

Concert-Action

Concertation et Action pour le développement

Avec le financement de Secours populaire Français

**PROJET D'APPUI AUX COMMUNAUTES DE LA REGION DES PALMES ET
DE DELATTE VICTIMES DU TREMBLEMENT DE TERRE DU 12 JANVIER 2010**

Rapport final Juin-Novembre 2010

Préparé par : Sadrack Paulimé

SOMMAIRE

INTRODUCTION

1. RAPPEL DES OBJECTIFS

2. ÉTAT D'AVANCEMENT DES RÉALISATIONS

2.1. Les Activités Curatives

- 2.1.1. Les consultations générales
- 2.1.2. Les nouvelles consultations
- 2.1.3. Les consultations mensuelles d'enfants de 0-5 ans.
- 2.1.4. Les Consultations prénatales et visites post-partum
- 2.1.5. Les accouchements
- 2.1.6. Morbidité clinique et examen de laboratoire
- 2.1.7. La lutte contre la tuberculose
- 2.1.8. Salle d'observation et urgences

2.2. Les activités préventives et communautaires

- 2.2.1. Le programme élargi de vaccination (PEV)
- 2.2.2. Le suivi nutritionnel des enfants de moins de 5 ans
- 2.2.3. La planification familiale
- 2.2.4. La formation et l'encadrement des matrones

2.3. Préparation de la pérennisation

- 2.3.1. Mise en place du comité de gestion dans chaque institution.
- 2.3.3. Implication des partenaires locaux

3. DIFFICULTÉS ET RETARDS

4. PERSPECTIVES

INTRODUCTION

Consciente de la nécessité d'accompagner les communautés qu'elle dessert à avoir accès à des soins de santé et dans le souci constant de contribuer à mettre sa pierre vers l'atteinte des objectifs du millénaire (ODM), Concert-Action s'évertue depuis maintenant douze (12) ans à permettre aux populations des sections communales de Petit-Goâve et des Cotes de fer de pouvoir satisfaire autant que possible leurs problèmes de santé.

Ce souci se manifeste par le soutien apporté au fonctionnement de quatre institutions sanitaires et par la conduite de trois programmes de santé communautaire qui misent sur l'encadrement des groupes et des organisations communautaires de base, la prise en charge des pathologies courantes et la mise en œuvre d'actions préventives de sensibilisation d'envergure dans le seul objectif de permettre aux enfants, aux femmes et aux autres couches de la population de vivre sainement.

Suite au tremblement de terre du 12 janvier 2010 qui a été reconnu par les Nations Unies comme étant la pire catastrophe humanitaire par l'ampleur des dégâts humains, physiques, psychologiques, émotionnels et matériels qu'il a causés, Concert-Action a reçu l'appui financier de Secours Populaire Français pour soutenir les activités du centre de santé des Palmes et de celui de Delatte, lui-même mis hors-usage par le séisme. Cet appui dont l'accord de partenariat s'est échelonné sur une période de six mois s'est étendu de juin à novembre 2010. Il aura permis de prodiguer des soins à une population qui en avait tant besoin et qui a aussi connu d'indicibles souffrances liées au passage du tremblement de terre dévastateur.

Les activités de ce projet ont été menées dans des conditions extrêmement difficiles. Les difficultés habituelles inhérentes à cette zone difficile d'accès et à topographie très mouvementée ont été exacerbées par les effets du tremblement de terre qui a endommagé les routes, surtout du côté des Palmes, rendu le centre de santé de Delatte inopérant, détruit ou endommagé les habitations des paysans etc. A Delatte, la situation était plus critique par le fait que la structure physique du centre de santé déjà en état de décrépitude, a été transformé en un bloc de pierre sans utilité ce qui a contraint le responsable de programme affecté dans cette zone à envisager le transfert du centre dans un endroit très inapproprié qui côtoie la résidence du personnel de terrain. .

Ce rapport final d'exécution couvrant la période Juin-Novembre 2010 fait état des avancées obtenues dans les zones des Palmes et de Delatte et des activités conduites par les programmes de santé communautaire de ces deux sous zones montagneuses et rurales relevant de la commune de Petit-Goâve

La population de desserte est de 64 000 habitants repartis dans 5 sections communales isolées de Petit-Goâve à raison de 28 000 aux Palmes et 36 000 à Delatte. Les centres de santé concernés sont, de part les services fournis et l'étendue de leur aire d'action, figurés parmi les plus importants de la zone après l'hôpital Notre Dame de Petit-Goâve qui est l'hôpital communautaire de référence

1.- RAPPEL DES OBJECTIFS

Sur la période juin- Novembre 2010, les objectifs suivants ont été poursuivis :

- ***Assister les victimes du séisme du 12 janvier en :***
 - Maintenant en fonctionnement tous les services auxquels la population avait accès avant le séisme
 - Assurant la prise en charge des blessés
 - Faisant la prévention des épidémies.

- ***Fournir à la population des services curatifs et préventifs de qualité, conformément au paquet minimum de service (PMS) recommandé par le Ministère Haïtien de la santé Publique et de la Population (MSPP). Les services suivants font partie de ce paquet :***
 - La prestation des services curatifs : consultations et traitement des maladies, prise en charge des urgences obstétrico-gynécologiques et médico-chirurgicales
 - Le dépistage et le traitement des tuberculeux
 - Le renforcement de la surveillance nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans
 - La récupération et l'éducation nutritionnelle
 - Le renforcement du contrôle des maladies transmissibles
 - L'intensification des activités de vaccination via les postes de rassemblement
 - L'organisation de séances d'éducation dans les écoles et postes de rassemblement
 - Le contrôle de naissances et la protection materno-infantile
 - La fourniture et la promotion des soins bucco-dentaires de base
 - L'amélioration des compétences des prestataires par la formation continue des auxiliaires et des matrones (accoucheuses traditionnelles)

- ***Augmenter l'autonomie financière des institutions en vue d'améliorer la prise en charge locale du fonctionnement des services de santé, en :***
 - Poursuivant l'encadrement des comités santé existants
 - Renforçant les comités de gestion
 - Augmentant la contribution financière et sociale de la communauté au fonctionnement des services de santé
 - Diminuant les dépenses de fonctionnement

2. ÉTAT D'AVANCEMENT DES RÉALISATIONS

2.1. Les activités curatives

2.1.1. Les consultations générales.

Tableau 1. Fréquentation Générale des Institutions.

Mois/institutions	Palmes	Delatte	Total
Juin 2010	785	626	1411
juillet 2010	553	497	1050
Aout 2010	974	807	1781
Septembre 10	866	533	1399
Octobre	1073	744	1817
Novembre	672	726	1398
TOTAL	4923	3933	8856

Commentaires 1

Les consultations pour la période montent à 8856 soit une moyenne mensuelle de 1476. Le chiffre le plus important(4923) soit 55.59% a été obtenu aux Palmes tandis que Delatte a récolté 3933 consultations soit 44.41%. Les chiffres les plus faibles ont été obtenus respectivement en juillet et en Novembre 2010. Le mois de juillet correspond à une époque où les paysans consacrent temps et argent au semis. Le début du mois de Novembre a été plutôt marqué par le passage du cyclone Thomas qui a paralysé pendant quelques jours le fonctionnement des centres.

