



RÉPUBLIQUE D'HAÏTI  
**DINEPA**

Direction Nationale  
de l'Eau Potable  
et de l'Assainissement

## DIRECTIVE TECHNIQUE

### Installations sanitaires des centres de santé

2.2.3. DIT1

Date de rédaction de la 1<sup>ière</sup> version : vendredi 6 avril 2012

Version : lundi 26 août 2013

Version finale



## Note aux lecteurs

Les prescriptions techniques générales s'appliquent aux opérations à réaliser en Haïti et relevant du champ de compétence de la Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DINEPA). Elles constituent un référentiel, certaines à portée réglementaire, nationale, technique et sectorielle, d'autres ayant un rôle d'information et de support complémentaire.

Les documents à portée réglementaire, nationale, technique et sectorielle sont :

- **Les Fascicules Techniques** indiquant les principes obligatoires et les prescriptions communes à une sous thématique technique ;
- **Les Directives Techniques** prescrivant les règles minimales imposées pour la conception et la réalisation ainsi que la gestion d'ouvrages spécifiques.

Tout propriétaire et/ou réalisateur est tenu de respecter au minimum les prescriptions qui y sont indiquées. Toute dérogation devra faire l'objet d'une autorisation au préalable et par écrit de la DINEPA.

Les documents ayant un rôle d'information et de support complémentaire, sont :

- Les fiches techniques et Guides techniques présentant ou décrivant des ouvrages ou des actions dans les différentes thématiques ;
- Les modèles de règlements d'exploitation ou de gestion ;
- Les modèles de cahiers des clauses techniques particulières, utilisables comme « cadres - type » pour les maîtres d'ouvrages et concepteurs ;
- Divers types de modèles de documents tels que procès verbaux des phases de projet, modèles de contrat ou de règlement, contrôle de bonne exécution des ouvrages, etc.

Ces documents ayant un rôle d'information et de support complémentaire sont compatibles avec la réglementation imposée et peuvent préciser la compréhension des techniques ou fournir des aides aux acteurs.

Le présent référentiel technique a été élaboré en 2012 et 2013 sous l'égide de la DINEPA, par l'Office International de l'Eau (OIEau), grâce à un financement de l'UNICEF.

Dépôt légal 13-11-479 Novembre 2013. ISBN 13- 978-99970-51-38-7.

Toute reproduction, utilisation totale ou partielle d'un document doit être accompagnée des références de la source par la mention suivante : *par exemple* « extrait du référentiel technique national EPA, République d'Haïti : *Fascicule technique/directives techniques/etc. 2.5.1 DIT1* (projet DINEPA-OIEau-UNICEF 2012/2013) »

## Sommaire

|  |          |
|--|----------|
| <b>1. Introduction</b> .....   | <b>3</b> |
| <b>2. Spécificités au niveau de la conception des toilettes</b> .....  | <b>3</b> |
| <b>3. Gestion des toilettes en centre de santé</b> .....   | <b>4</b> |
| 3.1. Formation continue à l'hygiène des personnels soignants et des personnels administratifs<br>nécessaire .....                        | 4        |
| 3.2. Consommables nécessaires à l'entretien et à l'hygiène corporelle.....   | 4        |
| 3.3. Règles d'entretien courant et de nettoyage.....   | 5        |
| 3.4. Personne(s) chargée(s) de l'entretien quotidien des toilettes .....   | 6        |
| 3.5. Grosses réparations, réhabilitation et vidange des fosses.....  | 6        |
| 3.6. Planification des tâches.....   | 6        |
| 3.7. Nécessité d'un budget dédié aux toilettes.....  | 7        |
| <b>4. Recommandation : instauration d'un comité de suivi de l'hygiène impliquant les différents<br/>acteurs dans les décisions</b> ..... | <b>7</b> |

## 1. Introduction

Tout établissement ayant pour finalité de fournir des soins médicaux à la population : dispensaire, centre de santé de proximité, hôpital, clinique privée, doit disposer d'installations sanitaires. Nous ne traiterons ici que des installations de type toilette non raccordées à un réseau ; l'assainissement semi-collectif et les douches, indispensables également dans les établissements de soins, font l'objet d'autres recommandations.

Les toilettes utilisées en centre de santé ne présentent pas de spécificité en ce qui concerne leur méthode de construction. Sur les aspects constructifs, on se réfèrera donc au Fascicule Technique relatif aux toilettes - spécifications communes (2.1.1. FAT1) et à la Directive Technique commune sur les toilettes multiples (2.1.3. DIT1).

Néanmoins, la mise en œuvre, l'utilisation et la gestion des toilettes en établissement de santé doivent répondre aux obligations ou particularités présentées dans les chapitres suivants.

