

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE
LA POPULATION (MSPP)**

UNITÉ DE PLANIFICATION ET D'ÉVALUATION (UPE)

**RAPPORT DE LA CARTE SANITAIRE DU DÉPARTEMENT DE
L'ARTIBONITE**

Septembre 2011

Table des matières

Table des matières.....	0
Préface.....	3
1.- INTRODUCTION.....	4
1.1.- Contexte historique du projet.....	4
1.2.- Justification.....	5
1.3.- Objectifs.....	6
1.3.1.- Objectif général.....	6
1.3.2.- Objectifs spécifiques.....	6
2.- BREVE PRESENTATION DU SYTEME DE SANTE EN HAITI.....	8
2.1.- Principes de base du Système de Santé.....	8
2.2.- Structures du système de santé haïtien.....	9
2.3.- L'organisation des soins.....	9
2.4.- Le PMS.....	10
2.5.- Les UCS.....	11
3.- METHODOLOGIE.....	12
3.1.- La collecte des données.....	13
3.2.- L'analyse des données.....	Error! Bookmark not defined.
3.3.- La validation des données.....	Error! Bookmark not defined.
4.- PRESENTATION DE LA CARTE SANITAIRE DU DEPARTEMENT.....	Error! Bookmark not defined.
4.1.- Description physique.....	15
4.1.1.- Position géographique.....	155
4.1.2.- Caractéristiques topographiques.....	15

4.1.3.- Caractéristiques socio-économiques de la population	Error!	Bookmark	not defined.5
4.2.- Organisation du système de santé dans le département.....	16		
4.2.1.- Composition des UCS.....	16		
4.2.2.- Inventaire physique des institutions prestataires.....	17		
4.2.2.1.- Répartition par commune	17		
4.2.2.2.- Répartition par catégorie.....	18		
4.2.2.3.- Répartition par niveau ou échelon.....	20		
4.2.3.- Inventaires des ressources humaines et matérielles.....	22		
4.2.3.1.- Ressources humaines.....	22		
4.2.3.2.- Ressources matérielles.....	27		
4.2.4.- Offre de services.....	29		
4.2.4.1.- Services disponibles.....	29		
4.2.4.2.- Soins offerts	30		
4.2.4.3.- Normes en infrastructures	38		
4.2.4.4.- Examens de laboratoire	39		
4.2.5.- Equipements et matériels disponibles	43		
4.2.6.- Pharmacie.....	49		
4.2.6.1.- Matériels	49		
4.2.6.2.- Intrants et médicaments essentiels	51		
4.2.7.- Gestion des déchets	52		
4.2.8.- Système d'information et outil de gestion	54		
4.2.9.- Coût des Services	55		
4.2.10.- Partenariat.....	59		
5.- ANALYSE DES GAPS	59		
6.- CONCLUSION	59		
7.- ANNEXE	60		

PREFACE

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) qui a pour mission de garantir la santé du peuple haïtien, s'est engagé depuis plusieurs années dans un processus devant conduire à la restructuration du Système National de Santé. Beaucoup d'actions sont déjà entreprises dans le but d'arriver à l'amélioration de l'état de santé de la population. En ce moment très particulier marqué par de notables changements au sein du Ministère de la Santé, nous éprouvons un grand plaisir à vous présenter le rapport de la carte sanitaire du département de l'Artibonite.

Ce rapport permettra d'une part, de diagnostiquer l'offre de services dans les institutions sanitaires plus précisément de savoir les matériels et les équipements disponibles dans les points de prestation de services du département de l'Artibonite; d'autre part, d'identifier les partenaires intervenant dans ces institutions. En effet, tout ceci devrait non seulement permettre tant sur le plan qualitatif que quantitatif, de générer des données capables d'aider à la planification, à la gestion et à la prise de décisions adéquates et opportunes; mais aussi de contribuer au renforcement du système de santé.

Des remerciements sont adressés aux partenaires techniques et financiers pour leur support dans la réalisation de ce travail; spécialement aux directeurs, statisticiens et épidémiologistes centraux et départementaux qui ont grandement contribué au processus devant conduire à l'élaboration de ce document.

Le Ministère espère que cette publication servira à tous les acteurs du système sanitaire, aux professionnels de la santé, aux étudiants, aux chercheurs et à tous ceux qui s'intéressent au système de santé haïtien.

1.- INTRODUCTION

1.1.- Contexte historique du projet

A l'ère où les Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) font des avancées de plus en plus décisives dans le monde, il s'avère important pour tout gouvernement de pouvoir s'ajuster en conséquence. En effet, dans sa mission de coordination, de régulation et d'amélioration des conditions de vie de la population, l'autorité nationale est appelée à prendre des décisions, parfois et même très souvent, en urgence. Ces décisions, pour être efficaces, doivent se baser sur des informations qui reflètent la réalité.

En Haïti, conscient de cette mission qui lui est attribuée, le Ministère de la Santé Publique et de la Population a commencé en 2005, à matérialiser son objectif de détenir des informations pertinentes, fiables et disponibles à tout moment pour la prise de décision, sur les différentes unités administratives du pays. Ainsi, à travers un projet financé par un prêt de la Banque Interaméricaine de Développement (MSPP/BID), il a élaboré une Carte sanitaire, au niveau des départements. La conception de cette carte était inscrite dans la logique d'une meilleure répartition des ressources pour une rationalisation de l'offre de soin. Le but ultime d'une carte sanitaire est d'identifier des préoccupations prioritaires en matière de santé publique et de s'y attaquer¹. Ainsi, l'accès aux services de santé devient un élément incontournable sur lequel il convient de se pencher davantage. L'accessibilité se définit par la disponibilité de tous les éléments et de toutes les interventions des programmes de santé à tous, sans distinction de sexe, d'appartenance sociale, d'appartenance religieuse, de lieu de résidence (accessibilité géographique), de pouvoir d'achat (accessibilité financière).

N'ayant pas fait l'objet d'une grande utilisation à cause probablement d'une dissémination limitée et d'autres contraintes d'ordre économique, politique et social auxquelles le pays a fait

¹ Organisation Mondiale de la Santé in « Utilisation et Potentiel des Systèmes d'Information géographiques pour la Cartographie Sanitaire dans la région de la Méditerranée Orientale », Octobre 2007

incessamment face, la carte sanitaire n'a pas pu permettre aux autorités sanitaires haïtiennes d'atteindre une couverture optimale du territoire national².

Trois (3) ans plus tard, par un financement du Projet d'Appui au Développement du Système de Santé en Haïti (PADESS), trois départements géographiques du pays (Sud-Est, Nord-Est et Nippes) ont tenté de renouveler l'expérience, c'est-à-dire de procéder à la mise à jour de la carte sanitaire. Ils ont bénéficié, à cet effet d'une consultation. Les Termes de Référence de cette consultation ont pris également en compte l'ajout d'autres variables à la base de données ainsi qu'un ajustement, selon les besoins, du progiciel d'exploitation développé en la circonstance, le LIBUCS.

Cette deuxième tentative n'a pas provoqué plus de changement si l'on s'en tient aux principaux facteurs à considérer dans le cadre de l'accessibilité aux services de santé au niveau de ces trois départements:

- Disponibilité des Ressources
- Couvertures des services
- Facteurs de risques (Gites larvaires, Eau potable, latrines....)

1.2.- Justification du projet

Néanmoins, au cours de la deuxième expérience, et grâce aux avancées du système d'information sanitaire, les staffs départementaux ont pu acquérir une meilleure connaissance de l'outil. Conscients des conséquences du manque de coordination et de l'allocation irrationnelle des ressources dans tout le système, ces départements ont exprimé un enthousiasme réel face à ce projet de mise à jour de la carte sanitaire.

Au niveau des bureaux départementaux, où la participation des cadres était effective, il existe actuellement une bonne compréhension de l'importance de la carte sanitaire. Par contre, en ce qui concerne les institutions, la mission était perçue comme un diagnostic au terme duquel la Direction Départementale, allait doter les institutions en ressources additionnelles pour une meilleure prestation de service. Il est donc revenu à l'équipe, dans un premier temps, de faire les

² Ministère de la Santé Publique in « Politique de Santé », Mars 1996. Axe stratégique 2 : Réorganisation du système de santé

rectifications ; dans un second temps, il a paru impératif de leur donner une vue plus large de la carte sanitaire afin de susciter leur intérêt et d'obtenir leur collaboration. C'est ce qui a motivé la révision et l'actualisation de la carte sanitaire.

1.3.- Objectifs

Les objectifs de l'actualisation de la carte sanitaire sont d'ordre général et spécifique :

1.3.1.- Objectif général

L'objectif général consiste à réviser et à adapter la première version de la carte sanitaire de manière à pouvoir contribuer à la connaissance de l'ampleur des problèmes sanitaires pour une meilleure planification et régulation de l'offre de soins dans le pays.

Cet exercice permettra également à l'avenir de mieux orienter les interventions sanitaires. En fait, il s'agit de mettre à la disposition du gouvernement haïtien et de ses partenaires un instrument leur fournissant de l'information sur la distribution des institutions et des soins, nécessaire devant leur permettre de définir de manière rationnelle leur politique en matière de santé.

1.3.2.- Objectifs spécifiques

De l'objectif général découlent les objectifs spécifiques suivants :

- 1) Réaliser l'inventaire de l'existant et prévoir les évolutions nécessaires de l'offre de soins au niveau de chaque département du pays en vue de satisfaire les besoins en soins et en services de santé de la population haïtienne.
- 2) Définir les types d'infrastructures médicales, les normes et les modalités d'implantation et fixer les réseaux de prise en charge des problèmes et des risques de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

- 3) Développer la concertation entre les différents acteurs et secteurs de l'offre de soins afin de pouvoir harmoniser la répartition spatiale des ressources, de corriger la tendance aux déséquilibres territoriaux aux niveaux : central, départemental, communal.
- 4) Suivre l'offre de soins comportant l'ensemble des infrastructures sanitaires publiques et privées, fixes ou mobiles ainsi que les moyens mis en œuvre pour produire des prestations de soins et de services en réponse aux besoins de santé des individus, des familles et de la collectivité.
- 5) Apporter une réponse adaptée aux besoins de la population pour les cinq prochaines années en établissant, sur la base de l'analyse globale de l'offre de soins existants, des données géo démographiques et épidémiologiques.
- 6) Offrir un cadre de référence formel aux différents mécanismes de planification et de régulation de l'offre de soins.
- 7) Renforcer l'intégration des soins.

2.- BREVE PRESENTATION DU SYSTÈME DE SANTE EN HAÏTI

2.1.- Principe de base du Système de Santé haïtien

La Politique de santé du MSPP, élaborée en 1996, dans ses grandes orientations, reconnaît à toute personne le droit fondamental à des soins de santé préventifs et curatifs de qualité indépendamment de toute discrimination (statut socio-économique, sexe, âge, religion, lieu de résidence...). De plus, l'approche de la globalité de la santé dans la prestation de services a été préconisée de sorte que l'individu soit considéré dans son vécu existentiel et ait à sa disposition une gamme complète de services pour lui permettre d'entretenir sa santé. La politique de santé du Ministère haïtien de santé repose sur les principes fondateurs suivants:

- ***L'équité***

L'application de ce principe garantit à tous les bénéficiaires de services de santé, des soins de qualité égale, quelque soit leur lieu de résidence et leur statut socio économique. En ce sens, la carte sanitaire doit être un instrument permettant d'évaluer la situation en matière d'équité dans l'accès aux soins, par le fait qu'elle fournira la disponibilité des soins de santé en rapport avec la population et qu'elle est construite sur une analyse des besoins de santé.

- ***La justice sociale***

Ce principe tend vers une société plus juste. Prenant pour acquis que tout ce qui n'est pas acceptable socialement devient injuste, la justice sociale vise l'égalité des droits et la solidarité collective. Ainsi, le Ministère de la Santé Publique et de la Population doit veiller à ce que les individus ont les mêmes chances de réussite tout au long de leur vie en leur garantissant le droit à la santé.

- ***La solidarité***

La solidarité comme principe de base du système de santé fait référence à la distribution coercitive des revenus et des richesses du pays par le gouvernement afin de financer les

versements de prestation sociale. Elle s'instaure par la mise en œuvre de mesures concrètes, comme des politiques visant la réduction, voire l'élimination de l'exclusion sociale. Le respect de ce principe rend accessible à tout individu les services sociaux de base comme la santé, l'éducation.

2.2.- Structure du système de santé haïtien

Le système national de santé haïtien est représenté par les autorités sanitaires nationales, les autorités centrales, les directions départementales, les bureaux communaux (UCS) et les institutions de soins, tous répartis au sein du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP). Ce dernier, dans son but d'« améliorer de manière durable l'état de santé de la population, à travers une approche globale et dynamique de la santé et de la prestation de soins de qualité³ ci-dessus», à tous ses niveaux, planifie, coordonne et met en œuvre tous les moyens pour offrir à la population des soins préventifs et curatifs.

2.3.- Organisation des soins

Les entités chargées spécifiquement de la livraison des services de santé sont les institutions sanitaires (publiques, privées ou mixtes). Dépendamment de la gamme de soins offerts par les institutions, le plateau technique dont elles disposent et les activités d'appui et de soutien qu'elles peuvent réaliser. La Direction d'Organisation des Services de Santé du Ministère de la Santé (DOSS), dans le document du Paquet Minimum de Services (PMS), catégorise les institutions suivant une structure pyramidale contenant les 3 niveaux de prestation de services suivants :

Niveau Primaire

Le niveau primaire est subdivisé en deux échelons.

Premier Echelon :

On y retrouve les dispensaires, les Centres de santé Sans Lits (CSL), les Centres de santé A Lits (CAL) et les cabinets médicaux de soins. Ces institutions représentent la porte d'entrée dans le

³ Ministère de la Santé Publique in « Politique de Santé », Mars 1996. Grandes orientations de la politique de santé : Buts et Objectifs Généraux »

système de santé et permettent à la population d'accéder aux Services de Santé de Premier Echelon (SSPE).

Deuxième Echelon :

Ce deuxième échelon du système de santé haïtien regroupe les Hôpitaux Communautaires de Référence (HCR). La gamme de soins fournis par ces institutions comporte des interventions plus délicates qui nécessitent des spécialistes pour les quatre services de base offerts : Médecine interne, Chirurgie, Pédiatrie, Obstétrique et Gynécologie (ObGyn), afin de pouvoir prendre en charge les cas référés par les institutions du premier échelon.

Niveau Secondaire

Ce niveau regroupe les Hôpitaux Départementaux et les cabinets médicaux de spécialité permettant un recours à des soins spécialisés.

Niveau Tertiaire

Ce niveau, essentiellement axé sur la recherche et la formation regroupe les Hôpitaux Universitaires et les Hôpitaux Spécialisés (Psychiatrie, Sanatorium...). Les institutions de ce niveau offrent des soins de référence nationaux.

2.4.- Le PMS

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population à travers sa Direction d'Organisation des Services de Santé (DOSS) définit le Paquet Minimum de Service (PMS) ⁴ comme « Un ensemble minimal de prestations essentielles intégrées choisies parmi les plus efficaces, que l'Etat, en fonction des ressources, s'engage à rendre accessible à toute la population, en vue d'élever son niveau général de santé. »

Tel que défini dans la politique de Santé de 1979, le PMS englobe :

- La prise en charge globale de la santé de l'enfant
- La prise en charge de la grossesse, de l'accouchement et de la santé reproductive
- La prise en charge des urgences médico-chirurgicales
- La lutte contre les maladies transmissibles
- Les soins dentaires de base

⁴ Direction D'Organisation des Services de Santé, in : « Le Paquet Minimum de Services » Avril 2006

- L'éducation sanitaire participative
- L'assainissement du milieu et l'approvisionnement en eau potable
- La disponibilité et l'accès aux médicaments essentiels

Les institutions sanitaires suivant leur niveau et leur échelon ne sont pas appelées à fournir tout le PMS.

2.5.- Les UCS

Une Unité Communale de Santé (UCS) est *une organisation constituée de réseaux d'acteurs, d'institutions de santé et d'organisations de participation communautaire, dans un territoire défini d'environ 150 000 à 250 000 personnes*⁵. Cette stratégie a été définie dans la politique de Santé de 1996 où les UCS ont été décrites comme l'unité de base de la décentralisation. En effet, les institutions des deux échelons du niveau primaire constituent le micro système que constitue l'UCS. A ce titre, elles s'organisent en réseau à travers la référence et la contre référence afin que le patient puisse avoir accès à tous les services disponibles à l'intérieur de la zone de desserte.

