



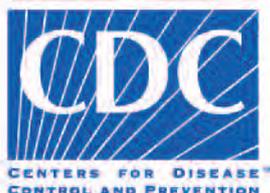
HELP Burkina Faso

Rapport d'évaluation WASH FIT CSPS DE NIANKORE

District sanitaire de Tougan / Région de la Boucle du Mouhoun

Mission d'évaluation réalisée du 17 au 18/12/2022

unicef 
pour chaque enfant



Help
Hilfe zur Selbsthilfe



Table des matières

1-Contexte-Justification	3
2-Méthodologie	3
2.1 Phase préparatoire	3
2.2 Phase d'évaluation et de diagnostic	4
3-EVALUATION WASH FIT DU CSPS DE NIANKORE	4
3.1 Volet Eau	4
• Rappel de la situation à l'évaluation initiale.....	4
• Situation à l'évaluation finale.....	4
Tableau 1 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINALES	5-6
3.2 Volets Assainissement et Gestion des Déchets	7
• Rappel de la situation à l'évaluation initiale.....	7
• Situation à l'évaluation finale.....	7
Tableau 2 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINALES	8-9
3.3 Volet Hygiène et environnement	10
• Rappel de la situation à l'évaluation Initiale.....	10
• Situation à l'évaluation finale.....	10
Tableau 3 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINALES	11-12
3.4 Volets Gestion de la Structure de Soins	13
• Rappel de la situation à l'évaluation initiale	13
Situation à l'évaluation finale.....	13
Tableau 4 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINALES	13-14
4-Etat de mise en œuvre des interventions planifiées	15
5-Recommandations	53
5.1 Volet Eau	53
5.2 Volet Assainissement et Gestion des Déchets	53
5.3 Volet Hygiène et Environnement	53
5.4 Volet Gestion de la Structure de Soins	53
Annexe 1	54
Annexe 2	56

Projet d'amélioration de l'accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène dans huit centres de santé des communes de Tougan et Nouna dans la Boucle du Mouhoun

1-Contexte-Justification

Partout dans le monde, la question de l'hygiène dans les établissements de santé a été de tout temps au centre des préoccupations tant des autorités sanitaires, du personnel de santé que des usagers. Au Burkina Faso, la prévention et le contrôle des infections associées aux soins (PCIAS) dans les établissements de santé est une préoccupation majeure de santé publique. L'analyse de la situation de l'hygiène hospitalière a permis de dégager six problèmes prioritaires qui sont :

- ▶ La coordination et la collaboration dans la mise en œuvre des activités d'hygiène hospitalière ne sont pas satisfaisantes ;
- ▶ L'application des règles d'hygiènes hospitalières n'est pas satisfaisante dans les établissements de santé ;
- ▶ Le personnel chargé de la gestion de l'hygiène hospitalière est insuffisant en quantité et en qualité dans les établissements de santé ;
- ▶ La gestion de l'information en matière d'hygiène hospitalière n'est pas satisfaisante ;
- ▶ La recherche est peu développée dans le domaine de l'hygiène hospitalière ;
- ▶ Le financement des activités d'hygiène hospitalière est faible à tous les niveaux du système de santé.

Aussi, le contexte de la crise sanitaire liée au COVID-19 a contribué à montrer davantage la précarité de l'hygiène hospitalière aux seins des structures de santé et interpelle les différents acteurs sur son importance pour garantir une bonne prévention et de contrôle des infections.

Les services WASH permettent d'améliorer l'hygiène hospitalière et renforcent la résilience des systèmes de santé de manière à prévenir les épidémies, à promouvoir des réponses efficaces face aux situations d'urgence (notamment aux catastrophes naturelles et aux épidémies) et à maîtriser ces situations lorsqu'elles se produisent.

Afin de fournir des soins de qualité et de réduire les risques d'infection, les établissements de santé doivent disposer des capacités nécessaires en matière d'infrastructures et de personnel pour assurer des services sûrs, efficaces, équitables et axés sur la personne. C'est dans ce sens que Help Burkina Faso, en partenariat avec le Fond des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) a mis en œuvre un projet basé sur le WASH Facility Improvement Tools (WASH FIT) dans la région de la Boucle du Mouhoun. Ce projet intitulé « Projet d'amélioration de l'accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène dans huit centres de santé des communes de Tougan et Nouna dans la Boucle du Mouhoun » s'étend sur douze (12) mois et à toucher environ 55 804 populations hôtes et Personnes Déplacées Internes (PDI) des zones d'intervention. Le Ministère de l'eau et de l'assainissement, les Directions régionales de l'eau et de l'assainissement et celle de la Santé de la Boucle du Mouhoun, les collectivités territoriales sont les structures gouvernementales du partenariat pour l'implémentation du projet.

Dans la mise en œuvre des activités de ce projet, une évaluation WASH FIT initiale avait été réalisée dans le CSPS de Niankoré au cours du mois de décembre 2021. Afin de poursuivre l'œuvre du WASH FIT et de constater également les changements apportés, une évaluation WASH FIT a été conduite en décembre 2022 soit 15 mois après. Ce rapport donne les détails des résultats de cette évaluation finale avec des éléments de comparaisons avec les résultats de l'évaluation initiale pour faire apparaître les changements opérés et les éventuels points qui sont restés en l'état.

2-Méthodologie

2.1 Phase préparatoire

La phase préparatoire a consisté à :

- ▶ La constitution et la formation de deux équipes WASH FIT pour Tougan et Nouna
- ▶ L'élaboration des termes de référence (TDR) de l'évaluation WASH FIT finale ;

- ▶ La transmission des TDR à Monsieur le Directeur régional de la santé et à Monsieur le Directeur Régional de l'eau et de l'assainissement de la Boucle du Mouhoun pour information et partage avec les Médecins Chefs de districts et les Directeurs Provinciaux de l'eau et de l'assainissement ;
- ▶ La planification des sorties dans les formations sanitaires avec les acteurs qui seront impliqués.
- ▶ une visite de tous les secteurs du CSPS, des salles de consultation, en passant par les services ambulatoires et d'hospitalisation ainsi que les espaces communaux et d'attente ;
- ▶ une évaluation des indicateurs WASH avec la méthode WASH FIT ;
- ▶ un diagnostic des besoins ;
- ▶ Une restitution des résultats de l'évaluation et du diagnostic des installations WASH aux acteurs intervenants dans le CSPS ;

2.2 Phase d'évaluation et de diagnostic

L'approche utilisée au niveau des CSPS a été :

- ▶ des entretiens sur les ouvrages WASH avec les agents de santé en impliquant les communautaires (ASBC ; COGES);
- ▶ des observations directes des services d'assainissement, les sites de prélèvement et de stockage de l'eau, les installations de lavage des mains, ainsi que les sites de collecte, de stockage et d'élimination des déchets ;

L'ensemble de ces informations collectées ont été par la suite traitées et analysées pour servir à l'élaboration du rapport d'évaluation.

