

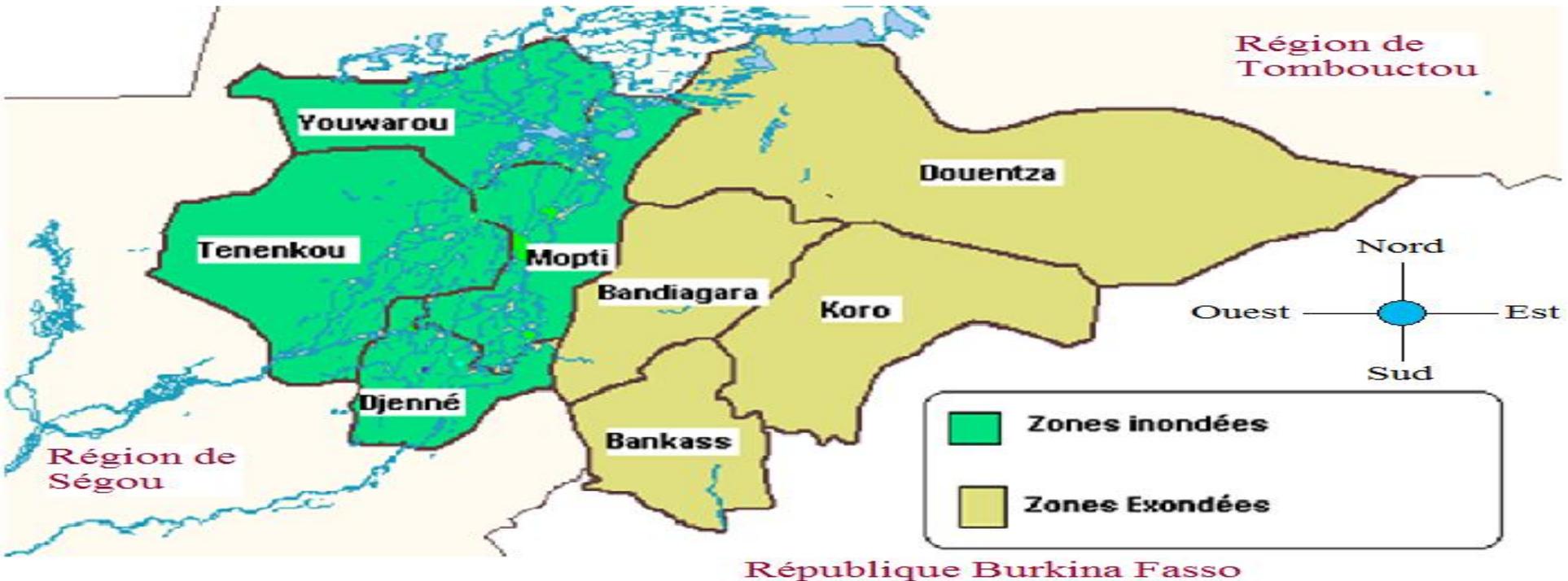
Présentation de la mise en œuvre du projet WASH FIT à Koro (Mopti)

