

# L'eau, l'assainissement et l'hygiène

**pour accélérer et pérenniser les  
progrès dans la lutte**

**contre les maladies tropicales négligées**

**STRATÉGIE MONDIALE  
2015–2020**

POUR LA



Organisation  
mondiale de la Santé

# MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES

Dengue

Dracunculose (maladie du ver de Guinée)

Filariose lymphatique (éléphantiasis)

Géohelminthiases (vers intestinaux)

Leishmaniose cutanée

Leishmaniose viscérale

Lèpre

Maladie de Chagas

Onchocercose (cécité des rivières)

Rage

Schistosomiase

Téniase/cysticercose et échinococcose/hydatidose

Trachome

Trématodoses d'origine alimentaire

Tréponématoses endémiques (pian)

Trypanosomiase humaine africaine (maladie du sommeil)

Ulcère de Buruli

# AVANT-PROPOS

Les maladies tropicales négligées (MTN) touchent plus de 1 milliard de personnes, provoquant des handicaps chroniques ou la mort, surtout parmi les plus pauvres – ces mêmes personnes qui souvent n'ont pas accès aux services d'eau potable et d'assainissement les plus élémentaires. L'eau potable et les services d'assainissement et d'hygiène sont essentiels pour la prévention et la prise en charge de nombreuses MTN. Or, cet aspect a été souvent négligé dans les programmes de lutte contre ces maladies.

La publication de la feuille de route de l'OMS contre les MTN a donné une nouvelle impulsion à la collaboration entre les acteurs du secteur WASH et de la lutte contre les MTN. Des organisations internationales, des universitaires, des donateurs, des praticiens et plusieurs pays ont commencé à mobiliser leurs efforts pour travailler ensemble. Il est temps de profiter de l'élan existant dans les milieux de la santé et du développement pour renforcer les mesures conjointes WASH et MTN et pour accélérer les progrès visant à circonscrire, éliminer et éradiquer les MTN.

La volonté de n'oublier personne est au cœur du programme des objectifs de développement durable (ODD), notamment en matière d'assainissement et d'eau. Les prestataires de services WASH doivent donc donner la priorité à la réduction des inégalités. Cela signifie de fournir en priorité les services aux communautés pauvres touchées par les MTN ou susceptibles de l'être. Alors qu'il ne reste plus que cinq années pour atteindre les objectifs de la feuille de route contre les MNT, il est vraiment urgent d'agir.

Même si certains succès ont incontestablement été obtenus dans la lutte contre les maladies tropicales négligées, nous devons également reconnaître l'évolution du contexte de la santé au niveau mondial, caractérisé par une augmentation de l'instabilité et des conflits, des inégalités et de la vulnérabilité face à un environnement perturbé par le changement climatique et les catastrophes naturelles.

Au vu de ces facteurs, il apparaît indispensable de pérenniser les succès obtenus. Il est urgent de renouveler notre engagement de collaboration en faveur des plus vulnérables : les populations les plus touchées par les MTN et celles qui n'ont pas accès aux services d'eau potable et d'assainissement de base et à des soins de santé abordables et de qualité.

La présente stratégie repose sur les progrès réalisés à ce jour pour lutter contre les MTN, tels que les milliards de traitements antiparasitaires livrés depuis 2006, et les efforts sans cesse renouvelés pour traiter et soigner les personnes souffrant des effets chroniques de ces maladies. Le présent programme conjoint de cinq ans appelle à mettre en œuvre plus efficacement les services WASH et à mener parallèlement d'autres interventions contre les MTN, ouvrant la voie à un développement durable et à une prospérité partagée.

Les MTN prospèrent partout où règnent pauvreté et saleté. Elles apparaissent le plus souvent là où les logements sont de mauvaise qualité, l'eau non potable, l'assainissement médiocre, l'accès aux soins de santé limité ou inexistant. Elles se développent aussi dans les foyers ou les champs agricoles où les insectes vecteurs sont omniprésents ... Cela ouvre des perspectives d'approches intégrées, de simplification, de maîtrise des coûts et d'amélioration de l'efficacité

*Margaret Chan, Directeur général de l'OMS*



**Dr Maria Neira**  
Director  
Directeur du Département Santé publique,  
environnement et déterminants sociaux de la santé



**Dr Dirk Engels**  
Director  
Directeur du Département Lutte contre les maladies  
tropicales négligées



# POUR LA SANTE

# 2015–2020

## VISION

Réalisation accélérée et durable des étapes de la feuille de route contre les MTN, en particulier auprès des plus pauvres et des plus vulnérables, par des efforts mieux ciblés et des mesures conjointes en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène et de lutte contre les MTN.

## OBJECTIFS STRATÉGIQUES

1. **Sensibiliser aux avantages mutuels des mesures WASH et MTN conjointes** en partageant des expériences et des données factuelles sur l'amélioration de la mise en œuvre
2. Utiliser le suivi du secteur WASH et de la lutte contre les **MTN pour pointer les inégalités, cibler l'investissement et suivre les progrès**
3. **Renforcer les données factuelles sur la manière de mettre en œuvre des interventions WASH efficaces pour combattre les MTN**, et intégrer ces résultats dans les orientations et les pratiques
4. **Planifier, mettre en œuvre et évaluer les programmes** élaborés avec la contribution des parties prenantes du secteur WASH, de la lutte contre les MTN et de la santé à tous les niveaux



POUR LA  
**SANTÉ**

# INTRODUCTION

## Pourquoi une nouvelle stratégie est-elle nécessaire ?

L'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) sont essentiels à la prévention de toutes les maladies tropicales négligées (MTN) pour lesquelles une intensification de la lutte ou l'élimination ont été prévues à l'horizon 2020.

La fourniture d'eau potable et de services d'assainissement et d'hygiène est l'une des cinq interventions clés inscrite dans la feuille de route mondiale contre les MTN. Pourtant, à ce jour, la composante WASH de la stratégie n'a reçu que peu d'attention et le potentiel lié à la mise en commun des efforts WASH et MTN reste largement inexploité.

Des efforts ciblés sur la composante WASH sont nécessaires de toute urgence pour atteindre les cibles de la feuille de route mondiale contre les MTN. Cela est particulièrement nécessaire pour les MTN dont la transmission est la plus étroitement liée à des conditions WASH médiocres, comme les géohelminthiases, la schistosomiase, le trachome ou la filariose lymphatique.

La présente stratégie vise à pousser les acteurs du secteur WASH et de la lutte contre la MTN à collaborer en vue d'atteindre les objectifs de la feuille de route. Elle appelle les bailleurs de fonds et les responsables de la mise en œuvre à cibler les zones où les MTN sont endémiques et à mettre en œuvre des programmes qui maximisent l'efficacité des interventions WASH mises en place pour combattre ou éliminer les MTN.

Une approche conjointe prenant en compte les causes des MTN sera sans doute plus rentable à long terme et plus pérenne. Elle garantira également que les investissements consacrés à WASH iront bien aux personnes les plus démunies. Au-delà des objectifs de chaque secteur, la collaboration servira aussi à atteindre des objectifs communs tels que la santé et le bien-être, l'équité, la prospérité partagée ainsi que la pérennité (Figure 1).

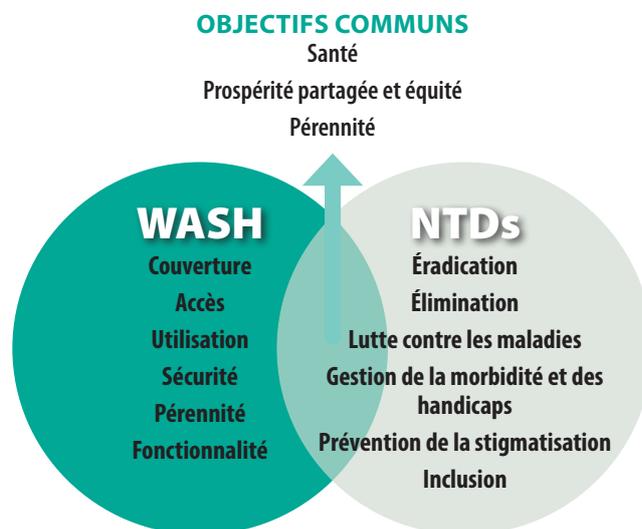
La raison d'être de cette collaboration est claire. Le défi est maintenant de favoriser entre les secteurs une relation de travail solide qui mette à profit la connaissance profonde qu'ont les acteurs du secteur WASH de ce qui fonctionne dans la pratique et d'affiner cette connaissance pour mieux combattre et éliminer les MTN.

Même si l'intégration figure dans les plans et stratégies de lutte contre les MTN existants, ceux-ci offrent rarement des orientations précises sur la façon dont la collaboration peut être renforcée entre les parties prenantes du secteur WASH et de la lutte contre MTN, sans compter qu'il n'y a pas de mécanismes permettant de suivre et d'encourager la collaboration. L'OMS collabore étroitement avec les deux secteurs. Elle est bien placée pour fédérer ces acteurs et dispenser des conseils factuels sur les mesures de collaboration efficaces.

La présente stratégie vient à point nommé, à l'heure où la communauté internationale s'oriente vers un programme d'objectifs de développement durable (ODD) internationaux privilégiant des valeurs de prospérité partagée et d'équité.

Le secteur WASH met l'accent sur la cible des ODD visant un accès universel à des services WASH de base dans les communautés, les écoles et les établissements de santé d'ici à 2030. Pour instaurer un accès universel, il faut mettre

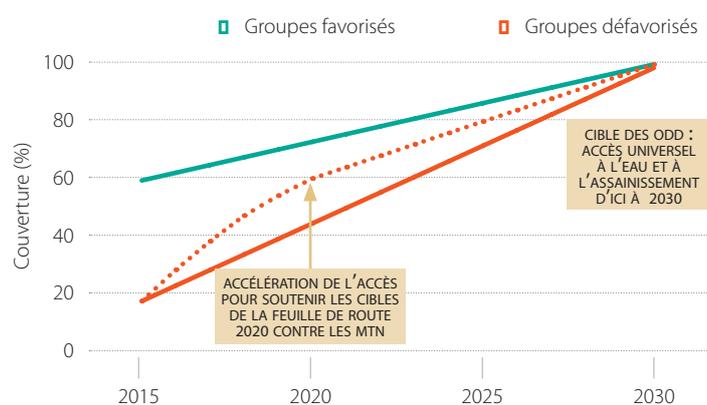
**Figure 1. Domaines communs de collaboration entre le secteur WASH et le secteur de la lutte contre les MTN**



l'accent sur les personnes les plus pauvres et les plus difficiles à atteindre car elles sont souvent les plus touchées par les maladies tropicales négligées. La date butoir pour la feuille de route contre les MTN est 2020, dix ans avant celle fixée pour le programme WASH, ce qui rend plus nécessaire encore de faire progresser ce programme chez les plus vulnérables (Figure 2). L'existence ou l'absence de progrès dans la lutte contre certaines MTN peut donc servir d'indicateur d'équité et d'efficacité du ciblage des programmes WASH.

La présente stratégie contribue également aux efforts mondiaux visant à renforcer les systèmes de santé, à instaurer la couverture sanitaire universelle, à agir sur les déterminants sociaux de la santé et à assurer un accès équitable aux ressources et services qui sous-tendent le développement humain.

**Figure 2. Agir vite pour l'élimination des inégalités relatives à l'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène.**



\*Source : d'après METTRE FIN AUX INÉGALITÉS – un principe fondamental du programme de développement pour l'après-2015.

Les objectifs de développement pour l'après-2015 nous donnent une chance d'agir dans le bon sens. Nous devons placer l'élimination des inégalités au cœur du débat et mesurer les progrès réalisés.