En Octobre, par contre on a franchi la barre des 1800 consultations vu que ce mois correspond généralement à un mois de moisson qui permet aux familles d'empocher de quoi se payer les soins plus facilement. Rien qu'aux Palmes pour le mois d'octobre, on a eu un peu plus de 1000 consultations.

Comparé aux 5 premiers mois de l'année où la moyenne de consultation mensuelle était de 1250, on observe une certaine tendance à la hausse due soit à une certaine reprise de confiance après la cessation des répliques soit à un renforcement de l'estime de soi si sévèrement altéré par les graves perturbations psychologiques engendrées par le drame du 12 janvier qui a précipité dans les affres de la mort plus de 230 000 personnes, fait des centaines de milliers de blessés, crée des centaines de milliers de sans logis et causé près de 10 000 nouveaux handicapés.

2.1.2. Les nouvelles consultations

Tableau 2 : Les nouvelles consultations

Mois/Institution	Palmes	Delatte	Total
Juin	352	198	550
Juillet	269	177	446
Aout	317	258	575
Septembre	228	212	440
Octobre	540	260	800
Novembre	280	214	494
Total	1986	1319	3305

Commentaires 2

Selon le ministère de la santé publique, se définit comme nouvelle consultation toute demande de consultation produite par un patient pour la première fois depuis le début de l'année qu'il soit habitué ou non à venir au cours des années antérieures. Les personnes qui ont eu un premier contact avec les institutions sanitaires sur l'année, communément groupées dans la rubrique « nouvelles consultations » sont chiffrées à 3305. Ce chiffre compte pour 37.21 % de l'ensemble des consultations reçues pour la période couverte par ce présent rapport.

Les nouvelles consultations qui se répartissent en personnes ayant visité les centres de santé pour la première fois de leur vie et en celles qui les fréquentent pour la première fois depuis le début de l'année calendaire en janvier, permettent de se faire une idée sur l'utilisation des services par la population et de sa velléité à placer sa confiance dans les institutions dédiées à son service.

Les nouvelles consultations aux Palmes et à Delatte représentent respectivement 40.34 % (1986/4923) et 33.53% (1319/3933)

2.1.3. Consultations d'enfants de 0-4 ans.

Tableau 3. Consultations mensuelles d'enfants de 0-4 ans.

Mois/ consultations	Juin	juillet	Aout	Sept	oct	nov	total
Palmes	71	80	204	156	203	94	808
Delatte	83	99	158	84	188	112	724
total	154	179	362	240	391	206	1532

Commentaires 3

L'un des groupes prioritaires des programmes de santé communautaire de Concert-Action est constitué par les enfants en bas âge, en fonction justement de leur très haute vulnérabilité par rapport aux maladies. Un programme plus large de survie de l'enfant incluant la vaccination, la prise en charge de la malnutrition, de la diarrhée, des infections respiratoires aiguës, de la malaria etc. est mis en place dans la zone pour empêcher aux enfants de mourir de ces

maladies qui constituent les premières causes de mortalité infantile à travers le tiers-monde et en Haïti.

En plus des activités de santé communautaire développées en faveur des enfants, les consultations générales leur sont offertes. C'est en ce sens que 1532 demandes de consultations ont été produites pour les enfants sur la période, comme indiqué dans le tableau ci-haut, ce qui totalise 17.29 % de l'ensemble.

Comme indiqué plus loin dans le tableau de morbidité clinique (tableau 8), les motifs de consultations pour les enfants de 0-4 ans sont, par ordre d'importance, pour la zone des Palmes, la malaria, les infections respiratoires et la malnutrition et, pour la zone de Delatte, la malaria, les infections respiratoires aiguës et la typhoïde. La malaria qui est toujours endémique dans la zone et dans le reste du pays paraît comme prédominante pendant plusieurs mois dans le tableau de morbidité. Elle est au 1^{er} rang des priorités de l'OMS tant par ses ravages directs que par ses conséquences socio-économiques dont une improductivité aboutissant à la sous-alimentation et au sous-développement.

2.1.4. Consultations prénatales et visites post-partum

Tableau 4. Résumé mensuel des activités réalisées en soins prénatals pour l'exercice.

Mois/ consultations	Juin	juillet	Aout	Sept	Oct	Nov	total
Palmes	66	76	71	74	88	53	428
Delatte	35	40	48	36	52	40	251
Total	101	116	119	110	140	93	679

Tableau 5. Distribution des consultations pré et postnatals pour l'exercice.

	Distribution des consultations prénatales				visites post-partum				
	1ères VISITES		2 ^{ème} VISITES	3 ^{ème} et + VISITES	TOTAL	1 ^{ère} VISITES	2 ^{ème} VISITES	3 ^{ème} et + VISITES	TOTAL
	< 3 mois	> 3 mois							
Palmes	65	175	110	71	421	24	00	00	24
Delatte	56	105	68	22	251	28	01	00	29
Total	121	280	178	93	672	52	01	00	53

Commentaire 4 et 5 :

Le suivi pré et post natal dans notre aire de travail est aussi une priorité pour les programmes de santé de Concert-Action qui prônent la maternité sans risque. Cependant, l'accessibilité en terme de distance rend toujours difficile l'atteinte des objectifs fixés. Au fur et à mesure que la grossesse s'approche vers son terme, il devient difficile pour la femme de parcourir à pied les

auxiliaires médicales, ensuite, au niveau communautaire où un réseau d'accoucheurs traditionnels fort de plus de 120 membres assiste, dans la limite de leur connaissance, les femmes au cours de leur accouchement.

Les accoucheurs traditionnels assistent plus de 97 % des accouchements car le mode de transport archaïque des femmes en travail (brancard), la distance de 3 à 4 heures de temps ou plus qui les séparent des centres de santé et les traits culturels qui portent bon nombre d'entre elles à préférer l'accouchement à domicile à celui en institution font que le nombre des accouchements assistés au niveau institutionnel est relativement faible.

Devant un tel constat, la formation des accoucheurs traditionnels a été priorisée et, depuis des années, ceux-ci sont encadrés, suivent des séminaires, participent à des rencontres régulières pour qu'ils améliorent leur performance et soient capables d'identifier les accouchements dystociques et procéder à leur référence dans les meilleurs délais.

Sur la période, 772 accouchements ont été assistés dont 397(51.42%) aux Palmes et 375 (48.57%) à Delatte. Parmi ces accouchements, 21 soit 2.72 % ont été assistés en institution alors que, pour les motifs exposés plus haut, la très grande majorité, 751 soit 97.27 % a été assistée par les matrones. Aucun cas de décès maternel n'a été signalé tandis que 9 cas de décès néonataux ont été enregistrés ce qui donne un taux de mortalité infantile de 11,65 ‰ nettement en deçà du taux de mortalité infantile en Haïti qui est de 58.07 ‰ (calcul de 2010)

2.1.6. Morbidité clinique et examens de laboratoire

Tableau 8. *Morbidité clinique aux Palmes*

PATHOLOGIES / AGE	0-4 ans	Autres	Total	PATHOLOGIES/ AGE	0-4 ans	Autres	Total
Anémie	24	151	175	Sarcoptoses	32	27	59
Charbon		02	02	Suspects de TB		21	21
Conjonctivite	10		10	Syphilis	01	05	06
Diarrhée	34	31	65	Teigne		01	01
Hyperacidité gastrique		92	92	TB (BK+)		07	07
HTA		494	494	Typhoïde	01	09	10
Ictère fébrile				Sida			
IRA	153	63	216	étanos			
Kwash / marasme	116	02	118	Typhoïde confirmée	26	216	242
Malaria	97	265	362	Malaria confirmée	160	357	517
Parasitoses intestinales	34	75	109	Cholera	00	01	01
Pertes vaginales		258	258				
Écoulement urétral		34	34	Autres	393	768	1161