⁵ Direction D'Organisation des Services de Santé, in : « Le Paquet Minimum de Services » Avril 2006

3.- METHODOLOGIE

La carte sanitaire est établie pour une durée d'environ 5 ans. La base de données est une propriété de la Direction Départementale qui en assurera la gestion. Des ajouts et des ajustements périodiques seront réalisés afin que les informations produites soient toujours actuelles.

L'inventaire de l'existant et l'analyse approfondie de la couverture sanitaire actuelle (infrastructures, équipements, personnels) revêtent du domaine de l'Unité de Planification et d'Evaluation (UPE), du Bureau Central du MSPP. Cette unité a comme responsabilité de collecter les données essentielles relatives aux établissements publics, privés et mixtes et d'évaluer la qualité des soins. Compte tenu des leçons apprises à partir des travaux de l'exercice antérieur au niveau des UCS et des Départements, les stratégies suivantes ont été retenues dans le cadre de cette mise à jour:

- Approche communale et départementale (les UCS n'ayant pas encore de statut légal).
- Intégration des institutions étatiques nationales de statistique et de cartographie dans le projet d'actualisation. Il s'agit de l'IHSI et du CNIGS.
- Base de données dynamique nécessitant des outils et des équipements modernes (GPS, logiciels, etc.)
- Orientation des cadres du Ministère pour la prise en charge continue de l'actualisation de la Carte Sanitaire.
- Intégration des volets statistiques de services, de Surveillance Epidémiologique, de la coopération externe et des programmes prioritaires du Ministère.
- Approche participative habilitant les cadres du département à refaire l'exercice à partir de leurs propres moyens.

En définitive, l'actualisation de la carte sanitaire a tenu compte des réalités et des spécificités des départements notamment dans l'optique de réduire les inégalités d'accès aux soins.

3.1.- La collecte des données

La collecte de données constitue l'une des étapes les plus importantes du processus. Elle prend en compte l'organisation du travail et l'implication de l'équipe départementale. En effet, cette étape comporte 3 parties: le choix des indicateurs, le pré test et la correction, l'orientation des équipes (administration des questionnaires et saisie).

Le choix des indicateurs

Le document du Paquet Minimum de Santé (PMS), la politique de santé et le Plan Stratégique sont des documents de référence du système sanitaire haïtien. Ils ont été utilisés dans le choix des indicateurs pour la mise à jour de la carte sanitaire.

Pré test et correction

Une fois l'ébauche du questionnaire finalisé, le pré test a été réalisé au niveau des différents services de l'Hôpital Eléazar Germain et aussi au Centre de Santé sans Lit de Portail Léôgane. L'expérience a relevé que l'outil était globalement bien conçu. Les corrections jugées importantes ont été portées le jour même.

Orientation des équipes, administration des questionnaires et saisie

Dans le souci de développer une compréhension commune de l'outil, une orientation a été donnée aux différents membres des équipes. Elle a pris en compte les différentes rubriques du questionnaire et les étapes à suivre au moment de la collecte. Une autre orientation a été faite avec le cadre chargé de la saisie des données sur SPSS.

Le temps alloué à cette tâche étant relativement court, plusieurs équipes ont dû être déployées. Elles étaient formées de cadres de la Direction Sanitaire et des encadreurs du niveau central.

Les questionnaires, une fois remplis, ont été acheminés au bureau départemental pour être saisis par le préposé en informatique.

3.2.- L'analyse des données

La base, transférée au niveau de l'UPE a été utilisée à des fins d'analyse pour la rédaction du rapport final de la carte sanitaire. Cette étape constitue l'input le plus consistant de l'UPE. En effet, d'une part, elle implique une restitution du travail fait sur le terrain avec la Direction Départementale et d'autre part, c'est à travers l'analyse que les données collectées deviennent des informations illustrant les principaux problèmes de santé publique que confrontent l'institution et sur lesquelles, les autorités locales et nationales se basent pour prendre leurs décisions ou pour justifier leurs interventions.

Le présent document propose une analyse se rapportant aux problèmes majeurs de santé et de coordination, facteurs qui, dans une large mesure, constituent de véritables entraves à une meilleure accessibilité aux services de santé.

3.3.- La validation des données

Les résultats présentés dans ce document sont le fruit du travail conjoint entre la Direction Sanitaire du Sud-Est et la Direction de l'Unité de Planification et d'Evaluation. Ce choix stratégique se justifie par les différents points qui suivent :

- La connaissance du terrain par le staff de la DSSE est un avantage qui a été exploité à fond. C'est, entre autres, ce qui a valu le succès de l'enquête. Leur participation confère également aux données recueillies une certaine fiabilité.
- Leur volonté à participer dans le processus témoigne de leur intérêt de disposer d'un outil nécessaire pour la prise de décision. Elle témoigne également d'un certain effort de s'approprier de l'outil tout en s'assurant de la bonne qualité de ce dernier.
- L'UPE constitue l'organe du Ministère de la Santé chargé de l'analyse et de l'interprétation des données. A ce titre, elle entretient d'excellents rapports avec les Directions Départementales. Ainsi, sa participation dans la mise à jour de la carte sanitaire garantit la cohérence des données.

Il convient de souligner également un autre niveau de validation par les hautes autorités du Ministère représentées par le Ministre et le Directeur Général. Ceci précède l'étape finale de la présentation des résultats aux principaux intéressés à savoir les responsables institutionnels et la population.

4.- PRESENTATION DE LA CARTE SANITAIRE DU DEPARTEMENT

4.1.- Description physique du département

Le département de l'Artibonite a une superficie de 4886.9 km²⁶ et une population de 1596659 habitants⁷. Les divisions administratives se répartissent comme suit : 5 arrondissements, 15 communes et 62 sections communales. Gonaïves est le chef-lieu du département.

4.1.1.- Position géographique

Le département de l'Artibonite est borné au nord par les départements du Nord et du Nord-Ouest, au sud par le département de l'Ouest, à l'est par le département du Centre et à l'ouest par le golfe de la Gonâve.

4.1.2.- Les caractéristiques topographiques

Le département de l'Artibonite est traversé par 4 grandes rivières : La Quite, l'Estère, le fleuve Artibonite et la rivière de Montrouis. Les plaines sont une partie de la plaine de l'Arbre, celles des Gonaïves, de l'Artibonite et une partie de la Vallée de l'Artibonite.

Les montagnes sont divisées en 3 groupes :

- Au nord-ouest, la chaîne de Terre-Neuve
- Au centre, le massif des Montagnes Noires qui comprend la chaîne de Marmelade, la chaîne d'Ennery, la chaîne des Cahos et la chaîne des Montagnes Noires
- Au sud, le début de la chaîne des Matheux

4.1.3.- Les caractéristiques socio-économiques de la population

Le département de l'Artibonite contient un paysage de contrastes. De Montrouis à l'Estère, on trouve un paysage verdoyant. La rivière de l'Estère et le fleuve d'Artibonite serpentent de vastes rizières. De la Savane Désolée à Ennery, en passant par Gonaïves et Terre Neuve existe un paysage sec.

⁶ IHSI, Inventaire des Ressources et des Potentialités des communes d'Haïti, 2007

⁷ IHSI, Tendances et perspectives de la population d'Haïti au niveau des départements et communes 2000-2015, février 2009

⁸ Ministère de la Planification et de la Coopération Externe in : « *Eléments de problématique départementale du Nord Est* », Mai 1997.

4.2.- Organisation du système de santé dans le département

4.2.1.- Composition des UCS

Le Département de l'Artibonite est subdivisé en 7 Unités Communales de Santé (UCS). Elles sont constituées d'une ou plusieurs communes à l'intérieur desquelles il existe une complémentarité entre les institutions satellites et l'Hôpital Communautaire de Référence (HCR). L'UCS, en tant que stratégie de décentralisation, pour être dynamique doit disposer d'un bureau administratif et d'un personnel qui assure la coordination des différentes activités réalisées.

Unité Communale de Santé de GOAT

Gonaïves, Anse Rouge, Terre Neuve forment cette UCS.

Unité Communale de Santé de SGD

Elle comprend les communes de Saint Marc, de Grande Saline et de Desdunes.

Unité Communale de Santé de PVL

Les communes de Petite Rivière de l'Artibonite et de Verrettes composent cette UCS.

Unité Communale de Santé d'Ennery-Marmelade

Elle est constituée d'Ennery et de Marmelade.

Unité Communale de Santé de Dessalines- l'Estère

Dessalines et l'Estère forment cette UCS.

Unité Communale de Santé de Saint Michel de l'Attalaye

Saint Michel de l'Attalaye est la seule commune faisant partie de cette UCS.

Unité Communale de Santé de Gros Morne

Elle comprend seulement la commune de Gros Morne.

Structure de découpage

Le découpage des UCS du département de l'Artibonite répond à une logique de déconcentration des services de santé. Il a pour objectif de faciliter l'accès de la population aux soins de santé de

premier et de deuxième échelon. La décentralisation administrative qu'elle incarne, facilite également l'allocation des ressources et une meilleure synergie de tous les acteurs.

4.2.2.- L'inventaire physique des institutions prestataires

4.2.2.1.- Répartition des institutions par commune

Le département de l'Artibonite compte 122 institutions dont 13.93% se trouvent dans à Saint Marc et 13.11% à Dessalines.

Tableau # 1 : Répartition des institutions du département sanitaire de l'Artibonite par commune

Communes	Nombre d'institutions	%
Anse Rouge	8	6.56%
Desdunes	3	2.46%
Dessalines	16	13.11%
Ennery	6	4.92%
Gonaïves	14	11.48%
Grande Saline	3	2.46%
Gros Morne	14	11.48%
L'Estère	3	2.46%
La Chapelle	1	0.82%
Marmelade	1	0.82%
Petite Rivière	11	9.02%
Saint Marc	17	13.93%
Saint Michel de l'Attalaye	10	8.20%
Terre-Neuve	2	1.64%
Verrettes	13	10.66%
Total	122	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

4.2.2.2.- Répartition des institutions sanitaires par catégorie

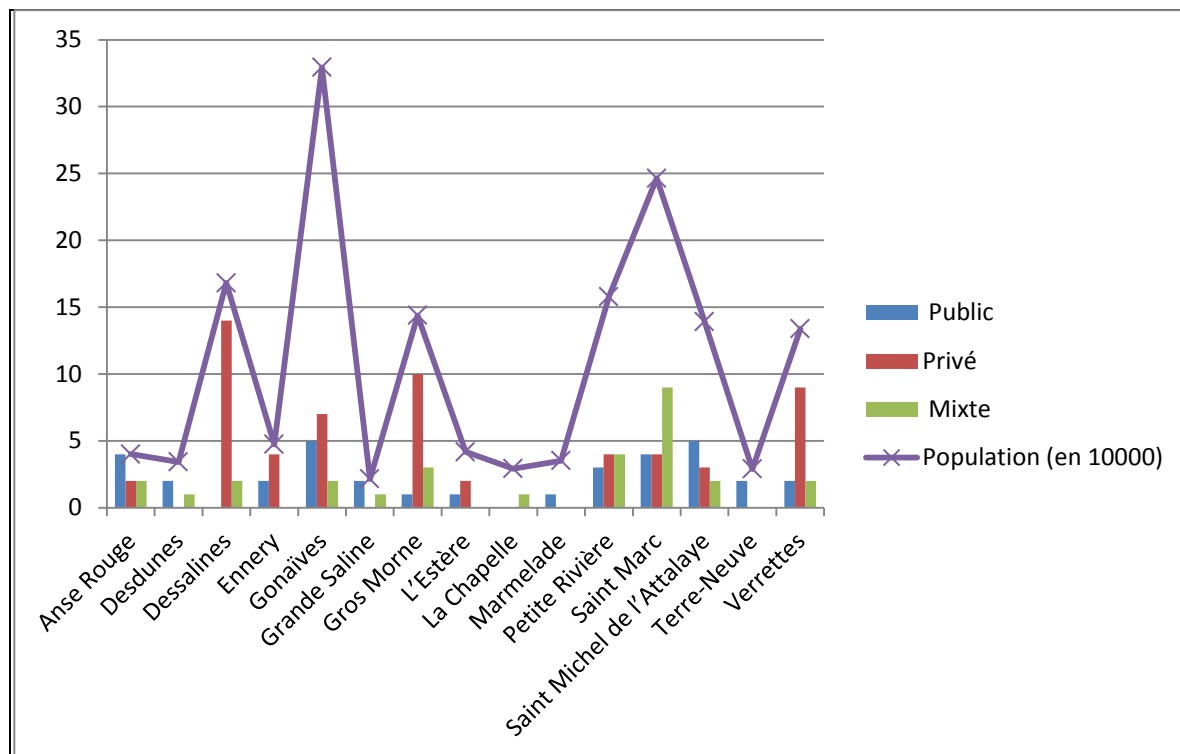
27.87% des institutions sanitaires du département de l'Artibonite sont publiques, 48.36% sont privées et 23.77% sont mixtes.

Tableau # 2 : Répartition des institutions du département sanitaire de l'Artibonite selon le statut par commune

Communes	Statut de l'institution			Total
	Public	Privé	Mixte	
Anse Rouge	4	2	2	8
Desdunes	2	0	1	3
Dessalines	0	14	2	16
Ennery	2	4	0	6
Gonaïves	5	7	2	14
Grande Saline	2	0	1	3
Gros Morne	1	10	3	14
L'Estère	1	2	0	3
La Chapelle	0	0	1	1
Marmelade	1	0	0	1
Petite Rivière	3	4	4	11
Saint Marc	4	4	9	17
Saint Michel de l'Attalaye	5	3	2	10
Terre-Neuve	2	0	0	2
Verrettes	2	9	2	13
Total	34	59	29	122
%	27.87%	48.36%	23.77%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

Graphe # 1 : Répartition des institutions du département sanitaire de l'Artibonite selon le statut par commune



4.2.2.3.- Répartition des institutions sanitaires par niveau ou échelon

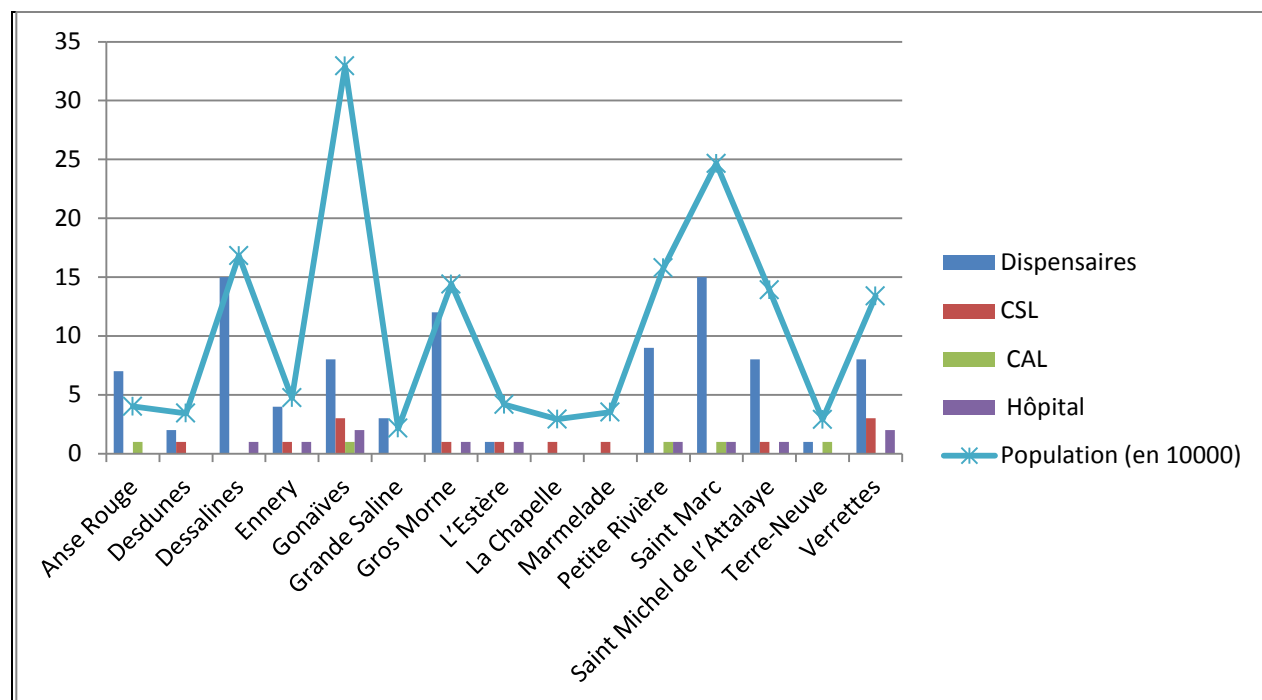
La majorité des institutions du département de l'Artibonite, soit un pourcentage de 76.23%, sont des dispensaires. 10.66% sont des Centre de santé Sans Lit (CSL), 4.10% des Centres de santé Avec Lits (CAL) et 9.02% des hôpitaux.