*Catarina de Albuquerque (2014), rapporteuse spéciale de l'ONU sur le droit à l'eau potable et à l'assainissement*

## Quel est le sens du mot intégration pour le secteur WASH et la lutte contre les MTN ?

Le sens du terme « **intégration** » diffère en fonction des secteurs et des communautés. Dans le contexte des programmes de lutte contre les MTN, il renvoie souvent à la coordination des programmes de distribution de médicaments pour lutter contre différentes maladies ou à l'intégration des aspects liés aux MTN au sein du système de santé primaire. Dans la présente stratégie, le mot désigne la **planification, la mise en œuvre et l'évaluation conjointes des activités entre les deux secteurs et programmes** en vue d'atteindre des objectifs communs.

Divers degrés d'intégration sont possibles(2) selon le contexte ou la nature des maladies ciblées, et il est envisageable d'intégrer seulement certaines composantes de programme. Par exemple les composantes liées à la propreté du visage et à l'amélioration de l'environnement de la stratégie CHANCE contre le trachome devront sans doute être totalement intégrées aux programmes WASH. En revanche, une coordination limitée peut suffire pour la composante relative aux antibiotiques.

Lorsqu'une intégration limitée est possible, des domaines de collaboration et de coordination peuvent être identifiés afin d'optimiser les ressources (humaines, financières, techniques, technologiques et logistiques) et d'améliorer l'efficacité des programmes sans empiéter sur des domaines où les résultats sont déjà satisfaisants.

## Rôle du secteur WASH dans la prévention et la prise en charge des MTN

Les interventions WASH ont des répercussions très favorables sur la santé publique car elles endiguent de nombreuses maladies et ont une incidence sur des aspects extérieurs aux maladies elles-mêmes tels que la fréquentation scolaire. Le fait de lier les interventions WASH et MTN permet donc d'agir sur différentes MTN en intervenant dans un seul domaine.

Les mesures WASH contribuent à des degrés divers à la prévention, au traitement et à la prise en charge des MTN. L'annexe II donne un aperçu du rôle du secteur WASH dans la prévention et la prise en charge de chaque MTN.

L'accès aux services WASH et la lutte contre les MTN sont deux défis importants pour le développement mondial. Les MTN touchent plus d'un milliard de personnes à travers 149 pays,<sup>(3)</sup> avec de nombreuses personnes susceptibles d'être atteintes par plus d'une MTN à la fois. L'OMS estime que 55 % des 1,9 milliard de personnes nécessitant une chimiothérapie préventive pour au moins une MTN ont besoin d'un traitement préventif pour une ou deux maladies et 45 % pour trois ou plus.<sup>(4)</sup> Environ un tiers de la population mondiale (2,4 milliards de personnes) n'a pas accès à des installations d'assainissement améliorées tandis que près de 1 milliard de personnes pratiquent la défécation à l'air libre et 663 millions n'ont pas accès à des points d'eau améliorés. <sup>(5)</sup>

### La prévention comprend :

- l'accès et l'utilisation d'installations d'assainissement dans les foyers et dans d'autres contextes (par exemple les écoles et les établissements de santé) et la gestion sûre des déchets fécaux afin de réduire les excreta humains dans l'environnement ;
- l'approvisionnement en eau potable afin de prévenir la consommation d'eau contaminée, réduire le contact avec les eaux de surface et favoriser les pratiques d'hygiène personnelle ;
- la gestion des ressources en eau, des eaux usées et des déchets solides afin de favoriser la lutte antivectorielle et de prévenir tout contact contaminant ; et
- des mesures d'hygiène telles que le lavage des mains au savon, le lavage du linge sale, l'hygiène alimentaire, le lavage du visage et l'hygiène personnelle générale.

### Le traitement et la prise en charge afin de réduire la sévérité du handicap et de la souffrance et d'améliorer la qualité de vie :

- disponibilité de l'eau pour des soins en établissement ou auto-administrés (en particulier pour la lèpre et la filariose lymphatique) ;
- des conditions d'hygiène permettant des actes chirurgicaux (par exemple pour les chirurgies de la filariose lymphatique, de l'hydrocèle, du trachome et du trichiasis) ;
- des services d'eau potable et d'assainissement pour les personnes souffrant de handicaps physiques et pour les prestataires de soins ; et
- des mesures pour prévenir l'exclusion due à la stigmatisation qui empêche certains d'accéder aux services d'eau potable et d'assainissement, notamment des mesures en faveur de l'hygiène personnelle et de la dignité.

Les MTN sont un indicateur indirect de la pauvreté et des inégalités.<sup>(6)</sup> Elles sont plus répandues parmi les populations rurales, vulnérables ou marginalisées et touchent surtout les 40 % des plus pauvres – ces mêmes populations qui ont le moins accès à des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement durables, adéquats et accessibles financièrement et qui sont donc très exposées à la maladie. Cela signifie que, souvent, les régions pauvres souffrent en même temps de plusieurs maladies tropicales négligées <sup>(7)</sup>.

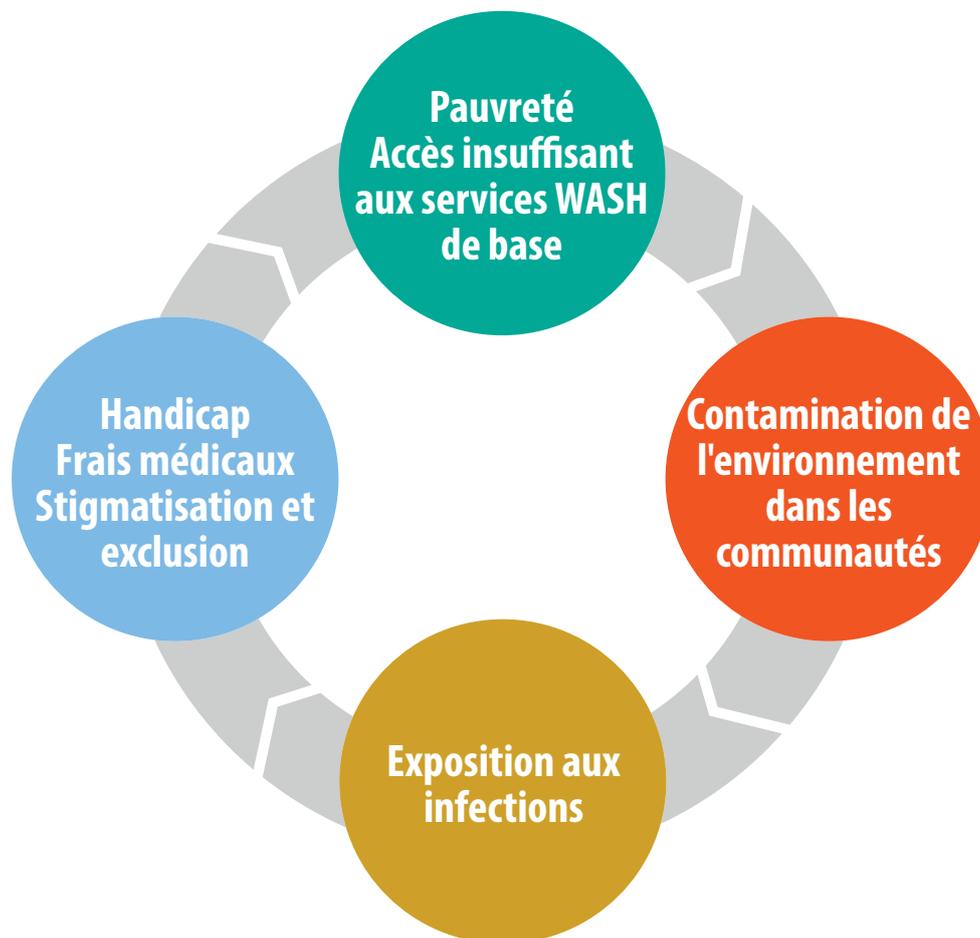
Les MTN et l'accès insuffisant aux services WASH contribuent à renforcer **le cercle vicieux de la pauvreté et de la maladie** (Figure 3) et à alourdir considérablement le fardeau supporté par des systèmes de santé déjà surchargés. Bien que de nombreuses MTN ne soient pas mortelles, les personnes touchées et leurs familles risquent de devoir engager des dépenses de santé catastrophiques et de s'endetter<sup>(8)</sup> et tendent à devenir moins productives économiquement. Ainsi, le coût économique mondial du trachome en termes de perte de productivité a été estimé en 2003 à US \$5,3 milliards par an.<sup>(9)</sup> À l'inverse, chaque dollar investi dans l'eau et l'assainissement entraînerait, selon les estimations, un bénéfice de plus de cinq dollars sur le plan sanitaire <sup>(10)</sup>.



POUR LA

SANTÉ

Figure 3. Les MTN et un accès insuffisant aux services WASH : un cercle vicieux de la pauvreté et de la maladie



### Impact des services WASH sur les MTN : des preuves de plus en plus convaincantes

Il est largement établi que l'accès aux services WASH (ou son absence) joue un rôle important dans la transmission des MTN. Cependant, du fait de la difficulté de mener des essais solides sur les interventions WASH, on manque de bases factuelles sur le type d'interventions qui seraient nécessaire pour endiguer la transmission et prendre en charge certaines MTN. Plusieurs revues systématiques faisant état des preuves établies et des lacunes existantes ont été publiées en réponse à l'intérêt croissant porté aux interventions WASH pour combattre les MTN.

- **Une revue systématique et une méta-analyse sur les relations entre eau, assainissement et schistosomiase** (11) ont révélé que l'eau potable était associée à une forte réduction de la probabilité d'infection à schistosome et que l'accès à un assainissement adéquat était lié à une réduction de la probabilité d'infection à *S. mansoni* et à *S. haematobium*.
- **Une revue systématique et une méta-analyse sur les relations entre le trachome et l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène** (12) ont montré qu'une meilleure hygiène chez les enfants était associée à une baisse de 15 % du risque de souffrir d'un trachome actif et de 33 % de souffrir d'une infection des yeux à *C. trachomatis*.
- **Une revue systématique et une méta-analyse sur l'eau, l'assainissement, l'hygiène et l'infection par géohelminthes** (13) ont établi que l'accès aux services WASH et les pratiques en découlant sont associés à une diminution des risques d'infection par géohelminthes allant de 33 % à 70 %. Par exemple les personnes qui se lavent les mains après avoir déféqué ont pratiquement deux fois moins de chance d'être infectées que celles qui ne le font pas.



POUR LA

SANTÉ

# CADRE POLITIQUE

La stratégie s'appuie sur les engagements existants concernant le secteur WASH et la lutte contre les MTN.

## Cibles et jalons au niveau mondial :

L'OMS a posé des jalons ambitieux en vue de l'éradication, de l'élimination des MTN et de l'intensification de la lutte contre ces maladies dans le document intitulé **Accelerating work to overcome the global impact of Neglected Tropical Diseases: A global roadmap for implementation** (14). Cette feuille de route guide la mise en œuvre des politiques et stratégies sur les maladies tropicales négligées ainsi que le programme de travail de l'OMS. Les cibles comprennent :

- l'éradication de la dracunculose (maladie du ver de Guinée) d'ici à 2015 et du pian d'ici à 2020
- l'élimination du trachome et de la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique d'ici à 2020
- l'intensification de la lutte contre la dengue, la schistosomiase et les géohelminthiases

Les MTN figurent dans l'objectif 3.3 du cadre des objectifs de développement durable (ODD) : « D'ici à 2030, mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles ». (15)

Durant la période des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), les efforts visant à accroître l'accès à l'eau et à l'assainissement ont fait l'objet d'un suivi au titre de la cible 7.c qui visait à « réduire de moitié le pourcentage de la population qui n'a pas d'accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable ni à des services d'assainissement de base. » (16) L'objectif 6 du cadre des ODD consiste à « garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau d'ici à 2030 ».

## Résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé portant sur les secteurs WASH et MTN :

**La résolution WHA66.12 sur les maladies tropicales négligées** s'appuie sur les résolutions précédentes, (17) et appelle l'OMS à « appuyer l'élaboration et l'actualisation des normes, critères, politiques, lignes directrices, stratégies et travaux de recherche (...) pour prévenir, combattre et éliminer les maladies tropicales négligées ».

**La résolution WHA64.24 sur l'eau potable, l'assainissement et la santé** reconnaît l'importance de l'eau potable et de l'assainissement dans la lutte contre les maladies et dans l'état de santé générale de la population. Elle invite instamment les États Membres à « mettre au point, avec l'ensemble des parties prenantes, des stratégies nationales de santé publique – ou à renforcer celles qui existent déjà – pour mettre en lumière l'importance de l'eau potable de l'assainissement et de l'hygiène, comme fondements de la prévention primaire, en suivant une approche intégrée des processus de planification sectorielle, des politiques, des programmes et des projets concernant l'eau et l'assainissement, et en s'appuyant sur un mécanisme efficace de coordination interministériel au niveau approprié, qui répartisse clairement les responsabilités entre les institutions et les ministères concernés ».

La présente stratégie s'appuie également sur les stratégies et plans de l'OMS suivants et les complète :

- Le Plan d'action mondial de l'OMS relatif au handicap
- La Stratégie mondiale de lutte contre la dengue
- Le Plan d'action mondial pour la santé oculaire universelle
- La Stratégie mondiale renforcée pour davantage réduire la charge de la lèpre ainsi que les lignes directrices opérationnelles
- La stratégie d'éradication du pian
- Le Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique et la stratégie d'élimination de la filariose lymphatique
- La stratégie d'élimination de la schistosomiase de l'OMS
- La stratégie CHANCE de lutte contre le trachome de l'OMS
- La stratégie de lutte contre les vers intestinaux de l'OMS

La présente stratégie vise à compléter les plans de lutte contre les MTN nationaux en cours et les nouveaux et à soutenir les efforts existants pour intégrer la santé dans toutes les politiques et agir sur les déterminants sociaux de la santé. Elle se veut une contribution aux efforts en cours visant à renforcer les systèmes de santé, instaurer la couverture sanitaire universelle et éliminer la pauvreté. 11



POUR LA

SANTE

# STRATÉGIE MONDIALE 2015–2020

**Vision :** réalisation accélérée et durable des étapes de la feuille de route contre les MTN, en particulier parmi les plus pauvres et les plus vulnérables, en déployant des efforts conjoints mieux ciblés dans le secteur WASH et la lutte contre les MTN.

**Objectifs stratégiques :** les objectifs stratégiques fournissent une approche globale pour concrétiser la vision que porte la stratégie. Les mesures à prendre dans les principaux thèmes sont présentées dans le plan d'action stratégique figurant à l'annexe I.

**Élaboration :** la stratégie a été élaborée par un groupe initial au sein de l'OMS, composé d'experts du Département Lutte contre les maladies tropicales négligées et du Département Santé publique, environnement et déterminants sociaux de la santé en consultation avec des points focaux WASH et MTN dans les bureaux nationaux et régionaux de l'OMS et des experts extérieurs issus d'ONG, d'organismes donateurs, de réseaux de lutte contre les MTN et d'établissements universitaires.

**Public :** la stratégie guide les mesures à mettre en place par l'OMS à tous les niveaux ainsi que par les ministères de la Santé et les ministères responsables de la mise en œuvre des programmes WASH et les gestionnaires des programmes WASH et MTN à tous les niveaux. Elle oriente également les mesures des agences de développement axées sur les secteurs WASH et MTN, notamment les donateurs, les ONG et d'autres organismes des Nations Unies. Enfin, cette stratégie est une ressource pour les instituts universitaires qui effectuent des travaux de recherches sur le secteur WASH et les MTN.

**Champ d'action :** la stratégie traite spécifiquement des domaines d'intérêt commun et de collaboration dans les programmes WASH et MTN. Elle ne reprend pas tous les objectifs dans chaque secteur mais se concentre sur la vision et les objectifs stratégiques en faveur d'actions conjointes et fournit des orientations sur les mesures à mettre en œuvre par l'OMS, les pays d'endémie et leurs partenaires, notamment les organisations non gouvernementales et les organismes communautaires, les organismes universitaires, les organismes privés et les organismes donateurs.

## Rôles et responsabilités de l'OMS dans la mise en œuvre de la stratégie :

### Au niveau mondial :

- Fournir un appui technique aux bureaux régionaux pour la mise en œuvre de la stratégie
- Promouvoir l'application des meilleures pratiques en faveur de la coopération technique nationale et régionale et faciliter l'échange interrégional d'expériences et d'enseignements
- Élaborer et promouvoir le programme de recherche mondial sur le secteur WASH et les MTN
- Jouer un rôle majeur dans la formulation de normes techniques, méthodologies, lignes directrices et outils
- Produire et diffuser l'ensemble des connaissances sur les meilleures pratiques
- Organiser et participer à des réunions et des groupes de travail WASH et MTN au niveau mondial
- Suivre la mise en œuvre de la stratégie au niveau mondial en coordination avec les bureaux régionaux

### Au niveau des bureaux régionaux :

- Adapter la stratégie mondiale aux contextes régionaux
- Analyser l'état des secteurs WASH et MTN et élaborer le cadre du programme de collaboration au niveau national et régional
- Élaborer des initiatives régionales communes sur les services WASH et les MTN
- Favoriser la collaboration entre les points focaux WASH et MTN dans les pays
- Organiser et participer à des forums WASH et MTN régionaux
- Faciliter le partage des retours d'expérience entre les pays au niveau régional
- Assurer le suivi de la mise en œuvre de la stratégie et veiller à la cohérence au niveau régional

### Au niveau des bureaux nationaux :

- Faire comprendre aux autorités nationales la finalité et l'importance d'une collaboration entre le secteur WASH et le secteur de la lutte contre les MTN
- Faciliter la collaboration entre les institutions nationales chargées du secteur WASH et de la lutte contre les MTN pour s'assurer que la lutte contre les MTN fasse partie du processus de prise de décisions dans la mise en œuvre des services WASH et vice-versa
- Sensibiliser les partenaires au niveau national sur la nécessité de soutenir les autorités nationales dans leurs efforts pour faire collaborer le secteur WASH et le secteur de la lutte contre les MTN
- Demander qu'un financement national (public, privé) soit mis à disposition pour soutenir la mise en œuvre d'activités conjointes
- Faciliter le suivi, l'évaluation et l'établissement de rapports sur les obstacles à la mise en œuvre de la stratégie

# OBJECTIF STRATÉGIQUE 1

## Sensibiliser aux avantages mutuels des mesures WASH et MTN conjointes en partageant des expériences et des données factuelles sur l'amélioration de la mise en œuvre

Les différents groupes d'acteurs du secteur WASH ou du secteur de la lutte contre les MTN ont tendance à agir de manière indépendante. Il s'ensuit que les liens entre les MTN et l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont insuffisamment reconnus et que les avantages d'une collaboration renforcée sont sous-estimés. Des efforts de sensibilisation et de partage d'informations sur les liens entre le secteur WASH et chacune des MTN, les activités nécessitant une action conjointe et les approches communes efficaces sont essentiels pour encourager des structures de programmes plus globales destinées à améliorer la santé et le bien-être des personnes.

### Pour atteindre cet objectif, il faudra prendre des mesures dans les domaines suivants :

Identification **des synergies** pour l'ensemble des MTN et entre le secteur WASH et le secteur de lutte contre les MTN



Cela peut se faire au niveau institutionnel ou programmatique.

**Exemple :** en Éthiopie, un mémorandum d'accord a été signé entre les ministères de l'éducation, de l'eau, de la santé et des finances.

Au niveau des programmes, cela peut supposer de recenser les domaines nécessitant des mesures conjointes, par exemple les interventions WASH qui remplissent les critères de lutte contre les MTN pour plus d'une maladie.



**Exemple :** la promotion de l'assainissement au niveau des communautés peut contribuer aux efforts de lutte contre le trachome, les géohelminthiases et la schistosomiase.

Renforcement **des plateformes** de partage des connaissances et accroissement de la collaboration

On peut par exemple mettre en place des forums de discussion et de partage d'informations sur le Web, ou en accroître le nombre, et organiser des discussions sur les pratiques intégrées lors des réunions sur le secteur WASH et la lutte contre les MTN ou dans le cadre des réseaux et des organes techniques existants.

Sensibilisation aux MTN et aux possibilités offertes par des interventions conjointes dans les milieux professionnels du secteur WASH, de la lutte contre les MTN et au-delà



**Exemple :** associer les organismes qui travaillent au niveau des communautés, tels que les missions, les organismes de réadaptation communautaires et les services publics locaux concernés.

### Mesures prioritaires pour l'OMS :

- Diffuser la stratégie au sein de l'OMS par le biais d'événements clés
- Rassembler et diffuser les enseignements tirés des pratiques améliorées sur les forums WASH et MTN, en mettant l'accent sur la gouvernance et la promotion du changement de comportement

# OBJECTIF STRATÉGIQUE 2

## Utiliser le suivi du secteur WASH et de la lutte contre les MTN pour pointer les inégalités, cibler l'investissement et suivre les progrès

Un cadre de suivi du secteur WASH et de la lutte contre les MTN peut transformer la manière de mettre en œuvre les deux programmes et avoir des effets incitatifs pour une programmation plus efficace. Le suivi conjoint, par le biais d'activités telles que la cartographie de la couverture WASH avec indication de la prévalence des MTN, la surveillance des flux financiers liés aux services WASH pour les populations vulnérables et l'élaboration d'indicateurs communs, aide les deux secteurs à atteindre leurs objectifs. Il permet au secteur WASH de réaliser son objectif d'accès universel en dirigeant les investissements vers les populations les plus pauvres et les plus marginalisées, et au secteur MTN de disposer d'informations sur le degré d'accès aux services WASH nécessaire pour accélérer et pérenniser les progrès réalisés grâce aux investissements contre les différentes maladies.

### Pour atteindre cet objectif, il faudra prendre des mesures dans les domaines suivants :

Formulation de programmes de suivi et de systèmes d'évaluation transversaux incluant des indicateurs de réussite comparables et normalisés au niveau mondial, national et infranational (notamment des indicateurs de processus de suivi de l'élaboration et de la mise en œuvre des cadres sur la gouvernance et les politiques afin d'assurer la coordination)

EXAMPLE

Cela suppose de se mettre d'accord sur des indicateurs WASH et MTN communs pour les processus, les réalisations et les résultats, afin de vérifier si les interventions ont été mises en œuvre, et de contrôler leur impact et l'efficacité des mécanismes opérationnels. Le suivi devrait être intégré au niveau national et infranational aux systèmes d'information existants de gestion du secteur de la santé et du secteur WASH.

Exemple : les initiatives GLAAS et TrackFin effectuent un suivi des facteurs qui favorisent ou entravent la mise en œuvre dans le secteur WASH et l'attribution des fonds (notamment aux groupes vulnérables) par les organismes d'appui extérieurs et les gouvernements.

Collecte de données de meilleure qualité et mieux ventilées et renforcement de la capacité de suivi

EXAMPLE

Dans la mesure du possible et s'il y a lieu, les données devraient permettre d'évaluer l'équité (par exemple en fonction du sexe ou du quintile de richesse) ; l'utilisation de l'eau potable et des services d'assainissement et les pratiques d'hygiène au domicile, dans les écoles et les établissements de soins de santé ; la prévalence des MTN et la morbidité qui leur est imputable ; ainsi que l'application et le caractère durable des programmes de lutte contre les MTN. Cela peut supposer un choix entre une ventilation plus poussée des enquêtes à caractère général incluant des données sur WASH et la santé ou la conduite d'enquêtes ciblées sur les groupes particulièrement vulnérables face aux MTN.