Tableau 8. Morbidité clinique a Delatte

PATHOLOGIES / AGE	0-5 ans	Autres	Total	PATHOLOGIES/ AGE	0-5 ans	Autres	Total
Anémie	82	387	469	Sarcoptoses	73	92	165
Charbon	00	00	00	Suspects de TB	00	18	18
Conjonctivite	33	12	45	Syphilis	00	02	02
Diarrhée	70	31	101	Teigne	06	07	13
Hyperacidité gastrique		229	229	TB (BK+)	00	04	04
HTA		335	335	Typhoïde	109	399	508
Ictère fébrile	01	00	01	Sida	00	00	00
IRA	112	92	204	tétanos	00	00	00
Kwash / Marasme	13	12	25	Choléra	00	02	02
Malaria	123	333	456				
Parasitoses intestinales	56	135	191	Autres			
Pertes vaginales	00	127	127				
Écoulement urétral	00	06	06				

Commentaires 8

Le tableau de morbidité clinique est dominé, pour les enfants de 0-4 ans, par la malaria, les infections respiratoires aiguës et la malnutrition au niveau des Palmes et par la malaria, les infections respiratoires aiguës et la typhoïde au niveau de Delatte.

Pour les adultes, les principaux motifs de consultation restent l'hypertension artérielle, la typhoïde, la malaria, l'anémie et le reflux gastro-œsophagien. On observe à peu près les mêmes tendances au niveau des deux zones. La malaria étant endémique en Haïti, elle continue à faire partie des maladies les plus courantes dans la zone surtout que ce semestre correspondait à la saison pluvieuse qui favorise généralement la multiplication et le développement des larves de moustique, vecteur de la maladie.

Malgré les efforts faits par Concert-Action ces dernières années pour améliorer l'accès à l'eau potable dans toute l'aire de desserte, on n'est pas arrivé à résoudre complètement le problème de l'eau au niveau de la communauté. C'est ce qui explique que des maladies liées à l'eau comme la typhoïde sont encore présentes à si grande échelle dans l'univers des pathologies qui affligent la population de desserte.

Si les reflux gastro-œsophagien figurant parmi les pathologies dominantes du tableau sont liés, entre autres, à la consommation des mets très épicés, d'autres maladies comme l'anémie sont en étroite liaison avec la pauvreté et avec l'habitude alimentaire des gens qui utilisent une alimentation peu équilibrée.

En fin de période, l'épidémie de cholera qui frappe le pays depuis la première moitié du mois d'octobre dernier a atteint notre aire de desserte. Un (1) cas a été recensé aux Palmes et deux (2) autres à Delatte ce qui porte à trois (3) le nombre de patients hospitalisés pour cholera au 30 Novembre. De ces patients, deux sont sortis guéris tandis que l'autre a succombé. Parallèlement deux autres personnes sont mortes du côté de Delatte au niveau communautaire c'est-à-dire sans qu'elles n'aient eu le temps d'atteindre le centre de santé. En clair, le bilan à fin Novembre est de 5 cas recensés dont trois décès et deux guérisons.

Tout un train de mesures sont déjà adoptées pour permettre aux programmes de faire face. Ces mesures portent sur la sensibilisation de la population et la mise en place d'une unité de traitement de Cholera(UTC) au niveau de chaque zone.

Tableau 9- Examens de Laboratoire réalisés sur la période a

Nom de l'examen	positif	Total
Bacilloscopie	07	65
Hémogramme		390
Widal	208	468
Frottis vaginal		143
Gouttes pendantes		143
RPR	06	108
Malaria Test	514	852
Urines		281
Selles		264
Gravindex	62	206
Sickling test		02
Tine Test		00
Vitesse de sédimentation.		09
Groupe sanguin		13
Test Rapide HIV		00
Glycémie		45
Total des examens réalisés sur la période		2989

Examens de laboratoire

Tableau 9- Examens de Laboratoire réalisés sur la période à Delatte.

Nom de l'examen	positif	Total
Bacilloscopie	04	21
Hémogramme		230
Widal	193	242
Frottis vaginal		161
Gouttes pendantes		147
RPR	01	62
Malaria Test	45	199
Urines		114
Selles		51
Gravindex	21	62
Sickling Test	06	27
Tine Test		00
Vitesse de sédimentation.		00
Groupe sanguin		09
Test Rapide HIV	00	00
Glycémie		94
Total des examens réalisés sur la période		1419

Commentaires 9

Les deux laboratoires ont fonctionné sur toute la période même si au niveau de Delatte, le déménagement du centre suite au tremblement de terre et la démission de la technicienne de labo en début de période a paralysé pendant les deux premiers mois le fonctionnement du laboratoire. Le déménagement a en effet entraîné derrière lui un problème d'alimentation énergétique nécessaire au fonctionnement des matériels de laboratoire. Le microscope solaire utilisé a donc produit un faible rendement surtout en période de faible ensoleillement.

En tout cas, un total de 4408 examens de laboratoire a été réalisé sur les six(6) mois de la période. Pour les raisons évoquées plus haut, le centre de santé de Delatte a réalisé seulement 32.19 % des examens (1419 tests) contre 67.80% (2989 tests) au niveau des Palmes.

Les tests de routine permettant de confirmer le diagnostic des maladies les plus courantes comme la malaria, la typhoïde, l'anémie, les infections urinaires etc viennent en tête de peloton des examens réalisés au niveau des deux laboratoires. Si l'on se réfère au tableau de morbidité clinique, on peut se rendre compte qu'aux Palmes, par exemple, 242 cas de typhoïde et 517 cas de malaria ont pu être confirmés par le laboratoire de ce centre.

2.1.7. Lutte contre la tuberculose

La gestion du programme nationale de de la tuberculose est confiée à ICC/CAT (International Child CARE \ CROISADE ANTITUBERCULEUSE). Cette institution a de très bons rapports avec centres de santé de Palmes et de Delatte où fonctionnent deux cliniques TB. Les intrants pour la réalisation des Tests de dépistage aussi bien que des médicaments pour la prise en charge des malades atteints de tuberculose sont fournis. La réalisation des bacilloscopies de dépistage et de contrôle aussi bien que le traitement des patients TB se font gratuitement au niveau des centres de santé.

Tableau 10.-cohorte de Patients TB suivi par le programme.

	Effectif précédent	Admission		Exeat	Abandons	Référés	Décès	Rx en cours
		Nouveaux	Rechutes					
Palmes	15	06	00	03	00	00	01	17
Delatte	14	04	01	14	02	00	00	06
total	29	10	01	17	02	00	00	23

Commentaire 10:

Au début de la période en juin dernier, un total de 29 patients était en train de suivre le traitement anti-tuberculose au niveau des deux centres de santé. En cours de période, 10 nouveaux cas et un rechute ont intégré la cohorte des patients sous traitement alors que 17 autres ont été exécutés après avoir complété leur traitement. Un cas de décès a été recensé au niveau de la zone des Palmes tandis qu'à Delatte deux patients ont abandonné leur traitement sans l'avoir complété. Généralement, la plupart des patients placés sous traitement sont devenus asymptomatiques dans les deux à trois mois qui suivent le début du traitement. Ceux d'entre eux qui ne sont pas suffisamment conscients du danger que représente la maladie pour eux et pour la communauté, se croyant guéris après la disparition des symptômes, préfèrent abandonner.

