



AIDE-MÉMOIRE TECHNIQUE 2

Égalité des genres, et inclusion sociale et des personnes en situation de handicap (EGISPH)

La conception et la gestion des services WASH (eau, assainissement et hygiène) dans les établissements de santé doivent tenir compte des différents besoins des usagers. Les usagers incluent les femmes qui accouchent ou qui ont leurs règles, les nourrissons et les enfants, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les personnes malades, blessées ou incontinentes, et le personnel de sexe féminin. La planification, la conception et la gestion des services WASH au sein des établissements de santé doivent tenir compte de l'accessibilité, de la sécurité, de la vie privée, et de la pertinence ou de l'acceptabilité sociales, ainsi que du confort de tous ces différents usagers.

Les femmes constituent 70 % du personnel de santé dans le monde, représentant la grande majorité du personnel infirmier de première ligne, des sages-femmes et du personnel de nettoyage. Les tabous culturels entourant les menstruations et les saignements postnatals peuvent entraîner des répercussions négatives pour les patientes et le personnel de sexe féminin. Dans la plupart des cultures, les femmes assument également des rôles imposés par la société, de gestionnaires de l'eau et d'aidantes, qui les exposent tout particulièrement au risque d'infection associé à une mauvaise hygiène. Les besoins des femmes en matière de services WASH, y compris une protection contre la violence fondée sur le genre lors de l'accès à l'eau ou aux toilettes, et contre le harcèlement au travail, sont plus susceptibles d'être négligés au cours de la conception et du fonctionnement des établissements de santé.

Considérations relatives à l'EGISPH dans le cadre du cycle WASH FIT (Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé)

Les considérations relatives à l'EGISPH relèvent de deux grandes catégories : l'accès à l'infrastructure et aux services, et les processus et la gestion. La première vise à garantir que toutes les infrastructures sont construites selon une conception respectueuse des femmes, universelle et accessible. La deuxième consiste à inclure divers points de vue à toutes les étapes et pour toutes les prises de décisions – en utilisant une approche fondée sur les droits dans tous les processus WASH FIT.

Étape	Activité
Préparation	<p>Dans la mesure du possible, avant de commencer, consulter des experts en matière de genre et d'accessibilité pour comprendre les questions contextuelles liées à l'inclusion. Certaines des questions à examiner, relevant du système dans son ensemble, sont présentées ci-dessous.</p> <ul style="list-style-type: none">À quel point connaît-on les besoins spécifiques en matière d'assainissement et d'hygiène des divers usagers du système de santé ?Existe-t-il des normes ou des lignes directrices nationales sur l'accessibilité des services WASH dans les établissements de santé aux personnes ayant des difficultés à marcher, à voir ou à entendre ?Quelle est l'influence et l'étendue du leadership des femmes au sein des services WASH, des ministères de la santé, et du système de santé au sens large ? Comment cela peut-il être exploité pour améliorer les services WASH ?Comment l'égalité des genres est-elle abordée à l'échelle nationale et locale ? Des politiques ou des lignes directrices nationales sont-elles en place pour aborder l'égalité des genres ? Existe-t-il une prise de conscience de la violence fondée sur le genre et des moyens de la prévenir ?Comment les ministères responsables des services WASH dans les établissements de santé collaborent-ils avec les groupes de défense des droits ?
Étape 1 : monter l'équipe	<p>Chercher à monter une équipe qui reflète diverses perspectives, et trouver comment y inclure les usagers qui sont les plus susceptibles d'avoir des exigences spécifiques en matière de services WASH ou de faire face à des défis. Viser une équipe qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none">autant de femmes que d'hommes ;un large éventail (rôle et hiérarchie) de membres du personnel – agents d'entretien, personnel infirmier, sages-femmes, directeurs et gestionnaires ;des représentants d'organisations œuvrant en faveur des personnes en situation de handicap, de groupes de femmes locaux et de groupes religieux et ethniques ;une femme qui a accouché dans l'établissement (pour les établissements où des accouchements ont lieu). <p>Élaborer un ensemble de principes d'équipe ou de méthodes de travail garantissant que chaque personne a une voix, que ses points de vue sont pris en compte et qu'elle sera écoutée au cours de la prise de décisions.</p> <p>Certains sujets en rapport avec les normes culturelles ou liées au genre peuvent s'avérer sensibles. Il est recommandé de tenir séparément des groupes de discussion ou des conversations avec le personnel féminin pour discuter notamment de leur expérience de la provision de services en matière d'hygiène menstruelle, de leur sentiment de sécurité, et de leur contribution à la prise de décisions. De même, il est possible que d'autres groupes d'utilisateurs ou de membres du personnel ne soient pas en mesure de parler librement dans un environnement médical hiérarchique.</p>