Exemple : Au Chiapas (Mexique), une étude préliminaire générale a été menée par le gouvernement pour recueillir des informations sur la prévalence des maladies (trachome, leishmaniose, maladie de Chagas, onchocercose, rage) et sur des facteurs connexes tels que les vecteurs, l'éducation et les comportements (par exemple le lavage du visage pour la prévention du trachome). La collecte de données a été intégrée à d'autres activités (distribution de médicaments, éducation à la santé et à l'hygiène) (18).

### Mesure prioritaire pour l'OMS :

Fournir des orientations techniques et normatives sur l'élaboration de systèmes et d'indicateurs de suivi pour le secteur WASH et les MTN

# OBJECTIF STRATÉGIQUE 3

## Renforcer les données factuelles sur la manière de mettre en œuvre des interventions WASH efficaces pour combattre les MTN, et intégrer ces résultats dans les orientations et les pratiques

Les avantages tirés de l'association du secteur WASH et du secteur de la lutte contre les MTN et les effets positifs des services WASH en matière de santé et de développement ont été clairement établis. Cependant, des interrogations demeurent sur la façon dont les interventions WASH devraient être adaptées pour permettre aux programmes MTN de maximiser leur efficacité et réduire le risque de maladie. Les exemples de mise en œuvre efficace (y compris du point de vue de la rentabilité) des programmes partiellement ou totalement intégrés devraient être rassemblés et évalués avant d'être inclus aux orientations programmatiques.

### Pour atteindre cet objectif, il faudra prendre des mesures dans les domaines suivants :

Définition d'un programme de recherche opérationnelle pratique et appliquée portant sur la mise en œuvre efficace de pratiques à l'intention des instituts de recherche et des responsables de la mise en œuvre

En particulier, les questions relatives à la promotion du changement de comportement et de l'hygiène ainsi qu'à l'accès à l'eau et à l'assainissement et leur utilisation pour combattre et prendre en charge les MTN, devraient être étudiées en vue d'établir des recommandations pratiques afin d'optimiser les programmes. Cela devrait comprendre des études préparatoires (formative research) et la collecte de connaissances propres aux contextes, telles que des informations de marketing et publicitaires recueillies et utilisées par les entreprises locales.

Intégration d'orientations sur la mise en œuvre conjointe de mesures de lutte contre les MTN dans des normes et lignes directrices sur le secteur WASH, et diffusion et application des normes et directives dans les politiques et les pratiques

Les résultats des travaux de recherche et les enseignements tirés des programmes devraient être inclus dans des orientations WASH en vue d'inspirer des mesures concrètes.

EXAMPLE

On peut citer par exemple la publication intitulée *Normes essentielles en matière de santé environnementale dans les structures de soins*, le manuel en anglais *Sanitation Safety Planning* et les principes directeurs en matière de santé et d'assainissement (à paraître).

La publication en anglais *WASH and the Neglected Tropical Diseases: A Manual for WASH Implementers* (19) présente des mesures de base pouvant être incorporées aisément dans les programmes.

Intégration d'orientations sur la collaboration au niveau des programmes WASH dans des normes et des lignes directrices sur les MTN

Les résultats des travaux de recherche et les enseignements tirés de la mise en œuvre des programmes (y compris ceux provenant de la littérature non publiée) devraient être traduits en mesures claires à incorporer aux procédures opérationnelles normalisées, aux lignes directrices de planification nationales (par exemple pour l'élaboration de plans directeurs MTN nationaux) et aux manuels de formation aux MTN.

EXAMPLE

Exemples : les récentes lignes directrices élaborées par l'OPS intitulées *Operational guidelines for the implementation of integrated deworming activities* (20) (lignes directrices opérationnelles pour la mise en œuvre d'activités de déparasitage intégrées) contiennent des mesures spécifiques recommandées pour le secteur WASH et pour la collaboration intersectorielle générale.

### Mesure prioritaire pour l'OMS :

Contribuer à l'élaboration d'un programme de recherche opérationnelle sur le secteur WASH et les MTN

# OBJECTIF STRATÉGIQUE 4

## Planifier, mettre en œuvre et évaluer les programmes élaborés avec la contribution des parties prenantes du secteur WASH, de la lutte contre les MTN et de la santé à tous les niveaux

Les interventions conjointes devraient mettre en présence les acteurs du secteur WASH et du secteur de la lutte contre les MTN au niveau mondial, national et local et contribuer au renforcement de l'ensemble du système de santé. La planification et la mise en œuvre conjointes ne pourront aboutir à des programmes efficaces que si elles sont organisées de manière à illustrer les avantages du travail en commun et à promouvoir une programmation coordonnée ou intégrée. Pour être couronnés de succès, les efforts communs devront nécessiter l'entière coopération des organismes chargés de la mise en œuvre, du suivi et du financement.

Les processus de planification devraient veiller à ce que l'épidémiologie des MTN soit l'un des principaux facteurs dans le choix des endroits prioritaires pour les mesures WASH et à ce que les interventions soient adaptées en vue d'endiguer la transmission. Les composantes WASH devraient également être incluses dans les activités prévues par les programmes de lutte contre les MTN. Cela ne signifie pas une fusion des programmes WASH et MTN mais plutôt une compréhension mutuelle du phénomène de chevauchement stratégique, un dialogue permanent en matière de planification et une mise en œuvre synergique des activités sur le terrain.

### Pour atteindre cet objectif, il faudra prendre des mesures dans les domaines suivants :

Soutien à l'élaboration et au renforcement **d'arrangements institutionnels et de gouvernance** au niveau mondial, régional et national qui permettent la collaboration sur l'ensemble des MTN dans le cadre du système de santé dans son intégralité ainsi que la collaboration avec le secteur WASH dans le but d'améliorer la prise de décisions, la coordination et la planification



Il est possible d'y parvenir en établissant des mécanismes de coordination tels que des groupes de travail nationaux ou infranationaux pour échanger des informations sur la fourniture des services, examiner les niveaux d'accès aux services WASH ainsi que les données sur les maladies, recenser les domaines prioritaires et formuler des plans.

**Exemple :** au Ghana, un programme conjoint de lutte contre le choléra, le ver de Guinée et le trachome a été utilisé pour identifier et corriger les problèmes relatifs à l'approvisionnement en eau, à la fourniture de services d'assainissement ainsi qu'aux besoins en matière de promotion de la santé, par le biais d'activités coordonnées par un groupe de travail national sur le trachome associant plusieurs parties prenantes. (21) Au Mozambique, un protocole d'accord officiel non financier a été élaboré par les principales ONG afin de s'engager plus résolument à faire la jonction entre les activités WASH et la lutte contre les MTN, et pour arriver à un accord officiel sur la collaboration lors des réunions de planification des activités. Au Népal, la création de comités incluant ministères, autorités locales, enseignants et représentants des communautés a favorisé le succès d'un programme scolaire associant eau et assainissement, éducation en matière de santé, déparasitage et supplémentation en fer. (22).

Promotion d'une **utilisation commune des ensembles de données et des rapports existants** par les parties prenantes et l'ensemble des secteurs afin de suivre les progrès réalisés et d'éclairer la prise de décisions sur l'élaboration des programmes et les ressources au niveau infranational, national et mondial



Les informations sur la prévalence des maladies peuvent aider à cibler les ressources consacrées à la fourniture de services WASH.

**Par exemple** le projet de cartographie mondiale du trachome a permis de recueillir des informations sur l'accès à l'eau et à l'assainissement au niveau des ménages dans les secteurs d'endémie, lesquelles peuvent être utilisées pour éclairer le ciblage de la fourniture de services WASH.

Les données que les enquêtes et les systèmes d'information de gestion recueillent régulièrement sur les indicateurs relatifs aux maladies et à l'accès aux services WASH peuvent être partagées sur la durée pour aider à la planification. Par exemple des indicateurs WASH au niveau des écoles peuvent être recueillis lors d'enquêtes sur la cartographie de la prévalence de la schistosomiase et des géohelminthiases effectuées dans les districts ou les sous-régions. Les données sur la mise en œuvre des programmes peuvent aussi être collectées par des organismes nationaux chargés de réglementer le travail des ONG et des organisations caritatives.

Élaboration et utilisation d'**outils de planification intégrée** existants et nouveaux qui fixent des principes et des étapes spécifiques et garantissent des résultats positifs pour les MTN concernées, pour d'autres maladies et pour le système de santé

EXAMPLE

Des outils tels que les matrices de planification, l'analyse situationnelle et les protocoles de référence, la cartographie des ressources, l'élaboration de cibles et les modèles de budgets peuvent aider à une planification plus efficace.

On peut citer à titre d'exemple l'outil de planification pour le nettoyage du visage et l'amélioration de l'environnement en vue de l'élimination du trachome qui a été élaboré par la Coalition internationale pour la lutte contre le trachome (ICTC) pour les programmes financés par le Queen Elizabeth Diamond Jubilee Trust et le Ministère britannique du Développement international en Éthiopie, au Kenya, au Malawi, en Ouganda, en Tanzanie, au Tchad et en Zambie.

Création et soutien à des **arrangements financiers** qui permettent une collaboration pour l'ensemble des MTN ainsi qu'avec le secteur WASH

EXAMPLE

Un financement efficace peut supposer de mettre en commun les ressources et/ou de coordonner les sources de financement.

À Recife (Brésil), le programme contre les MTN a été le fruit d'une coopération entre l'initiative contre les MTN de la région Amérique latine et Caraïbes (ALC) et les administrations municipales. Les financements du Ministère britannique du Développement international et du Queen Elizabeth Diamond Jubilee Trust pour l'élimination du trachome soutiennent la mise en œuvre de la stratégie CHANCE (Chirurgie, Antibiotiques, Nettoyage du visage, Changements Environnementaux) mais pas l'ensemble des interventions WASH nécessaires. Les modalités de planification permettent alors de se coordonner avec les parties prenantes du secteur WASH afin de garantir la mise en œuvre d'interventions non couvertes par ces financements.

Établissement d'un cadre pour la planification des **questions liées au changement des comportements** d'hygiène personnelle, du point de vue tant de la lutte contre les maladies que du handicap, au sein des programmes sur les MTN.

EXAMPLE

Les mesures pour combattre les obstacles au changement de comportement sont souvent négligées dans les processus de planification. Elles devraient être intégrées à ce stade et s'appuyer sur des études préparatoires (formative research) et des consultations.

L'outil de planification de l'ICTC portant sur le nettoyage du visage et l'amélioration de l'environnement en vue de l'élimination du trachome donne des informations sur les étapes clés à suivre pour la planification d'une stratégie de changement de comportement.

### Mesures prioritaires pour l'OMS :

Élaborer des orientations opérationnelles et normatives sur la mise en œuvre intégrée dans le secteur WASH et la lutte contre les MTN

Appuyer les processus conjoints de coordination dans l'ensemble du secteur WASH et pour toutes les MTN au niveau national et régional



POUR LA

WASTEF  
SANITIF

# ANNEXES

## ANNEXE I. PLAN D'ACTION

### OS 1. Sensibiliser aux avantages mutuels des mesures WASH et MTN conjointes en partageant des expériences et des données factuelles sur l'amélioration de la mise en œuvre

- 1.1 Identification **des synergies** pour l'ensemble des MTN et entre le secteur WASH et la lutte contre les MTN
- 1.2. **Renforcement des plateformes** de partage des connaissances et accroissement de la collaboration
- 1.3 **Sensibilisation** aux MTN et aux possibilités ouvertes par des interventions conjointes dans les milieux professionnels du secteur WASH, de la lutte contre les MTN et au-delà

#### Mesures à mettre en place par l'OMS

##### Mesures prioritaires

- **Diffuser la stratégie au sein de l'OMS et chez les partenaires par le biais d'évènements clés**, tels que des réunions du Réseau des organisations non gouvernementales de développement pour les MTN, des séances de l'Assemblée mondiale de la Santé, des comités régionaux et des évènements du secteur WASH (tels que la Semaine mondiale de l'eau, SACOSAN, LatinoSan, AfricaSan). **Rassembler et diffuser les enseignements tirés des pratiques améliorées sur les forums WASH et MTN, en mettant l'accent sur la gouvernance et la promotion du changement de comportement.**
- Intégrer les aspects MTN dans les forums MTN nationaux et mondiaux, notamment les groupes de travail techniques régionaux sur l'eau et l'assainissement, la Semaine mondiale de l'eau à Stockholm, le Forum mondial de l'eau, le partenariat Assainissement et Eau pour tous.
- Inclure les parties prenantes du secteur WASH dans les groupes techniques et les alliances de lutte contre les MTN de l'OMS, tels que le Groupe consultatif stratégique et technique sur les MTN, l'Alliance OMS pour GET2020, les examens des programmes MTN régionaux.
- Appuyer les plateformes Web de partage d'informations sur les secteurs WASH et MTN.