Des efforts ont été faits pour rechercher les cas contacts en vue de diminuer la propagation de la maladie. Au cours du mois d’Août les visites domiciliaires ciblées à la recherche des cas contacts ont permis d’identifier dans la zone de Delatte huit (8) cas contacts dans différentes localités. Ces personnes ont été référées au centre pour un dépistage, elles ont toutes bénéficié d’une bacilloscopie de dépistage gratuite et aucun examen n’a été retrouvé positif.

La prise en charge de la tuberculose est gratuite en Haïti. Ce programme reçoit l’appui d’International Child Care-Croissade anti-tuberculose (ICC-CAT) institution chargée depuis des années par le ministère de la santé publique d’assurer la gestion du programme nationale de lutte contre la tuberculose (PNLT). Les intrants pour la réalisation des tests de dépistage aussi bien que les médicaments sont fournis sur une base régulière pour s’assurer d’une prise en charge adéquate. Le suivi du programme au niveau de chaque centre est fait par une auxiliaire formée à cet effet.

Six(6) rencontres mensuelles de suivi ont été réalisées dans chaque zone. Ces rencontres sont réalisées dans l’objectif de suivre l’évolution des patients. On en profite pour administrer les médicaments, réaliser les bacilloscopies de contrôle, encourager l’adhérence au traitement et procéder, le cas échéant, à la distribution de rations sèches au niveau des Palmes.

2.1.8. La salle d’observation et la prise en charge des urgences

Tableau 11. *La salle d’observation.*

	Admission	Exeat	Référés	Abandons	Décès	Eff. Fin période
Palmes	44	37	01	01	03	02
Delatte	41	39	02	00	00	00
Total	85	76	03	01	03	02

Commentaires 11:

85 malades ont été admis pour la période au niveau des salles d’observation. Ce chiffre est presque également reparti entre les deux centres. La très grande majorité de ces malades a été prise en charge sur place jusqu’à l’exeat mais 3 autres ont du être transférés vers l’hôpital communautaire de référence situé dans la ville de Petit-Goâve. Les principaux diagnostics posés pour ces malades admis au niveau des salles d’observation aux Palmes comme à Delatte sont la malaria, la typhoïde, l’accident cérébro-vasculaire (ACV), la pré-éclampsie, l’éclampsie du post-partum, l’anémie sévère, la maladie hypertensive.

Au niveau du centre de santé des Palmes trois décès ont été observés. Deux de ces malades ont succombé au cours du premier trimestre à une crise hypertensive et à une anémie sévère. En fin de période, deux malades sont encore gardés en observation au niveau du centre de santé des Palmes dont la salle d’observation est équipée de six(6) lits.

Tableau 12. *La prise en charge des urgences*

	Cas reçus	Traités	Référés	Abandons	Décès
Palmes	38	33	05	00	00
Delatte	124	98	24	00	02
Total	162	141	29	00	02

Commentaires 12.

Un total de 162 patients a été reçu en urgence au niveau des centres de santé. A Delatte, les cas reçus en urgence ont totalisé 124 soit plus de 76 % des cas reçus au niveau des deux centres.

144 des patients reçus en urgence ont été soignés au niveau des centres tandis que 29 autres dont la gravité de leur cas ont dépassé les capacités de prise en charge locale ont été référés à Petit-Goâve. Il faut dire toute fois qu'au cours du premier trimestre de la période, la référence des malades à Petit-Goâve posait de sérieux problèmes pour cette structure débordée avec les victimes du tremblement de terre hospitalisés jusqu'à consolidation de leurs fractures. Deux des patients reçus en urgence, dont l'un vu pour étranglement herniaire, sont décédés à Delatte. Cette personne souffrant de hernie étranglée a trépassé à bord du véhicule du programme qui s'apprêtait à le transporter vers l'hôpital communautaire de référence

2.2. Les activités préventives

2.2.1. Programme Élargi de vaccination (PEV)

Les activités de vaccination ont été conduites sur la période comme par le passé. Ces activités reçoivent l'appui du programme élargi de vaccination (PEV) qui, à travers l'unité communale de santé (UCS) goâvienne met les intrants à disposition des deux programmes de santé communautaire. Ce programme national de vaccination permet de prévenir un ensemble de 9 maladies immuno-contrôlables telles la forme grave de la tuberculose, la rougeole, la rubéole, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la polio. Il faut dire qu'aucun cas de ces maladies a déclaration obligatoire n'a été signalé dans la zone depuis bien des années.

Deux catégories de personnes sont visées par le programme de vaccination. Il s'agit des enfants de 0-59 mois et les femmes enceintes ou en âge de procréer. L'exécution est assurée par une équipe de plus de 10 membres comprenant des vaccinateurs et des agents de promotion.

Tableau 13.- Doses de vaccins distribuées dans les postes de rassemblement et en institution sur la période

Niveau	Palmes	Delatte	Total
Poste de rassemblement	5747	2683	8430
institution	110	837	947
Campagne	2038	1961	3999
TOTAL	7895	5481	13376

Commentaires 13 :

Les doses de vaccin administrées au niveau des deux programmes pour tous les groupes cibles confondus se chiffrent à 13376 pour les 6 mois de la période ce qui représente une moyenne mensuelle de 2230 doses. La majeure partie de ces doses d'antigènes a été administrée au niveau de la sous zone des Palmes avec 7895 doses ce qui représente 59 % de l'ensemble. Le reste, 5481 doses soit 41% a été administré dans l'aire de Delatte.

Le gros du travail dans le domaine de la vaccination se réalise au niveau communautaire à travers les postes de rassemblement tenus régulièrement par les agents vaccinateurs au niveau des 5 sections communales desservies par les deux institutions sanitaires. En effet, 8430 doses de vaccin soit un peu plus 63 % de l'ensemble ont été administrées au niveau communautaire. Cette stratégie rapprochée permet d'obtenir de meilleur résultat en terme de couverture vaccinale.

Au niveau institutionnel est administré notamment le BCG, vaccin donné aux nouveau-nés normalement dans les 15 premiers jours de vie. C'est ainsi que 947 doses de vaccin, majoritairement constitué du BCG ont été administrée en institution pendant la période.

En collaboration avec La coordination de l'UCS, deux mini campagnes de vaccination ont été réalisées. Elles ont permis d'administrer 3999 doses de vaccin qui compte pour environ 29.89 % du total.

Tableau 14. Doses de Vaccins distribuées aux enfants de 0 à 5 ans dans les postes de rassemblement et en institution.