Tableau # 3 : Répartition des institutions de l'Artibonite selon le niveau par commune

Communes	Types d'institution				Total
	Dispensaires	CSL	CAL	Hôpital	
Anse Rouge	7	0	1	0	8
Desdunes	2	1	0	0	3
Dessalines	15	0	0	1	16
Ennery	4	1	0	1	6
Gonaïves	8	3	1	2	14
Grande Saline	3	0	0	0	3
Gros Morne	12	1	0	1	14
L'Estère	1	1	0	1	3
La Chapelle	0	1	0	0	1
Marmelade	0	1	0	0	1
Petite Rivière	9	0	1	1	11
Saint Marc	15	0	1	1	17
Saint Michel de l'Attalaye	8	1	0	1	10
Terre-Neuve	1	0	1	0	2
Verrettes	8	3	0	2	13
Total	93	13	5	11	122
%	76.23%	10.66%	4.10%	9.02%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

Graph # 2 : Répartition des institutions de l'Artibonite selon le niveau par commune



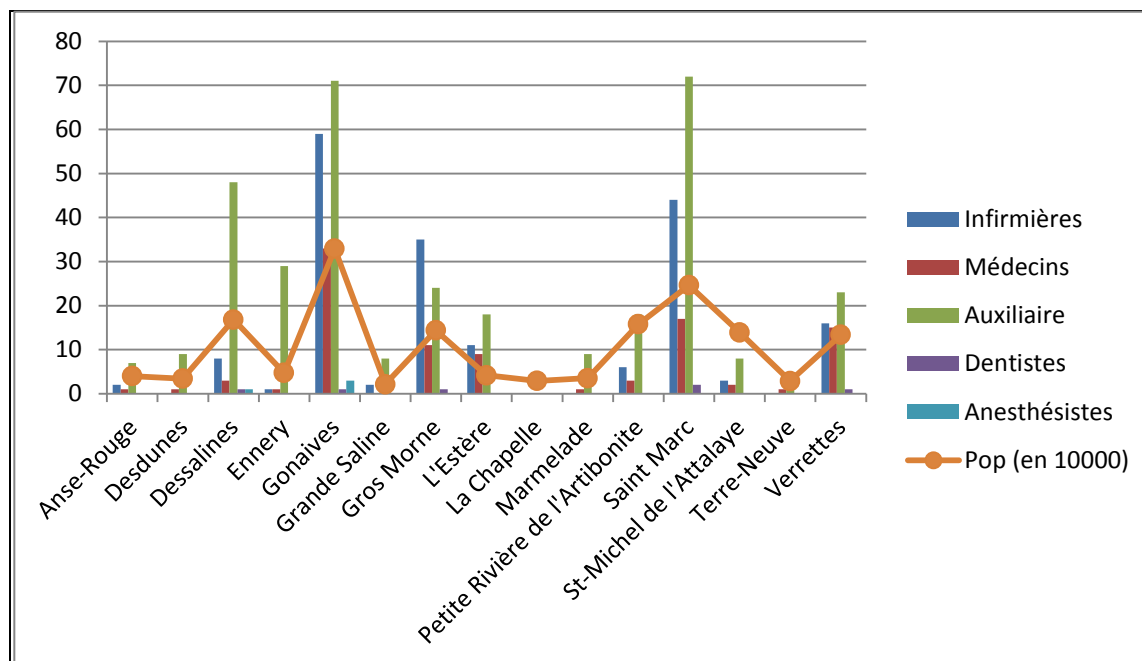
Sur les 122 institutions, 108 ont été visitées, ce qui représente un pourcentage d'environ 88%. Tous les tableaux et toutes les analyses ci-après seront faits à partir des de ces points de prestation de service. Aucune institution n'a été dénombrée à la Chapelle (voir tableau # en annexe).

L'inventaire des ressources humaines et matérielles

4.2.3.1.- Ressources humaines

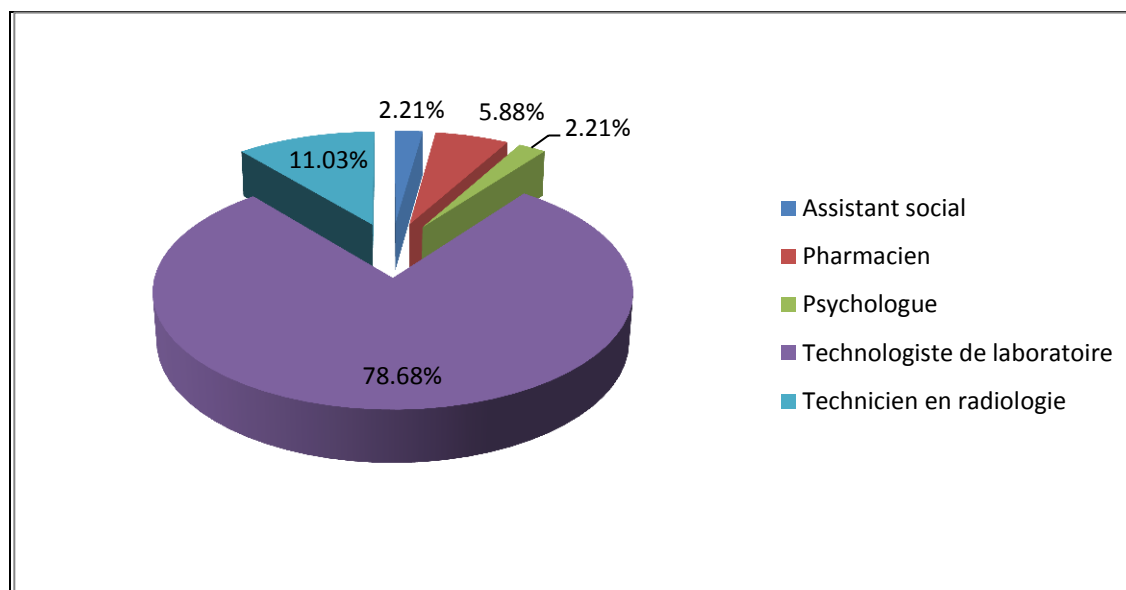
Le département sanitaire de l'Artibonite compte en 2011, 187 infirmières soit 29.08%, 98 médecins soit 15.24%, 348 auxiliaires infirmières soit 54.12%, 6 dentistes soit 0.93% et 4 anesthésistes soit 0.62%. Artibonite dispose de 11.71 infirmières, de 6.14 médecins, de 21.8 auxiliaires, de 0.38 dentistes et de 0.25 anesthésistes pour 100000 habitants (voir tableau # 9 en annexe).

Graphe # 3 : Répartition du personnel médical du département sanitaire de l'Artibonite par catégorie



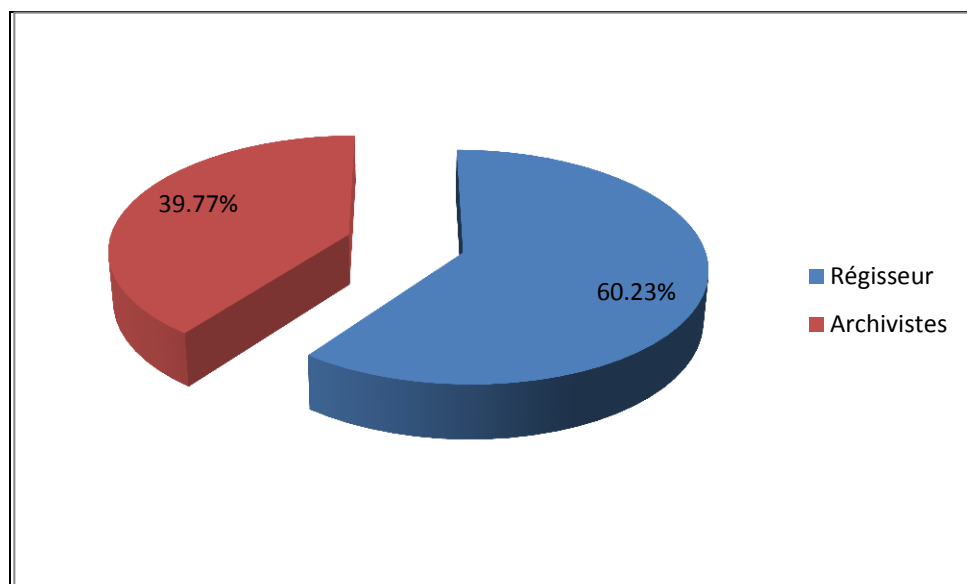
Le département sanitaire de l'Artibonite dispose de 3 assistants sociaux soit 2.21%, de 8 pharmaciens soit 5.88%, de 3 psychologues soit 2.21%, de 15 techniciens en radiologie soit 11.03% et de 107 technologistes de laboratoire soit 78.68% (voir tableau # 10 en annexe).

Graphe # 4 : Répartition du personnel paramédical du département sanitaire de l'Artibonite



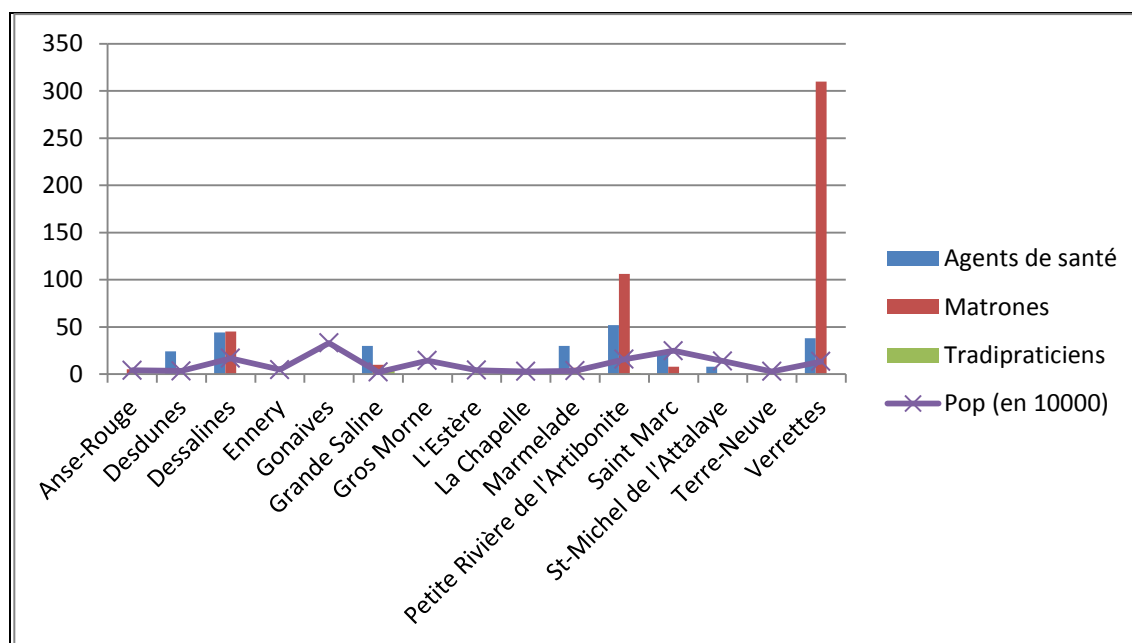
Le personnel administratif du département de l'Artibonite est constitué de 60.23% régisseurs, et de 39.77% d'archivistes.

Graphe # 5 : Répartition du personnel administratif du département sanitaire de l'Artibonite par type



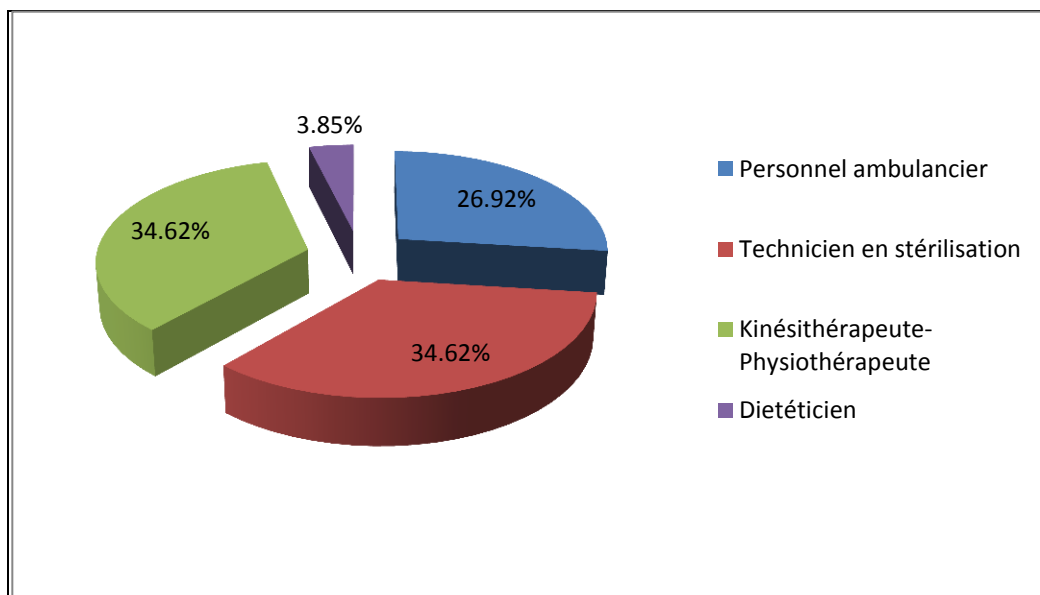
Le département sanitaire de l'Artibonite dispose de 250 agents de santé soit 33.47%, de 491 matrones soit 65.73% et de 6 tradipraticiens soit 0.8%. Par ailleurs, la commune de Verrettes possède le personnel le plus complet soit un total de 348 personnes alors que celle de Terre-Neuve n'a pas de personnel communautaire (voir tableau # en annexe).

Graphe # 6 : Répartition du personnel communautaire du département sanitaire de l'Artibonite par type



Le département sanitaire de l'Artibonite possède 7 ambulanciers soit 26.92%, 9 techniciens en stérilisation et kinésithérapeutes-physiothérapeutes soit 34.62% chacun, et 1 diététicien soit 3.85%.

Graphe # 7 : Autres types de personnel du département sanitaire de l'Artibonite par item



4.2.3.2.- Ressources matérielles

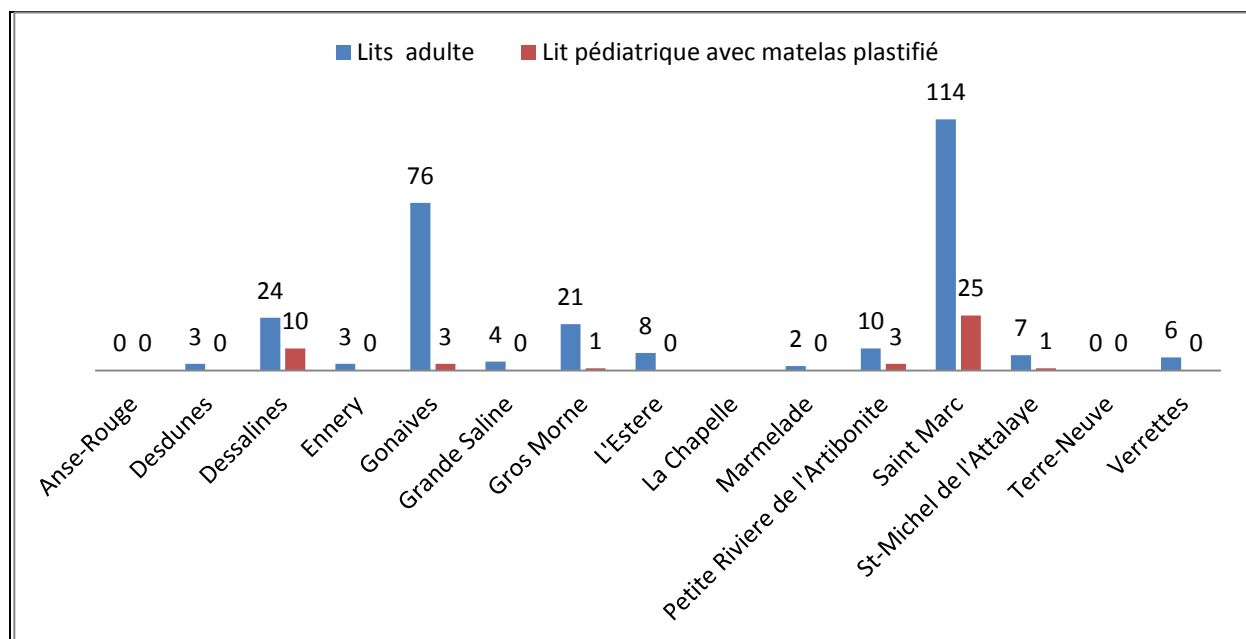
Le département sanitaire de l'Artibonite possède 250 lits adultes et 43 lits pédiatriques avec matelas plastifié. Saint Marc dépasse largement les autres départements en terme de ressources matérielles tandis qu'Anse-Rouge et de Terre-Neuve n'en ont aucune.