Les patients des centres de santé constituent un public vulnérable. Une mauvaise utilisation des installations sanitaires entraînerait des conséquences nuisibles sur ces derniers tels que le bouchage des toilettes, l'état général du bloc sanitaire, l'accès malaisé, etc. Ceci peut aboutir à la non utilisation de l'installation et indirectement à la propagation de maladies.

## 2. Spécificités au niveau de la conception des toilettes

Les toilettes dans les centres de santé représentent des infrastructures d'assainissement utilisées :

- ✚ par des patients atteints de maladies infectieuses à fort risque de transmission, notamment lors de la gestion de leur excréta ou du contact avec eux
- ✚ par les patients souffrant de pathologies sans grand risque de transmission mais fragilisés
- ✚ par les familles et proches visitant ou accompagnant les malades
- ✚ par les personnels soignants et administratifs, dont la direction.

On prendra en compte dans la conception les principes suivants :

1°) Il convient de mettre en place des toilettes séparées pour le personnel soignant et le personnel administratif afin d'éviter tout risque de contamination. On séparera également, sous réserve de la faisabilité financière, les toilettes destinées aux visiteurs et accompagnants de celles des patients et de celles des personnels soignants et administratifs. Dans tous les cas, les malades du choléra ou de maladies infectieuses graves transmissibles par les fèces ou par contact indirect doivent avoir des toilettes qui leur sont exclusivement consacrées.

2°) Une séparation des toilettes pour les femmes et des toilettes pour les hommes est imposée, ainsi que des toilettes adaptées pour les enfants.

3°) La pratique qui consiste à jeter le papier hygiénique usagé dans une poubelle est proscrite. Les papiers doivent être rejetés dans les toilettes pour réduire au minimum les risques de propagation d'épidémie. Les papiers hygiéniques ne doivent en aucun cas rejoindre le circuit des ordures ménagères.

4) Les toilettes réservées aux patients doivent être de conception adaptée pour faciliter l'accès aux personnes malades, âgées, à mobilité réduite ou à besoins spéciaux (matériel de perfusion etc.).

Les outils à mettre en œuvre sont :

- ✚ des poubelles visibles, grandes, fonctionnelles et équipées de symboles visuels explicitant les déchets admis et non admis. Elles seront disposées à l'entrée du lieu.
- ✚ des postes de lavage de mains visibles, simples et fonctionnels – eau et savon 24h/24 - et équipés de symboles visuels simples

- ✚ des systèmes « anti-macro déchets » à l'entrée de la fosse (dégrillage...) lorsque cela est possible
- ✚ des séances régulières de sensibilisation/explication
- ✚ un personnel formé, motivé passant chaque jour pour un nettoyage du bloc sanitaire.

Faire en sorte que les toilettes soient un lieu exemplaire aidera à la promotion des bonnes pratiques d'hygiène.

### 3. Gestion des toilettes en centre de santé

#### 3.1. *Formation continue à l'hygiène des personnels soignants et des personnels administratifs nécessaire*

Du fait de sa formation initiale, le personnel soignant se doit d'appliquer les gestes d'hygiène et de les expliquer aux malades quotidiennement.

Le personnel soignant est formé à lutter contre les infections nosocomiales. Il convient, par ailleurs, d'assurer également une formation des personnels soignants afin que ceux-ci puissent sensibiliser les patients :

- ✚ au lavage des mains (et brossage des ongles)
- ✚ à la propreté corporelle
- ✚ à la propreté des locaux sanitaires et leur utilisation.

C'est au personnel de soin que reviendra la tâche d'expliquer aux patients les règles d'hygiène pour éviter toute transmission de maladies et améliorer leur état de santé.

Par ailleurs, des affiches expliquant de manière pédagogique les procédures à suivre pour le lavage des mains et le lavage corporel devront être présentes au niveau des blocs sanitaires.

Un personnel cadre de santé devra être responsable des mesures d'hygiène dans tout établissement dispensant des soins de santé. Une infirmière pourrait éventuellement être affectée à cette tâche.

#### 3.2. *Consommables nécessaires à l'entretien et à l'hygiène corporelle*

Les consommables devant être constamment présents au niveau des toilettes sont les suivants :

- ✚ papier toilette
- ✚ savon
- ✚ eau de javel ou désinfectant présentant les mêmes garanties en terme d'élimination des germes pathogènes
- ✚ balai, balai-brosse
- ✚ pelle à ordures
- ✚ nécessaire pour le lavage des surfaces et de la cuvette (serpillière, éponge...)
- ✚ seau
- ✚ eau
- ✚ gants
- ✚ autres produits de nettoyage
- ✚ ampoules de rechange pour les toilettes devant obligatoirement être éclairées en centre de santé
- ✚ eau chlorée pour lavage des mains si la toilette n'est pas raccordée au réseau public

Ces consommables, quand ils ne sont pas utilisés, doivent être entreposés dans un local fermé à clef.