Aux Palmes

Enfants	BCG	RR	DTP				POLIO				total
			1	2	3	R	1	2	3	R	
< 1 an	492	129	640	340	253		612	322	246		3034
1-4 ans	129	665	296	401	275	202	273	384	287	127	3039
Total	621	794	936	741	528	202	885	706	533	127	6073

A Delatte

Enfants	BCG	RR	DTP				POLIO				Total
			1	2	3	R	1	2	3	R	
< 1 an	280	72	368	244	185		346	257	187		1939
1-4 ans	106	641	104	120	474	140	84	86	475	139	2369
Total	386	717	472	364	659	140	430	343	662	139	4308

Commentaire 14 :

Comme expliqué plus haut, les groupes cibles du programme élargi sont les enfants de moins de 5 ans et les femmes (enceintes ou en âge de procréation). Les enfants ont reçu sur la période un total de 10381 doses de vaccin soit un peu plus de 77% du total des doses administrées.

Au regard du tableau ci-haut, on constate que les doses de rappel de polio et de DTP, généralement administré dans les 12 mois qui suivent l'administration de la 3^e dose sont très faibles. Il est possible que les mères accordent plus d'attention à la vaccination de leurs enfants au moment où ceux-ci ne sont pas encore sevrés car à ce stade elles sont à la maison et n'ont pas encore repris leurs activités coutumières d'aller aux marché ou au Champs ce qui leur donne un eu plus de temps pour s'occuper des enfants. Le sevrage une fois fait généralement vers 12 mois, la garde de l'enfant est confié aux plus grands enfants ou à une gardienne qui n'ont pas le même niveau d'engagement vers l'enfant.

On constate aussi que les doses de RR (Rougeole, Rubéole) sont de loin plus nombreuses chez les 1-4 ans que chez les moins d'un an. Ce vaccin peut être administré à partir de 9 mois mais au moment de son introduction dans le programme élargi de vaccination au cours de l'année 2008, le libre choix était permis quant à la période idéale pour administrer ce vaccin à l'enfant. Aussi, les parents préfèrent ils différer la prise de ce vaccin après un an d'âge.

Tableau 15. *Doses utiles distribuées aux enfants de 0 à 5 ans dans les postes de rassemblement et en institution.*

Aux Palmes.

Enfants	BCG	RR	DTPER ₃	DTPER _r	Polio ₃	Polio _r	Total
A 11 mois	492	129	253		246		1120
12-59 mois	129	665	275	202	287	127	1685
Total	621	794	528	202	533	127	2805

A Delatte

Enfants	BCG	RR	DTPER ₃	DTPER _r	Polio ₃	Polio _r	Total
A 11 mois	280	72	185		187		724
12-59 mois	106	641	474	140	475	139	1975
Total	386	713	659	140	662	139	2699

Commentaire 15

Toutes les doses de vaccin ne sont pas considérées comme utiles. Seules le sont celles conférant une immunisation complète comme par exemple, la RR, la troisième dose de polio ou de DTPER et la dose unique de BCG chez les moins d'un an. Vu sous cet angle, les doses utiles distribuées au cours de la période se chiffrent à 2805 pour les Palmes et à 2699 pour Delatte soit un total de 5504 doses.

L'analyse du tableau ci-dessus permet de calculer les taux de couverture suivants pour les enfants âgés de moins d'un an, tenant compte de la population pour ce groupe d'âge qui est de 1801 (793 aux Palmes et 1008 à Delatte) ce qui fait un total de 900 enfants pour les 6 mois de la période soit 396 pour les Palmes et 404 pour Delatte :

- 85.77 % pour BCG avec 772 doses
- 48.66 % pour le DTP 3 avec 438 doses
- 48.11% pour la Polio3 avec 433 doses.

A Delatte les chiffres ont été moins intéressants qu'aux Palmes puisque, si on produit ces mêmes calculs pour chaque programme de manière séparée, on aura la couverture suivante:

	Couverture BCG	Couverture DTP3	Couverture Polio 3
Palmes	123 %	63.72%	61.96%
Delatte	69.30%	45.79%	46.28%

Tableau 16. Doses administrées sur la période aux femmes enceintes et femmes en âge de reproduction (15-49 ans) au cours des activités routinières.

Aux Palmes

Catégories	Tet. Tox. 1	Tet. Tox. 2	Rappel	Total
Femmes enceintes	414	150	71	635
Femmes 15-49 ans	812	250	97	1159
Total	1226	400	168	1794

A Delatte

Catégories	Tet. Tox. 1	Tet. Tox. 2	Rappel	Total
Femmes enceintes	253	111	16	380
Femmes 15-49 ans	1008	62	12	1082
Total	1261	173	28	1462

Commentaires 16:

3256 doses de vaccin ont été administrées aux femmes dont 1015 doses aux femmes enceintes et 2241 doses aux femmes en âge de procréer (15-49 ans). Les vaccins administrés à ces femmes permettent de protéger contre le tétanos néonatal dont le risque d'atteinte pourrait être très élevé lorsqu'on considère que la majorité des accouchements est réalisée au niveau communautaire.

Les doses de vaccin administrées aux femmes pour la période représentent 23 % de l'ensemble des doses. Une femme est considérée comme immunisée à la réception de la 2^e dose de TT. De ce fait, au regard de la population de femmes enceintes attendues au cours de la période (900), il en ressort qu'au moins 29 % des femmes enceintes ont été immunisées pour la période.

Pour les femmes en âge de procréer, la situation est plus critique puisque sur les 7360 femmes que compte cette population dans l'intervalle des 6 mois couvert par le rapport, seulement 421 doses de vaccin (2^e et 3^e doses) ont été administrées soit une couverture de 5.72%. Les femmes en âge de procréer sont généralement très rares à se faire vacciner, préférant reporter la vaccination pour le moment de la grossesse.

2.2.2. Suivi nutritionnel des enfants de moins de 5 ans

Surveillance de la croissance

Tableau 17- Répartition des pesées chez les enfants de 0 à 5 ans.

Aux Palmes

Pesées/niveaux	Normal	PFA	PTFA	Kwash	Total
0-11 mois	876	65	12	0	953
12-59 mois	813	180	38	4	1035
Total	1689	245	50	4	1988

A Delatte

Pesées/niveaux	Normal	PFA	PTFA	Kwash	Total
0-11 mois	1017	51	10	00	1078
12-59 mois	953	137	23	07	1120
Total	1970	188	33	07	2198

Commentaires 17:

A Novembre 2010, mois qui marque la fin de la période couverte par ce présent rapport, 4186 pesées ont été réalisées pour les enfants âgés entre 0 et 59 mois.

- Les pesées accusant un poids normal au niveau des deux zones sont chiffrées à 3659 pour 87.41 % de l'ensemble.
- Les pesées faisant apparaître un état quelconque de malnutrition (PFA,PTFA et Kwash) sont au nombre de 527 soit un pourcentage de 12.59%.

Le taux de malnutrition est différent suivant la zone. Si aux Palmes ce taux est plus important et représente 15.04 %, à Delatte, ce taux tourne autour de 10.37 %. De toute façon, quoiqu'important, le taux de malnutrition calculé pour l'ensemble de l'aire de desserte qui est chiffré à 12.59 %, est de loin inférieur à la moyenne nationale de 25 %.

Tableau 18- État nutritionnel des enfants de 0 à 5 ans en Novembre 2010

Aux Palmes

Pesées/niveaux	Normal	PFA	PTFA	Kwash	Total
0-11 mois	219	17	3	0	239
12-59 mois	216	42	01	0	259
Total	435	59	04	0	498

A Delatte.