3-Evaluation WASH FIT du CSPS de Niankoré

Le CSPS de Niankore est situé dans la commune de Tougan, à vingt-cinq (25) kilomètre du siège du District Sanitaire. Le nombre d'habitant de Niankore est estimé à 6615 habitants. Le CSPS ne dispose pas de zone de triage pour COVID mais une salle a été désignée pour servir de salle d'isolement en cas suspicion. La capacité de la structure de soins est :

INDICATEURS	TOTAL
Nombre de personnel soignants	03
Nombre de lits pour les patients	16
Nombre de patients en observation ou hospitalisations/mois	36
Nombre de patients en ambulatoire/mois (consultations externes)	398
Nombre d'accouchements/mois	19

3.1 Volet Eau

▶ Rappel de la situation à l'évaluation initiale

La source d'approvisionnement en eau du CSPS de Niankoré était un puit traditionnel du village situé à moins de 500 m. Une Pompe à Motricité Humaine (PMH) est située au sein de la formation sanitaire mais en panne. Un AEPS pour la communauté est à moins de 500 m du CSPS mais aussi non fonctionnel. Il n'existait donc pas d'eau courante et aucune unité de soins n'est raccordée. Il n'y avait pas de dispositif de stockage d'eau au sein de la formation sanitaire. La salle d'accouchement ne dispose pas de douche, et une toilette traditionnelle externe situé à proximité de la maternité était utilisée comme la douche et WC à la fois. Elle était très mal entretenue et non éclairée.

Le CSPS ne disposait pas d'assez de poubelles pour l'ensemble des unités et elles n'étaient pas non plus adaptées. Il n'y avait pas de sacs poubelles.

▶ Situation à l'évaluation finale

La source d'approvisionnement en eau du CSPS de Niankoré est désormais un PEA transformé à partir du forage en panne. En effet la PMH a été réhabilitée par Help dans le cadre du projet et transformé en PEA avec une capacité de stockage de 10000 litres composée de deux (02) polytanks de 5000 litres chacun. L'ensemble des unités de soins sont équipées de lavabos et raccordées au réseau d'eau. Les logements du personnel sont raccordés au réseau d'eau avec deux (02) branchements particuliers dans la cour du CSPS.

Ce PEA réalisé par Help est désormais la seule source d'eau potable du village de Niankoré avec une population totale estimée à 6615 habitants. Une organisation est mise en place au sein du CSPS pour permettre à la population environnante de s'approvisionner en eau.

Une seule douche existe pour l'ensemble des usagers de la formation sanitaire mais deux (02) blocs de latrines de quatre cabines dont une douche chacun sont en construction par Help avec l'appui de l'Unicef.

Tableau 1 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINALES

N°	INDICATEURS EAU	Score Initial	Score Final
1.1	Existence de points de distribution d'eau potable fonctionnels dans l'enceinte de la structure	1	2
1.2	Service d'eau disponible à tout moment et en quantité suffisante pour tous les usages	0	2
1.3	Une station d'eau potable fiable est en place et accessible au personnel, aux patients et soignants à tout moment et partout/dans tous les services.	1	2
1.4	L'eau potable est stockée en sécurité dans un seau/réservoir propre, fermé et équipé d'un robinet.	1	2
1.5	Note de risque de l'inspection sanitaire (à partir du formulaire d'inspection sanitaire)	0	2
1.6	Tous les terminaux (c'est-à-dire les robinets) sont raccordés à un système d'approvisionnement en eau disponible et fonctionnel	0	2
1.7	Les services d'approvisionnement en eau sont disponibles toute l'année (c'est-à-dire qu'ils ne sont pas affectés par les saisons, par les phénomènes extrêmes liés au changement climatique ou par toute autre contrainte)	0	2
1.8	Il y a un stockage / réservoir d'eau suffisant pour couvrir les besoins en eau pendant au moins 48 heures pendant les principales pénuries d'eau	0	2
1.9	L'eau potable est traitée et collectée grâce à une technique validée qui répond aux normes de performance de l'OMS	0	2

Tableau 1 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINALES (suite)

1.10	L'eau potable présente une teneur en chlore résiduel adéquate (0,2 mg/L ou 0,5 mg/L en situation d'urgence) ou 0 E. Coli/100 ml, et n'est pas trouble	0	NA
1.11	L'approvisionnement en eau de l'établissement de soins est réglementé conformément aux normes nationales de qualité de l'eau	0	2
1.12	Une source d'énergie est disponible pour pomper et chauffer l'eau	0	NA
1.13	Zones de douche et de bain accessibles, fonctionnelles et séparées pour le personnel et les patients (Idéalement 1 salle de bain par patient COVID mais si partagée min. 1 douche / 40 patients hospitalisés par statut COVID + doit être nettoyée entre les patients)	0	2
1.14	Au moins une douche ou un espace de bain est disponible pour 40 patients hospitalisés et l'équipement fonctionne et est accessible	1	2
1.15	La/Les douche(s) est/sont suffisamment éclairée(s), y compris la nuit	0	0
1.16	Au moins une douche fonctionnelle ou un espace de bain pour les dames - privé et verrouillable - est disponible dans la salle d'accouchement	0	0
1.17	Une ou plusieurs sources supplémentaires d'approvisionnement en eau sont identifiés, disponibles, et sont accessibles au cas où la source principale n'est plus disponible ou ne fonctionne plus	1	2
1.18	La qualité de l'eau de toutes les formes d'approvisionnements (primaires, de secours et supplémentaires) est régulièrement testée par un membre du personnel et/ou une autorité indépendante (par exemple, une agence de suivi)	0	1
1.19	Utilisation de stratégies pour réduire le gaspillage de l'eau	0	2
TOTAL SCORE		7	27
POURCENTAGE SCORE (%)		18%	71%
STATUS RATING		MAUVAIS	BON

3.2 Volets Assainissement et Gestion des Déchets

► Rappel de la situation à l'évaluation initiale

Le CSPS de Niankoré disposait d'un bloc de latrine VIP de trois cabines au dispensaire et d'une latrine traditionnelle à la maternité pour l'ensemble des usagers de la formation sanitaire. Ces latrines en état de dégradation sont mal entretenues, ne sont pas séparées pour les hommes et les femmes et n'étaient pas suffisamment éclairées la nuit. Il n'y avait pas de latrines répondant aux besoins liés à l'hygiène menstruelle et ni aux besoins des personnes à mobilité réduite. Il n'y avait pas de dispositifs de lavage des mains fonctionnels installés à moins de cinq mètres de ces latrines.

Il existait un manoeuvre chargé de la gestion des déchets au niveau du CSPS mais n'avait pas bénéficié de formation et ne disposait pas d'équipement de protection individuelle.

Le tri des déchets n'était pas effectif dans le centre de santé ; seuls les déchets piquants et tranchants étaient séparés des autres déchets. Les poubelles ne sont pas adaptées, et n'étaient pas en nombre suffisant. Elles n'étaient pas non plus équipées de sachets poubelles.

On notait également une insuffisance dans l'élimination des déchets. En effet les déchets piquants et tranchants ne sont pas traités. Ils étaient collectés et entreposés en attendant une mission éventuelle pour être évacués au District Sanitaire de Tougan. Les autres types de déchets étaient incinérés dans un incinérateur de type bailleul en état de dégradation muni d'une fosse à cendre presque pleine. Il n'y avait pas de protocole pour la gestion des déchets et on notait une insuffisance en produits et matériels de gestion des déchets ainsi que des équipements de protection. Le manoeuvre qui manipule ou élimine les déchets, ainsi que les agents de santé ne sont pas formés sur la gestion des déchets biomédicaux et n'étaient pas tous vaccinés contre l'hépatite B.