Tableau # 4 : Répartition des ressources matérielles du département sanitaire de l'Artibonite par commune

Communes	Total institution	Ressources matérielles	
		Lits adulte	Lit pédiatrique avec matelas plastifié
Anse-Rouge	8	0	0
Desdunes	3	3	0
Dessalines	15	24	10
Ennery	6	3	0
Gonaives	13	76	3
Grande Saline	2	4	0
Gros Morne	14	21	1
La Chapelle	...	...	...
L'Estere	3	8	0
Marmelade	1	2	0
Petite Riviere de l'Artibonite	8	10	3
Saint Marc	14	114	25
St-Michel de l'Attalaye	9	7	1
Terre-Neuve	2	0	0
Verrettes	10	6	0
Total	108	250	43

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

Graphe # 8 : Répartition des ressources matérielles du département sanitaire de l'Artibonite

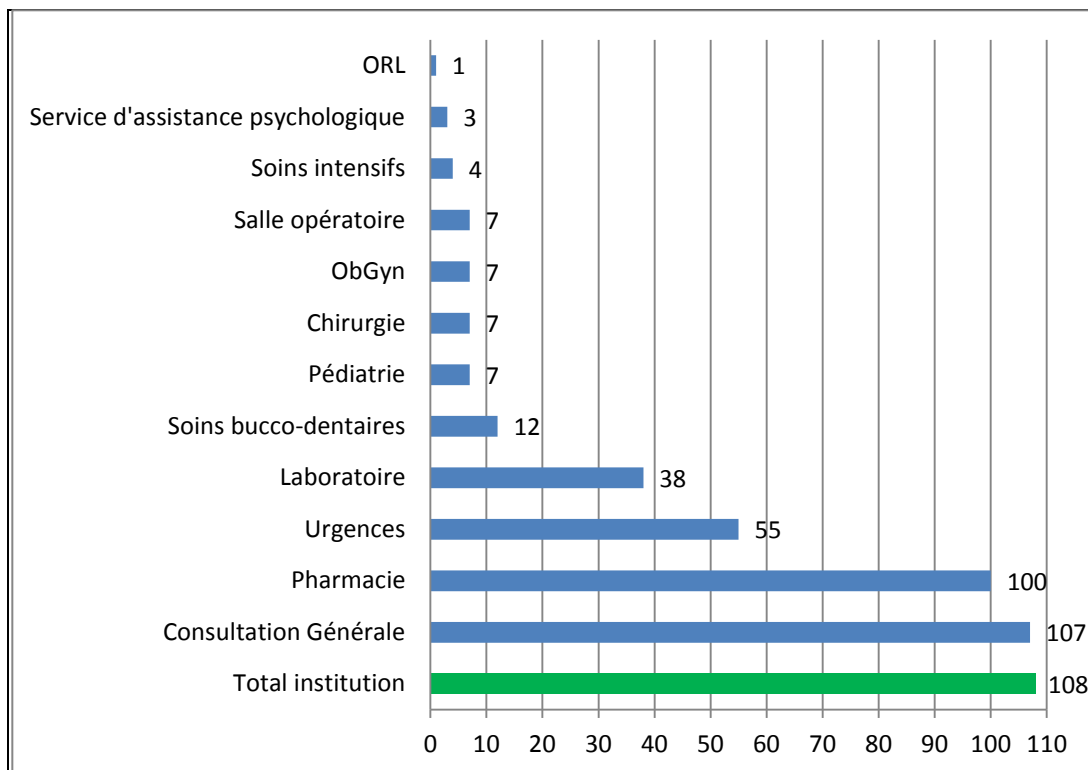


4.2.4.- L'offre de services

4.2.4.1.- Services disponibles

Les services de consultation générale sont disponibles au sein de 107 institutions alors qu'une seule institution offre les soins d'ORL. Il convient de souligner que certains services ne sont offerts que par les hôpitaux.

Graph # 9 : Répartition des services disponibles par type



4.2.4.2.- Soins offerts

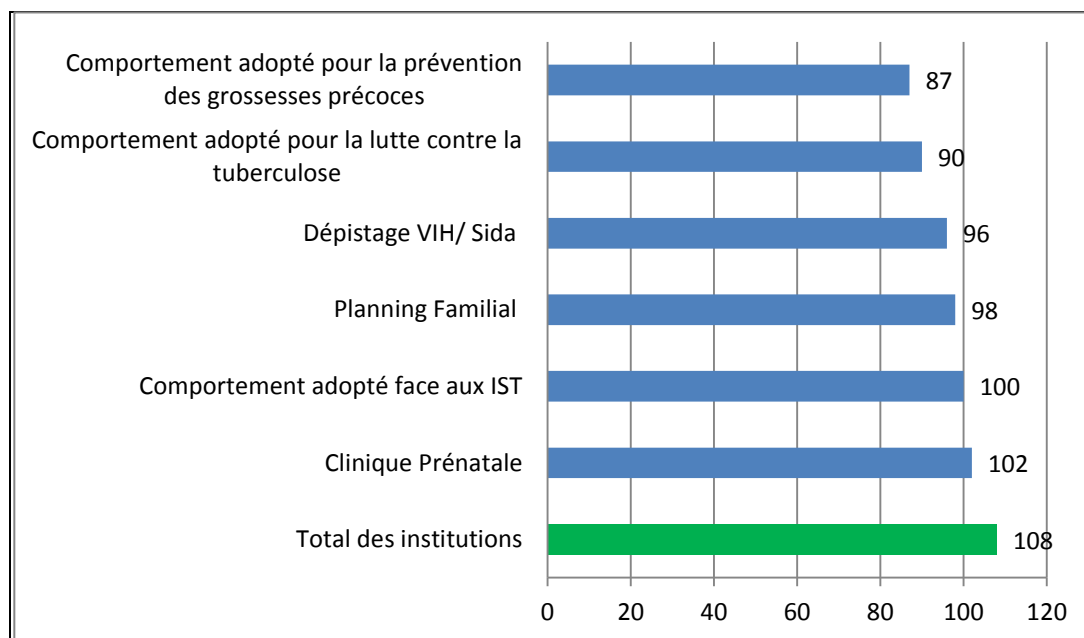
Selon le Paquet Minimum de Services, les soins offerts sont répartis selon les groupes prioritaires. La présentation de des différents graphes ci-après sera faite selon ces différents groupes.

- Femmes en âge de procréer et femmes enceintes

- ✓ Promotion de la santé

102 institutions sanitaires sur 108 font la clinique prénatale et 87 font des séances sur le comportement adopté pour la prévention des grossesses précoces.

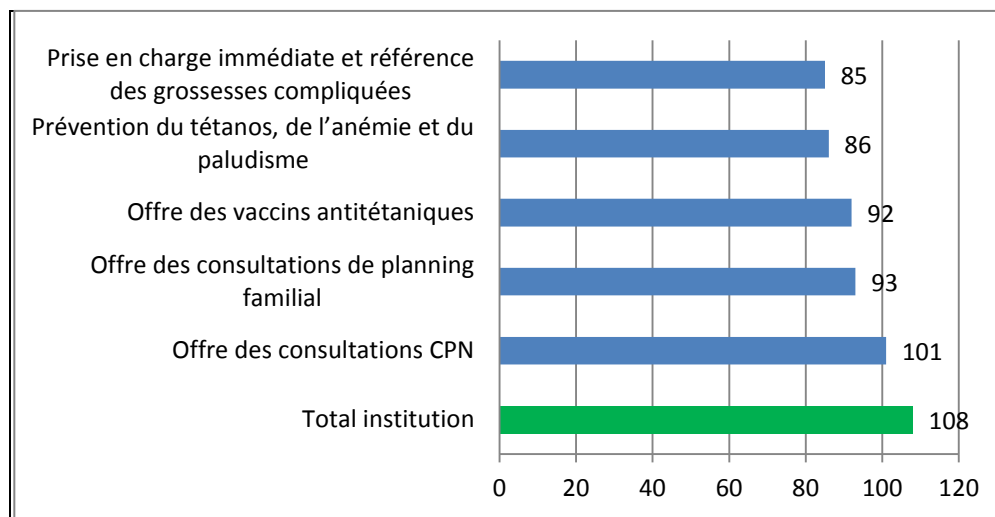
Graphe # 10 : Offre des services de promotion de la santé dans le département sanitaire de l'Artibonite par item



✓ Prévention de la santé

En ce qui a trait aux services de prévention de la santé, 101 institutions sanitaires offrent des consultations sur la clinique pré natale et 85 d'entre elles font la prise en charge immédiate et la référence des grossesses compliquées.

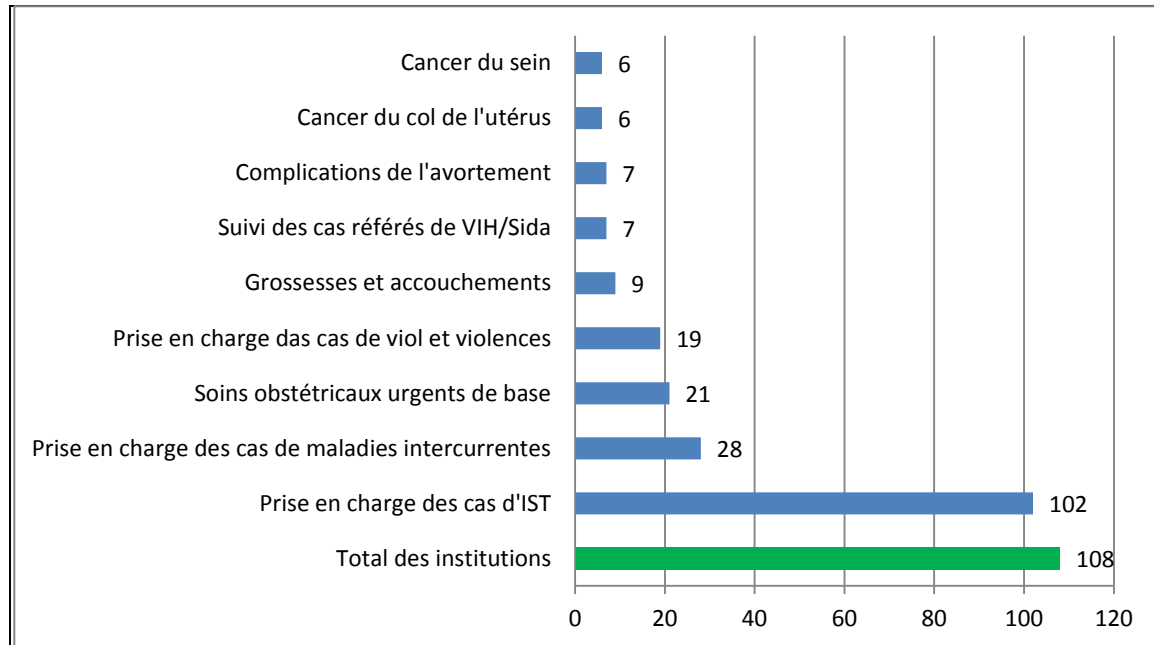
Graphe # 11 : Offre des services de prévention de la santé dans le département sanitaire de l'Artibonite par item



✓ Activités curatives

102 établissements sanitaires sur 108 font des activités curatives se rapportant à la prise en charge des cas d'IST alors que seulement 6 s'occupent des cas de cancer du sein.

Graphe # 12 : Offre des activités curatives dans le département sanitaire de l'Artibonite par item

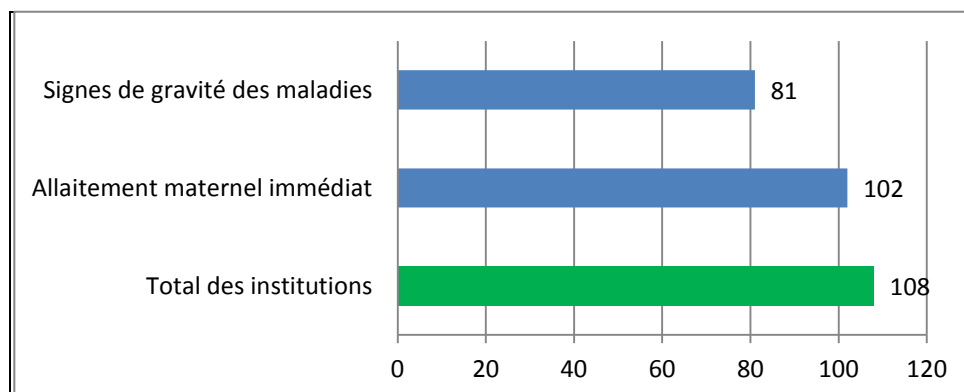


○ Enfants de moins de 5 ans

✓ Promotion de la santé

102 institutions sanitaires sur 108 font des séances sur l'allaitement maternel et 81 d'entre elles en font sur les signes de gravité des maladies.

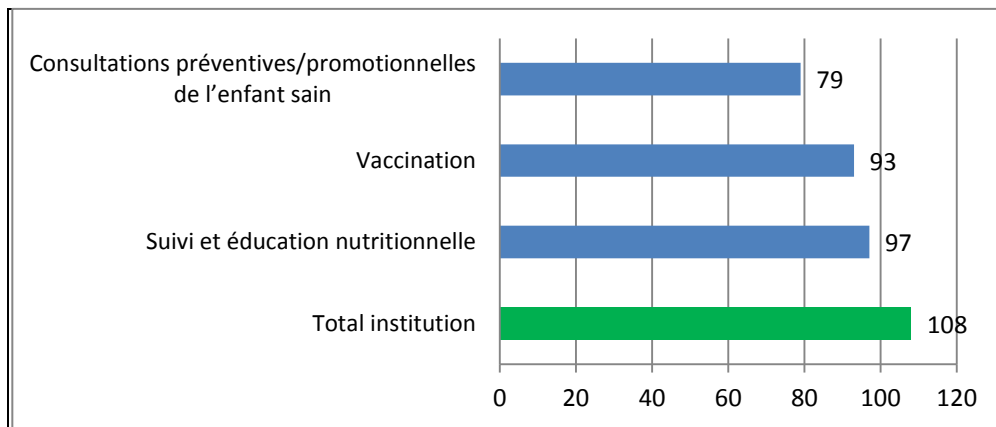
Graphe # 13 : Offre des services de promotion de la santé dans le département sanitaire de l'Artibonite par item



✓ Prévention de la santé

Les services de prévention de la santé se rapportant au suivi et à l'éducation nutritionnelle sont offerts par 97 institutions et ceux ayant rapport aux consultations préventives/promotionnelles de l'enfant sain sont offerts par 79 d'entre elles.