#### Mesures à mettre en place par les pays d'endémie et les partenaires

- Diffuser et mettre en œuvre la stratégie WASH et MTN mondiale au niveau national, par un atelier annuel conjoint d'examen des comités WASH et MTN (tels que les groupes spéciaux nationaux de lutte contre les MTN, les groupes de travail nationaux du secteur de la santé, les groupes de travail du secteur WASH).
- Favoriser la participation aux plateformes de collaboration à tous les niveaux.
- Veiller à ce que les services WASH figurent sur l'agenda et que les expériences et éléments probants pertinents soient partagés lors des réunions annuelles comme celles du Réseau des organisations non gouvernementales de développement, de la coalition Unis pour combattre les MTN et des coalitions de lutte contre les maladies.
- Présenter des informations sur les zones d'endémie et les besoins en interventions WASH, notamment sur les changements de comportements nécessaires pour les différentes maladies, sur les forums WASH au niveau national, régional et mondial.
- Inclure les parties prenantes du secteur WASH, les groupes du Réseau des organisations non gouvernementales de développement et les groupes de coordination de lutte contre les maladies dans les forums MTN.
- Élaborer des plateformes Web accessibles pour permettre le partage d'informations relatives aux secteurs WASH et MTN.
- Établir des rapports étayés sur les pratiques et les diffuser par le biais de la littérature publiée, d'études de cas et de forums.

## OS 2. Utiliser le suivi du secteur WASH et de la lutte contre les MTN pour pointer les inégalités, cibler l'investissement et suivre les progrès

- 2.1 Formulation de **programmes de suivi et de systèmes d'évaluation transversaux incluant des indicateurs de réussite comparables et normalisés** au niveau mondial, national et infranational
- 2.2 Collecte **de données de meilleure qualité et mieux ventilées** et renforcement de la capacité de suivi

### Mesures à mettre en place par l'OMS

#### Mesures prioritaires

- **Fournir des orientations techniques et normatives sur l'élaboration de systèmes et d'indicateurs de suivi pour le secteur WASH et les MTN, notamment pour évaluer les aspects comportementaux liés à la prévention des maladies.**
- Définir des indicateurs conjoints pour les programmes du secteur WASH et de lutte contre les MTN en coordination avec le Réseau des organisations non gouvernementales de développement.
- Inclure des informations sur les MTN dans les principaux rapports de suivi WASH, tels que le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement (JMP) et l'Analyse et l'évaluation mondiales sur l'assainissement et l'eau potable (GLAAS).
- Inclure des informations sur le secteur WASH dans les principaux rapports sur les MTN, tels que le rapport de l'OMS sur les MTN et les rapports officiels des pays sur le trachome, les géohelminthiases, la schistosomiase, la filariose lymphatique et l'onchocercose.
- Élaborer des notes sur les politiques en matière de services WASH et de MTN pour mettre en lumière les progrès réalisés, attirer l'attention sur les liens entre l'accès à WASH et l'endémicité et signaler les investissements et les lacunes des politiques suivies.
- Inclure des indicateurs WASH dans les plans d'action régionaux et nationaux sur les MTN.
- Fournir un appui technique en faveur de l'analyse et du suivi conjoints afin de soutenir la mise en œuvre du programme au niveau national.

### Mesures à mettre en place par les pays d'endémie et les partenaires

- Identifier les « indicateurs de résultat de base » relatifs à l'accès à l'eau potable et aux installations d'assainissement et liés à leur utilisation, ainsi que les « indicateurs de résultat spécifiques aux maladies ».
- Incorporer les indicateurs pertinents dans les plans stratégiques nationaux consacrés aux services WASH, à la lutte contre les MTN, à la santé, à l'éducation et à l'adaptation au changement climatique le cas échéant.
- Inclure, dans la mesure du possible, des indicateurs WASH afin de contribuer à atteindre les cibles MTN, et des indicateurs MTN pour contribuer à atteindre les cibles WASH au sein des cadres nationaux d'établissement de rapports sur les progrès relatifs aux ODD.
- Renforcer, utiliser et relier les bases de données MTN (telles que l'Atlas mondial des helminthiases, l'Atlas mondial du trachome, la banque de données sur la chimioprévention et la lutte contre la transmission), pour compléter les données WASH (telles que les inventaires réalisés au niveau des pays et des districts, le JMP et le GLAAS), afin d'éclairer la prise de décisions et la planification.
- Inclure des indicateurs d'accès à WASH et d'investissement dans les mécanismes d'établissement de rapports sur les MTN pertinents, tels que le rapport de la coalition Unis pour combattre les MTN et le tableau de bord de la Déclaration de Londres.
- Inclure des indicateurs WASH et MTN conjoints dans les plans de travail organisationnels, les cadres logiques, les cadres de suivi et d'évaluation habituels et les enquêtes.

**OS 3. Renforcer les données factuelles sur la manière de mettre en œuvre des interventions WASH efficaces pour combattre les MTN, et intégrer ces résultats dans les orientations et les pratiques**

- 3.1 Définition d'un **programme de recherche opérationnelle pratique et appliquée** portant sur la mise en œuvre efficace des pratiques à l'intention des instituts de recherche et des responsables de la mise en œuvre
- 3.2 Intégration d'orientations sur la mise en œuvre conjointe de mesures de lutte contre les MTN dans des **normes et lignes directrices sur le secteur WASH**, et diffusion et application des normes et directives dans les politiques et les pratiques
- 3.3 Intégration d'orientations sur la collaboration au niveau des programmes WASH dans des **normes et directives MTN**

**Mesures à mettre en place par l'OMS**

**Mesures prioritaires**

- **Contribuer à l'élaboration d'un programme de recherche opérationnelle sur le secteur WASH et les MTN.**
- Fournir des orientations aux bureaux régionaux et nationaux, aux États Membres et aux partenaires sur la recherche opérationnelle consacrée au secteur WASH et aux MTN.
- Identifier des sources pour mener des études préparatoires (formative research) afin de favoriser le changement de comportement dans l'ensemble des secteurs au niveau local.
- Incorporer dans les publications aussi bien nouvelles que révisées de l'OMS consacrées aux MTN des orientations, des outils et des matériels de formation WASH et vice-versa, tels que les lignes directrices en matière d'assainissement et de santé, le manuel sur la lutte contre les helminthiases chez les enfants d'âge scolaire, le manuel sur la chimioprévention des helminthiases chez l'homme, le guide du Bureau régional de l'OMS-pour l'Afrique sur la préparation d'un plan directeur pour les programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées.
- Définir des orientations destinées aux pays et aux partenaires en s'appuyant sur les outils existants.
- Identifier et présenter des éléments probants provenant d'autres plateformes indiquant que l'association des secteurs WASH et MTN est pertinente (par exemple en matière de changement climatique, d'urbanisation, de catastrophes naturelles).

**Mesures à mettre en place par les pays d'endémie et les partenaires**

- Partager les expériences portant sur les meilleures pratiques WASH adoptées avec succès par les communautés et incluses dans les systèmes de santé.
- Effectuer des travaux de recherche opérationnelle au niveau national et infranational.
- Partager des exemples ou des analyses portant sur des interventions qui ont été couronnées de succès ou qui ont échoué sur les forums et dans les publications scientifiques • Contribuer au programme de recherche sur les secteurs WASH et MTN à travers des discussions et forums associant l'ensemble des secteurs.

#### OS 4. Planifier, mettre en œuvre et évaluer les programmes élaborés avec la contribution des parties prenantes du secteur WASH, de la lutte contre les MTN et de la santé à tous les niveaux

- 4.1 Soutien à l'élaboration et au renforcement d'**arrangements institutionnels et de gouvernance** au niveau mondial, régional et national qui permettent la collaboration sur l'ensemble des MTN dans le cadre du système de santé dans son intégralité
- 4.2 Promotion d'une **utilisation commune des ensembles de données et des rapports existants** par les parties prenantes et l'ensemble des secteurs afin de suivre les progrès réalisés et d'éclairer la prise de décisions sur l'élaboration des programmes et les ressources au niveau infranational, national et mondial
- 4.3 Élaboration et utilisation d'**outils de planification intégrée** existants et nouveaux qui fixent des principes et des étapes spécifiques et garantissent des effets positifs pour les MTN concernés, pour d'autres maladies et pour le système de santé
- 4.4 Création et soutien à des **arrangements financiers** qui permettent une collaboration pour l'ensemble des MTN ainsi qu'avec le secteur WASH
- 4.5 Établissement d'un cadre pour la planification des **questions liées au changement des comportements** en matière d'hygiène personnelle relatives aux aspects portant à la fois sur la lutte contre les maladies et sur les handicaps dans les programmes MTN

##### Mesures à mettre en place par l'OMS

###### Mesures prioritaires

- **Élaborer des orientations opérationnelles et normatives sur la mise en œuvre intégrée dans le secteur WASH et la lutte contre les MTN.**
- **Appuyer les processus conjoints de coordination dans l'ensemble du secteur WASH et pour toutes les MTN au niveau national et régional.**
- Renforcer les structures de planification et de dialogue au niveau national et s'assurer de la participation de toutes les parties prenantes WASH et MTN concernées (telles que les ministères, les personnes touchées par les MTN, les ONG, les praticiens privés et les entreprises).
- Appuyer les autorités nationales sous la direction du ministère de la Santé à incorporer des profils épidémiologiques dans le cadre de projets d'eau potable et d'assainissement, ainsi que dans la planification, l'exécution et le suivi afin de maximiser l'impact des interventions WASH.
- Déployer des efforts programmatiques WASH et MTN conjoints axés sur l'éradication et la maîtrise des MTN correspondant à chaque pays et région.
- Inclure WASH dans les modules de formation MTN nationaux et régionaux sur le suivi et l'évaluation, les bases de données et l'évaluation de la qualité des données.
- Poursuivre et élargir le travail d'analyse consacré au déficit de financement mené sur le trachome et l'appliquer aux autres programmes WASH et MTN.
- Établir des liens avec le travail de l'OMS sur le suivi du financement du secteur WASH.

