le niveau de service de base de l'eau de boisson, il faut des données sur (1) les installations améliorées qui sont (2) situées sur place, et à partir desquelles (3) l'eau est disponible. Les graphiques ne montrent que les données et les estimations pour les deux premiers éléments. Dans l'exemple ci-dessous, on observe une tendance positive à la fois pour l'eau améliorée (ligne en pointillés, trois points de données) et pour l'eau améliorée située sur place (ligne en pointillés, trois points de données), avec des estimations autour de 94 % et 90 %, respectivement, en 2020. Toutefois, dans cet exemple, la disponibilité de l'eau (disponible à partir de deux points de données en 2015 et 2017, non représentés sur le graphique) est beaucoup plus faible et fait que l'estimation des services de base est d'environ 78 % en 2020.

Étant donné que les données les plus récentes sur l'amélioration de l'eau datent de 2014, les lignes de régression peuvent être extrapolées sur deux ans, jusqu'en 2016, puis maintenues constantes pendant quatre ans (2017-2020). Mais le JMP ne produit pas d'estimations qui s'étendent plus de six ans après le dernier point de données, de sorte que dans cet exemple, aucune estimation des services d'eau ne peut être produite pour 2021 ou les années suivantes.



5.4 ESTIMATIONS ('ESTIMATES')

En s'appuyant sur les données résumées dans la fiche de synthèse des données, des estimations du niveau de service sont produites, lorsque les données le permettent, de 2000 à 2025, et sont présentées séparément pour différents groupes d'établissements de santé :

- National

- Urbain
- Rural
- Hospitalier
- Non-hospitalier
- Gouvernement
- Non gouvernemental

[illegible]

La feuille de synthèse des données énumère toutes les sources de données utilisées dans le fichier pays et constitue un moyen pratique de voir rapidement quelles sources de données ont été utilisées (et d'identifier les ensembles de données clés qui manquent).

Tous les chiffres représentent des proportions de différents groupes d'établissements de santé remplissant les conditions pour les différents indicateurs. Certains chiffres sont indiqués entre crochets, par exemple [100]. Cela indique que les points de données ont été calculés à partir d'une source de données mais n'ont pas été utilisés pour produire des estimations. Les raisons pour lesquelles les données n'ont pas été utilisées sont indiquées dans la section "Notes" des fiches de données correspondantes.

[illegible]

Note d'orientation pour faciliter la consultation des pays sur WASH dans les établissements de santé

5.6 FICHES DE DONNÉES ('DATA SHEETS')

Les cinq dernières fiches de travail comprennent toutes les données pertinentes que le JMP a pu rassembler à partir de différentes sources de données nationales pour chacune des cinq échelles de service :

- Données sur l'eau
- Données sur l'assainissement
- Données sur l'hygiène
- Données sur la gestion des déchets
- Données sur le nettoyage environnemental

Chaque fiche de données enregistre en neuf colonnes les informations provenant d'une seule source de données nationale, et les informations de chaque source de données sont divisées horizontalement en trois sections :

- Une section supérieure, où les indicateurs clés sont résumés pour les six groupes d'établissements de santé.
- Une section centrale, qui présente les définitions originales des indicateurs et leur correspondance avec la classification internationale normalisée utilisée par le JMP. Cette section comprend un champ pour les remarques où sont enregistrées des informations spécifiques sur la source des données.
- Une section inférieure, où il est indiqué si chaque indicateur de la section supérieure est utilisé ou non pour l'estimation. Cette section enregistre également le nombre d'établissements de santé dans chaque groupe évalué et, s'il est disponible, le nombre total d'établissements de santé dans le pays.