Pesées/niveaux	Normal	PFA	PTFA	Kwash	Total
0-11 mois	187	04	03	00	194
12-59 mois	213	14	03	00	230
Total	400	18	06	00	424

Commentaires 18 :

Le tableau 18 permet de considérer l'état nutritionnel des enfants pour seulement le mois de Novembre. Au cours de ce mois la courbe de poids a été suivie chez 922 enfants de moins de 5 ans. De ce nombre :

- 835 enfants soit 90.56 %
- 77 enfants soit 8.25 % présentent un poids faible(PFA)
- 10 enfants soit 0.1% présentent un poids très faible

Le taux de malnutrition est donc en novembre 2010 de 9.43 % dans les deux zones. Ce taux est quand même toujours plus important aux Palmes où il représente 12.24 % qu'à Delatte où il tourne autour de 5.66%.

Nutrition curative

Le centre de récupération de Delatte a admis dans des conditions assez difficiles ,24 enfants sévèrement malnutris au cours de la période. Dix-huit(18) d'entre eux ont été exécutés, deux(2)

ont abandonné et un(1) autre a été référé pour son extrême gravité. En fin de période, 3 autres sont encore dans la cohorte. Ils sont suivis en ambulatoire et tous les lundis, ils ont rendez-vous au Centre où une séance d'éducation est tenue par la monitrice en nutrition à l'intention des parents en vue de renforcer la capacité de ces derniers à prendre en charge le suivi à domicile des enfants et du même coup à prévenir les rechutes. Les thèmes traités lors de ces séances sont basés sur la malnutrition et la planification familiale. La planification familiale a été traitée dans le but de conscientiser les mamans sur les intérêts d'avoir des familles de petite taille car la malnutrition est liée, en partie, à la précarité des ménages exaspérés par les familles nombreuses. Ces enfants reçoivent aussi un repas copieux répondant au principe des trois qualités d'aliments à savoir les énergétiques, les constructeurs et les protecteurs et leurs parents partent avec des rations sèches à base d'AK-1000.

Le centre de récupération des Palmes de son côté a aussi admis pour la période 7 enfants en état grave de malnutrition. Contrairement à Delatte, ces enfants sont gardés au centre jusqu'à récupération complète. Les enfants admis sur la période ont tous été exécutés après récupération.

Parallèlement le programme alimentaire Mondial (PAM) a, sur la période, admis 69 enfants aux Palmes même si depuis septembre, le centre n'a pas été approvisionné. De plus, Médecins du monde (MDM) Suisse a aussi admis pour la période 85 enfants à Delatte et 33 autres aux Palmes soit un total de 118 enfants à qui on a donné, suivant leur degré de malnutrition, une certaine quantité d'ATPE (aliments thérapeutiques prêts à l'emploi) facilitant une récupération spectaculaire de la majeure partie des cas de malnutrition dénombrés.

Distribution de Vitamine A

Tableau 19 *Nombres de capsules de vitamines A distribuées*

categories/capsules distribuées	Palmes	Delatte	Total
Enfants 6 mois - 7 ans	3328	942	4270
Femmes allaitantes	365	949	1314
Total	3693	1891	5584

Commentaires 19:

En prévention des troubles oculaires liés à l'avitaminose A, des capsules de Vitamine A sont administrées aux enfants âgés de 6 mois à 7 ans et aux femmes allaitantes au cours du premier mois qui suit l'accouchement. Il était prévu d'administrer 5000 capsules de vitamines A sur les six mois de la période aux enfants et aux femmes allaitantes mais on a pu arriver à en administrer 5584 ce qui donne un pourcentage de 111.68 %.

Aux femmes allaitantes étaient administrées sur la période 1314 capsules. Le réseau des accoucheurs traditionnels est habituellement utilisé pour l'administration de ces capsules aux femmes qui sont accouchées au niveau communautaire. Au total, 5584 capsules de vitamine A sont administrées sur la période. La majeure partie soit plus de 66 % a été administrée dans l'aire des Palmes alors que le reste, soit 33.86 % a été administré dans l'aire de Delatte.

2.2.3.- Planification Familiale

Tableau 20.- Utilisation de la contraception par les femmes (nbre de clientes)

	Consultations PF	Acceptants	Abandons
PALMES	1065	37	294
Delatte	1038	87	59
Total	2103	124	353

Tableau 21.- Utilisation de la contraception par méthode

Zones	Méthodes	Utilisateurs	Acceptants	Total clientes	Contraceptifs distribués
Les Palmes	Depo-Provera	880	33	913	913
	Pilule	145	03	148	444 cycles
	Norplant	35	04	39	04
Total Palmes		1060	40	1100	
Delatte	Méthodes				
	Depo-Provera	654	45	699	233 vials
	Pilule	261	74	335	335 cycles
	Norplant	45	04	49	04
Total Delatte		960	123	1083	
Total Palmes +Delatte		2020	163	2183	

Commentaire 20 et 21:

La planification familiale représente un volet important au sein des programmes de santé communautaire mis en œuvre aux Palmes et à Delatte. Elle vise à encourager les familles à concevoir en fonction de leur capacité de prise en charge les dépenses de leurs enfants en vue de pouvoir accorder à ceux-ci une éducation de qualité, de leur payer les soins de santé lorsqu'ils sont malades etc. Elle aide aussi à éviter les grossesses non désirées et à espacer les naissances. Ce programme donne des résultats considérables même si l'on n'est pas encore arrivé à atteindre dans la zone le taux de prévalence contraceptive espéré

Sur les 6 mois de la période, les demandes de consultation PF s'élèvent à 2103 ce qui compte pour 23.74 % du chiffre global de fréquentation. Sur la même période, les acceptantes, c'est-à-dire les femmes qui acceptent une méthode de PF pour la première fois sont au nombre de 123 soit 5.84 % du total des consultations PF récoltées.

Les produits contraceptifs utilisés sont, par ordre d'importance :

- Le depoprovera, méthode injectable qui assure une protection pour 3 mois. Cette méthode est utilisée par 1612 clientes ce qui représente 73.84 % des méthodes utilisées.
- Les pilules contraceptives, méthode à usage journalier, ont été préférées par 483 femmes soit 22.12 % de l'ensemble
- Le norplant, méthode de longue durée conférant une protection de 5 ans est utilisé par 88 femmes soit 4.03 % de l'ensemble.

Parallèlement, des milliers de préservatifs masculins ont été distribués notamment aux hommes. Ils ont le double rôle de prévenir les maladies sexuellement transmissibles et de servir comme méthode contraceptive.

Tableau 22.-Total femmes couvertes

Femmes/programme	Mois-2	Mois-1	Mois Nov 10	TOTAL
Palmes				
Pilule	05	10	10	25
DEPOPROVERA	193	150	122	465
NORPLANT (total)				39
Total utilisatrices Palmes	198	160	132	529
Delatte				
Femmes/programme	Mois-2	Mois-1	Mois Nov 10	TOTAL
PILULES	30	08	15	53
DEPOPROVERA	170	200	231	601
NORPLANT (total)				49
Total utilisatrices Delatte	200	208	246	703
Total palmes+Delatte(+ norplant)	398	368	378	1232

Commentaires 22 :

Le total des femmes couvertes sur la période monte à 1232 soit 529 aux Palmes et 703 à Delatte. Par femme couverte on entend les femmes qui sont placées sous une méthode de PF et qui y restent pour les 3 derniers mois. Sachant que la population des femmes en âge de procréer est de 14720, la prévalence contraceptive est donc de 8.36 % dans les deux zones. A l'échelle nationale, la prévalence contraceptive chez les femmes en union est de 32 % ce qui voudrait dire que celle enregistrée dans notre aire de desserte est de loin inférieure à la moyenne nationale et que des efforts en plus doivent être faits dans le sens d'une accélération des messages de sensibilisation devant promouvoir l'utilisation de la planification familiale.