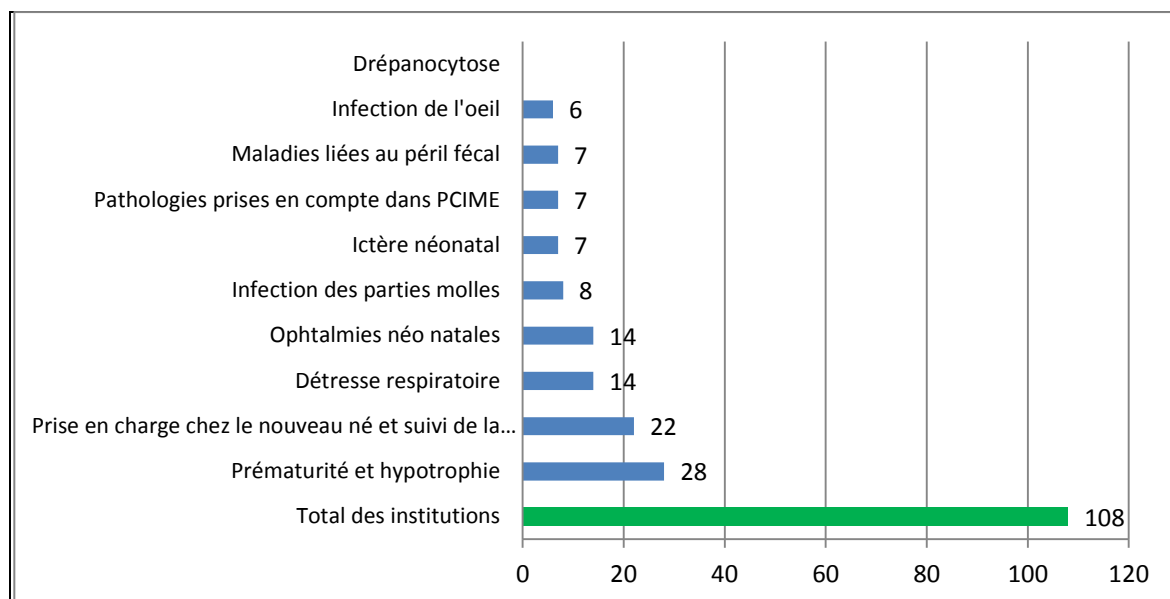
Graphe # 14 : Offre des services de prévention de la santé dans le département sanitaire de l'Artibonite par item



✓ Activités curatives

Ce graphe relate les activités curatives chez le nouveau-né. Aucune activité n'est faite à plus de 50%. Les cas de prématurité et d'hypotrophie ne sont traités que par 28 institutions et les infections de l'œil par 6. Il est à noter que la drépanocytose est absente de la base des données.

Graphe # 15 : Offre des activités curatives dans le département sanitaire de l'Artibonite par item

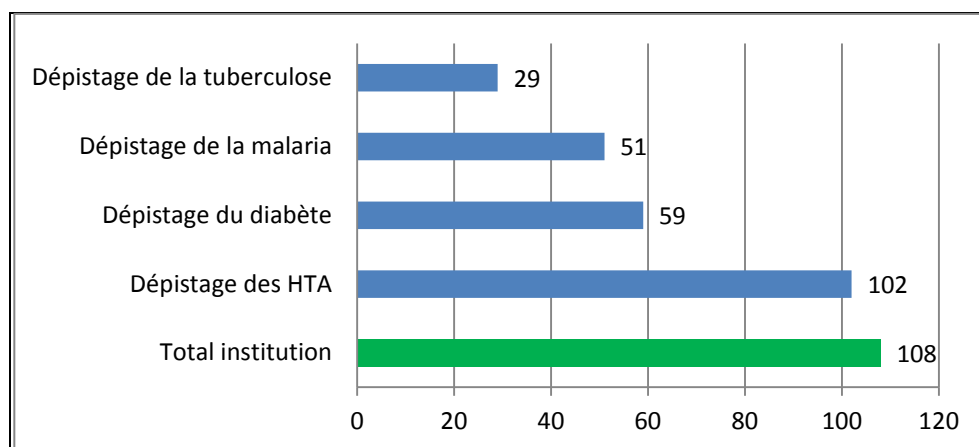


○ Population générale adulte

- ✓ Prévention de la santé

Sur les 108 institutions sanitaires visitées du département sanitaire de l'Artibonite, 102 d'entre elles font le dépistage des HTA et seulement 29 font le dépistage de la tuberculose.

Graph # 16 : Offre des services de prévention de santé dans le département sanitaire de l'Artibonite par item

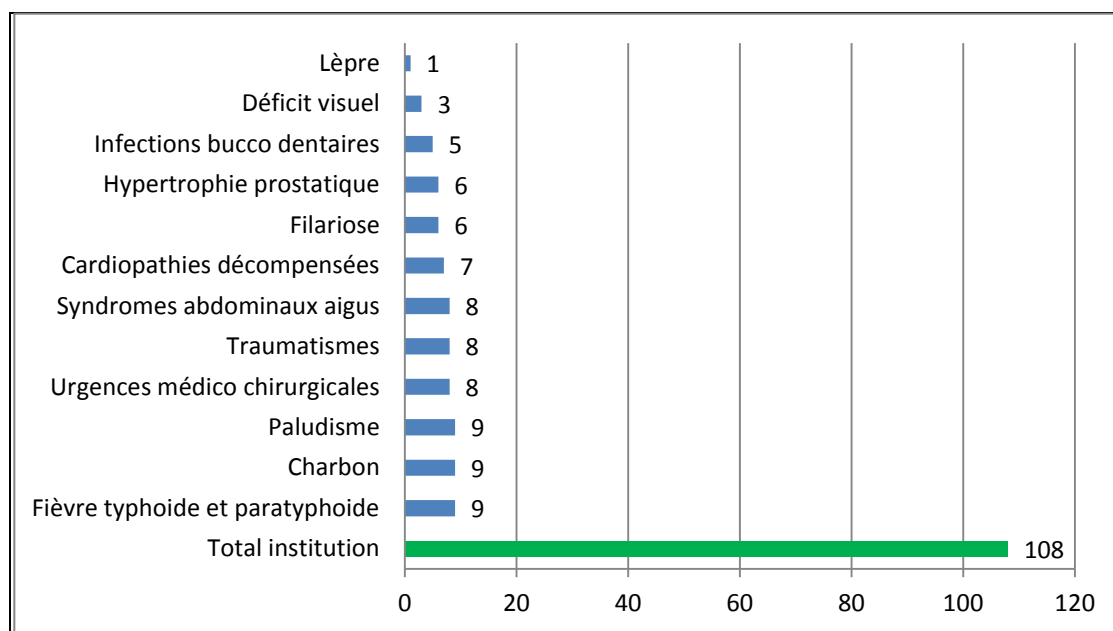


✓ Activités curatives

- Prise en charge des cas référés ou graves puis contre référence

La prise en charge des cas référés ou graves puis la contre référence est réalisée par environ 8% des institutions sanitaires. La prise en charge pour les cas de fièvre typhoïde et paratyphoïde est faite par 9 institutions et celle pour les cas de lèpre par une seule institution sanitaire.

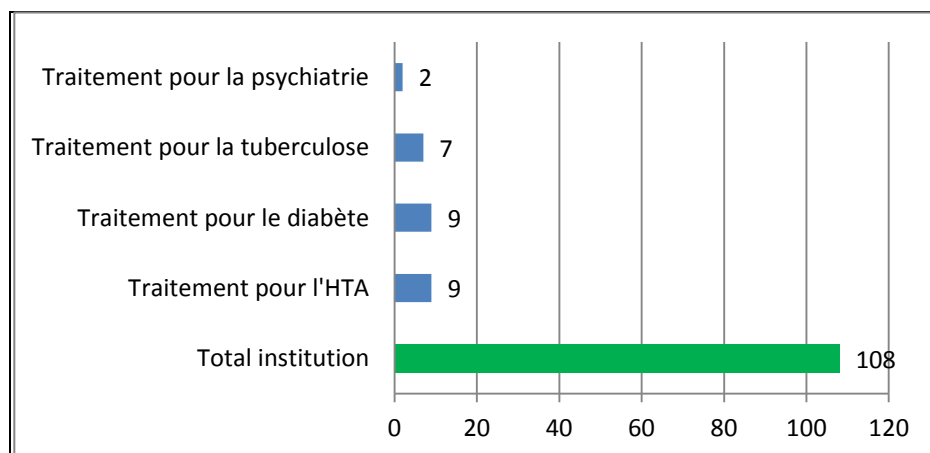
Graphe # 17 : Offre des activités curatives dans le département sanitaire de l'Artibonite par item



- Confirmation et mise en place du traitement avant contre référence

Les activités curatives relatives à la confirmation et à la mise en place du traitement avant contre référence sont disponibles chez 8% institutions sanitaires environ. Le traitement pour l'hypertension artérielle est réalisé dans 9 centres de prestation de services et celui pour la psychiatrie dans 2.

Graphe # 18 : Offre des activités curatives dans le département sanitaire de l'Artibonite par item



4.2.4.3.- Les normes en infrastructures

Sur les 108 institutions sanitaires, 53 possèdent un espace administratif et logistique, 48 un espace résidence. Toutes les communes disposent au moins d'un espace.

Tableau # 5 : Disponibilité des infrastructures dans le département sanitaire de l'Artibonite

Communes	Total des institutions	Normes en infrastructure	
		Espaces administratifs et logistiques	Espaces résidences
Anse-Rouge	8	1	2
Desdunes	3	1	1
Dessalines	15	15	15
Ennery	6	1	1
Gonaïves	13	7	7
Grande Saline	2	1	1
Gros Morne	14	3	3
La Chapelle	...	...	...
L'Estère	3	2	2
Marmelade	1	1	1
Petite Rivière de l'Artibonite	8	4	1
Saint Marc	14	4	3
St-Michel de l'Attalaye	9	7	6
Terre-Neuve	2	2	2
Verrettes	10	4	3
Total	108	53	48

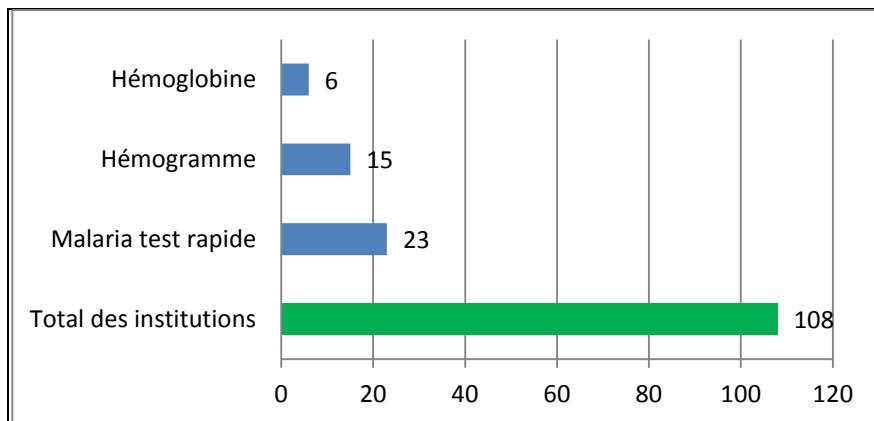
Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

4.2.4.4.- Les examens de laboratoire

○ Hématologie

La malaria test rapide est disponible dans 23 institutions sanitaires et l'hémoglobine dans seulement 6 d'entre elles.

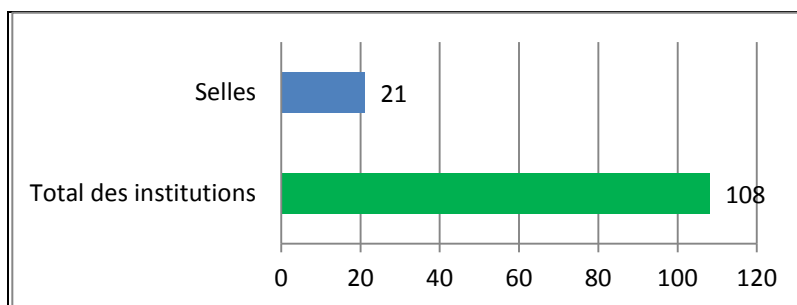
Graphe # 19 : Répartition des examens de laboratoire se rapportant à l'hématologie par item



○ Parasitologie

Les examens de parasitologie plus précisément ceux se rapportant aux selles sont faits dans 21 institutions sanitaires.

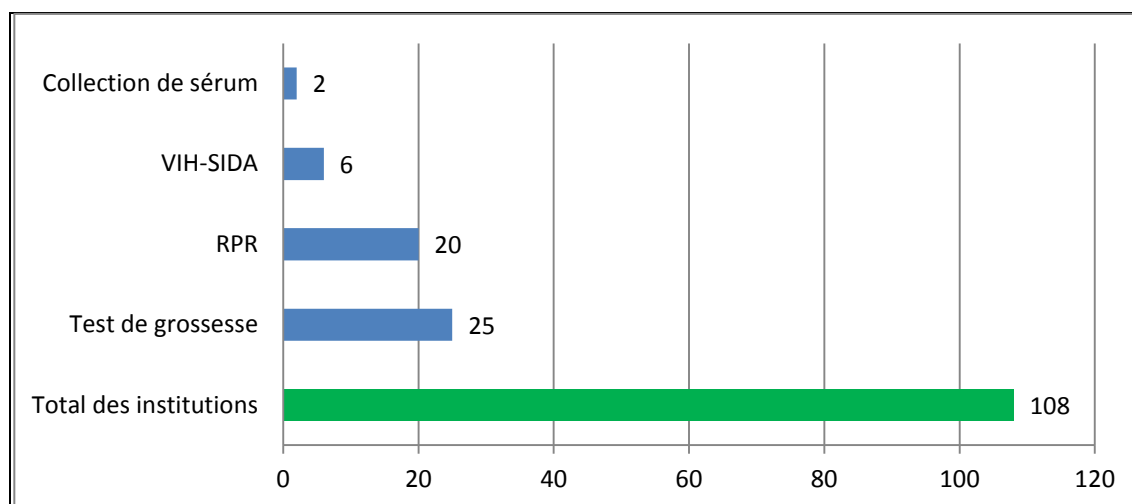
Graphe # 20 : Répartition des examens de laboratoire se rapportant à la parasitologie par item



○ Immuno-Sérologie

25 établissements sanitaires sur 108 font le test de grossesse alors que seulement 6 réalisent celui du VIH-SIDA.

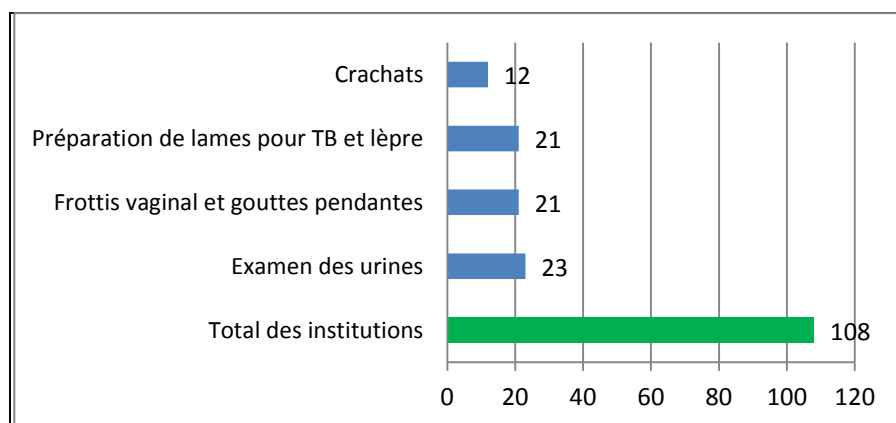
Graphe # 21 : Répartition des examens de laboratoire se rapportant à l'Immuno-Sérologie par item



○ Cytologie des liquides biologiques

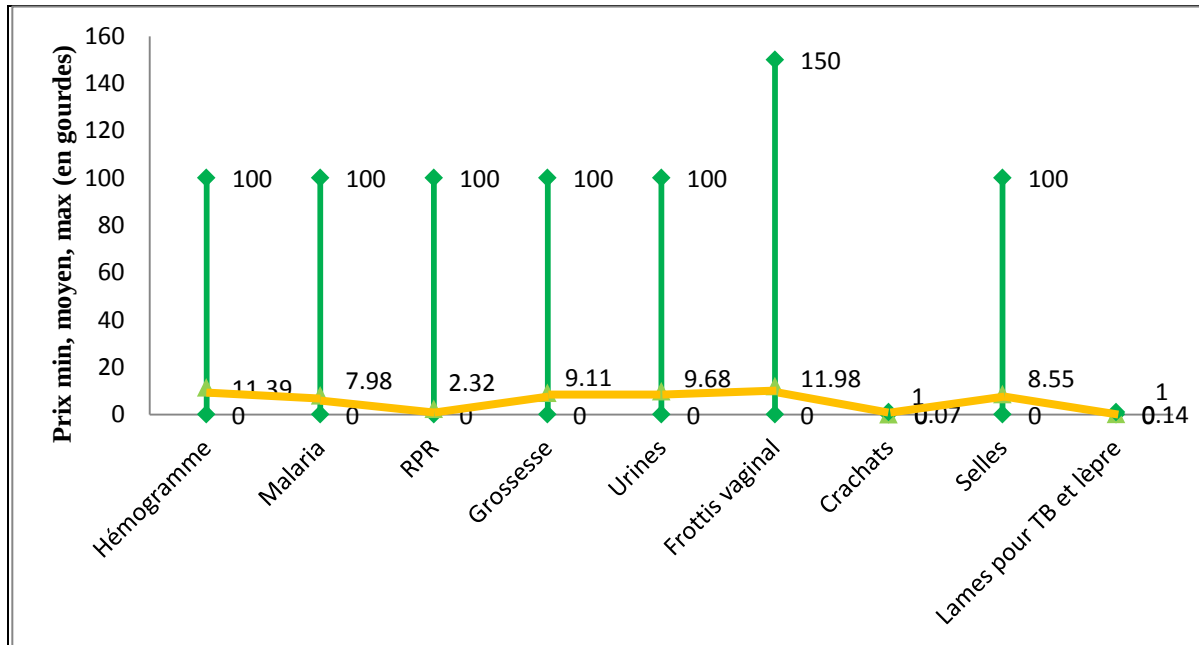
Pour les examens de laboratoire se rapportant à la cytologie des liquides biologiques, 23 centres de prestation de services procèdent à l'examen des urines et 12 d'entre eux à l'examen des crachats.