Les données peuvent être incluses dans le fichier du pays mais ne sont pas utilisées pour des estimations pour un certain nombre de raisons :

- Les données peuvent ne pas être représentatives du groupe d'établissements de santé (par exemple, une enquête centrée uniquement sur quelques districts d'un pays). Le JMP utilisera les données si elles sont représentatives d'au moins 80 % d'un groupe.
- L'ensemble de données peut être trop petit. Le JMP utilisera les données si elles proviennent d'au moins 50 établissements d'un groupe, ou d'au moins 30 % de tous les établissements de ce groupe.
- Les données peuvent avoir été collectées avec des questions qui ne correspondent pas bien aux indicateurs globaux.
- Les données peuvent être incohérentes avec d'autres sources de données du même pays qui sont considérées comme plus fiables ou plus représentatives.

6. MESURES À PRENDRE PENDANT LA CONSULTATION

Afin d'examiner les projets d'estimations, les étapes suivantes sont recommandées pour comprendre comment les projets d'estimations ont été produits :

- Sur la feuille **Échelles ('Ladders')**, consultez les différentes estimations de niveau de service, présentées sous forme de diagrammes à barres et de tableaux.
- Sur la feuille **Graphiques ('Charts')**, consultez les points de données qui ont été utilisés pour produire les estimations.

Note d'orientation pour faciliter la consultation des pays sur WASH dans les établissements de santé

- Sur la feuille **Résumé des données ('Data summary')**, consultez les sources de données qui ont été utilisées pour compiler les points de données.
- Sur les feuilles de **données ('Data')** individuelles (données sur l'eau, données sur l'assainissement, données sur l'hygiène, données sur la gestion des déchets, données sur le nettoyage environnemental), consultez les informations détaillées et les points de données extraits à partir des sources de données nationales individuelles.

La consultation des pays doit se concentrer sur la feuille « Synthèse des données » ('Data Summary') qui énumère les sources de données sur l'eau, l'assainissement, l'hygiène, la gestion des déchets et le nettoyage environnemental qui ont été collectées à ce jour. La consultation doit porter sur trois questions principales :

a) Le fichier pays manque-t-il de sources nationales pertinentes de données sur l'eau potable, l'assainissement, l'hygiène, la gestion des déchets, et le nettoyage environnemental dans les établissements de santé qui permettraient une meilleure estimation ?

S'il manque dans le fichier pays des sources de données pertinentes (ou des données plus détaillées provenant d'une source répertoriée), l'équipe du JMP sera reconnaissante de recevoir ces données et de les inclure pour mettre à jour les estimations. Par exemple, si les données sur les toilettes utilisables (ou fonctionnelles) ne figurent pas dans le fichier du pays mais sont disponibles auprès des partenaires nationaux, elles pourraient potentiellement être utilisées pour calculer et rendre compte de l'indicateur des services de base d'assainissement.

b) Les sources de données répertoriées sont-elles considérées comme fiables et adaptées à une utilisation en tant que statistiques nationales officielles ?

Si l'une des sources de données énumérées dans la feuille "Synthèse des données" n'est pas considérée comme fiable et appropriée pour le calcul des indicateurs SDG, veuillez en informer l'équipe du JMP. Les points de données peuvent être exclus pour les estimations globales s'ils sont inadaptés, peu fiables ou simplement incorrects.

c) L'interprétation et la classification du JMP des données extraites des sources nationales sont-elles exactes et appropriées ?

Enfin, si les données extraites des sources énumérées (indiquées en détail dans les cinq dernières fiches "données") n'ont pas été extraites ou interprétées avec précision, veuillez en informer l'équipe du JMP. Dans certains cas, les données extraites peuvent avoir été mal interprétées ou mal classées par l'équipe JMP, et devront donc être corrigées.

Veuillez noter que les fiches pays contiennent des formules et des liens. Le retour d'information doit donc être effectué en dehors des fichiers Excel, par exemple dans des fichiers Word ou des fichiers Excel séparés. Les résultats de la consultation doivent être communiqués aux bureaux nationaux et régionaux de l'OMS, avec copie à info@washdata.org.

Veuillez noter que la date limite pour le retour d'information est **le 31 janvier 2026**.