Étape	Activité
Étape 2 : évaluer l'établissement	<ul style="list-style-type: none"> Veiller à ce qu'une attention particulière soit accordée, lors de l'évaluation de l'établissement, aux salles d'accouchement, à l'unité et aux salles de soins postnatals. Vérifier les installations et les infrastructures adaptées aux femmes, comme les toilettes réservées aux femmes. Discuter avec les agents de santé et la direction des établissements pour comprendre et remettre en question les attitudes néfastes et la discrimination à l'égard de certains groupes. Reconnaître que les membres du personnel ne se sentiront pas tous à l'aise pour signaler les problèmes, en raison de déséquilibres dans les rapports de force. Certains problèmes peuvent ne pas être immédiatement évidents (p. ex., problèmes d'approvisionnement en équipement de protection individuelle). Il est important de veiller à ce que tout le monde, en particulier les femmes, puisse parler en privé de ses préoccupations.
Étape 3 : évaluer les risques	<ul style="list-style-type: none"> Considérer comment le risque diffère pour les femmes, les enfants, les personnes en situation de handicap, les personnes âgées et les groupes défavorisés. Tenir compte des risques dans les domaines de la santé, la sécurité, la dignité et l'accès. L'accès à des services médiocres concerne-t-il ces groupes de manière disproportionnée ?
Étape 4 : élaborer et mettre en œuvre un plan d'amélioration	<p>La planification des améliorations devrait se faire selon une approche consistant à ne pas nuire.</p> <ul style="list-style-type: none"> Le plan d'action entraînera-t-il une augmentation de la charge de travail (p. ex., pour les femmes, les agents d'entretien, les aidants) et, si c'est le cas, comment peut-on l'atténuer ? Comment la charge de travail peut-elle être répartie le plus équitablement possible et quelles ressources existantes (ou accessibles) pourraient fournir une aide supplémentaire ? Les améliorations prévues affecteront-elles différemment les femmes et les hommes, et comment est-il possible d'atténuer cette différence ? Les personnes en situation de handicap pourront-elles accéder à des services nouveaux ou améliorés, et en bénéficier ?
Étape 5 : suivre, examiner, adapter, améliorer	<ul style="list-style-type: none"> Mettre au point des mécanismes de rétroaction pour fournir aux femmes et à d'autres types divers d'utilisateurs (en particulier ceux qui sont marginalisés) la possibilité de fournir facilement des commentaires et pour garantir que leurs contributions seront prises en compte dans le cadre des services WASH et des améliorations futures.






Améliorations

Les améliorations en matière d'EGISPH sont énumérées par domaine dans le tableau ci-dessous. L'un des principes directeurs est la mise en place de mécanismes de rétroaction ou de responsabilisation pour permettre aux femmes et aux autres usagers de fournir des commentaires sur la qualité des soins, et pour pouvoir informer ces personnes des endroits où elles peuvent trouver les renseignements et le traitement dont elles ont besoin.

Toutes les installations WASH doivent respecter les principes de conception universelle et :

- être situées à proximité raisonnable des zones de service, bien éclairées et dotées d'un accès sécurisé (portes verrouillables sans interstices) toutes les fois que les patients, le personnel et les préposés en ont besoin ;
- être accessibles par un chemin sûr, exempt de dangers et sans marches ;
- disposer de suffisamment d'espace dans les installations internes pour que les aidants puissent aider une autre personne ou pour qu'un fauteuil roulant puisse faire demi-tour ;
- disposer de matériel de communication sur le changement de comportement en matière d'hygiène, dans des formats accessibles, tels que des images, du braille ou des langues locales.

Domaine	Améliorations		
	Services de maternité et néonatal	Adapté aux femmes	Accessible et adapté à divers usagers
Eau 	<p>S'assurer que les femmes ont accès à de l'eau potable avant, pendant et après l'accouchement.</p> <p>S'assurer que les femmes ont à leur disposition des espaces pour le bain bien drainés, privés et verrouillables avant, pendant et après l'accouchement.</p> <p>S'assurer qu'il existe des zones propres, avec de l'eau pour le lavage des mains, pour changer les couches des nourrissons, pour répondre à leurs besoins en services WASH.</p> <p>S'assurer que du matériel et de l'eau sont fournis pour gérer les saignements du post-partum.</p> <p>S'assurer qu'il y a suffisamment d'eau disponible dans la salle d'accouchement (approvisionnement en eau courante ou eau stockée dans des réservoirs) pour couvrir tous les besoins.</p>	<p>Mettre à la disposition des femmes des espaces pour le bain qui leur sont réservés et qui sont privés, verrouillables et situés dans un endroit sûr.</p>	<p>Envisager d'adapter les espaces pour le bain, par exemple avec des barres d'appui et des chaises de douche, pour en améliorer l'accessibilité.</p> <p>Veiller à ce qu'au moins un espace pour le bain réponde aux normes de conception universelle afin qu'il soit accessible aux personnes en situation de handicap. Voir la référence Australian Government AusAID (2013), à la rubrique « Outils connexes et lectures complémentaires ».</p> <p>S'assurer que l'eau potable est accessible à tous les usagers (p. ex., que les panneaux sont dans des formats accessibles, que les robinets sont bas).</p>