##### Mesures à mettre en place par les pays d'endémie et les partenaires

- Renforcer les systèmes de santé en mettant en place des structures de gestion du personnel et des performances qui stimulent la collaboration entre le secteur WASH et celui de la lutte contre les MTN.
- Recueillir et analyser les données sur la charge et la répartition des maladies, les programmes WASH et MTN et la couverture pour s'en servir comme base d'une planification WASH et MTN commune.
- Utiliser les orientations et les outils de formation de l'OMS nouveaux ou mis à jour portant sur le secteur WASH pour la formation des responsables de programmes MTN.
- Renforcer les structures de coordination nationales et de district pour réunir les parties prenantes, notamment les personnes touchées par les MTN.
- Soutenir la participation des parties prenantes du secteur WASH dans les équipes spéciales nationales consacrées aux MTN et la participation des parties prenantes du secteur MTN dans les plateformes du secteur WASH.
- Recenser ensemble les déficits de capacités à combler au niveau national et infranational (notamment les compétences en matière de changement de comportement, de services WASH, de planification et de suivi communs) et formuler un plan pour s'y atteler.
- Participer aux processus de planification commune impliquant les ministères compétents au niveau national sous la direction du ministère de la Santé.
- Encourager les sociétés pharmaceutiques, le cas échéant, à prendre en compte le renforcement des liens entre le secteur WASH et la lutte contre les MTN dans le processus de demande de dons de médicaments.
- Améliorer la coordination interne en matière de stratégies WASH et MTN dans les organismes disposant de programmes WASH et MTN.
- Promouvoir l'établissement de priorités WASH et MTN dans le programme de santé national afin d'accroître la volonté politique et les ressources.
- Calculer les coûts de base pour les programmes de lutte contre les maladies en vue de prouver l'efficacité et la valeur ajoutée d'une action intégrée.

## ANNEXE II. RÔLE DES SERVICES WASH DANS LA PRÉVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DE CHAQUE MTN

		Rôle du secteur WASH	
Maladie	Jalons de la feuille de route contre les MTN	Prévention de l'infection	Prise en charge et handicap
<b>Éradication</b>			
<b>Dracunculose (maladie du ver de Guinée)</b>	Éradication d'ici à 2015	L'infection étant causée par la consommation d'eau contenant des puces porteuses de la maladie, l'amélioration de l'accès à l'eau potable est une stratégie de prévention clé à mener par le biais de la mise en place de sources d'eau potable améliorées, la protection des sources d'eau, la filtration de l'eau et le traitement de l'eau au téméphos. Il faut également promouvoir un comportement sûr en matière de consommation d'eau de boisson.	La prise en charge des plaies est nécessaire pour accélérer la guérison et réduire le risque de septicémie et de handicap. Une eau propre et une bonne hygiène sont essentielles pour la prise en charge des plaies en centre de soins ou à domicile.
<b>Tréponématoses endémiques (pian)</b>	Éradication d'ici à 2020	Le surpeuplement, une mauvaise hygiène personnelle et des installations d'assainissement médiocres favorisent la propagation de la maladie qui est une infection bactérienne causée par des tréponèmes et transmise par contact avec la peau. La promotion de la santé et l'amélioration de l'hygiène personnelle sont essentielles et nécessitent un accès à l'eau.	Une eau propre et une bonne hygiène en centre de soins ou à domicile pour la prise en charge des plaies.
<b>Élimination</b>			
<b>Trachome</b>	Élimination mondiale en tant que problème de santé publique d'ici à 2020	Le nettoyage du visage (N) et les changements environnementaux (C) sont des composantes de prévention primaires de la stratégie CHANCE en vue de l'élimination du trachome. Le nettoyage du visage permet d'éliminer les sécrétions oculaires et devrait par conséquent réduire la transmission de la maladie par la mouche <i>Musca sorbens</i> qui se posent à proximité des yeux, sur les doigts et sur les vecteurs passifs. Cela nécessite un accès à l'eau. L'amélioration de l'environnement suppose des installations d'assainissement adéquates pour éliminer les excréta en vue de réduire les populations de mouches.	Le trichiasis trachomateux est la forme sévère de la maladie, pour laquelle la chirurgie est nécessaire. Cette chirurgie nécessite de l'eau propre et de bonnes conditions d'hygiène. Les personnes malvoyantes nécessitent un accès à des infrastructures d'eau potable et d'assainissement adaptées.
<b>Schistosomiase</b>	Élimination dans la Région de la Méditerranée orientale, dans les Caraïbes, en Indonésie et dans le bassin du Mékong d'ici à 2015 ; élimination dans la Région des Amériques, la Région du Pacifique occidental et dans certains pays d'Afrique d'ici à 2020.	Un meilleur assainissement dans l'ensemble de la communauté visant à empêcher les matières fécales et l'urine (et par conséquent les œufs des vers responsables de la maladie qui y sont présents) de se retrouver dans les eaux de surface peut réduire ou éliminer la transmission. Certaines espèces de schistosomes peuvent être transmises par les matières fécales et l'urine d'animaux (vaches, buffles), ce qui nécessite de protéger l'eau des animaux et de leurs déjections.	
<b>Maladie de Chagas</b>	Interruption de la transmission par transfusion sanguine (2015) ; interruption de la transmission au sein des foyers dans la Région des Amériques (2020)	L'insecte vecteur de la maladie, le triatome (punaise américaine), se retrouve dans les habitations mal construites. Bien que la lutte antivectorielle soit la méthode de prévention principale, des pratiques d'hygiène adéquates lors de la préparation, du transport, du stockage et de la consommation des aliments sont aussi recommandées pour réduire le risque d'infection par le parasite.	
<b>Onchocercose (cécité des rivières)</b>	Élimination en Amérique latine et au Yémen d'ici à 2015 ; élimination dans certains pays d'Afrique d'ici à 2020	La mouche noire, vecteur de la maladie, qui transmet des vers filaires, se reproduit dans les rivières et les cours d'eau à débit rapide. La mesure de lutte principale est le traitement par insecticide des aires de reproduction. Dans certains pays, le débit d'eau a été régulé en vue de lutter contre le vecteur de la maladie. Les implications écologiques de ces mesures doivent être prises en compte pour éclairer la stratégie de lutte choisie.	Les personnes malvoyantes nécessitent un accès à des infrastructures d'eau potable et d'assainissement adaptées.

		Rôle du secteur WASH	
Maladie	Jalons de la feuille de route contre les MTN	Prévention de l'infection	Prise en charge et handicap
<b>Filariose lymphatique (éléphantiasis)</b>	Élimination mondiale en tant que problème de santé publique d'ici à 2020	Une meilleure gestion de l'assainissement et de l'eau peut réduire les aires de reproduction des vecteurs qui sont responsables de la transmission de vers microscopiques à l'origine de la maladie.	Les formes sévères de la maladie comprennent l'augmentation de volume des membres et, chez l'homme, du scrotum, ainsi qu'un épaissement de la peau conduisant à la défiguration (éléphantiasis). Tous ces symptômes peuvent entraîner un handicap permanent. Les personnes souffrant de handicaps chroniques dus à cette maladie doivent avoir une hygiène personnelle stricte à l'eau et au savon afin d'empêcher toute infection secondaire. Ces personnes sont souvent stigmatisées, avec pour conséquence la pauvreté et l'exclusion, et des difficultés d'accès accrues aux services WASH.
<b>Lèpre</b>	Élimination mondiale d'ici à 2020	Bien qu'il soit connu que la lèpre est causée par un bacille à croissance lente ( <i>Mycobacterium leprae</i> ), son mode de transmission n'a pas été établi. Par conséquent, il n'existe pas de stratégie de prévention primaire définie reposant sur des mesures WASH. Sachant que l'action dans le secteur WASH contribue à de meilleures conditions d'hygiène et à une meilleure santé (et donc à un meilleur état immunitaire), l'amélioration de la situation dans ce domaine peut réduire le risque de contracter cette maladie chez les communautés et les individus.	La lèpre peut provoquer des lésions permanentes de la peau, des nerfs, des membres et des yeux. Les handicaps qui en résultent rendent le portage d'eau sur une longue distance difficile. La prise en charge des plaies par soins auto-administrés en utilisant de l'eau propre est nécessaire pour accélérer la guérison des plaies et réduire le handicap. Les personnes atteintes de la lèpre sont victimes de stigmatisation et d'exclusion par leur entourage et peuvent se voir refuser le droit à des installations d'eau potable et d'assainissement. L'accès limité à l'eau et à l'assainissement peut conduire à un manque de propreté et à des soins médiocres qui peuvent contribuer à l'isolement et à l'exclusion des malades.
<b>Trypanosomiase humaine africaine (maladie du sommeil)</b>	Élimination nationale dans 80 % des foyers (2015) ; élimination mondiale d'ici à 2020	Les services WASH ne jouent pas un rôle important dans la lutte contre l'infection. Cependant, les zones où les personnes risquent habituellement de se faire piquer par la mouche tsé tsé, responsable de la transmission du parasite à l'origine de la maladie, sont les points de collecte d'eau en forêt et les zones de végétation proches des lieux de baignade et de collecte d'eau le long des rives des cours d'eau.	La maladie à un stade avancé rend l'accessibilité à l'eau extrêmement difficile car les personnes touchées comptent sur l'aide d'autrui (souvent des enfants qu'on empêche de se rendre à l'école pour s'occuper de leurs proches souffrant de handicaps).
<b>Leishmaniose viscérale</b>	Élimination régionale d'ici à 2020 dans le sous-continent indien	Des conditions de logement et d'assainissement médiocres, telles qu'une mauvaise gestion des déchets ainsi que des égouts à ciel ouvert, peuvent accroître le nombre des sites de reproduction et de repos des phlébotomes, vecteurs de la maladie par leur piqûre qui transmet un protozoaire parasitaire. La gestion environnementale joue un rôle dans la lutte antivectorielle.	
<b>Rage</b>	Élimination en Amérique latine (2015), dans la Région de l'Asie du Sud-Est et dans la Région du Pacifique occidental (2020)	Les services WASH jouent un rôle clé dans la prise en charge des morsures d'animaux : les premiers secours en cas de plaies peuvent sauver des vies. Les morsures devraient être immédiatement nettoyées au savon et à l'eau ou à l'eau uniquement s'il n'y a pas de savon, puis rincées pendant 15 minutes. Dans l'idéal, il faut ensuite les désinfecter avec un produit détergent, comme l'éthanol, l'iode ou toute autre substance ayant une activité virucide.	
<b>Intensification de la lutte</b>			
<b>Géohelminthiases (vers intestinaux)</b>	2015 : traitement régulier de 50 % des enfants d'âge préscolaire ou scolaire nécessitant un traitement sont régulièrement traités ; 100% des pays disposent d'un plan d'action  2020 : traitement régulier de 75 % des enfants d'âge préscolaire ou scolaire nécessitant un traitement ; couverture de 75 % chez les enfants d'âge préscolaire ou scolaire dans 100 % des pays	La prévention de la défécation à l'air libre, des installations d'assainissement adéquates et une gestion sûre des matières fécales sont essentielles pour empêcher que les œufs des vers qui sont passés dans les matières fécales des personnes infectées se retrouvent dans le sol, dans la nourriture ou sur les mains. De meilleures pratiques d'hygiène telles que le lavage des mains au savon réduisent la transmission par le contact de mains contaminées. De telles mesures sont également nécessaires en dehors des foyers, en particulier dans les écoles.	