► Situation à l'évaluation finale

En matière d'assainissement, le CSPS de Niankoré dispose de 03 blocs de latrines VIP de onze (11) cabines dont 02 blocs au dispensaires et 01 bloc en maternité. Les deux blocs de 8 cabines sont en construction dans le cadre du projet avec l'appui de l'Unicef. Elles sont munies d'une cabine adaptée à la gestion de l'hygiène

menstruelle (GHM) et de 02 cabines adaptées aux besoins des personnes à mobilité réduite. La salle d'accouchement n'est pas adaptée pour abriter une salle de bain mais une douche est annexée aux toilettes externes en construction qui répond aux besoins en termes d'utilisation. Les latrines sont assez bien entretenues dans leur ensemble avec un système d'éclairage.

Les eaux usées issues des douches sont raccordées à un puisard. Des dispositifs de lavage des mains fonctionnels sont installés à moins de cinq mètres des latrines. L'élimination des boues de vidanges de ces latrines constituent une préoccupation majeure pour le CSPS de Niankoré.

Le personnel en charge du nettoyage et de la gestion des déchets a bénéficié d'une formation en la matière et est doté d'équipements de protection individuelle par Help dans le cadre du projet.

Des poubelles et sacs poubelles ont également été dotés permettant une bonne gestion des DBM, mais demeurent insuffisants pour couvrir l'ensemble des unités. ; ce qui ne favorisant pas le respect du tri sélectif des DBM dans certaines unités.

Le CSPS de Niankoré ne dispose toujours pas d'incinérateur. Ainsi, on note une insuffisance dans le processus d'élimination des déchets. En effet les déchets piquants et tranchants ne sont pas détruits sur site. Ils sont collectés et entreposés en attendant une mission éventuelle pour être évacués vers le District Sanitaire de Tougan. Les autres types de déchets sont incinérés dans un incinérateur de type bailleul en état de délabrement, muni d'une fosse à cendre presque pleine.

Des affiches sur la collecte des DBM décrivent le processus de collecte et sont affichées aux points de production de ces déchets.

Des produits et matériels de gestion des déchets ont aussi été dotés par Help dans le cadre du projet, mais demeurent insuffisants pour couvrir les besoins sur toute la période. L'insuffisance de ressources propres au CSPS limite l'acquisition de ces produits qui très souvent tombent en rupture.

Par ailleurs le manoeuvre qui manipule ou élimine les déchets, ainsi que les agents de santé ont été formés sur la PCI, et tous vaccinés contre l'hépatite B, sauf les nouveaux.

Tableau 2 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINALE

N°	ASSAINISSEMENT ET GESTION DES DECHETS	Score Initial	Score Final
2.1	Nombre de toilettes ou de latrines améliorées disponibles et utilisables par les patients	1	2
2.2	L'établissement dispose de toilettes adéquates ou de latrines améliorées séparées pour le personnel et les patients (Idéalement 1 toilette par patient COVID mais si partagée au moins 1 toilette / 20 patients hospitalisés cohortes par statut COVID + doit être nettoyée entre les patients)	1	1
2.3	Les toilettes ou latrines améliorées sont clairement séparées pour les hommes et les femmes	0	2
2.4	Au moins une cabine de toilettes ou une latrine améliorée répond aux besoins liés à l'hygiène menstruelle	0	2
2.5	Toilette répondant aux besoins des personnes à mobilité réduite	0	2
2.6	Des installations de lavage des mains fonctionnelles sont installées à moins de cinq mètres des latrines	0	1
2.7	Existence d'une fiche de suivi du nettoyage quotidien des toilettes, latrines, étuves, douches, qui soit visible et signée par les agents d'entretien	1	1
2.8	Les eaux usées sont gérées de manière sûre grâce à un dispositif de traitement sur place (fosse septique avec fossé de drainage) ou dirigées vers un système d'égout fonctionnel	1	2
2.9	Un système de drainage des eaux grises (eau de pluie ou eau de lavage) évacue l'eau de l'établissement (pas d'eau stagnante) et protège les habitations environnantes	0	0
2.10	Les douches, toilettes et latrines sont suffisamment éclairées, y compris la nuit	0	2
2.11	Une personne qualifiée est responsable de la gestion des déchets biomédicaux de l'établissement de soins	1	2
2.12	Conteneurs / bacs de collecte des déchets fonctionnels (scellés, couverts, étiquetés) sont installés pour chaque type de déchets de santé (infectieux, non infectieux, tranchants) à proximité immédiate de tous les points de production de déchets	1	1
2.13	Les déchets sont triés correctement dans toutes les unités produisant des déchets	0	1
2.14	Une fosse d'enfouissement/décharge clôturée (pour le CSPS) ou un service municipal d'enlèvement des ordures (pour les CMA, CHM, CHU) fonctionnel est disponible pour l'enlèvement des déchets non infectieux (non dangereux/tout venant)	0	0
2.15	Élimination sûre des déchets infectieux et tranchants, fosse placentaire (Incinérateur fonctionnel et d'une capacité suffisante ou technologie de traitement alternative pour le traitement de l'élimination sûre des déchets infectieux et tranchants)	1	1
2.16	L'approvisionnement énergétique est suffisant pour faire fonctionner l'incinérateur ou les autres méthodes d'élimination des déchets	NA	NA
2.17	Les déchets dangereux et non dangereux sont stockés séparément avant d'être traités/ éliminés ou évacués	0	0

Tableau 2 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINALE (suite)

2.18	Tous les déchets infectieux stockés dans une zone protégée (Local clos, aéré, à même de mettre lesdits déchets à l'abri des intempéries, des animaux et des insectes) et traités dans un délai de sécurité (généralement le même jour)	0	0
2.19	Les déchets anatomiques et pathologiques sont stockés dans une fosse destinée aux déchets pathologiques et aux placentas, sont incinérés dans un four crématoire ou sont remis aux parents	0	0
2.20	Une fosse destinée aux cendres est disponible pour éliminer les cendres d'incinération	0	0
2.21	Le protocole ou la procédure opérationnelle standard (SOP) pour la bonne gestion et le tri des déchets biomédicaux est clairement visible et lisible	1	1
2.22	Des équipements de protection adaptés (gants en latex ou en nitrile, gants ménagers, lunettes de sécurité, bottes en caoutchouc, tabliers et masques de protection) sont mis à la disposition de tous les membres du personnel chargés du traitement et de l'élimination des déchets	1	2
2.23	Les boues de vidange (boues fécales) sont entièrement confinées pour une vidange et un traitement ultérieur hors site ou entièrement confinées et traitées in situ.	0	1
2.24	Tous les membres du personnel qui manipulent ou éliminent les déchets, ainsi que les agents de santé sont vaccinés contre l'hépatite B (et tout autre vaccin recommandé, conformément aux directives nationales)	0	1
2.25	Les déchets non dangereux recyclables sont triés et envoyés aux usines de recyclage municipales	NA	NA
TOTAL SCORE		9	25
POURCENTAGE SCORE (%)		18%	50%
STATUS RATING		MAUVAIS	Passable

3.3 Volet Hygiène et environnement

► Rappel de la situation à l'évaluation Initiale

Du fait de l'absence d'eau, les unités de soins du CSPS ne disposaient pas de lavabos. Ainsi, des dispositifs de lavage de mains constitués des fûts de 60 à 100 litres transformés étaient installés mais en nombre insuffisant. Il n'y avait pas de solution hydro-alcoolique dans les points de lavage des mains. Aussi, il n'y avait pas d'indications sur le lavage des mains auprès des dispositifs. On notait globalement une insuffisance dans la disponibilité des produits et intrants pour le lavage des mains.