Graphe # 22 : Répartition des examens de laboratoire se rapportant à la cytologie des liquides biologiques par item



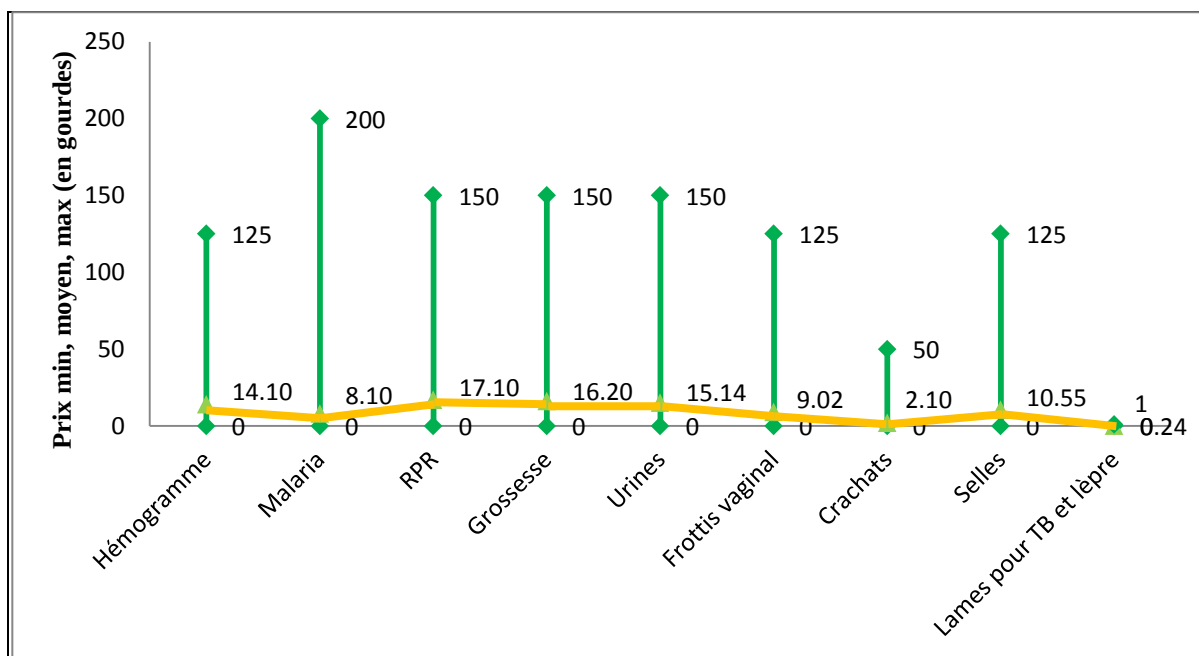
Les examens de laboratoire se rapportant à l'hémogramme, à la malaria, au RPR, à la grossesse, aux urines et aux selles coûtent de 0 à 100 gourdes. Les frais pour le test de frottis vaginal peuvent s'élever jusqu'à 150 gourdes.

Graph # 23 : Répartition des prix (en gourdes) des examens de laboratoire offerts par les SSPE de types public et mixte



Les frais d'hémogramme, de frottis vaginal et de selles peuvent arriver jusqu'à 125 gourdes. L'examen le moins cher est la préparation des lames pour la tuberculose et pour la lèpre soit 0.24 gourdes.

Graphe # 24 : Répartition des prix (en gourdes) des examens de laboratoire offerts par les SSPE de type privé

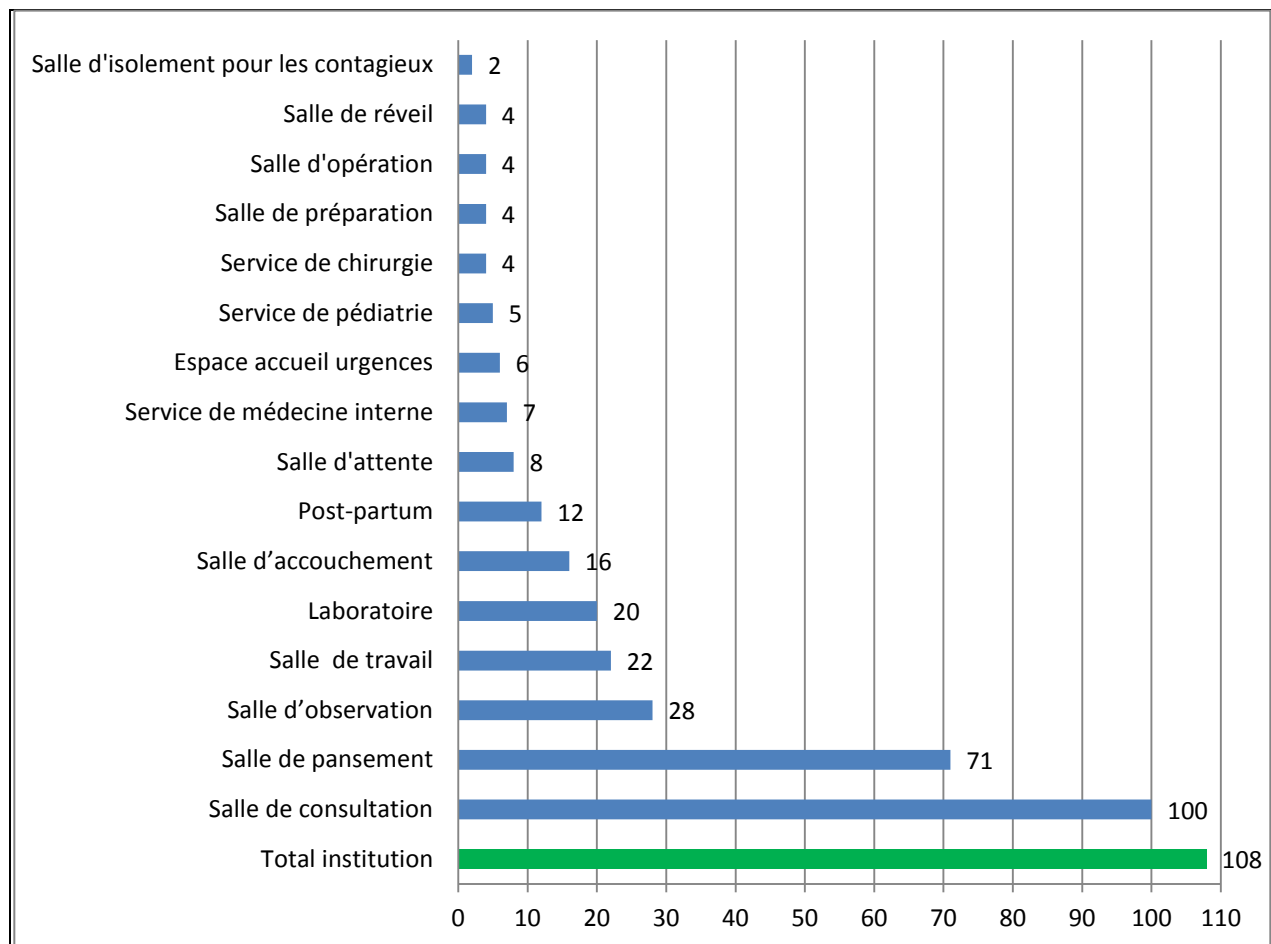


Les prix des examens de laboratoire au niveau des hôpitaux du département de l'Artibonite ne sont pas disponibles.

4.2.5.- Equipements et matériels médicaux

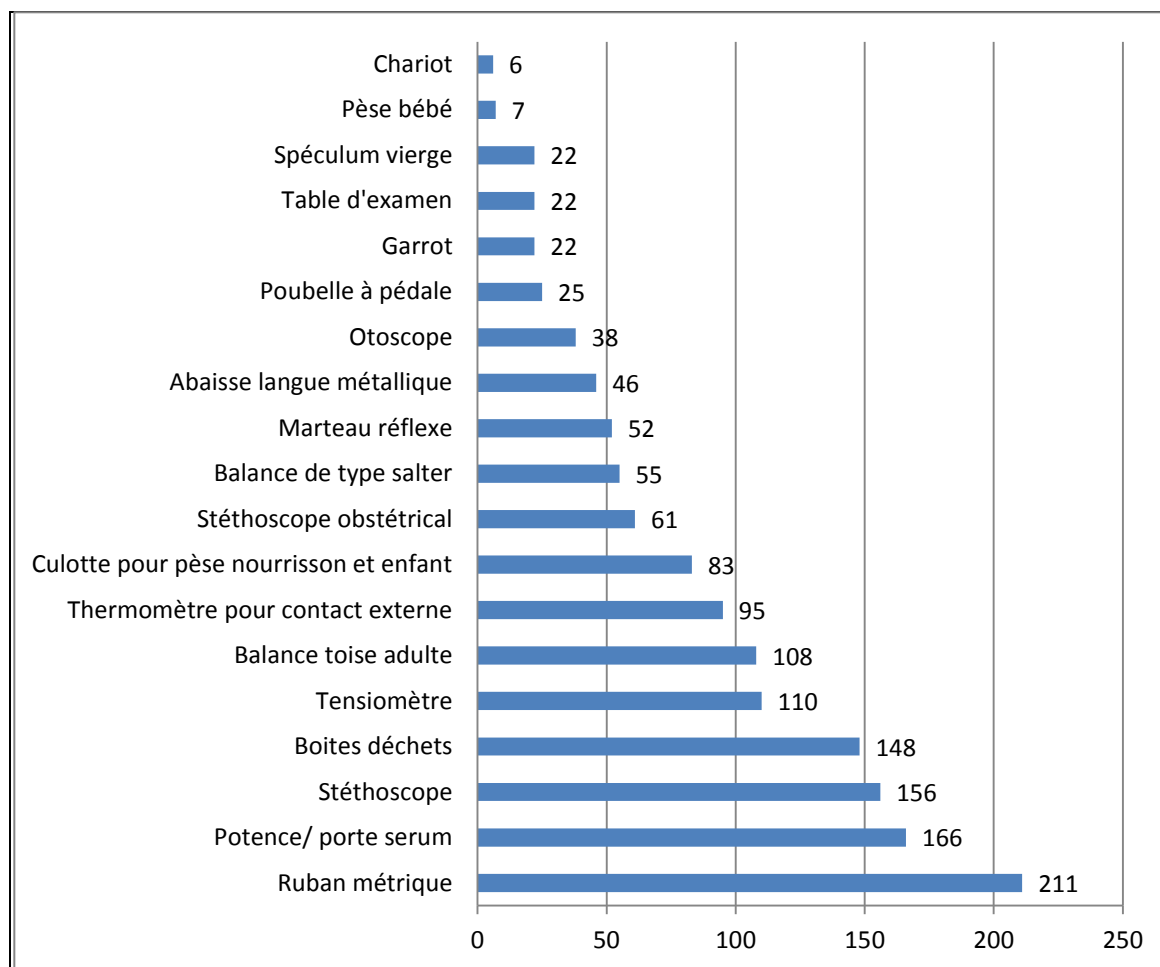
100 institutions sanitaires ont une salle de consultation et 71 en ont une de pansement. Excepté ces deux salles, les autres sont disponibles à moins de 50%. La salle d'isolement pour les contagieux ne sont disponibles qu'au niveau de 2 établissements.

Graph # 25 : Répartition des équipements et des matériels médicaux du département sanitaire de l'Artibonite par type



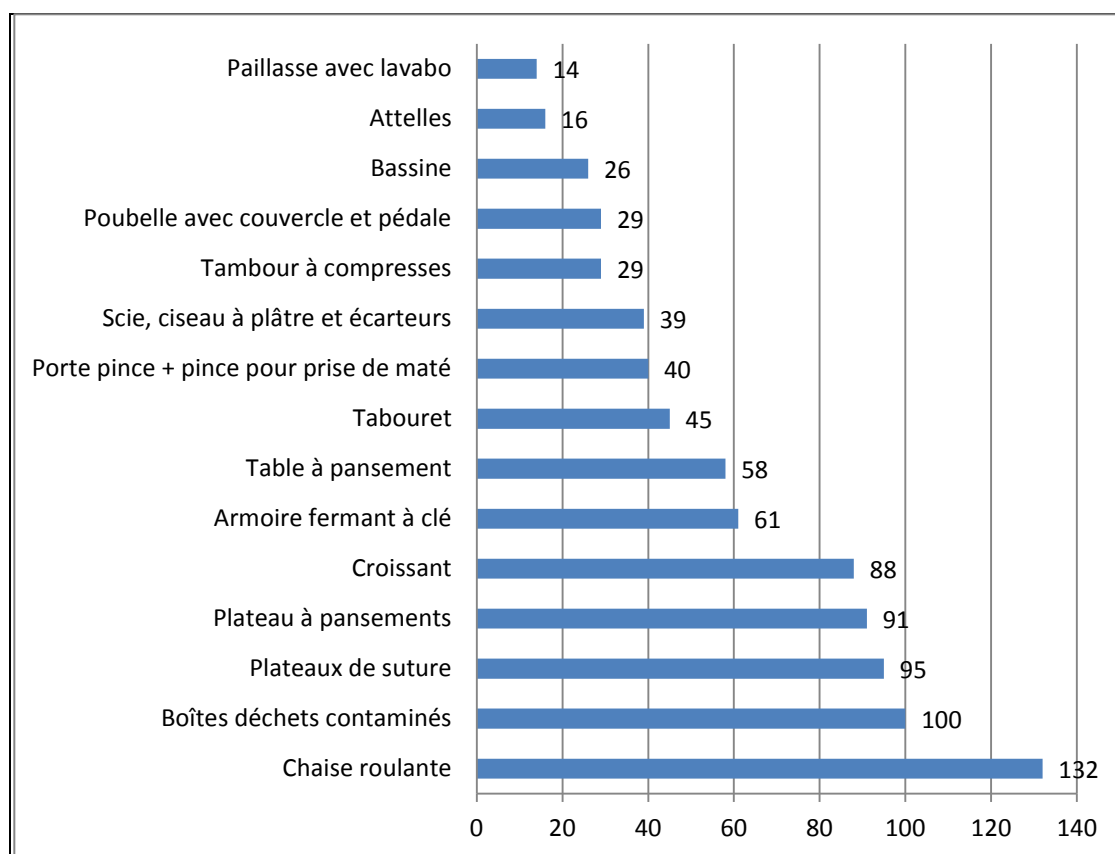
Le département sanitaire de l'Artibonite dispose de 211 rubans métriques dans les salles de consultation. Toutefois, les institutions sanitaires de ce département n'ont que 6 chariots.