Domaine	Améliorations		
	Services de maternité et néonatal	Adapté aux femmes	Accessible et adapté à divers usagers
Assainissement 	<p>S'assurer que les femmes ont à leur disposition des toilettes privées et verrouillables avant, pendant et après l'accouchement. Les toilettes devraient :</p> <ul style="list-style-type: none"> garantir l'intimité de la personne ; être verrouillables de l'intérieur ; être situées dans un endroit sûr ; être clairement marquées comme étant réservées aux femmes, avec une entrée séparée ; être bien éclairées ; répondre aux besoins liés à l'hygiène menstruelle du personnel et des usagères de l'établissement. 	<p>S'assurer que les femmes ont à leur disposition des toilettes privées, sûres et verrouillables, séparées de celles des hommes, et dotées de produits répondant aux besoins liés à l'hygiène menstruelle. Les établissements de soins de santé de plus grande taille devraient avoir des installations distinctes pour le personnel féminin et les usagères de l'établissement.</p>	<p>Envisager d'adapter les toilettes, par exemple avec des barres d'appui pour en améliorer l'accessibilité, des rampes pour accéder aux cabines et des toilettes plus petites pour les enfants.</p> <p>Veiller à ce qu'au moins une cabine réponde aux normes de conception universelle afin qu'elle soit accessible aux personnes en situation de handicap.</p>
Hygiène des mains 	<p>Vérifier que les toilettes disposent toutes d'installations pour le lavage des mains avec du savon, situées à des endroits clés. S'assurer que la promotion du lavage des mains avec du savon auprès des nouveaux parents cible tous les membres de la famille (mères, pères, autres membres de la famille).</p>	<p>Veiller à ce que les interventions d'hygiène des mains ciblant les agents de santé tiennent compte des problématiques liées aux rapports de force, par exemple de savoir si le personnel féminin peut demander du savon.</p>	<p>Veiller à ce que les communications sur le changement de comportement pour le lavage des mains au savon soient disponibles dans plusieurs formats, utilisant par exemple des images et des langues locales, et fassent appel à une terminologie et des approches qui résonnent avec les populations locales. Veiller à ce que les stations de lavage des mains soient accessibles aux personnes à mobilité réduite (p. ex., situées plus bas pour les personnes en fauteuil roulant et les jeunes enfants).</p>
Déchets médicaux 	<p>S'assurer que les dispositifs pour l'élimination des produits d'hygiène menstruelle sont situés dans un endroit privé et hygiénique, et que les systèmes d'élimination sont fonctionnels.</p>		
Nettoyage de l'environnement 	<p>Assurer un calendrier régulier de nettoyage et d'entretien des services de maternité et néonataux, des toilettes pour femmes et enfants, et des salles de bains, sans que le nettoyage ne repose sur les patients – ou leurs accompagnateurs.</p>		
Gestion 	<p>Organiser des séances sur l'égalité des genres et l'inclusion pour tout le personnel (y compris les superviseurs et les agents d'entretien) afin d'assurer une sensibilité et une sensibilisation aux différentes exigences. Être conscient de la dynamique de rapports de force et rechercher des voix et des rôles divers dans la prise de décisions.</p>		

Outils connexes et lectures complémentaires

WaterAid. *Developing a participatory management tool for user-friendly water sanitation and hygiene in healthcare facilities.* <https://washmatters.wateraid.org/publications/user-friendly-wash-in-healthcare-facilities-in-cambodia>

Australian Government AusAID (2013). *Accessibility design guide: universal design principles for Australia's aid program.* <https://www.dfat.gov.au/sites/default/files/accessibility-design-guide.pdf>

WHO (2012). *Making health services adolescent friendly: developing national quality standards for adolescent friendly health services.* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75217>

WHO (2016). *Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities.* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/249155>

WHO (2018). *Standards for improving the quality of care for children and young adolescents in health facilities.* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272346>

WHO (2019). *Delivered by women, led by men: a gender and equity analysis of the global health and social workforce.* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311322>



Nous remercions WaterAid d'avoir dirigé l'élaboration de cet aide-mémoire.