Le CSPS n'est pas clôturé et les bâtiments sont vétustes avec une présence des matériels encombrants dans la cour. Les espaces extérieurs de l'établissement de soins étaient assez propres du fait de la contribution d'une association des femmes du village qui organisait un nettoyage général chaque dimanche.

Pour ce qui est de l'hygiène des locaux, un manœuvre est recruté pour le nettoyage mais n'était pas formé et ne disposait pas d'équipements de protection. On notait aussi une insuffisance en produits et matériels de nettoyage et de désinfection. Il n'existait pas de protocole de nettoyage, ni de fiche d'émargement du nettoyage.

Le CSPS ne disposait pas d'un service de buanderie mais une aire de lavage à l'état passable fonctionnelle est à côté de la maternité.

Les lits n'étaient pas équipés de moustiquaires imprégnées et n'étaient pas non plus séparés de 2,5 m.

► Situation à l'évaluation finale

Dans cette vision d'améliorer les conditions des pratiques d'hygiène, le CSPS de Niankoré a bénéficié de l'appui l'ONG Help qui a permis l'installation d'un PEA et le raccordement de toutes les unités de soins du CSPS au réseau d'eau et équipées en lavabos. Des solutions hydro-alcooliques ainsi que du savon ont été dotés dans le cadre du projet, et disposés à tous les points de lavage des mains.

Le CSPS n'est pas clôturé et les bâtiments sont vétustes et caractérisé par la présence des matériels encombrants dans l'intérieur des locaux. La Mairie de Tougan a inscrit la réfection du CSPS dans sa planification mais n'a pu le réaliser du fait de la situation sécuritaire. Les espaces extérieurs de l'établissement de soins sont assez propres du fait des efforts dans la pratique d'hygiène publique par le personnel et les acteurs communautaire. Aussi des nettoyages généraux sont organisés régulièrement.

Pour l'hygiène des locaux, le manœuvre a été formé et équipé en EPI pour sa mise en œuvre.

Cependant l'absence de protocole de nettoyage des locaux du CSPS ne favorise pas une meilleure organisation du nettoyage.

Le CSPS ne dispose pas d'un service de buanderie mais une aire de lavage raccordée au réseau d'eau est fonctionnelle du côté de la maternité, mais sans hangars et non équipé en dispositifs de séchage. En plus les lits sont équipés de moustiquaires imprégnées d'insecticide pour protéger les patients des maladies transmises par les moustiques mais ne sont pas séparés de 2,5 m du fait de l'exiguïté des locaux.

Tableau 3 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINAL

N°	INDICATEURS HYGIENE ET ENVIRONNEMENT	Score Initial	Score Final
3.1	Stations de lavage des mains fonctionnelles disponibles pour les patients, les visiteurs et le personnel à tous les points d'entrée et dans les zones de service à chaque point de soins (en particulier dans les salles d'attente, les salles de triage, les salles d'examen et les zones de retrait des EPI).	0	2
3.2	Du savon est disponible en tout temps au niveau des stations de lavage des mains	2	2
3.3	Des solutions hydro alcooliques sont disponibles en tout temps dans les points d'entrée et dans les zones de service	1	1
3.4	Du matériel de promotion de l'hygiène des mains est affiché dans toutes les zones d'attente et / ou les espaces publics et dans la zone d'élimination des déchets	0	2
3.5	Des activités de promotion et d'application des bonnes pratiques d'hygiène des mains sont mises en œuvre régulièrement	2	2
3.6	Les espaces extérieurs de l'établissement de soins sont correctement clôturés et sont globalement propres (exempts de déchets solides, d'eaux stagnantes, de fèces humaines ou animales à l'intérieur et autour de l'enceinte, etc.).	1	1
3.7	L'alimentation électrique est suffisamment puissante pour faire fonctionner l'éclairage général, qui permet la bonne prestation des soins de santé, y compris durant la nuit	2	2
3.8	Les sols, les murs et les surfaces de travail horizontales sont lavable et semblent propres	1	1

Tableau 3 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINALE (suite)

3.9	Du matériel de nettoyage approprié et en bon état (produits détergents, serpillières, seaux, vadrouille, chiffons de nettoyage etc.) est disponible	1	2
3.10	Des équipements de protection individuelle (EPI) sont mis à la disposition de tous les membre du personnel chargé du nettoyage et de l'élimination des déchets (gants résistants, lunettes de sécurité, bottes en caoutchouc, tabliers et masque)	1	2
3.11	Il y a un personnel de nettoyage adéquat, formé et peut démontrer les procédures correctes de nettoyage et de désinfection et l'autosurveillance (par exemple les temps de contact pour les différents produits, l'utilisation correcte de l'EPI (y compris l'enfilage et le retrait) et l'autosurveillance des symptômes. Ils connaissent la procédure à suivre s'ils développent des symptômes)	1	2
3.12	Les lits sont équipés de moustiquaires imprégnées d'insecticide pour protéger les patients des maladies transmises par les moustiques	0	0
3.13	Un mécanisme de suivi de l'approvisionnement en équipements et l'utilisation des matériels liés à la prévention et au contrôle des infections (tels que les gants et les équipements de protection) est disponible pour éviter les ruptures de stock	2	2
3.14	Une fiche d'émargement du nettoyage est visible et signée chaque jour par les agents d'entretien	0	1
3.15	L'établissement dispose d'un service de buanderie fonctionnel, avec des aires de lavage et de séchage appropriées, pour laver les draps de lit à chaque changement de patient	0	0
3.16	L'établissement dispose d'une ventilation naturelle suffisante et si le climat le permet, de larges fenêtres ouvrantes, de lucarnes	1	1
3.17	Les provisions et les plats préparés sont protégés des insectes, notamment des mouches, et des rats	1	1
3.18	Les lits des patients sont séparés de 2,5 m du centre d'un lit à un autre et chaque lit n'est attribué qu'à un seul patient	0	0
TOTAL SCORE		16	24
POURCENTAGE SCORE (%)		44%	67%
STATUS RATING		Mauvais	Bon

3.4 Volets Gestion de la Structure de Soins

► Rappel de la situation à l'évaluation initiale

Le CSPS de Niankoré ne disposait pas de plan WASH FIT ou de plan budgétaire intégrant les activités WASH . Il n'y avait pas de politique/ pratiques visant à améliorer la sécurité au travail, ni de politique/charte de sécurité des patients, ni de politique/charte écologique ("verte"), ni de plan d'intervention en cas d'urgence. Il n'existait pas de personnel formé à l'entretien et à la maintenance des installations WASH ni de point focal formé pour la démarche WASH ou de prévention et de contrôle des infections. Il n'y avait pas de plan de formation du personnel et les performances du personnel n'étaient pas évaluées, reconnues et/ou récompensées.

► Situation à l'évaluation finale

Le CSPS de Niankoré dispose d'un plan d'action annuel, intégrant les activités WASH dans le processus de planification mais insuffisamment mise en œuvre pour faute de moyens financiers. Les politiques et pratiques

visant à améliorer la sécurité au travail et la politique/charte de sécurité des patients sont appliquées conformément à ce qui est définies dans les documents d'orientations du système de santé. La politique/charte écologique ("verte") et le plan d'intervention en cas d'urgence restent à élaborer mais des actions sont menées à travers la plantation d'arbres dans la cour du CSPS. Il n'existe pas un personnel formé chargé de l'entretien et la maintenance des installations WASH dans le CSPS de Niankoré. La reconnaissance des mérites des agents dans la mise en œuvre des activités WASH reste à promouvoir, même si des encouragements verbales sont parfois adressés.