		Rôle du secteur WASH	
Maladie	Jalons de la feuille de route contre les MTN	Prévention de l'infection	Prise en charge et handicap
<b>Dengue</b>	<p>2015 : interventions durables de lutte contre les vecteurs de la dengue mises en place dans 10 pays d'endémie prioritaires</p> <p>2020 : systèmes de lutte et de suivi de la dengue mis en place dans toutes les régions ; réduction de plus de 25 % du nombre de cas (par rapport à la référence 2009-2010) et réduction de 50 % du nombre de décès</p>	<p>Le moustique de l'espèce <i>Aedes aegypti</i>, vecteur du virus de la dengue, se reproduit dans les conteneurs d'eau ou en d'autres endroits où l'eau s'accumule (par exemple les déchets solides, les pneus, etc.). Les mesures de lutte antivectorielle relevant de la gestion intégrée des vecteurs de la maladie peuvent donc consister à couvrir, vider ou nettoyer fréquemment les conteneurs de stockage de l'eau à usage domestique et à appliquer des insecticides sur les conteneurs situés à l'extérieur.</p>	<p>Les cas sévères doivent être détectés précocement et la prise en charge nécessite un approvisionnement en eau propre au domicile ou dans les centres de soins.</p>
<b>Trématodoses d'origine alimentaire</b>	<p>2015 : trématodoses d'origine alimentaire incluses dans la stratégie de chimioprévention ; morbidité due aux trématodoses d'origine alimentaire maîtrisée dans la mesure du possible</p> <p>2020 : 75 % de la population à risque touchés par la chimioprévention ; morbidité due aux trématodoses d'origine alimentaire maîtrisée dans tous les pays d'endémie</p>	<p>La transmission se produit lorsque des personnes ou des animaux infectés déféquent dans les sources d'eau à ciel ouvert et que de l'eau ou des aliments contaminés sont ensuite consommés. Les aliments concernés sont le cresson ou la salade (<i>Fasciola</i>) et des poissons ou crustacés mal cuits ou mal transformés (<i>Clonorchis</i>, <i>Opisthorchis</i>, <i>Paragonimus</i>).</p>	<p>La chirurgie et les soins à donner en établissement de santé requièrent de disposer d'eau propre et de conditions sanitaires et d'hygiènes sûres dans les centres de soins.</p>
<b>Téniase/ cysticerose et échinococcose/ hydatidose</b>	<p>2015 : disponibilité d'une stratégie validée pour la lutte et l'élimination de la téniase/ cysticerose à <i>T. solium</i> ; projets pilotes efficaces pour valider les stratégies efficaces de lutte contre l'échinococcose/hydatidose mis en œuvre dans certains pays où ces maladies sont considérées comme des problèmes de santé publique</p> <p>2020 : extension des interventions de lutte et d'élimination de la téniase/cysticerose à <i>T. solium</i> dans certains pays ; stratégie validée pour l'échinococcose/hydatidose disponible et extension des interventions de lutte et d'élimination dans certains pays</p>	<p>Dans le cas de la téniase (ou taeniasis), l'infection par des larves de vers plats (cysticerques,) cause de la maladie, est due à l'ingestion d'œufs contenus dans les matières fécales d'une personne porteuse d'un ténia intestinal. L'ingestion des œufs par les porcs contribue au maintien du cycle de vie. Pour l'échinococcose, les œufs se retrouvent dans les matières fécales d'animaux tels que le chien domestique, le renard, le coyote ou d'autres canidés. L'infection se fait alors par le biais de la nourriture, de l'eau ou de mains salies au contact de l'environnement extérieur ou de la manipulation directe d'animaux. La prévention de ces maladies requiert donc des installations d'assainissement, de l'eau potable et le lavage des mains au savon.</p>	<p>La chirurgie et les soins à donner en établissement de santé requièrent de disposer d'eau propre et de conditions sanitaires et d'hygiènes sûres dans les centres de soins.</p>
<b>Leishmaniose cutanée</b>	<p>70 % de la totalité des cas détectés et au moins 90 % de cas détectés traités dans la région de la Méditerranée orientale</p>	<p>Des conditions de logement et d'assainissement médiocres, telles qu'une mauvaise gestion des déchets ainsi que des égouts à ciel ouvert, peuvent accroître le nombre des sites de reproduction et de repos des phlébotomes, vecteurs de la maladie par leur piqûre qui transmet un protozoaire parasitaire. La gestion environnementale joue un rôle important dans la lutte antivectorielle.</p>	<p>L'accès limité à l'eau et à l'assainissement peut conduire à un manque de propreté et à des soins médiocres susceptibles de contribuer à l'isolation et à l'exclusion des malades. Une eau propre et une bonne hygiène dans les centres de soins et au domicile sont nécessaires pour la prise en charge des plaies.</p>
<b>Ulcère de Buruli</b>	<p>2015 : étude achevée et thérapie par antibiotiques oraux incorporée dans la lutte et le traitement de la maladie</p> <p>2020 : 70 % de la totalité des cas détectés précocement et traités avec succès par antibiotiques dans tous les pays d'endémie</p>	<p>Bien qu'il soit connu que l'ulcère de Buruli est lié à une exposition à l'environnement, en particulier à des étendues d'eau en mouvement ou stagnantes, son mode de transmission n'a pas été établi. Par conséquent, il n'existe pas de stratégie de prévention primaire définie.</p>	<p>La prise en charge des plaies, qui requiert de l'eau propre et une bonne hygiène au domicile ou en centre de soins, est nécessaire pour accélérer la guérison des plaies et réduire le handicap. L'accès limité à l'eau et à l'assainissement peut conduire à un manque de propreté et à des soins médiocres susceptibles de contribuer à l'isolation et à l'exclusion des malades. L'exposition à de l'eau sale peut avoir pour conséquence l'infection des plaies ainsi que d'autres complications.</p>

Sources

- OMS, mars 2014: Trachome cécitant – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs382/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs382/fr/).
- OMS, février 2014: Pian – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs316/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs316/fr/).
- OMS, novembre 2015: La lèpre – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs101/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs101/fr/).
- OMS, février 2015: Maladie de Chagas (American trypanosomiase américaine) – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs340/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs340/fr/).
- OMS, mai 2015: Trypanosomiase humaine africaine (maladie du sommeil) – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs259/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs259/fr/).
- OMS, février 2014: Leishmaniose – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs375/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs375/fr/).
- OMS, mai 2015: Dracunculose (maladie du ver de Guinée) – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs359/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs359/fr/).
- OMS, mai 2015: Filariose lymphatique – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs102/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs102/fr/).
- OMS, mars 2015: Onchocercose – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs374/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs374/fr/).
- OMS, février 2014: Schistosomiase – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs115/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs115/fr/).
- OMS, mai 2015: Dengue et dengue sévère – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/fr/).
- OMS, mai 2015: Ulcère de Buruli – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs199/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs199/fr/).
- OMS, février 2013: Taeniasis/cysticercose – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs376/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs376/fr/).
- OMS, mai 2015: Echinococcose – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs377/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs377/fr/).
- OMS, mai 2015: Trématodoses d'origine alimentaire – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs368/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs368/fr/).
- OMS, mai 2015: Géohelminthiases – Aide-mémoire. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs366/fr/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs366/fr/).

# GLOSSAIRE

## **Approvisionnement en eau**

Fourniture d'eau par des services publics, des organisations commerciales, des projets communautaires ou des personnes physiques, généralement par le biais d'un système de pompes et de tuyaux.

## **Assainissement**

Mise à disposition d'installations et de services permettant d'éliminer sans risque l'urine et les matières fécales. L'assainissement désigne aussi la gestion de manière sûre des excréta grâce à des services comme l'enlèvement, l'évacuation, le transport, le traitement, l'élimination et la réutilisation des déchets.

## **Chimioprévention**

Elle consiste en l'administration régulière et à grande échelle d'un ou de plusieurs médicaments à des groupes de populations dans le but de réduire la transmission d'une maladie et la morbidité qui lui est associée ; la chimioprévention est la stratégie de santé publique recommandée par l'OMS contre la filariose lymphatique, la schistosomiase, l'onchocercose, les géohelminthiases et le trachome.

## **Couverture sanitaire universelle**

Elle consiste à veiller à ce que l'ensemble de la population ait accès aux services de santé (prévention et traitement) dont elle a besoin sans que leur coût n'entraîne des difficultés financières pour les usagers. Une telle couverture nécessite un système de santé solide, efficace et bien géré, un système qui permette de financer les services de santé, un accès aux médicaments et aux technologies médicales et des personnels de santé en nombre suffisant, bien formés et motivés.

## **Équité**

Absence de différences évitables ou remédiables entre différents groupes de personnes, qu'ils soient définis selon des critères sociaux, économiques, démographiques ou géographiques

## **Hygiène**

Conditions et pratiques qui empêchent la propagation des maladies, telles que le lavage des mains au savon ou avec d'autres produits, l'hygiène alimentaire, l'hygiène personnelle générale, notamment le lavage du linge sale et le nettoyage du milieu environnant. Dans le contexte des centres de soins, les mesures d'hygiène comprennent également la stérilisation des équipements, l'élimination sans risque des déchets médicaux et le nettoyage des surfaces.

## **Intégration**

Planification, mise en œuvre et évaluation communes des activités dans l'ensemble des secteurs et des programmes.

## **Plans directeurs nationaux sur les MTN**

Ils fixent des objectifs et des buts en matière de programmes ainsi qu'une stratégie sur 3 à 5 ans basée sur une analyse complète de la situation ; ils abordent toutes les composantes pertinentes des programmes MTN pour un pays donné, notamment les exigences en matière d'établissement des coûts et de financement.

## **Services WASH à caractère durable (pérennes)**

Le caractère durable des services WASH fait référence au fonctionnement et à l'utilisation dans la durée de services d'eau potable et d'assainissement ainsi qu'aux changements durables dans les comportements humains en matière d'hygiène et d'assainissement sans risque. Le caractère durable concerne des services utilisés en permanence et qui, par conséquent, transforment véritablement la vie des gens.

## **Système d'information de gestion sanitaire**

Système d'information spécialement conçu pour aider à la gestion et à la planification des programmes de santé, par opposition à la prestation de soins.

# RESSOURCES

Chitty and Waite R (2014) *Briefing note: European WASH and NTDs roundtable*. Consortium de recherche SHARE. ([http://www.shareresearch.org/LocalResources/Briefing\\_Note\\_\\_\\_European\\_Roundtable.pdf](http://www.shareresearch.org/LocalResources/Briefing_Note___European_Roundtable.pdf), consulté le 18 juin 2015)

Banque interaméricaine de développement, Sabin Vaccine Institute et Organisation panaméricaine de la Santé (2014) *It Can Be Done: An Integrated Approach for Controlling and Eliminating Neglected Tropical Diseases*. ([http://publications.iadb.org/handle/11319/6644?scope=123456789/1&thumbnail=false&order=desc&rpp=5&sort\\_by=score&page=0&query=it+can+be+done&group\\_by=none&etal=0](http://publications.iadb.org/handle/11319/6644?scope=123456789/1&thumbnail=false&order=desc&rpp=5&sort_by=score&page=0&query=it+can+be+done&group_by=none&etal=0), consulté le 18 juin 2015)

Coalition Unis pour combattre les MTN (2014) *Delivering on Promises and Driving Progress – second progress report on the London Declaration on Neglected Tropical Diseases*.

([http://unitingtocombatntds.org/sites/default/files/document/NTD\\_report\\_04102014\\_v4\\_singles.pdf](http://unitingtocombatntds.org/sites/default/files/document/NTD_report_04102014_v4_singles.pdf), consulté le 18 juin 2015)

Gabrielli AF, Montresor A, Chitsulo L, Engels D, Savioli L. (2011) *Preventive chemotherapy in human helminthiasis: theoretical and operational aspects*. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 105(12):683-93.

OMS (2012) *Yaws Eradication Strategy*. (<http://www.who.int/yaws/strategy/en/>)

OMS (1997) *Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis and Elimination Strategy*. ([www.who.int/lymphatic\\_filariasis/policy/en/](http://www.who.int/lymphatic_filariasis/policy/en/))

OMS (2012) *Schistosomiasis strategy*. ([www.who.int/schistosomiasis/strategy/en/](http://www.who.int/schistosomiasis/strategy/en/))

OMS (2012) *Intestinal Worms Strategy*. ([www.who.int/intestinal\\_worms/strategy/en/](http://www.who.int/intestinal_worms/strategy/en/))

OMS (2001) *Prévenir le trachome : guide d'assainissement et d'hygiène*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ([www.who.int/blindness/CHANCE\\_fr.pdf](http://www.who.int/blindness/CHANCE_fr.pdf), consulté le 18 juin 2015)

OMS (2012a) *Accelerating work to overcome the global impact of Neglected Tropical Diseases: A roadmap for implementation*. ([www.who.int/neglected\\_diseases/NTD\\_RoadMap\\_2012\\_Fullversion.pdf](http://www.who.int/neglected_diseases/NTD_RoadMap_2012_Fullversion.pdf), consulté le 18 juin 2015)

OMS (2012b) *Global Strategy for Dengue Prevention and Control 2012-2020*. World Health Organisation, Geneva. ([www.who.int/denguecontrol/9789241504034/en/](http://www.who.int/denguecontrol/9789241504034/en/), consulté le 18 juin 2015)

OMS (2013) *Santé oculaire universelle: Plan d'action mondial 2014-2019*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ([www.who.int/blindness/AP2014\\_19\\_English.pdf?ua=1](http://www.who.int/blindness/AP2014_19_English.pdf?ua=1), consulté le 18 juin 2015)

OMS (2014). *Projet de plan d'action mondial de l'OMS relatif au handicap 2014–2021: un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées*. ([www.who.int/disabilities/actionplan/fr/](http://www.who.int/disabilities/actionplan/fr/), consulté le 18 juin 2015)

OMS Bureau régional de l'Asie du Sud-Est (2009) *Enhanced global strategy for further reducing the disease burden due to leprosy (Plan period: 2011-2015)*. World Health Organisation, New Delhi.