Bien entendu, les chiffres rapportés dans ce rapport et à partir desquels est calculée la prévalence contraceptive ne tiennent pas compte des couples qui utilisent une méthode naturelle de contraception. Dans l'enquête sur la morbidité, la mortalité et l'utilisation de services (EMMUS), ce groupe représente près de 25 % contre 75 % utilisant une méthode moderne.

2.2.4. Formation et encadrement des matrones.

Tableau 23.- *Présence aux réunions*

	Juin 2010	Juillet 2010	Août 2010	Septembre 2010	Octobre 2010	Novembre 2010	Total
Palmes	53	40	40	36	Non réalisé	47	216
Delatte	19	59	47	40	58	54	277
Total	72	99	87	76	58	101	493

Commentaires 23:

Les matrones constituent des personnels non négligeables à l'intérieur de tout programme de santé communautaire en Haïti où la majeure partie des accouchements est réalisée en dehors des institutions sanitaires. Comme l'indique le tableau 6, plus de 97 % des accouchements assistés dans l'aire de desserte le sont par ces accoucheurs traditionnels qui, malgré leur limite, sont pour le moment, incontournables dans la lutte visant à réduire les taux de mortalité maternelle et infantile.

Conscient de ce fait, le personnel technique affecté aux centres de santé met tout en œuvre pour accompagner ces matrones. Des rencontres mensuelles sont régulièrement tenues avec elles pour leur offrir un espace pour se ressourcer à travers des séances de recyclage permanentes et de présenter leurs rapports d'activité.

Pour la période, 11 rencontres mensuelles dont 6 à Delatte et 5 aux Palmes ont été réalisées avec les matrones. Aux Palmes, la rencontre du mois d'octobre a été perturbée par la pluie. De toute façon, la moyenne mensuelle de présence aux rencontres tournant autour de 82 matrones est un élément d'appréciation important permettant de mesurer les bons rapports qui existent entre les matrones et les institutions sanitaires.

Tableau 24 : **Résumé des livrables**

Description de l'activité	Prévues	Réalisées	Taux de réussite.	Commentaires
A.1.1 réalisation de cliniques mobiles	24	25	104%	Ces cliniques mobiles ont permis de soigner 518 patients.
A.1.2 réalisation de séances de consultations journalières	13000	8856	68.12%	
A.1.3 Réalisation de postes de rassemblement	180	193	107.22%	Les postes ont été peu fréquentés dans la zone de Delatte qui a réalisé a elle seule 121 des 193 postes.
A.1.4 vaccination journalière au niveau institutionnel.				
A.1.5 réalisation de rencontres mensuelles de patients tuberculeux.	12	12	100%	Ces rencontres ont permis de suivre l'évolution des malades, de faire les examens de contrôle et d'administrer les médicaments

description de l'activité	Prévues	Réalisées	Taux de réussite.	Commentaires
A.1.6 distribution de capsules de vitamine A aux enfants de six (6) mois a sept (7) ans et aux femmes allaitantes	5000	5584	111.68%	Ceci se fait en prévention des troubles liés à l'avitaminose A chez l'enfant.
A.1.7 réalisation par les animateurs, les membres des comités santé et les agents de visites domiciliaires	1800	2714	150.77%	En fin de période ces visites visaient a sensibiliser autour du cholera
A.1.8 réalisation d'une mini campagne de distribution de vermifuges au profit de 6000 enfants âgés entre 2 et 12 ans.	1 campagne pour 6000 élèves	5897	98.28%	Les écoliers de près de 40 écoles ont été touchés. En fin de campagne on a eu une rupture de stock aux Palmes
A.1.9 référence vers les centres des cas de malnutrition	-	108	-	
A.2.1 Réalisation séances d'éducation dans les écoles les églises de la zone sur les IST, les effets de la malnutrition et l'hygiène de l'environnement.	40	42	105%	
	15 écoles et 7 églises	34 écoles et 12 églises	209 %	
A.2.2.diffusion d'imprimés d'éducation à la sante et de livrets sur l'hygiène et la sante.	12000 imprimés d'éducation	10 000	83.33%	Ils traitent les IST. la diarrhée et les parasitoses.
	2000 livrets	1200	60%	

Description de l'activité	Prévues	Réalisées	Taux de réussite.	Commentaires
A.2.3 réalisation à Delatte d'un kiosque de sensibilisation autour de la prévention des IST/SIDA au cours de la fête patronale de la zone.	1 kiosque	1 kiosque	100%	Environ 160 personnes ont pris part à cette activité qui se déroulait surtout autour des moyens de prévenir les IST/SIDA
A.3.1 réalisation de sessions de formation de 3 jours dans chaque zone au profit de 120 femmes enceintes et allaitantes.	2 sessions de 3 jours	2 sessions	100%	
	240 participants	254 femmes présentes	105.33%	
A.3.2 réalisation d'une session de formation pour les membres de comite santé.	2 session de 2 jours		100 %	
	600 participants, membres de comités santé	558 participant es femmes	93%	
A.3.3 Réalisation de rencontres mensuelles de délégués de comites santé.	12 rencontres	12 rencontres	100 %	565 présences de délégués ont été notées.
A.3.4 Réalisation de 12 rencontres mensuelles de matrones.	12 rencontres	11 rencontres	91.66%	Au total 493 présences de matrones ont été remarquées.
A.3.5 Réalisation d'ateliers	4 ateliers	4 ateliers	100%	

sur la nutrition.	pour 80 personnes	pour 80 personnes		
-------------------	-------------------	-------------------	--	--

2.2. Préparation de la pérennisation

Il est évident que les efforts déployés dans l'aire de desserte doivent s'orienter dans le sens de rendre les actions pérennes même si à ce point, les conditions socio-économiques précaires empêchent d'espérer que le développement d'une certaine capacité de prise en charge est pas pour demain. N'empêche pas cependant que se poursuit l'objectif d'arriver à un transfert graduel de compétences habilitant les structures locales à pouvoir assurer la prise en charge, ne serait-ce que partiellement comme c'est le cas à Boucan-bélier et à Ricot, de la gestion des programmes. Il faut encore reconnaître qu'il ne s'agit pas d'une chose facile lorsqu'on considère le caractère particulier des programmes de santé qui coûtent beaucoup et qui ne peuvent générer des ressources à cause des faibles moyens économiques des gens vivant dans des communautés rurales isolées comme celle de Palmes et de Delatte.

2.3.2. L'implication des partenaires locaux.

Concert-Action n'est pas la seule institution à s'engager aux cotés des populations de Palmes et de Delatte. D'autres partenaires ont en effet apporté leur support pour permettre de compléter les services offerts aux communautés de desserte. Ils sont au nombre de quatre, les acteurs étatiques et non étatiques qui, avec Secours Populaire Français, le partenaire financier, ont accompagné Concert-Action sur les six mois de la période dans la délivrance des services de santé dans l'aire de desserte. Il s'agit :

- *Du Ministère de la Santé Publique (MSPP)*

L'unité communale de santé (UCS) de la région Goavienne, institution représentant le ministère de la santé publique dans la zone a continué d'accompagner les centres de santé surtout en ce qui a trait au domaine de la vaccination et à celui de la planification familiale. Des vaccins et des intrants PF ont été fournis tout au long de la période.