Le personnel a été formé sur la PCI dans le cadre du projet, mais avec le mouvement du personnel et l'évolution des pratiques, un besoin de recyclage des anciens et une formation continue du nouveau personnel sur le WASH s'impose. Des enquêtes de satisfaction sont parfois réalisées mais ne sont pas documentées.

Tableau 4 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINAL

N°	INDICATEURS GESTION DE LA STRUCTURE DE SOINS	Score Initial	Score Final
4.1	Le processus WASH FIT ou tout autre plan de gestion ou d'amélioration de la qualité a été adopté par l'établissement, est appliqué et suivi de manière régulière	0	1
4.2	Un plan budgétaire annuel a été adopté par l'établissement et intègre des financements suffisants pour financer les infrastructures, services et personnel WASH et l'approvisionnement continu des articles WASH (produits d'hygiène des mains, petites fournitures de réparation des tuyaux, des toilettes, etc.) afin de répondre aux besoins de l'établissement	1	1
4.3	Un diagramme actualisé de la structure de gestion de l'établissement est lisible et clairement visible	1	2
4.4	Des agents d'entretien et des agents de maintenance des installations WASH formés sont déployés dans l'établissement	0	0
4.5	Un protocole d'exploitation et d'entretien des installations, y compris d'achat des fournitures WASH, est visible, clair et mis en œuvre	0	0
4.6	Des contrôles sont menés régulièrement dans chaque service pour évaluer la disponibilité des solutions hydroalcooliques, du savon, des serviettes à usage unique et des autres ressources pour l'hygiène des mains	2	2
4.7	Les nouveaux membres du personnel soignant reçoivent une formation sur l'hygiène hospitalière, y compris le WASH, la prévention et au contrôle des infections dans le cadre de leur programme d'orientation	1	1
4.8	L'établissement dispose et met en œuvre un plan de formation sur l'hygiène hospitalière, y compris le WASH	1	1
4.9	L'établissement dispose d'un point focal pour la démarche WASH ou de prévention et de contrôle des infections	0	2

Tableau 4 : FICHE COMPARATIVE DES DONNEES INITIALES ET FINALE (suite)

4.10	Tous les membres du personnel ont reçu une description claire et lisible de leur poste et de leurs responsabilités liées à WASH et leurs performances sont évaluées régulièrement	2	2
4.11	Les bonnes performances du personnel sont reconnues et récompensées et des mesures appropriées sont prises face aux membres qui n'assument pas leurs responsabilités	0	1
4.12	L'établissement réalise une enquête de satisfaction sur l'hygiène hospitalière y compris le WASH ou recueille les opinions des utilisateurs par les boîtes à idées.	1	1
4.13	Des politiques et des pratiques visant à améliorer la sécurité au travail des nettoyeurs et des agents chargés des déchets médicaux sont disponibles et mises en œuvre	0	1
4.14	Il y a une politique/charte de sécurité des patients au niveau de l'établissement pour améliorer la qualité des soins, qui est à jour et opérationnelle	0	1
4.15	Il y a une politique/charte écologique ("verte") qui est opérationnelle et au niveau de l'établissement	0	0
4.16	Un plan d'intervention en cas d'urgence est en place, budgétisé et mis à jour régulièrement.	0	1
TOTAL SCORE		9	17
POURCENTAGE SCORE (%)		28%	53%
STATUS RATING (MAUVAIS	Passable

4-Etat de mise en œuvre des interventions planifiées

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution			
							Réalisé	En cours	Non réalisé	Commentaires (difficultés dans la réalisation)
No	Eau									
1.1	MAUVAIS	Réhabiliter le forage	RF - RH - RM = PM	Forage	HELP	T2 2022	X			Réhabilité par Help
1.2	MAUVAIS	Construire un Poste d'Eau Autonome	01 polytank de 5000 litres - Support en métallique - Dispositif photovoltaïque- pompe immergée- Tuyauteries et accessoires - raccordement du reseau (Coût: PM)	dispositif sanitaire	HELP	T2 2022	X			L'entreprise est sur le terrain
1.3	MAUVAIS	Raccorder le PEA au service	raccordement du reseau (Coût: PM)	Forage	HELP	T3 2022	X			L'entreprise est sur le terrain

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
1.5	MAUVAIS	Assurer une inspection sanitaire de la qualité de l'eau	Compétences techniques, équipement	Humaines	Commune, DPEA, ONEA, PTF	Continue	Cette inspection n'est pas réalisée pour absence de compétence: (pas de personnels qualifiés, pas d'équipement requis). Elle est normalement faite par un personnel qualifié (ONEA ou tout autre laboratoire qualifié) qui, à la fin des différentes analyses, attribue une note de risque à l'eau de l'ouvrage
1.11	MAUVAIS	Analyse de la qualité de l'eau au laboratoire nationale	Kit de prelevement	Néant	HELP	T1 2022	X

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
1.12	MAUVAIS	Installation de dispositif de chauffe eau solaire / électrique	Forage	Néant	PTF, Mairie	T1 2022	Absence de ressources X
1.13	MAUVAIS	Construction de deux blocs de latrine VIP prenant en compte le genre (séparation par sexe et GHM)	Coût : PM	Néant	PTF, Mairie	T1 2022	Le projet n'a pas planifié cette activité et le CSPS et la commune n'ont pas de fonds propres pour la réalisation. Néanmoins, avec le WASH FIT, le CSPS est dans la recherche d'autres moyens de financement pour pouvoir exécuter l'activité : aussi, deux blocs de latrines de 4 cabines chacun, dont une douche sont en construction par

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
							Help dans le cadre du projet sur financement de l'Unicef
1.15 La/Les douche(s) est/sont suffisamment éclairée(s), y compris la nuit	MAUVAIS	Installation de dispositif d'éclairage des douches	PM	Douches existantes	HELP / Mairie	T2 2022	Les latrines existantes sont éclairées
1.16 Au moins une douche fonctionnelle ou un espace de bain pour les dames - privé et verrouillable - est disponible dans la salle d'accouchement	MAUVAIS	Réaménager pour incorporer un espace de bain dans la salle d'accouchement	RH: Techniciens, RM/RF: PM	Salle d'accouchement	HELP, COGES	T3 2022	Absence de ressources, salle d'accouchement non adaptée

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
1.17 Une ou plusieurs sources supplémentaires d'approvisionnement en eau sont identifiés, disponibles, et sont accessibles au cas où la source principale n'est plus disponible ou ne fonctionne plus	PASSABLE	Aménager le puits traditionnel du village en PEA	RH : Technicien, RM , RF: PM	Puits traditionnel	Mairie - HELP	T2 2022	X Plus d'actualité avec la réalisation du PEA
1.18 La qualité de l'eau de toutes les formes d'approvisionnements (primaires, de secours et supplémentaires) est régulièrement testée par un membre du personnel et/ou une autorité indépendante (par exemple, une agence de suivi)	MAUVAIS	Analyse de la qualité de l'eau au laboratoire nationale	Kit de prelevement		HELP, LNSP	T1 2022	X Réalisé par Help