M. Mamadou Daouda **KONATE**

Chef de Division Hygiène Publique & Salubrité

Direction Régionale de la Santé de Mopti

Généralités et carte sanitaire



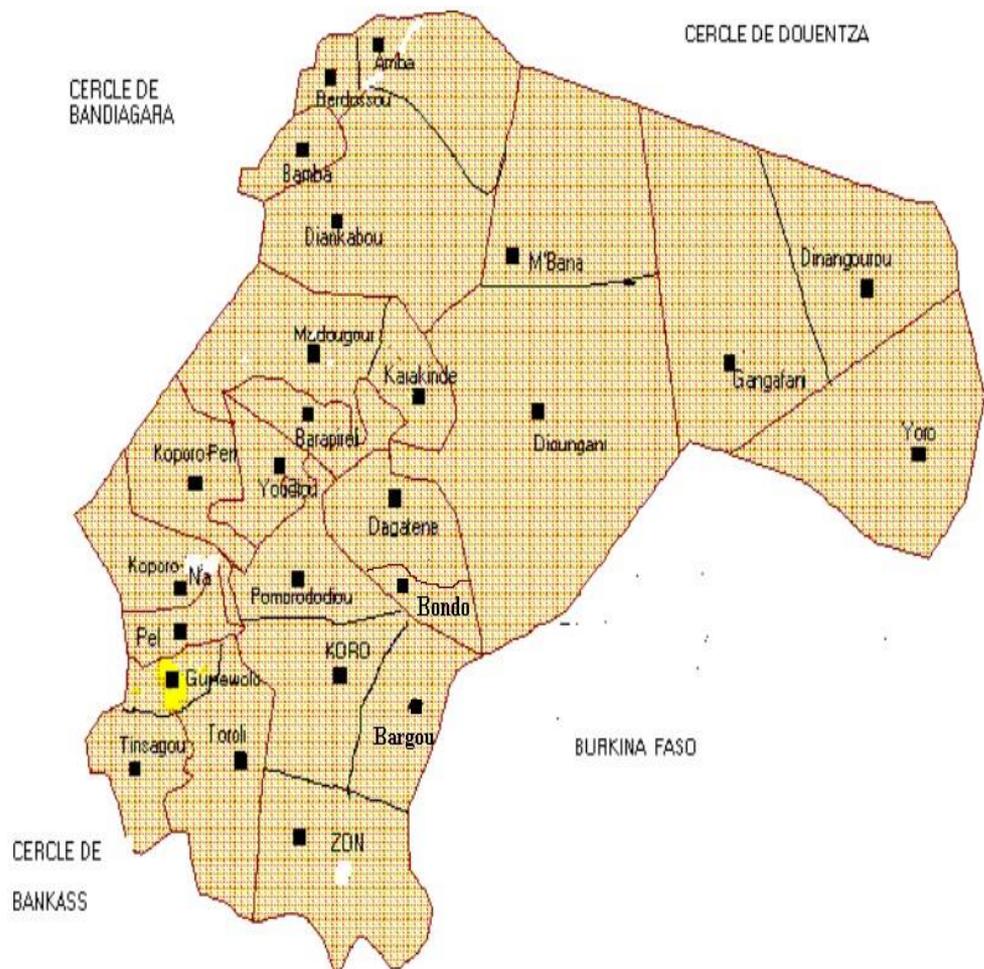
La Région de Mopti est située au centre du pays avec une superficie totale de 79 017 Km², soit 6,34% du territoire nationale. Elle compte 108 communes dont 5 urbaines.

Généralités et carte sanitaire

- ❑ 1 Direction Régionale de la Santé (DRS) ;
- ❑ 1 Direction Régionale du Développement Social et de l'Economie Solidaire (DRDSES) ;
- ❑ 1 Direction Régionale de la Femme, de l'enfant et de la Famille
- ❑ 1 Hôpital de 2ème référence (HSD) ;
- ❑ 1 Pharmacie Populaire Régionale;
- ❑ Huit (08) districts sanitaires (CSREF) ;
- ❑ 6 SLPFEF;
- ❑ 4 structures parapubliques;9 structures privées (cabinets) ;
- ❑ 5 Centres confessionnels; 20 Officines pharmaceutiques privées, 2 grossistes privées
- ❑ 9 Ecoles de formation en sciences de la santé
- ❑ 1 Maison de la Femme et de l'Enfant
- ❑ 4 Centres d'Auto Promotion de la Femme et de l'Enfant;

Présentation de la zone d'intervention

Carte sanitaire de Koro



- Au Nord et au Nord Est par les cercles de **Bandiagara et Douentza** ;
- A l'Est par le cercle de **Douentza** ;
- A l'Ouest par le cercle de **Bankass** ;
- Au Sud par la **République du Burkina- Faso**.

Généralités et carte sanitaire

❖ **Superficie du cercle** : 10 937 Km²;

❖ **Population** en 2016 : 456 754 hbts (source RGPH 2009 actualisée);

❖ **Seize (16) communes** toutes rurales:

Bamba, Barapireli, Bondo, Diankabou, Dinangourou, Dioungani, Dougoutene I, Dougoutene II, Kassa, Koro, Koporona, Koporopen, Madougou, Pel, Yoro et Youdiou.