Ils sont à la charge du dispensaire ou de l'hôpital (public ou privé) et sont pris en compte dans les procédures de suivi des consommables hospitaliers.

NB : le lavage des mains doit être pratiqué avec une eau propre et du savon. Pour des centres de santé ou hôpitaux présentant un fort risque infectieux, notamment les CTC, on peut utiliser une solution faiblement concentrée de chlore pour le lavage des mains ; dans ce cas on n'utilisera pas de savon : le chlore réagirait avec le savon rendant inefficace l'un et l'autre.

### **3.3. Règles d'entretien courant et de nettoyage**

Les tâches d'entretien courant et de nettoyage à accomplir sont les suivantes :

- ✚ Vérification régulière :
  - de la solidité de la superstructure
  - de la solidité de la dalle (si présence de dalle)
  - de la solidité de la lunette
  - de l'état des murs
  - des dispositifs d'aération
  - du fonctionnement du dispositif de lavage des mains (réservoir, robinet, bec verseur...)
  - fonctionnement de l'évacuation des eaux de lavage et d'hygiène corporelle vers le puisard, le cas échéant...
  - du niveau de remplissage des fosses
  
- ✚ Vérification quotidienne de la disponibilité et approvisionnement si nécessaire :
  - du matériel d'entretien des locaux
  - du dispositif de lavage des mains (savons serviettes...)
  - du papier toilette
  - de la propreté des trous de défécation.
  
- ✚ Nettoyage des toilettes plusieurs fois par jour en fonction de la fréquentation des lieux :
  - balayage du sol
  - lavage à l'eau savonneuse du sol, des murs et du trou de défécation / siège
  - utilisation à chaque fois d'eau de javel ou d'un désinfectant présentant les mêmes garanties de destruction des pathogènes
  - inspection régulière du grillage à mouches et le remplacer au besoin...
  
- ✚ Règles d'utilisation :
  - ne pas verser des ordures ménagères ou autres dans la fosse
  - ne pas utiliser les deux fosses à la fois
  - garder fermé le trou de défécation non utilisé
  - fermer la porte de la cabine
  
- ✚ Réalisation des petites réparations :
  - changement de robinet, de pommeau de douche le cas échéant
  - consolidation d'un verrou défectueux...

NB : Les eaux de nettoyage des toilettes destinées aux malades du choléra ou de maladies infectieuses graves ne doivent pas être rejetées dans les abords immédiats de la toilette. En particulier, les fèces et vomissements des malades du cholera sont gérés comme les déchets à haut risque infectieux. Selon les établissements, plusieurs systèmes peuvent être prévus, par exemple isoler ces excréta dans des drums étanches spécifiques. Les déchets solides potentiellement infectés sont incinérés.

Le recours à des toilettes sèches est déconseillé puisqu'il n'est pas recommandé de rejeter des produits chimiques désinfectants dans ce type de toilettes. Par ailleurs, les objectifs de valorisation de matières non vérifiées « hygiénisés » ne peuvent être retenus pour les centres de santé.

### **3.4. Personne(s) chargée(s) de l'entretien quotidien des toilettes**

La (les) personne(s) dédiée(s) aux tâches d'entretien des toilettes doit(vent) être formée(s) à l'hygiène. Elle(s) doit(vent) être sensibilisée(s) à l'importance de son (leur) action pour l'atteinte des objectifs sanitaires et de leur apport en ce qui concerne le bien-être des malades. Valoriser et contrôler leur action est nécessaire (tenue de travail et équipements adaptés notamment).

La personne chargée de l'entretien doit avoir à minima les compétences suivantes :

- ✚ Connaître les messages de santé publique liés à l'utilisation des toilettes et au lavage de mains et les appliquer en permanence
- ✚ Savoir expliquer les messages d'hygiène et la bonne utilisation des toilettes, y compris à des populations parfois peu sensibilisées
- ✚ Savoir tenir une petite caisse et être capable de justifier des sommes perçues ou dépensées
- ✚ Avoir reçu une formation sur le cycle de contamination et sur l'utilisation du chlore
- ✚ Connaître les produits de nettoyage, leur dosage, leur dangerosité éventuelle
- ✚ Disposer de tout le matériel précédemment cité.

Ceci doit être également appliqué et contractualisé dans le cas du recours à une entreprise de sous-traitance. Le centre de santé devra veiller à ce que le personnel affecté à cette tâche, par l'entreprise sous-traitante, soit formé à l'hygiène, que les personnes ne changent pas trop souvent et qu'elles connaissent bien les lieux à nettoyer.

L'établissement dispensant les soins de santé désignera un responsable de l'encadrement et du contrôle de la qualité de l'entretien.

