**Conduite de programmes**

**Fiche de référence des indicateurs**

 **[Santé] programme**

**[Résultat]** R3: Les normes essentielles en matière de santé environnementale dans les établissements de soins de santé primaires (SSP) sont renforcées.

|  |  |
| --- | --- |
| Titre de l’indicateur | 3.2. La proportion d’établissements de soins de santé ayant un assainissement de base.“Etablissements de soins de santé ayant un assainissement de base” |
| Définition | Proportion d’établissements de soins de santé avec des toilettes ou des latrines améliorées pour les patients sur site, fonctionnelles au moment de l’enquête, avec au moins une toilette reservée aux femmes/filles avec du materiel adéquat pour gérer l’hygiène menstruelle, avec au moins une toilette séparée pour le personnel, et au moins une toilette pour les personnes à mobilité réduite. Selon le JMP (Joint Monitoring Program = Programme de Suivi Commun) les structures d’assainissement améliorées incluent : des toilettes à chasse d’eau manuelle, latrines améliorées à fosses ventilées (VIP), latrines à fosses avec dalle et toilettes à compostage. Dans ce document, on entend par « toilettes » l’une de ces installations améliorées pour l’élimination des excréments humains.NB : La définition de cet indicateur peut être modifié au cas où un pays a sa propre définition des standards |
| Que mesure l’indicateur exactement ?  | Ceci est un des indicateurs utilisés par le système des Nations pour déterminer si l’objectif de développement durable (SDG) en matière d’eau et d’assainissement est atteint. Il est l’indicateur des service « de base » pour l’assainissement dans les établissements de soins de santé.  |
| Unité et fractionnement  | Unité : Pourcentage.  Fractionnement : par district (ou unité administrative) |
| Calculation modalités  | Nombre d’établissements de soins de santé équipées avec des toilettes améliorées ou des latrines pour des patients placées dans des locaux, qui sont fonctionnels lors de l’enquête (avec au moins une toilette pour les femmes/filles avec des infrastructures pour traiter les besoins d’hygiène menstruelle ; avec au moins une toilette séparée pour le personnel ; finalement avec au moins une toilette répondant aux besoins de personnes avec mobilité réduite) x 100 / nombre d’établissements de soins de santé enquêtés. |
| Base de référence  |  |
| Collecte de données, sources et méthodes | Enquête sur les établissements de santé. |
| Enquête d’établissement de soins de santé utilisant FACET (outil d’évaluation « WASH dans les établissements de soins de santé ») |
| Collecte de données & traitement : assistants M&E avec le support de responsables M&E et managers de projets Analyse des données & interprétation : managers de projets, responsables M&E avec l’aide de coordinateurs de santé, des conseillers régionaux ou M&E |
| Fréquence et timing | Chaque trimestre |
| Problèmes de qualité de données | La définition d’installations sanitaires améliorées ne prend pas en compte le traitement d’eaux usées pour prévenir la pollution et risque de santé en aval. Pour que l'enregistrement soit une source de données fiables, le personnel doit remplir les données de manière cohérente et précise. Idéalement, le formulaire d'enregistrement spécifiera les normes, facilitera une cartographie précise et stimulera les actions appropriées. |
| Analyse & Interprétation | L’analyse et l’interprétation devraient suivre les échelles de service recommandées par le JMP pour la surveillance WASH dans les établissements de soins de santé. Elles peuvent être utilisées pour suivre les tendances d’amélioration au fil du temps. Vue que la priorité pour la surveillance sera de collecter des informations sur un service « de base », les informations à propos des établissements avec des services limités ou non-améliorés ou sans services devraient être fournies comme indiqué par l’enquête FACET. |
| Ressources | Sous l'assistance technique du siège, le personnel S&E de Tdh et les équipes opérationnelles de chaque délégation devraient travailler en étroite collaboration avec les autorités sanitaires pour recueillir et interpréter les données.Financement nécessaire: monitoring de routine, personnel M&E et WASH de la délégation et support technique du siège. |
| Autres | Autres questions / commentaires |