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
1.19	MAUVAIS	Mettre en place une stratégies pour réduire le gaspillage de l'eau au CSPS	PM		ICP / COGES	T4 2022	X Sensibilisation en continue
No Assainissement et Gestion des Déchets							
2.3	MAUVAIS	Séparer les latrines selon les sexes	RH/RM/RF: PM	Latrines	COGES	T1 2022	X Réalisé dans les latrines existantes, et pris en compte dans les latrines en construction
2.4	MAUVAIS	Construction de deux blocs de latrine VIP prenant en compte le genre (séparation par sexe et GHM)	RH: Techniciens, RM/RF: PM	Latrines	HEPL, DPEA, COGES, Mairie	T3 2022	X Le projet n'a pas planifié cette activité et le CSPS et la commune n'ont pas de fonds propres pour la réalisation. Néanmoins, avec le WASH FIT, le CSPS est dans la

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
							recherche d'autres moyens de financement pour pouvoir exécuter l'activité : aussi, deux blocs de latrines de 4 cabines chacun, dont une douche sont en construction par Help dans le cadre du projet sur financement de l'Unicef. Une cabine sera réservée à la GHM
2.5 Toilette répondant aux besoins des personnes à mobilité réduite	MAUVAIS	Construction de deux blocs de latrine VIP prenant en compte le genre (separation par sexe et GHM)	RH: Techniciens, RM/RF: PM	Néant	HEPL, DPEA, COGES, Mairie	T3 2022	X Le projet n'a pas planifié cette activité et le CSPS et la commune n'ont pas de fonds propres pour la réalisation. Néanmoins, avec le WASH FIT, le CSPS

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises <i>(Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)</i>	Les ressources nécessaires <i>Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)</i>	Ressources déjà disponible au niveau de la structure <i>Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)</i>	Responsables de la mise en œuvre <i>(Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)</i>	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
							<p>est dans la recherche d'autres moyens de financement pour pouvoir exécuter l'activité : aussi, deux blocs de latrines de 4 cabines chacun, dont une douche sont en construction par Help dans le cadre du projet sur financement de l'Unicef. Une cabine sera réservée par bloc pour les personnes à mobilité réduite</p>

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.9 Un système de drainage des eaux grises (eau de pluie ou eau de lavage) évacue l'eau de l'établissement (pas d'eau stagnante) et protège les habitations environnantes	MAUVAIS	Construire des hangards et des dispositifs de séchage au niveau des aires de lavage	RH/RM/RF: PM	Aires de lavages+puisards	Help, Mairie	T2 2022	<p>Le projet n'a pas planifié cette activité et le CSPS et la commune n'ont pas de fonds propres pour la réalisation.</p> <p>Néanmoins, avec le WASH FIT, le CSPS est dans la recherche d'autres moyens de financement pour pouvoir exécuter l'activité</p>

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.10 Les douches, toilettes et latrines sont suffisamment éclairées, y compris la nuit	MAUVAIS	Installation de dispositif d'éclairage des douches, toilettes et latrines	PM	Douches existantes	HELP / Mairie	T2	X Les latrines existantes sont éclairées
2.11 Une personne qualifiée est responsable de la gestion des déchets biomédicaux de l'établissement de soins	MAUVAIS	Former le Manœuvre à la gestion des déchets Biomédicaux	RH/RM/RF: PM	Manœuvre	HELP / DISTRICT	T1 2022	X Intégré à la formation PCI

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.12 Conteneurs / bacs de collecte des déchets fonctionnels (scellés, couverts, étiquetés) sont installés pour chaque type de déchets de santé (infectieux, non infectieux, non tranchants) à proximité immédiate de tous les points de production de déchets	MAUVAIS	Acquisition des poubelles adaptés et sachets selon les codes couleurs	12 poubelles de 50 litres de couleur noire et 7 poubelles de 50 litres de couleur jaune (19*60000f= 1140000f) - 4380 sachets noirs et 2555 sachets jaunes (6935*150f= 1040250f)	Poubelles	HELP / Mairie - COGES	T1 2022	X

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.13 Les déchets sont triés correctement dans toutes les unités produisant des déchets	MAUVAIS	Former le personnel de santé à la gestion des déchets Biomédicaux	RH/RM/RF: PM	Personnels soignants	HELP / DISTRICT	T2 2022	X Intégré à la formation PCI

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.16 L'approvisionnement énergétique est suffisant pour faire fonctionner l'incinérateur ou les autres méthodes d'élimination des déchets	passable	Construction/Réfection d'incinérateur de type BALLEUIL	RH, RM, RF : PM	Incinérateur	Mairie, COGES, Help	T2 2022	<p>Le projet n'a pas planifié cette activité et le CSPS et la commune n'ont pas de fonds propres pour la réalisation.</p> <p>Néanmoins, avec le WASH FIT, le CSPS est dans la recherche d'autres moyens de financement pour pouvoir exécuter l'activité</p>

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.17	MAUVAIS	Aménager une aire protégée pour l'élimination des DAOM	Coût: PM	Néant	HELP	T1 2022	<p>Le projet n'a pas planifié cette activité et le CSPS et la commune n'ont pas de fonds propres pour la réalisation.</p> <p>Néanmoins, avec le WASH FIT, le CSPS est dans la recherche d'autres moyens de financement pour pouvoir exécuter l'activité</p>

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.18 Tous les déchets infectieux stockés dans une zone protégée (Local clos, aéré, à même de mettre lesdits déchets à l'abri des intempéries, des animaux et des insectes) et traités dans un délai de sécurité (généralement le même jour)	MAUVAIS	Aménager une aire de stockage des DBM	Coût: PM	Néant	HELP	T1 2022	<p>Le projet n'a pas planifié cette activité et le CSPS et la commune n'ont pas de fonds propres pour la réalisation.</p> <p>Néanmoins, avec le WASH FIT, le CSPS est dans la recherche d'autres moyens de financement pour pouvoir exécuter l'activité</p>

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.19 Les déchets anatomiques et pathologiques sont stockés dans une fosse destinée aux déchets pathologiques et aux placentas, sont incinérés dans un four crématoire ou sont remis aux parents	MAUVAIS	Désinfecter les déchets anatomiques et pathologiques avant leur remise aux familles	RH: Techniciens, RM: eau de javel, dispositif de désinfection, RF:PM	Eau de javel,	ICP, COGES	T1 2022	X
2.20 Une fosse destinée aux cendres est disponible pour éliminer les cendres d'incinération	MAUVAIS	Construction d'incinérateur avec fosse à cendre	Coût: PM		HELP	T1 2022	X Absence de ressources

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.22 Des équipements de protection adaptés (gants en latex ou en nitrile, gants ménagers, lunettes de sécurité, bottes en caoutchouc, tabliers et masques de protection) sont mis à la disposition de tous les membres du personnel chargés du traitement et de l'élimination des déchets	passable	Doter le personnel chargé du traitement et de l'élimination des déchets en EPI adapté	RF: PM	EPI disponible	Mairie / COGES	T2 2022	X Dotation Help

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.23 Les boues de vidange (boues fécales) sont entièrement confinées pour une vidange et un traitement ultérieur hors site ou entièrement confinées et traitées in situ.	MAUVAIS	Aménagement d'un site pour une élimination sur et sécurisée des boues de vidange	RH: Technicien, vidangeur manuel, RM/RF: PM		Mairie, COGES, Help	T3 2022	X

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
2.24	MAUVAIS	Faire Vacciner le personnel de santé	RH:RPEV, RM: Vaccin, RF: PM	Vaccin	District	T1 2022	elle est fonction des vaccins disponibles
No	Hygiene et Environnement						

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
3.1	PASSABLE	Acquérir et installer des dispositifs de lavages des mains à tous les points d'entrée et dans les unités	RH, RM: dispositif de lavage des mains, savon, RF: PM	DLM disponibles	HELP, Mairie, COGES	T2 2022	X
		Stations de lavage des mains fonctionnelles disponibles pour les patients, les visiteurs et le personnel à tous les points d'entrée et dans les zones de service à chaque point de soins (en particulier dans les salles d'attente, les salles de triage, les salles d'examen et les zones de retrait des EPI).					