Graphe # 26 : Répartition des matériels et des équipements des salles de consultation du département sanitaire de l'Artibonite



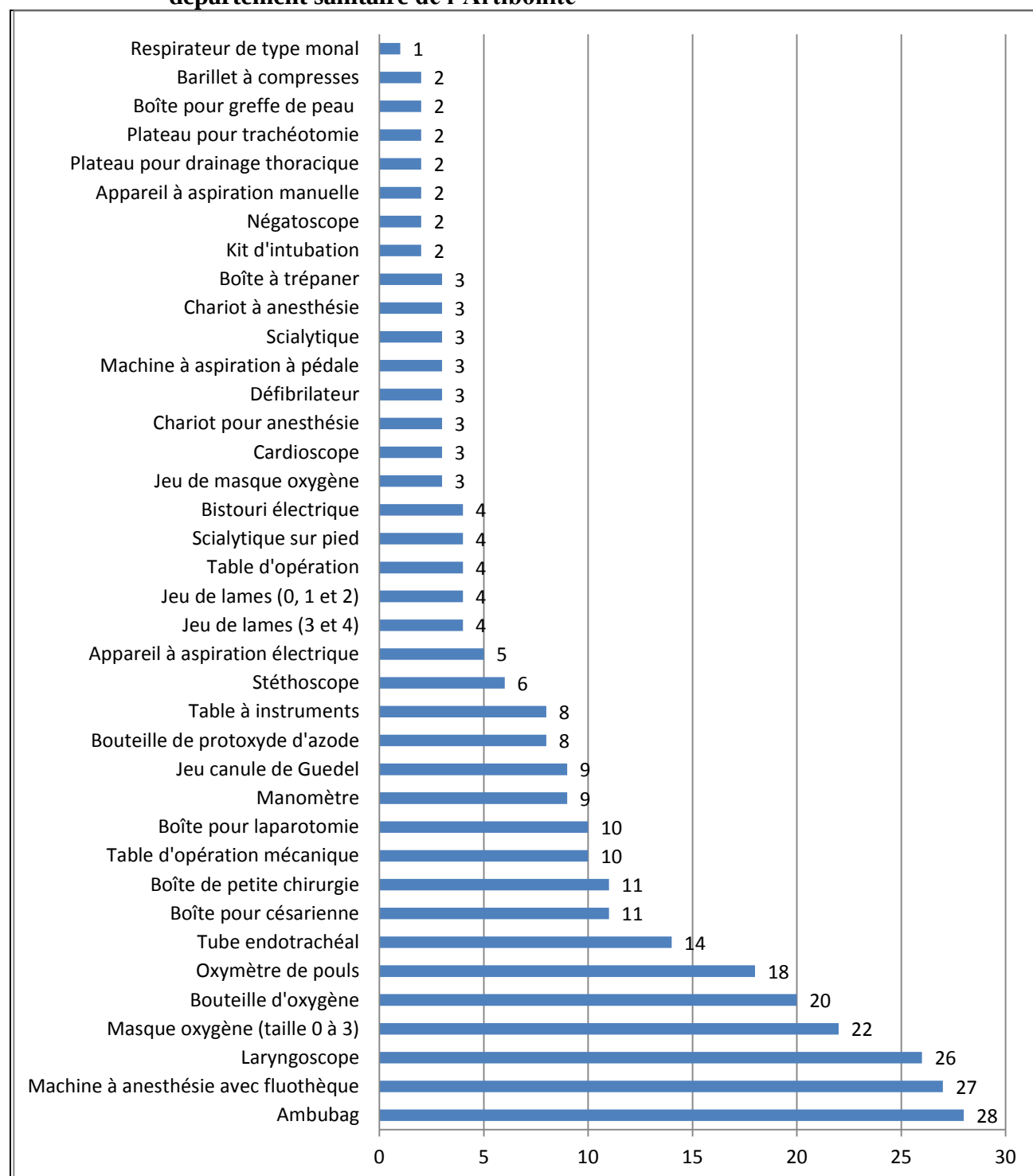
Au niveau des salles de pansement des Services de Santé de Premier Echelon (SSPE) du département de l'Artibonite, on retrouve 132 chaises roulantes et seulement 14 paillasse avec lavabo.

Graphe # 27 : Répartition des matériels et des équipements des salles de pansement du département sanitaire de l'Artibonite



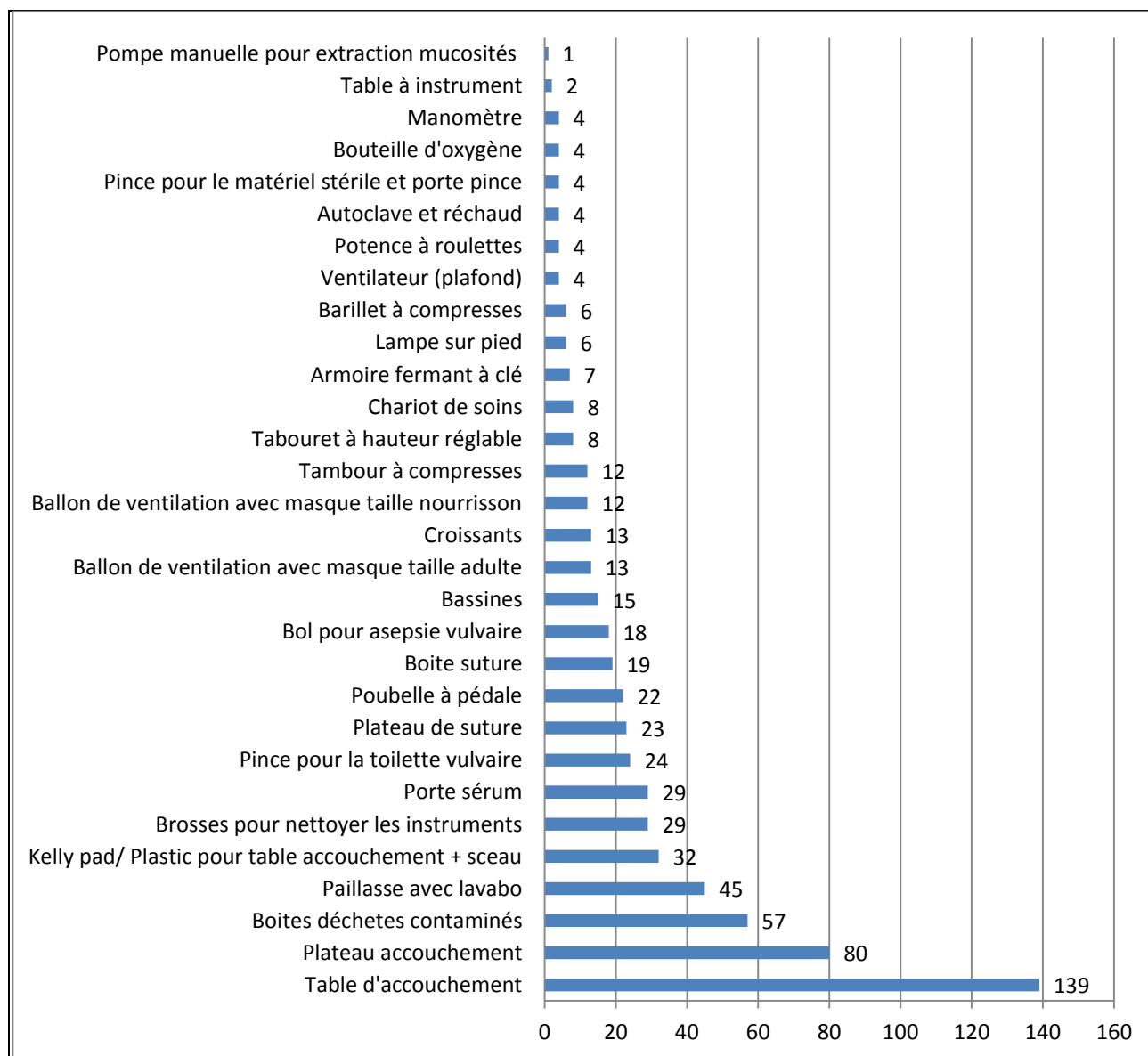
Les hôpitaux du département de l'Artibonite comptent dans leurs salles d'opération 28 ambulags.
1 seul respirateur de type monal est disponible au niveau de toutes les institutions.

Graphe # 28 : Répartition des matériels et des équipements des salles d'opération du département sanitaire de l'Artibonite



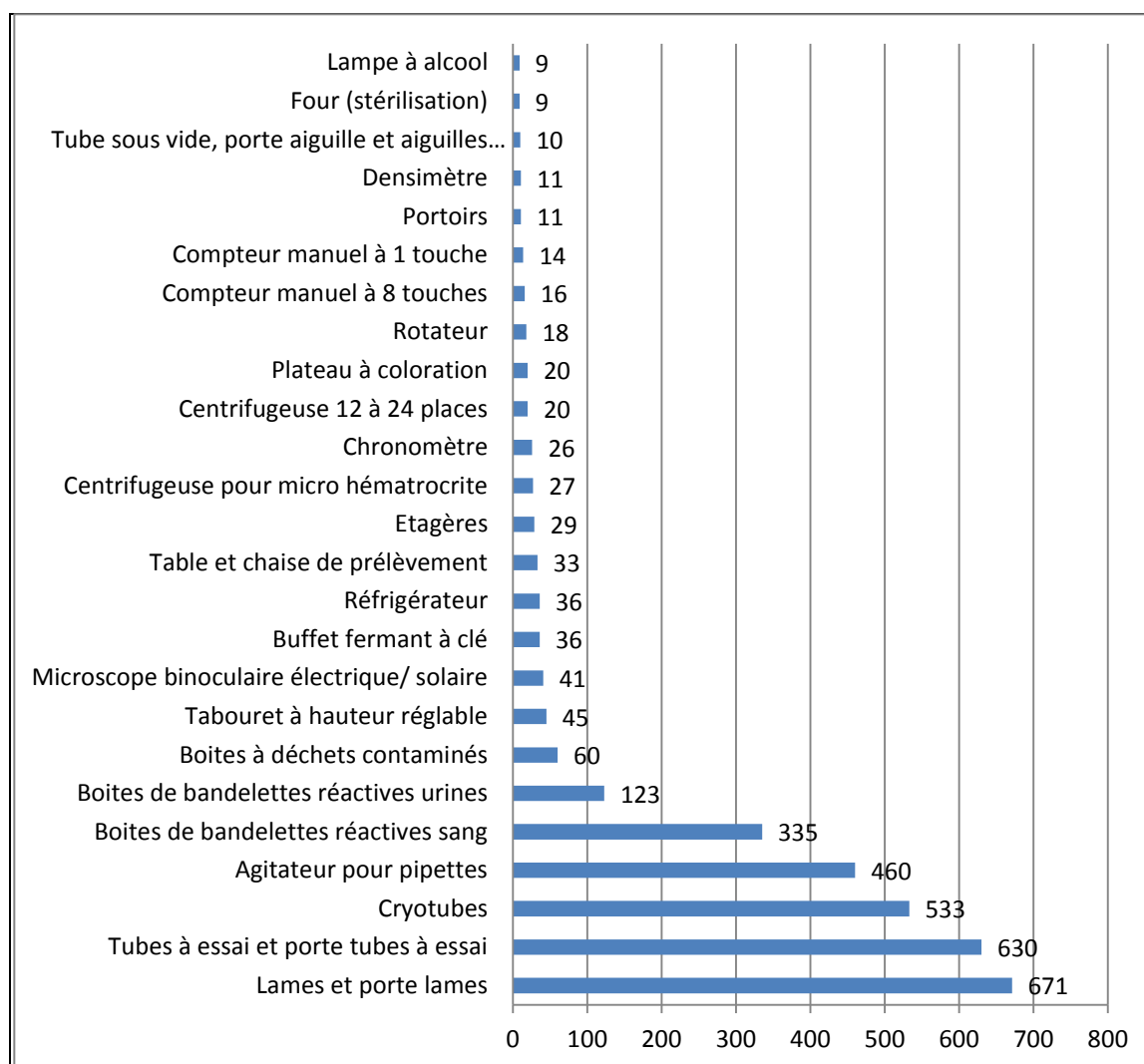
139 tables d'accouchement sont disponibles dans les salles d'accouchement du département de l'Artibonite tandis qu'il n'existe qu'une seule pompe manuelle pour extraction des mucosités.

Graphe # 29 : Répartition des matériels et des équipements des salles d'accouchement du département sanitaire de l'Artibonite



Les laboratoires du département de l'Artibonite disposent de 671 lames et porte lames. Toutefois, ce département a seulement 9 lampes à alcool.

Graphe # 30 : Répartition des matériels et des équipements disponibles dans les laboratoires du département sanitaire de l'Artibonite



4.2.6.- Pharmacie

4.2.6.1.- Matériels

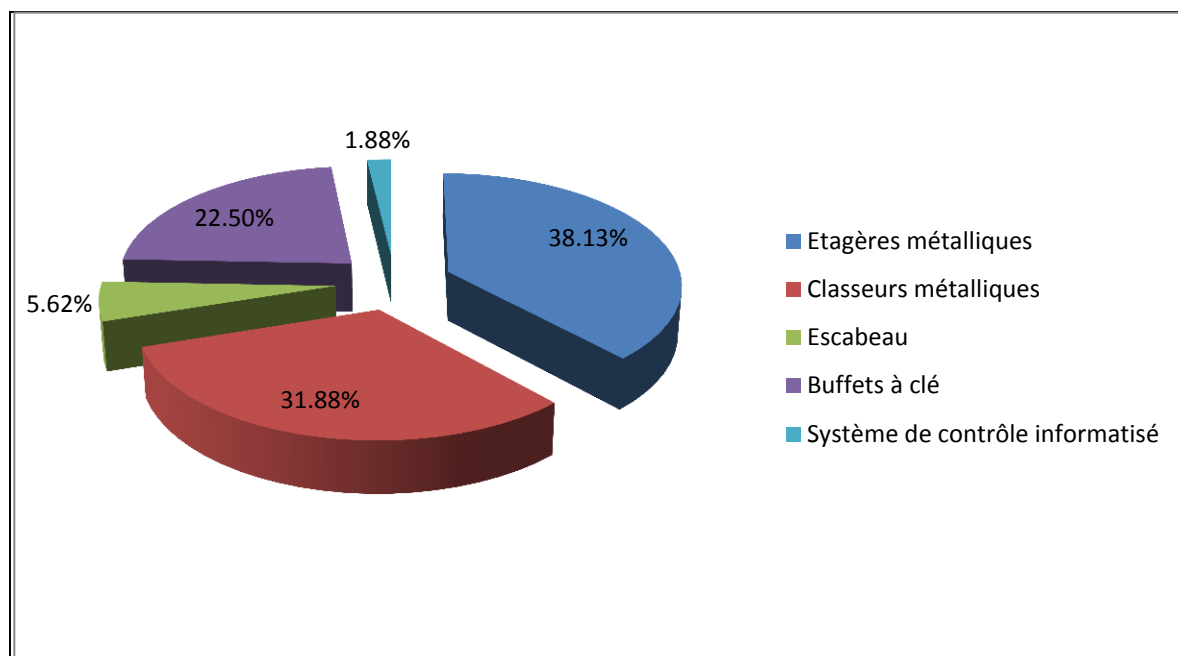
38.13% des institutions sanitaires ont des étagères métalliques, 31.88% disposent de classeurs, 5.63% d'escabeau, 22.50% de buffets à clé pour les narcotiques et seulement 1.88% d'un système de contrôle informatisé. Les communes de Gros Morne, de Petite Rivière de l'Artibonite et de Saint Marc sont celles à détenir un système de contrôle informatisé.