D'un autre coté, A travers l'ICC/CAT, institution chargée par le MSPP de la gestion du programme national de la lutte anti-tuberculose, les réapprovisionnements en intrants pour la réalisation des bacilloscopies et en médicaments pour le traitement des patients atteints de tuberculose ont été faits sans difficulté.

Enfin, il est toujours utile de signaler qu'un résident en service social était en place dans chaque zone et ceci jusqu'au mois d'octobre date à laquelle prend fin généralement l'année de service social en Haïti.

- **De Médecins du monde/suisse (MDM /Suisse)**

Médecins du monde Suisse, organisation arrivée dans la zone depuis l'année 2009 et de plus en plus présente en Haïti depuis le tremblement de terre du 12 janvier 2010 offre sa coopération aux deux centre de santé dans le domaine de la prise en charge de la malnutrition. Une fois par semaine, une équipe de cette organisation vient dans la zone pour le suivi des enfants en récupération, généralement référés par des agents de santé de nos programmes, et pour l'administration d'ATPE (aliments thérapeutiques prêts pour l'emploi)

- **DU programme alimentaire mondial (PAM)**

Depuis fin 2007, le programme alimentaire mondial(PAM) appuie le programme de santé des Palmes dans la prise en charge de la malnutrition infantile par la distribution de rations sèches à des centaines d'enfants atteints de malnutrition modérée ou sévère . En plus des enfants souffrant de malnutrition, l'appui du PAM tend également vers les femmes allaitantes au cours des douze premiers mois qui suivent leur accouchement, vers les femmes enceintes, présentant un certain degré de malnutrition, à partir du 3^e mois de grossesse jusqu'à l'accouchement et vers les patients malades de tuberculose. Au cours du premier trimestre, ce dernier groupe a été enlevé des bénéficiaires du programme mais les négociations au Concessionnaire du PAM ont permis la réintégration de ce groupe parmi les bénéficiaires de la supplémentation alimentaire.

- **De la paroisse St Martin de Delatte**

Au cours du premier trimestre, le Curé de la paroisse St Martin de Delatte a fait don d'un microscope électrique au centre de santé. L'octroie de ce matériel a permis un meilleur fonctionnement du laboratoire de Delatte et d'offrir un meilleur service à la population. En effet, le laboratoire utilisait depuis des années un microscope solaire et ne pouvait pas fonctionner au rythme souhaité par le fait qu'il arrivait souvent que le microscope n'a pas pu fonctionner surtout au cours des périodes de faible ensoleillement.

3. DIFFICULTES ET RETARDS

- La période couverte par ce rapport a été fortement imprégnée par la conjoncture difficile qui a suivi le tremblement de terre du 12 janvier. A Delatte, le centre de centre de santé rendu dysfonctionnel par le séisme a été transféré au niveau du relais logistique entraînant ainsi une certaine désorganisation de la vie au niveau de la résidence où le personnel était obligé de vivre dans des conditions extrêmement difficiles de cohabitation avec les malades avec tous les risques d'infections nosocomiales que cela supposait.
- Les chiffres programmables n'ont pas été complètement atteints dans le domaine notamment de la vaccination et de la fréquentation générale. D'autres organisations internationales, emmenées par la conjoncture post-séisme, ont, au cours de toute la période, conduit des actions sur le terrain en offrant des services de consultation et des rations sèches, drainant ainsi une bonne partie des patients attendus au niveau des centres de santé.

- Les activités de terrain sont assez souvent ralenties à cause de l'état des véhicules affectés aux programmes qui se retrouvent le plus souvent chez le garagiste au lieu d'être sur le terrain. Ces véhicules, après avoir été en service pendant plusieurs années ne peuvent plus répondre à l'endurance exigée par les routes cahoteuses attenantes aux programmes et font dépenser énormément pour leur réparation.
- Enfin, depuis la première moitié du mois d'octobre, une épidémie de cholera s'est déclarée dans le nord du pays et a paniqué tout le monde. L'alerte déclenché au niveau national n'a pas encore permis de colmater la brèche et il semble que l'atteinte du pic de l'épidémie n'est pas pour demain. Dans notre aire de desserte, les premiers cas ont été recensés en fin de période et il faudra dégager des moyens énormes pour pouvoir faire face comme il convient.

4. PERSPECTIVES

Les centres de santé des Palmes et de Delatte, malgré leurs limites sont parmi les plus importants dans toute la région Goavienne qui compte 14 institutions de santé pour deux communes. Ce projet étant arrivé à terme au 30 novembre, il faut envisager comment assurer la poursuite des activités au bénéfice de ces quelques 64000 habitants qui vivent dans la zone. Il faudra encore compter sur l'appui des partenaires tant locaux qu'internationaux pour continuer à améliorer l'offre de services en faveur notamment des plus vulnérables.

A compter de Décembre, il va falloir :

- ✓ Poursuivre avec les activités de routine ayant trait à la prise en charge des problèmes de santé, particulièrement des groupes cibles prioritaires mais encore de l'ensemble de la population.
- ✓ Finaliser le processus d'acquisition du terrain pour la construction du centre de santé de Delatte.
- ✓ Mobiliser des fonds pour assurer le fonctionnement des programmes après novembre, date correspondant à la fin du financement de SPF.
- ✓ Se lancer sérieusement dans la lutte contre le cholera en :
 - Renforçant les Unités de traitement de Cholera (UTC) installées en fin de période.
 - Renforçant la capacité du personnel technique grâce à une mise à jour périodique des connaissances par le biais de formations.
 - Recrutant du personnel additionnel au niveau des deux centres.
 - Intensifiant les messages de sensibilisation au niveau des communautés tout en aidant les familles à trouver les intrants nécessaires (produits de traitement de l'eau, sérum de réhydratation oral, produits pour lavage des mains etc.
- ✓ accélérer les efforts pour arriver à mobiliser des financements à plus long terme intégrant d'autres facettes de développement qui permettront aux utilisateurs des services de santé d'arriver à une plus nette capacité de prise en charge de leur problème de santé.

2.3.1. Mise en place d'un comité local de gestion dans chaque institution.

Le projet d'appui aux structures locales dans les zones de Palmes et de Delatte exécuté entre 2007 et 2009 et qui a pris fin en décembre de l'année dernière a permis l'émergence dans chaque centre de santé d'un comité de gestion. Ces structures sont en place mais sont très fragilisées par le fait que les membres ne sont pas tout à fait prêts à assumer toutes les responsabilités d'un comité de gestion.

Toutefois, ces comités étant en place, il faut les renforcer par la formation et par les rencontres périodiques d'échanges et de partage. Tout au long de la période, les responsables de programme ne sont pas arrivés à créer la motivation nécessaire pour convaincre les membres de ces jeunes comités de gestion à se montrer intéressés à participer activement aux activités devant rendre ces comités tout à fait fonctionnels. Toutefois, au niveau de Delatte, une session de formation de cinq(5) jours a pu être organisée au profit de sept(7) membres du comité de gestion de cette zone.