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
3.3	PASSABLE	Dotation de solution hydro alcoolique	RH: Technicien, RM/RF: PM	Service de production	District / HELP, Mairie	Continue	X Dotation Help
3.4	MAUVAIS	Dotation en affiches de promotion d'hygiène des mains au CSPS	RH/RM/RF: PM	Affiches disponibles	ICP / DISTRICT	T1 2022	X Dotation Help

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
3.6 Les espaces extérieurs de l'établissement de soins sont correctement clôturés et sont globalement propres (exempts de déchets solides, d'eaux stagnantes, de fèces humaines ou animales à l'intérieur et autour de l'enceinte, etc.).	MAUVAIS	Clôturer et Réfectionner les bâtiments le CSPS de NIANKORE	RH, RM, RF: PM	Neant	Mairie, COGES	T4 2022	Absence de ressources ; Réfection prévue par la mairie de Tougan X

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
3.8 Les sols, les murs et les surfaces de travail horizontales sont lavable et semblent propres	PASSABLE	organiser un grand lavage général des locaux	RH, RM, RF: PM	Batiments	ICP/ COGES	T1 T2 T3 T4 /2022	X Des journées de sulubrité sont organisées régulièrement

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises <i>(Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)</i>	Les ressources nécessaires <i>Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)</i>	Ressources déjà disponible au niveau de la structure <i>Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)</i>	Responsables de la mise en œuvre <i>(Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)</i>	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
3.10 Des équipements de protection individuelle (EPI) sont mis à la disposition de tous les membre du personnel chargé du nettoyage et de l'élimination des déchets (gants résistants, lunettes de sécurité, bottes en caoutchouc, tabliers et masque)	passable	Doter le personnel chargé du nettoyage et de l'éliminatio des déchets en EPI adapté	RF: PM	EPI disponible	Mairie / COGES	T2 2022	X Dotation Help

3.11	<p>Il y a un personnel de nettoyage adéquat, formé et peut démontrer les procédures correctes de nettoyage et de désinfection et l'autosurveillance (par exemple les temps de contact pour les différents produits, l'utilisation correcte de l'EPI (y compris l'enfilage et le retrait) et l'autosurveillance des symptômes. Ils connaissent la procédure à suivre s'ils développent des symptômes)</p>	PASSABLE	Former le personnel de nettoyage sur le nettoyage et la désinfection	RH/RM/RF: PM	Manœuvre	HELP / DISTRICT	T2 2022			Intégré à la formation PCI
------	--	----------	--	--------------	----------	-----------------	---------	--	--	----------------------------

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
3.12	MAUVAIS	Acquérir et installer des MILDA sur les lits des salles MEO et suite de couche	RH, RM: MILDA, potences, RF:PM	MILDA	COGES	T1 2022	Tous les lits sont équipés de moustiquaires
3.14	MAUVAIS	Elaborer et afficher une fiche d'émargement du nettoyage	RH, RM: fourniture, RF: PM	Neant	ICP	T1 2022	X

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
3.15 L'établissement dispose d'un service de buanderie fonctionnel, avec des aires de lavage et de séchage appropriées, pour laver les draps de lit à chaque changement de patient	MAUVAIS	Construction de hangar et d'un dispositif de séchage au niveau de l'aire de lavage	RH, RM, RF: PM	Aires de lavages	HELP, Mairie	T4 2022	X Absence de ressources
3.17 Les provisions et les plats préparés sont protégés des insectes, notamment des mouches, et des rats	PASSABLE	Sensibilisation des accompagnants à protéger les plats et les provisions contre les nuisances	RH	Accompagnants	ICP /COGES	T1 2022	X En continue avec les ASBC/RC

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
3.18	MAUVAIS	Application et Séparation des lits de 2,5m du centre	RH	Lits	ICP / DISTRICT	T2 2022	X Locaux non adaptés
No Gestion de la Structure de Soins							
4.1	MAUVAIS	Elaboration d'un plan de gestion ou d'amélioration de la qualité a été adopté par l'établissement, est appliqué et suivi de manière régulière	RH, RM, RF:PM	Plan d'action du CSPS	ICP, COGES	T1 2022	X Intégré dans le plan d'action

4.2	<p>Un plan budgétaire annuel a été adopté par l'établissement et intègre des financements suffisants pour financer les infrastructures, services et personnel WASH et l'approvisionnement continu des articles WASH (produits d'hygiène des mains, petites fournitures de réparation des tuyaux, des toilettes, etc.) afin de répondre aux besoins de l'établissement</p>	PASSABLE	<p>Intégration et budgétisation des activités et l'approvisionnement continu des articles WASH dans le Plan budgétaire annuel,</p>	RH, RM, RF:PM	Plan d'action du CSPS	ICP, COGES / MAIRIE	T1 2022	X	Intégré dans le plan d'action mais ressources insuffisantes pour la mise en œuvre
-----	---	----------	--	---------------	-----------------------	---------------------	---------	---	---

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
4.4 Des agents d'entretien et des agents de maintenance des installations WASH formés sont déployés dans l'établissement	MAUVAIS	Former les manœuvre à la maintenance des installations WASH	RH: technicien, RM: module de formation, Kit de maintenance, RF: PM	Manœuvre	HELP	T2 2022	X Absence de ressources
4.5 Un protocole d'exploitation et d'entretien des installations, y compris d'achat des fournitures WASH, est visible, clair et mis en œuvre	MAUVAIS	Elaborer des protocoles d'exploitation et d'entretien des installations	RH, RM, RF: PM	Disponibilité d'un canevas de protocole	ICP,	T1 2022	X Absence de ressources

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
4.8	MAUVAIS	Elaborer mettre en oeuvre le plan de formation	RH, RM, RF: PM	Disponibilité d'un canevas de plan de formation	ICP, DISTRICT	T1 2022	X Un plan existe mais pas de financement
4.9	MAUVAIS	Désigner et former un point focal pour la démarche WASH ou de prévention et de contrôle des infections	RH: technicien, RM: note de désignation, RF: PM	AIS	ICP	T1 2022	X

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
4.11 Les bonnes performances du personnel sont reconnues et récompensées et des mesures appropriées sont prises face aux membres qui n'assument pas leurs responsabilités	MAUVAIS	Adresser des lettres de félicitation aux personnels dévoués dans la mise de la démarche WASH	RH, RM, RF: PM	Personnel de santé	ICP	T4 2022	X En échange avec le district

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
4.12 L'établissement réalise une enquête de satisfaction sur l'hygiène hospitalière y compris le WASH ou recueille les opinions des utilisateurs par les boîtes à idées.	PASSABLE	Réaliser une enquête de satisfaction	RH, RM, RF: PM	Disponibilité d'un canevas de protocole	DISTRICT / HELP	T4 2022	Enquête réalisée mais non documentée X