❖ **Aires de santé concernées par le projet**

Bamba, Barapiréli, Bargou, Diankabou, Madougou, Pomorododiou, Youdiou, M'Bana, Karakindé, Dangaténé.

Bref rappel du Projet pilote WASH FIT

Objectifs:

- ✓ Approvisionnement en l'eau potable;
- ✓ Gestion des eaux usées et excréta;
- ✓ Gestion des déchets issus des activités de soins;
- ✓ Lutte contre les vecteurs;
- ✓ Prévention et le contrôle des infections (PCI);
- ✓ Promotion de l'hygiène.

Rôles des acteurs WASH

- Suivi des équipements et les installations sur le terrain par les ASACO;
- Utilisation des moyens de protection pour la prévention des infections;
- Incitation des patients à utiliser les latrines.

Processus d'implémentation du Projet

- ① Analyse situationnelle (CDC)
 - ❖ Taux Infection opportuniste?;
 - ❖ Taux maitrise lavage des mains/agents?
- ① Lancement national effectué à Bamako avec la participation des acteurs et suivi d'un lancement local;
- ② Recrutement des agents pour l'animation au CSRéf et aux CSCom;
- ③ Mise en place du projet WASH/Consortium (WA, OMS,CDC);
- ④ Formation des formateurs sur les outils WASH FIT;
- ⑤ Formation DTCs, ASACO, manœuvres, techs. Surface.

Réalisations du projet WASH

- ❑ Fourniture de l'eau dans les Centres de santé (forage(3), bornes fontaines(1), raccordement(6));
- ❑ Installation des incinérateurs (11);
- ❑ Formation des DTC (11) et ASACO (25) sur la santé environnementale (PCI) en milieu de soins);
- ❑ Formation des DTC (11) et ASACO (42) sur la politique de gestion des CSCom et CSRéf;
- ❑ Dotation en matériels et équipements de protection ;
- ❑ Suivi des activités sur le terrain (4).

Résultats de la mise en œuvre du projet

WASH FIT

- Tous les 11 CS concernés par ce projet (CSRéf Koro et 10 CSCom) ont l'eau (cours et salles);
- Formation sur la santé environnementale de façon générale ;
- Dotation des 11 CS en incinérateurs
- Disponibilité des équipements de protection individuelle et des intrants pour l'hygiène
- Disponibilité de dispositifs de laves mains et de l'eau dans les CS

Exemples spécifiques des changements réalisés dans les CS

- Gestion des déchets issus des soins;
- Traitement des instruments;
- Propriété des locaux et de l'environnement;
- Mise en place des points d'eaux à M'Bana et Karakindé;
- Mise en place du forage au CS Réf de Koro dans toutes les unités;
- Lavage systématique des mains après chaque consultation;
- Sensibilisation des patients au lavage des mains/personnels;

Opportunités

- Disponibilité et l'implication du personnel CS de Koro;
- Adhésion de la population ;
- Existence d'autres projets WASH dans le district sanitaire;
- Disponibilité des ressources humaines compétentes;

Défis

- Insuffisance de personnel qualifié;
- Insuffisance d'agents pour l'hygiène dans les centres (techniciens de surface);
- Insuffisance de financement du PGSC;
- Dallage du CSRéf de Koro pour faciliter l'entretien de la cour;
- Insuffisance de financement pour le Suivi régulier ;
- Insuffisance de moye logistique pour assurer le transport des DBM;
- Formation continu des manœuvres et les DTC sur l'utilisation correcte des incinérateurs;
- Extension du projet WASH autres aires de santé de Koro et si possible aux autres districts de la région;

Léçons apprises

- ❑ L'accès à l'eau potable contribue à l'amélioration des conditions d'hygiènes dans les CS;
- ❑ Suivi régulier des centres permettent de corriger les insuffisances des agents en matière de gestion de la santé environnementale;
- ❑ L'utilisation correcte des latrines aux CSCCom;
- ❑ Dotation des CSCCom en matériels et équipements contribue à l'amélioration de la bonne gestion des DBM.

Prochaines étapes/Responsabilités

① Prochaines étapes:

- Développer le reste de Koro;
- Étendre le projet aux autres districts

② Responsable des activités

A définir!

Merci de votre aimable attention