([www.searo.who.int/entity/leprosy/documents/SEA\\_GLP\\_2009\\_3/en/](http://www.searo.who.int/entity/leprosy/documents/SEA_GLP_2009_3/en/), consulté le 18 juin 2015)

OMS Bureau régional de l'Asie du Sud-Est (2009) *Enhanced global strategy for further reducing the disease burden due to leprosy (2011-2015) – Operational Guidelines (updated)*. ([www.searo.who.int/entity/global\\_leprosy\\_programme/documents/enhanced\\_global\\_strategy\\_2011\\_2015\\_operational\\_guidelines.pdf](http://www.searo.who.int/entity/global_leprosy_programme/documents/enhanced_global_strategy_2011_2015_operational_guidelines.pdf))

OMS Afrique (2012). *Guide de préparation d'un plan directeur pour les programmes nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées dans la Région africaine de l'OMS* ([www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/dpc/neglected-tropical-diseases/ntd-publications.html](http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/dpc/neglected-tropical-diseases/ntd-publications.html), consulté le 18 juin 2015)

OMS/ ONU-Eau. (2014) *UN-Water Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water (GLAAS) 2014 Report. Investing in Water and Sanitation: Increasing Access, Reducing Inequalities*. World Health Organisation, Geneva. ([www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/glaas\\_report\\_2014/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/glaas_report_2014/en/), consulté le 18 juin 2015)

Savage G, Velleman Y, and Wicken J. (2012) *WASH: The Silent Weapon Against NTDs: Working to Achieve Prevention, Control, and Elimination*. WaterAid and Neglected Tropical Disease Non-Government Development Organisation Network (NNN). (<http://www.wateraid.org/mg/what-we-do/our-approach/publications/view-publication?id=2f3cb669-d9ea-4092-bd1f-b03545e8c1d5>, consulté le 18 juin 2015)

# Références

1. Freeman MC, Ogden S, Jacobson J, Abbott D, Addiss DG, Amnie AG, Beckwith C, Cairncross S, Callejas R, Colford JM Jr, Emerson PM, Fenwick A, Fishman R, Gallo K, Grimes J, Karapetyan G, Keene B, Lammie PJ, Macarthur C, Lochery P, Petach H, Platt J, Prabasi S, Rosenboom JW, Roy S, Saywell D, Schechtman L, Tantri A, Velleman Y, Utzinger J. (2013) *Integration of water, sanitation, and hygiene for the prevention and control of neglected tropical diseases: a rationale for inter-sectoral collaboration*. PLoS Negl Trop Dis. 7(9):e2439.
2. Shigayeva A, Atun R, McKee M, Coker R. (2010) *Health systems, communicable diseases and integration*. Health Policy Plan. 25 Suppl 1:i4-20.
3. OMS (2015) *Troisième rapport de l'OMS sur les maladies tropicales négligées : Investir pour réduire l'impact des maladies tropicales négligées*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ([http://www.who.int/neglected\\_diseases/9789242564860/fr/](http://www.who.int/neglected_diseases/9789242564860/fr/), consulté le 18 juin 2015)
4. OMS (2013) *Deuxième rapport de l'OMS sur les maladies tropicales négligées : Continuer à agir pour réduire l'impact des maladies tropicales négligées*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ([www.who.int/neglected\\_diseases/9789241564540/en/](http://www.who.int/neglected_diseases/9789241564540/en/), consulté le 18 juin 2015)
5. OMS/UNICEF (2015) *Progress on Drinking Water and Sanitation*. World Health Organisation, Geneva.
6. OMS (2012) *Global report for research on infectious diseases of poverty*. Genève, Organisation mondiale de la Santé pour le compte du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales. ([www.who.int/tdr/publications/global\\_report/en/](http://www.who.int/tdr/publications/global_report/en/), consulté le 18 juin 2015)
7. Nakagawa J, Ehrenberg JP, Nealon J, Fürstb T, Aratchige P, Gonzales G, Chanthavisouk C, Hernandez LM, Fengthonge T, Utzinger J, Steinmann P. (2015) *Towards effective prevention and control of helminth neglected tropical diseases in the Western Pacific Region through multi-disease and multi-sectoral interventions*. Acta Tropica, Vol. 141B.
8. OMS (2015) *Troisième rapport de l'OMS sur les maladies tropicales négligées : Investir pour réduire l'impact des maladies tropicales négligées*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ([http://www.who.int/neglected\\_diseases/9789242564860/fr/](http://www.who.int/neglected_diseases/9789242564860/fr/), consulté le 18 juin 2015)
9. Frick KD, Hanson CL, Jacobson GA. (2003) *Global burden of trachoma and economics of the disease*. Am J Trop Med Hyg. 69(5 Suppl):1-10.
10. Hutton G (2013). *Global costs and benefits of reaching universal coverage of sanitation and drinking-water supply*. Journal of Water and Health. 11(1):1-12.
11. Grimes JET, Croll D, Harrison WE, Utzinger J, Freeman MC, et al. (2014) *The Relationship between Water, Sanitation and Schistosomiasis: A Systematic Review and Meta-analysis*. PLoS Negl Trop Dis 8(12): e3296.
12. Stocks ME, Ogden S, Haddad D, Addiss DG, McGuire C, et al. (2014) *Effect of Water, Sanitation, and Hygiene on the Prevention of Trachoma: A Systematic Review and Meta-Analysis*. PLoS Med 11(2): e1001605.
13. Strunz EC, Addiss DG, Stocks ME, Ogden S, Utzinger J, et al. (2014) *Water, Sanitation, Hygiene, and Soil-Transmitted Helminth Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis*. PLoS Med 11(3): e1001620.
14. OMS (2012) *Accelerating work to overcome the global impact of Neglected Tropical Diseases: A roadmap for implementation*. World Health Organisation, Geneva. ([http://www.who.int/neglected\\_diseases/NTD\\_RoadMap\\_2012\\_Fullversion.pdf](http://www.who.int/neglected_diseases/NTD_RoadMap_2012_Fullversion.pdf), consulté le 18 juin 2015). Un résumé est disponible en français sous le titre *Agir plus vite pour réduire l'impact mondial des maladies tropicales négligées : feuille de route pour la mise en œuvre*, OMS (2013). Il peut être consulté à l'adresse : ([http://www.google.ch/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjipvyEsqnJAhWGVywkHTmkByAQFggdMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.who.int%2Firis%2Fbitstream%2F10665%2F79080%2F1%2FWHO\\_HTM\\_NTD\\_2012.1\\_fre.pdf&usq=AFQjCNHbqvLxJHPgfN6iVi4ux7Q11EbY-Q&sig2=LRY55CJEqj2xlE9IGx2GPA&bvm=bv.108194040,d.bGg&cad=rja](http://www.google.ch/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjipvyEsqnJAhWGVywkHTmkByAQFggdMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.who.int%2Firis%2Fbitstream%2F10665%2F79080%2F1%2FWHO_HTM_NTD_2012.1_fre.pdf&usq=AFQjCNHbqvLxJHPgfN6iVi4ux7Q11EbY-Q&sig2=LRY55CJEqj2xlE9IGx2GPA&bvm=bv.108194040,d.bGg&cad=rja))

15. Groupe de travail ouvert de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les objectifs de développement durable. (2015) *Open Working Group proposal for Sustainable Development Goals*. (<https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/1579SDGs%20Proposal.pdf>, consulté le 18 juin 2015)
16. Nations Unies. (2002). *Objectifs du Millénaire pour le Développement – L'environnement*. ([www.un.org/fr/millenniumgoals/environ](http://www.un.org/fr/millenniumgoals/environ), consulté le 18 juin 2015)
17. OMS (2015) *Troisième rapport concernant les maladies tropicales négligées : Investir pour réduire l'impact global des maladies tropicales négligées*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ([www.who.int/neglected\\_diseases/9789242564860/fr/](http://www.who.int/neglected_diseases/9789242564860/fr/), consulté le 18 juin 2015)
18. Banque interaméricaine de développement, Sabin Vaccine Institute et Organisation panaméricaine de la Santé. (2014) *It Can Be Done: An Integrated Approach for Controlling and Eliminating Neglected Tropical Diseases*. ([publications.iadb.org/handle/11319/6644?scope=123456789/1&thumbnail=false&order=desc&rpp=5&sort\\_by=score&page=0&query=it+can+be+done&group\\_by=none&etal=0](http://publications.iadb.org/handle/11319/6644?scope=123456789/1&thumbnail=false&order=desc&rpp=5&sort_by=score&page=0&query=it+can+be+done&group_by=none&etal=0), consulté le 18 juin 2015)
19. Sightsavers, Ministère britannique du Développement international, Initiative internationale contre le trachome, Children Without Worms, WaterAid, WASH Advocates, Center for Global Safe Water – Emory University et CARE USA. (2013). *WASH and the Neglected Tropical Diseases: A Manual for WASH Implementers*. ([www.washntds.org](http://www.washntds.org), consulté le 18 juin 2015)
20. PAHO (2015) *Operational Guidelines for the Implementation of Deworming Activities: A Contribution to the Control of Soil-Transmitted Helminth Infections in Latin America and the Caribbean*. Washington, DC: PAHO, 2015. ([http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&Itemid=&gid=29806&lang=en](http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=&gid=29806&lang=en), consulté le 18 juin 2015)
21. Sightsavers et WaterAid (2013) *WASHing away blinding trachoma*. ([www.sightsavers.net/blogs/insights/helen\\_hamilton/19621\\_J0552\\_Trachoma%20Policy%20Brief%20v%205.pdf](http://www.sightsavers.net/blogs/insights/helen_hamilton/19621_J0552_Trachoma%20Policy%20Brief%20v%205.pdf), consulté le 18 juin 2015)
22. Rai, Chandra, Seunghee F. Lee, Hari Bahadur Rana, and Bharat Kumar Shrestha. (2010). "Improving Children's Health and Education by Working Together on School Health and Nutrition (SHN) Programming in Nepal." *Field Actions Science Reports*. The Journal of Field Actions, no. Vol. 3 (September) ([factsreports.revues.org/306](http://factsreports.revues.org/306), consulté le 18 juin 2015)



CINQ  
STRATÉGIES  
CLÉS POUR  
COMBATTRE  
LES MTN  
D'ICI À 2020

- ↪ **Chimioprévention**
- ↪ **Prise en charge innovante et intensifiée de la maladie**
- ↪ **Lutte antivectorielle et gestion des pesticides**
- ↪ **Services d'approvisionnement en eau potable, d'assainissement et d'hygiène de base**
- ↪ **Prise en charge des zoonoses**

Organisation mondiale de la Santé  
Genève  
Suisse  
[www.who.int/water\\_sanitation\\_health/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/en/)  
[www.who.int/neglected\\_diseases/en/](http://www.who.int/neglected_diseases/en/)

POUR LA

WASTES  
SANTÉ