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
4.13 Des politiques et des pratiques visant à améliorer la sécurité au travail des nettoyeurs et des agents chargés des déchets médicaux sont disponibles et mises en œuvre	MAUVAIS	Mettre à disposition du CSPS la politique/charte de sécurité des patients au niveau de l'établissement pour améliorer la qualité des soins	RH, RM, RF: PM	Disponibilité de la politique de sécurité des patients	DS Tougan	T1 2022	X En échange avec le district

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Ressources déjà disponible au niveau de la structure Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...)	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
4.14 Il y a une politique/charte de sécurité des patients au niveau de l'établissement pour améliorer la qualité des soins, qui est à jour et opérationnelle	MAUVAIS	Mettre à disposition du CSPS la politique/charte de sécurité des patients au niveau de l'établissement pour améliorer la qualité des soins	RH, RM, RF: PM	Disponibilité de la politique de sécurité des patients	DS/Tougan	T1 2022	X En échange avec le district
4.15 Il y a une politique/charte écologique ("verte") qui est opérationnelle et au niveau de l'établissement	MAUVAIS	Elaborer politique/charte écologique ("verte")	RH, RM, RF: PM	Disponibilité de la charte écologique	DS/Tougan	T1 2022	X En échange avec le district

Indicateur à améliorer	Status	Interventions requises (Préciser quoi ainsi que la quantité qu'il faut pour atteindre le minimum standard)	Les ressources nécessaires (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Ressources déjà disponible au niveau de la structure (Préciser les types de ressources (Financières, Matérielles, Humaines ect...))	Responsables de la mise en œuvre (Préciser les personnes et institutions qui vont assurer la mise en œuvre des travaux)	Délais d'exécution	Suivi de l'exécution
4.16 Un plan d'intervention en cas d'urgence est en place, budgétisé et mis à jour régulièrement.	MAUVAIS	Elaborer un plan d'intervention en cas d'urgence	RH, RM, RF: PM	Disponibilité d'un Plan d'intervention en cas d'urgence	DS/Tougan, Mairie	T2 2022	X En échange avec le district

5- Recommandations

5.1 Volet Eau

- ▶ Assurer une inspection sanitaire de la qualité de l'eau
- ▶ Installer un dispositif de chauffe-eau solaire / électrique ;
- ▶ Contrôler continuellement la qualité de l'eau ;
- ▶ Assurer une dotation continue en poubelles et sacs poubelles respectant les codes couleurs ;

5.2 Volet Assainissement et Gestion des Déchets

- ▶ Construire des hangars et des dispositifs de séchage au niveau des aires de lavage
- ▶ Construire / Réfectionner l'incinérateur et une fosse à cendre ;
- ▶ Construire/Réfectionner le dispositif de lavage des mains en béton à proximité des latrines ;
- ▶ Réfectionner l'ancienne latrine VIP ;
- ▶ Assurer une formation continue du personnel de santé et le manœuvre à la gestion des déchets Biomédicaux ;
- ▶ Aménager une aire protégée pour l'élimination des DAOM et de stockage des DBM
- ▶ Faire Vacciner le personnel de santé ;

5.3 Volet Hygiène et Environnement

- ▶ Construire et réhabiliter l'aires de lavages-raccordé à un puisard équipé d'hangar et d'un dispositif de séchage ;
- ▶ Assurer une dotation continue de solution hydro-alcoolique et du savon pour le personnel, les patients et les visiteurs ;
- ▶ Assurer une dotation continue en affiches de promotion d'hygiène des mains ;

- ▶ Former le personnel soignant et le manœuvre sur le nettoyage et la désinfection ;
- ▶ Assurer une dotation continue en équipements de protection individuelle (EPI) du matériel de nettoyage ;
- ▶ Acquérir et installer des MILDA sur les lits et appliquer la séparation des lits de 2,5m du centre ;
- ▶ Elaborer le protocole de nettoyage
- ▶ Mettre en place une fiche suivi du nettoyage
- ▶ Clôturer et Réfection les bâtiments du CSPS de Niankoré ;
- ▶ Sensibilisation continuellement les accompagnants et les visiteurs à une bonne pratique de l'hygiène ;

5.4 Volet Gestion de la Structure de Soins

- ▶ Elaborer un plan de gestion ou d'amélioration de la qualité ;
- ▶ Assurer la formation continue du personnel soignant sur la PCI ;
- ▶ Former un personnel pour la maintenance des installations WASH ;
- ▶ Elaborer des protocoles d'exploitation et d'entretien des installations ;
- ▶ Elaborer mettre en œuvre le plan de formation ;
- ▶ Adresser des lettres de félicitation aux personnels dévoué dans la mise de la démarche WASH ;
- ▶ Réaliser et documenter des enquêtes de satisfaction sur le WASH ;
- ▶ Mettre à la disposition du CSPS la politique/charte de sécurité des patients au niveau de l'établissement pour améliorer la qualité des soins ;
- ▶ Elaborer le plan d'intervention en cas d'urgence.



Figure 1 : Deux réservoirs d'eau avec une capacité de stockage de 5000 litres chacun



Figure 2 : Observation dans la cour du CSPS



Figure 3 : Observation dans la zone des latrines



Figure 4 : Vue d'ensemble de la cour du CSPS



Figure 5 : Station de lavage des mains dans la salle CCI





Figure 6 : Plaque d'identification du PEA



Figure 7 : Point d'eau à l'entrée du dispensaire

Annexe 2 :

1. Liste des participants à l'évaluation

NOM - PRENOMNS	FONCTION	N° TELEPHONE	MAIL
NIKIEMA Paul	Spécialiste WASH	70 85 62 60	paul.nikiema@help-ev.de
OUEDRAOGO Harouna	Représentant DRS/BMHN	70 53 67 76	ouedroun25@gmail.com
Dr SANOU Roland	MCD/DS TOUGAN	72 32 47 36	ondomalse@yahoo.fr
ZONGO Bernard	RPS/DS TOUGAN	73 50 27 01	zongobernard@yahoo.fr
KANTAGBA Odette	Représentante DPEA/TOUGAN	70 96 22 75	odettekantagba@gmail.com
DRABO L. Daouda	Agent technique /MAIRIE TOUGAN	73 34 73 21	
NANA Ousséni	ICP	55 79 68 08	

2. Document d'Evaluation

- ▶ Fiche d'Evaluation WASH FIT dans les Structures de Soins ;
- ▶ Fiche d'Observation WASH FIT ;
- ▶ Plan d'Action WASH FI



Projet d'Amélioration de l'accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène dans huit centres de santé des communes de Tougan et Nouna dans le Boucle du mouhoun

Travaux de transformation de PMH en Poste d'eau autonome au CSPS de Niankore	
Maitre d'ouvrage	ONG Help
Financement	UNICEF
Débit	3,5 m ³ /h
Profondeur	42,79m
Niveau dynamique	33,86
Niveau statique	7,92
Date des travaux	25 / 06 / 2022

Cordonées GPS : N 13°4'15,43332"(LAT) / W 3°4'36,74604"(LONG)

Help – Hilfe zur Selbsthilfe Burkina Faso  06 BP 9452 Ouagadougou 06  +226 25 41 78 12

 helpburkina@help-ev.de  helpbf.org Suivez-nous sur  