### **3.5. Grosses réparations, réhabilitation et vidange des fosses**

Pour les tâches suivantes, il sera nécessaire d'avoir recours à un prestataire de service qualifié ou agréé pour réaliser la tâche en question :

- ✚ Réparation lourde en matière de plomberie ou de maçonnerie
- ✚ Renouvellement des éléments défectueux tels que les portes et les sièges cassés...
- ✚ Vidange de la fosse.

En ce qui concerne la vidange des fosses, le prestataire précisera contractuellement les moyens d'hygiène de ses personnels et la destination des matières de vidanges. On se référera à la Directive Technique relative à la vidange manuelle des ouvrages d'assainissement (2.5.2.DIT1). En particulier, l'opérateur de vidange doit être agréé par les services de la DINEPA pour pouvoir exercer son activité.

### **3.6. Planification des tâches**

Il convient de mettre en place un plan de gestion et de maintenance des toilettes en prenant exemple, entre autres, sur le modèle donné par le tableau ci-dessous :

Tableau 1 : Exemple de plan de gestion et de maintenance des toilettes

| Activités (exemples)   | Fréquence  | Nom du responsable | Consommables, outils et équipements nécessaires | Qui finance les consommables, outils et équipement ? |
|--|--|--------------------|---|--|
| Approvisionnement en savon, remplissage des réservoirs d'eau, fourniture de serviettes propres...  | Quotidiennement  |                    |   |  |
| Nettoyage des toilettes, des équipements pour le lavage des mains...   | Quotidiennement  |                    |   |  |
| Inspection des besoins en entretien et en réparation, inspection des fosses des toilettes ou des fosses septiques pour contrôler si une vidange est nécessaire | Une fois par semaine   |                    |   |  |
| Gestion du stock et commande de consommables   | Une fois par semaine ou de façon continue s'il y a des stocks d'eau (absence d'eau courante) |                    |   |  |
| Point sur la maintenance, les petites et grosses réparations, la vidange des fosses  | Une fois par mois  |                    |   |  |

### 3.7. Nécessité d'un budget dédié aux toilettes

De l'argent doit être disponible durant toute l'année pour payer le personnel chargé du nettoyage et de l'entretien des toilettes et acheter les consommables nécessaires. En particulier, il ne doit y avoir aucune rupture de stock en ce qui concerne notamment le désinfectant, le savon ou encore le papier toilette. Le matériel d'entretien des toilettes devra être stocké et géré séparément du matériel d'entretien courant du centre de santé. La surveillance spécifique que cela entrainera réduira au minimum les risques de rupture de stock.

Par ailleurs, on veillera à bien prévoir le coût des vidanges et à les intégrer dans le budget annuel consacré aux toilettes.

Il faut garder à l'esprit un principe simple : avoir une ligne budgétaire spécifique pour l'assainissement permet d'éviter que les dépenses des blocs sanitaires ne soient reléguées en dernier dans l'ordre des priorités.

Les sources de financement possibles sont :

- ✚ frais payés par les patients ou leurs assureurs (assurances santé)
- ✚ éventuelles subventions accordées par les pouvoirs publics tels que la commune, l'Etat...
- ✚ éventuels dons des entités privées.

## 4. Recommandation : instauration d'un comité de suivi de l'hygiène impliquant les différents acteurs dans les décisions

Il est recommandé de mettre en place un Comité de Gestion pour assurer le suivi de l'hygiène, l'assainissement voire l'eau potable, l'entretien des parties communes ou encore la gestion des déchets. Ce comité pourrait être animé par un personnel désigné par l'établissement de santé.

Les catégories d'acteurs qui devraient être représentées dans ce Comité de Gestion et en particulier dans son comité exécutif sont les suivantes:

- ✚ médecins
- ✚ personnel soignant



- + personnel administratif
- + direction
- + personnel d'entretien
- + associations représentant les patients (si elles existent)
- + représentant des assurances de santé...
- + etc....

On peut espérer d'une telle organisation une meilleure prise en compte des attentes de chacun et des décisions plus consensuelles et donc plus faciles à mettre en œuvre. En revanche, les prises de décisions de ce type d'organisation peuvent parfois être plus lentes et une telle organisation suppose une forte implication de chaque acteur. Par conséquent, le personnel qui sera en charge d'animer ce comité devra prévoir du temps pour pouvoir se consacrer à cette tâche d'animation et de préparation de séances.

Concernant les précautions particulières à prendre en matière d'assainissement au niveau des centres de traitement du choléra, il convient de se reporter à la note « Eau, hygiène et assainissement : guides WASH pour l'institutionnalisation des maladies diarrhéiques dans les établissements de santé » établie par OMS (WHO) et son office régional la Pan American Health Organization et la directive 2.2.4. DIT1 relative aux Installations sanitaires des centres/unités de traitement du choléra.