Tableau # 6 : Répartition des infrastructures des pharmacies du département sanitaire de l'Artibonite par commune

Communes	Etagères métalliques	Classeurs métalliques	Escabeau	Buffets à clé	Système de contrôle informatisé	Total
Anse-Rouge	2	4	0	0	0	6
Desdunes	3	2	0	4	0	9
Dessalines	0	8	0	15	0	23
Ennery	4	5	0	4	0	13
Gonaives	20	7	1	5	0	33
Grande Saline	0	0	0	0	0	0
Gros Morne	14	14	3	2	1	34
La Chapelle	...	...	...	...	...	...
L'Estère	1	1	0	1	0	3
Marmelade	0	1	2	0	0	3
Petite Rivière de l'Artibonite	1	0	1	1	1	4
Saint Marc	14	2	2	3	1	22
St-Michel de l'Attalaye	0	6	0	1	0	7
Terre-Neuve	2	1	0	0	0	3
Verrettes	0	0	0	0	0	0
Total	61	51	9	36	3	160
%	38.13%	31.88%	5.63%	22.50%	1.88%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

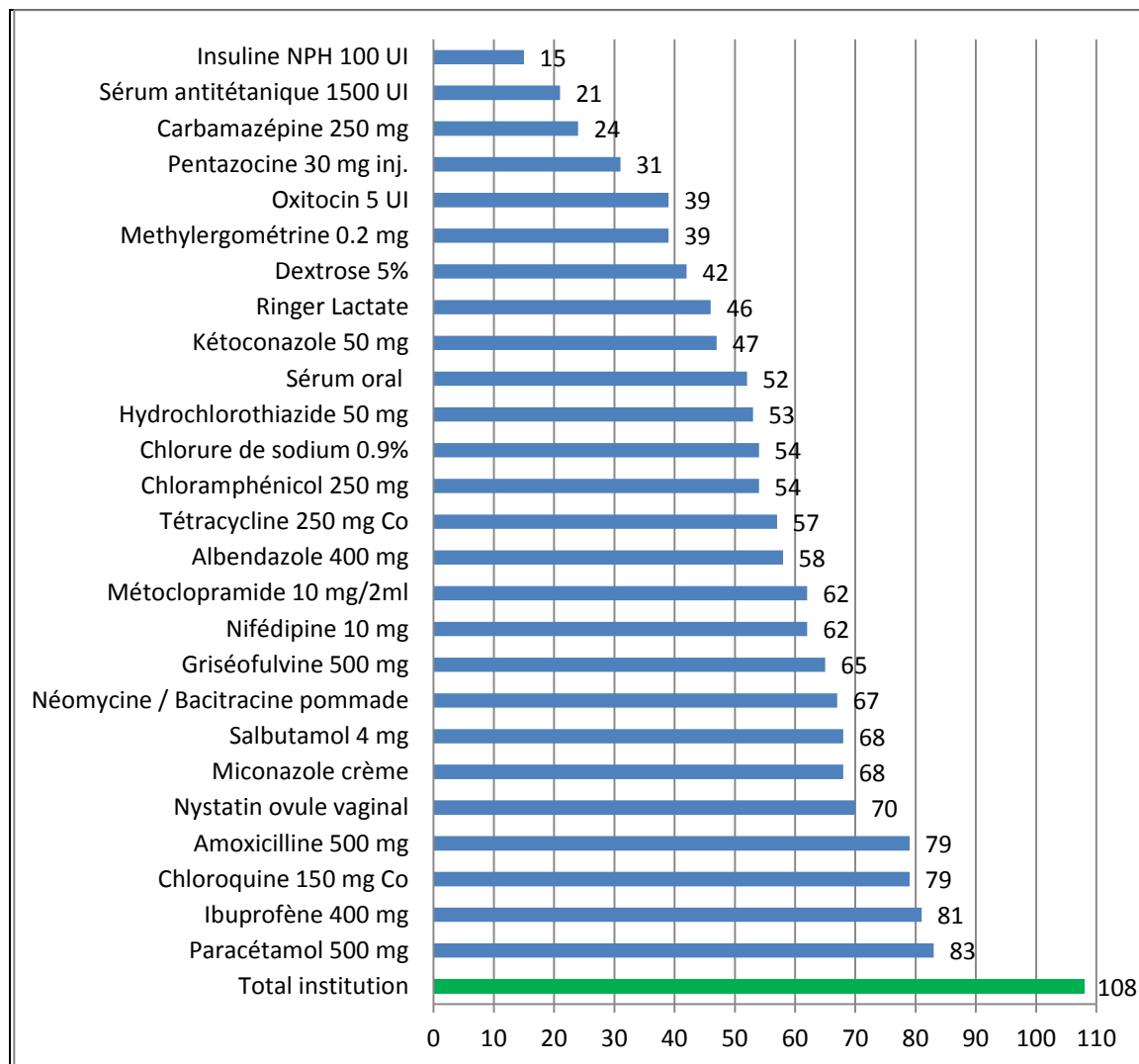
Graphe # 31 : Répartition des infrastructures des pharmacies du département sanitaire de l'Artibonite



4.2.6.2.- Intrants et médicaments essentiels

Le Paquet Minimum de Service (PMS) définit une liste de 26 médicaments que doit disposer toute institution sanitaire. Ce graphe s'avère d'une importance capitale puisqu'il permet de voir le pourcentage de disponibilité de ces médicaments. 83 institutions sanitaires disposent du paracétamol 500 mg et 81 de l'ibuprofène 400 mg par contre seulement 15 possèdent de l'insuline NPH. Environ 15 médicaments sont disponibles à plus de 50%.

Graphe # 32 : Disponibilité des médicaments essentiels dans le département sanitaire de l'Artibonite



4.2.7.- Gestion des déchets

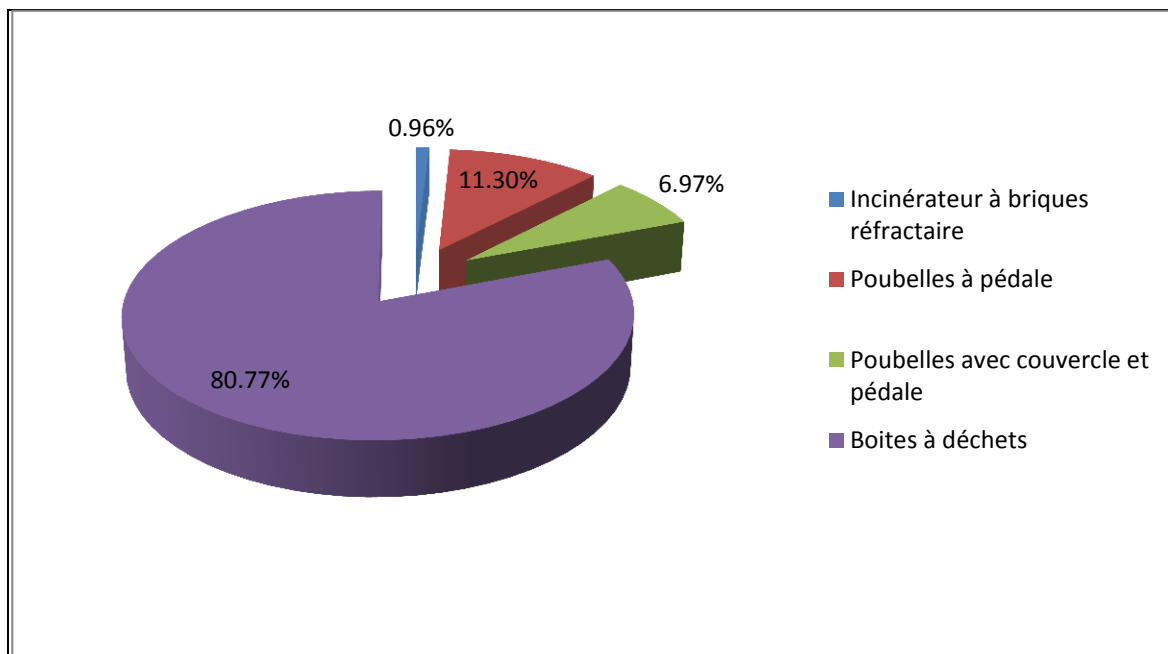
80.77% des établissements sanitaires de l'Artibonite possèdent des boîtes de déchets, 11.30% de poubelles à pédale, 6.97% de poubelles avec couvercle et pédale et seulement 0.96% d'incinérateur à briques réfractaire.

Tableau # 7 : Disponibilité des poubelles, des boîtes à déchets et des incinérateurs

Communes	Catégorie				
	Incinérateur à briques réfractaire	Poubelles à pédale	Poubelles avec couvercle et pédale	Boîtes à déchets	Total
Anse-Rouge	0	0	0	11	11
Desdunes	0	0	0	5	5
Dessalines	1	0	0	49	50
Ennery	0	11	5	16	32
Gonaives	1	0	0	83	84
Grande Saline	0	0	1	5	6
Gros Morne	1	0	13	32	46
La Chapelle	...	...	...	...	...
L'Estère	0	0	0	10	10
Marmelade	0	2	1	12	15
Petite Rivière de l'Artibonite	0	18	6	20	44
Saint Marc	0	13	0	53	66
St-Michel de l'Attalaye	1	0	0	23	24
Terre-Neuve	0	0	0	3	3
Verrettes	0	3	3	14	20
Total	4	47	29	336	416
%	0.96%	11.30%	6.97%	80.77%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

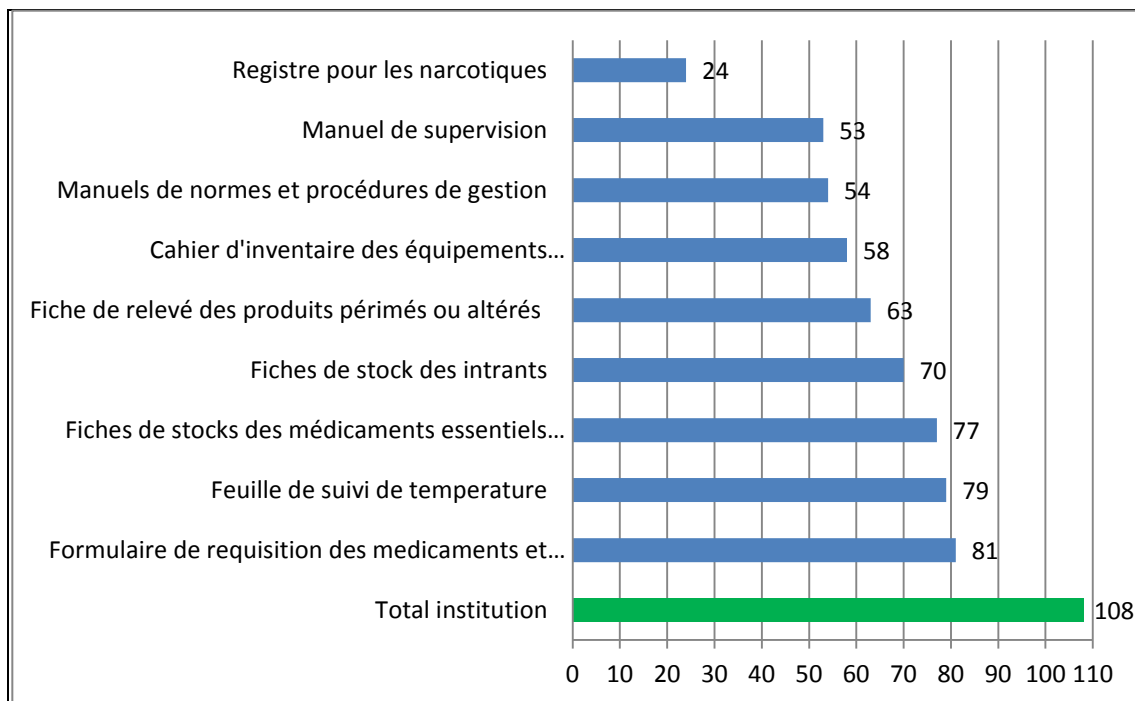
Graphe # 33 : Gestion des déchets dans le département sanitaire de l'Artibonite par item



4.2.8.- Système d'information et outil de gestion

Ce graphe donne des informations sur la disponibilité des outils de gestion nécessaires pour le système d'information sanitaire. 81 institutions détiennent un formulaire de réquisition des médicaments et des intrants alors que le registre pour les narcotiques n'est utilisé que par 24.

Graphe # 34 : Répartition des institutions sanitaires de l'Artibonite disposant des outils de gestion

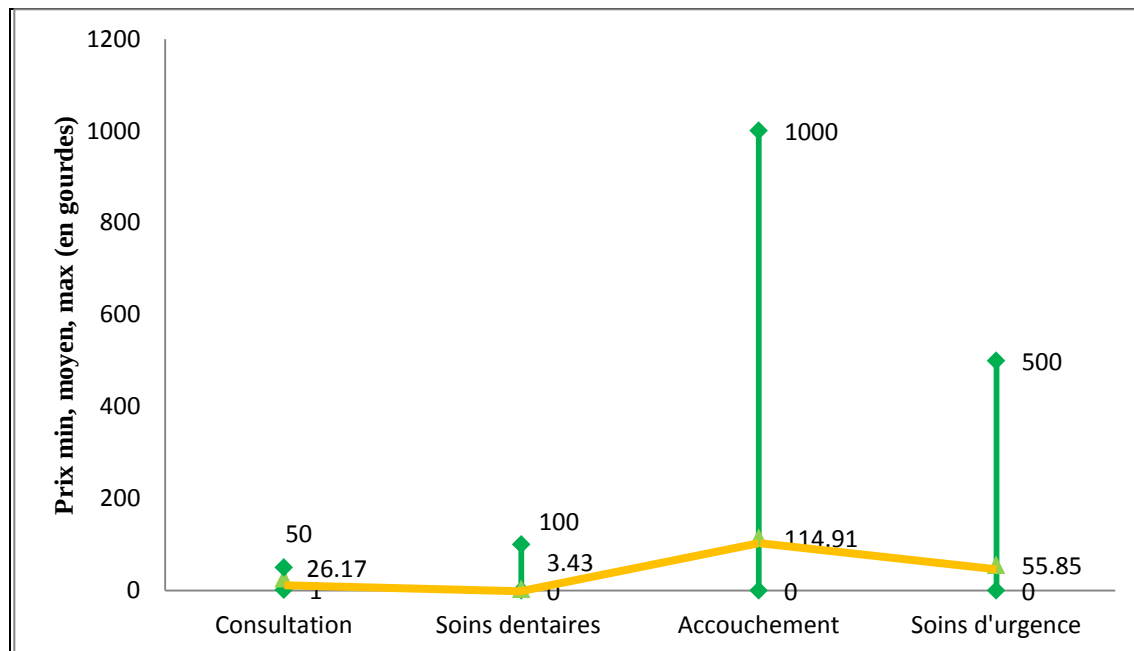


4.2.9.- Coût des Services

Avant tout, il s'avère nécessaire de noter que pour obtenir une moyenne au niveau des prix des différents services sanitaires, seul le nombre d'institutions offeuses a été retenu.

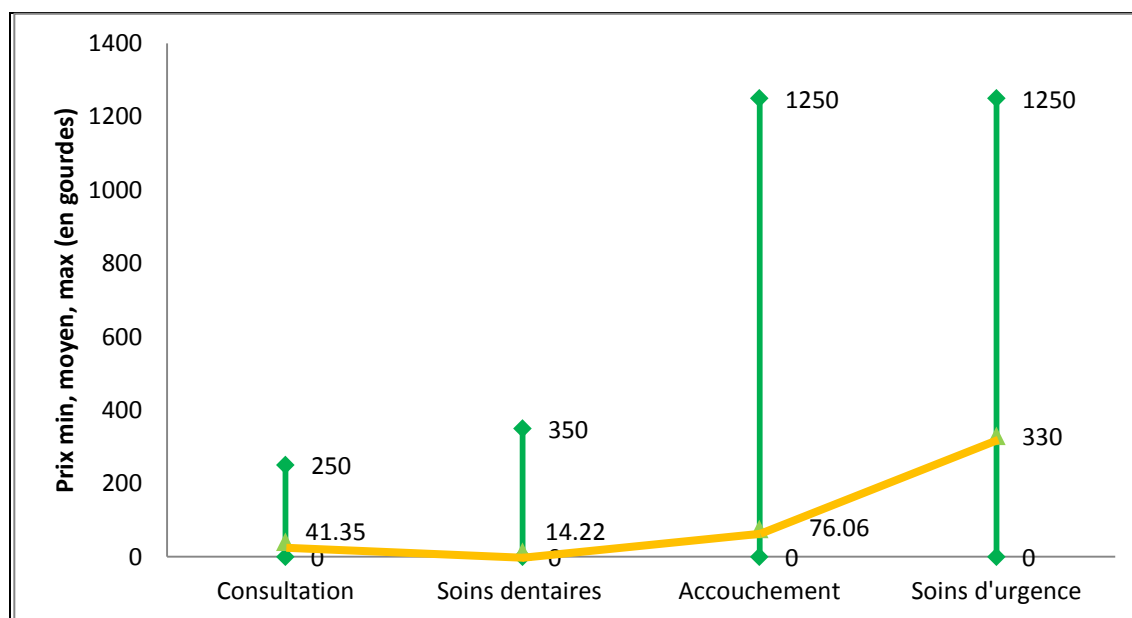
Dans les Services de Santé de Premier Echelon (SSPE) mixtes et publics de l'Artibonite, en moyenne, un accouchement coûte 114.91 gourdes. C'est le service le plus cher. Les frais moyens les moins élevés sont ceux requis pour les soins dentaires 3.43 gourdes. Un accouchement peut coûter jusqu'à 1000 gourdes. Excepté la consultation, les autres services sont offerts gratuitement par certaines institutions.

Graph # 35 : Répartition des prix moyens (en Gourdes) des services offerts par les SSPE de type mixte et public



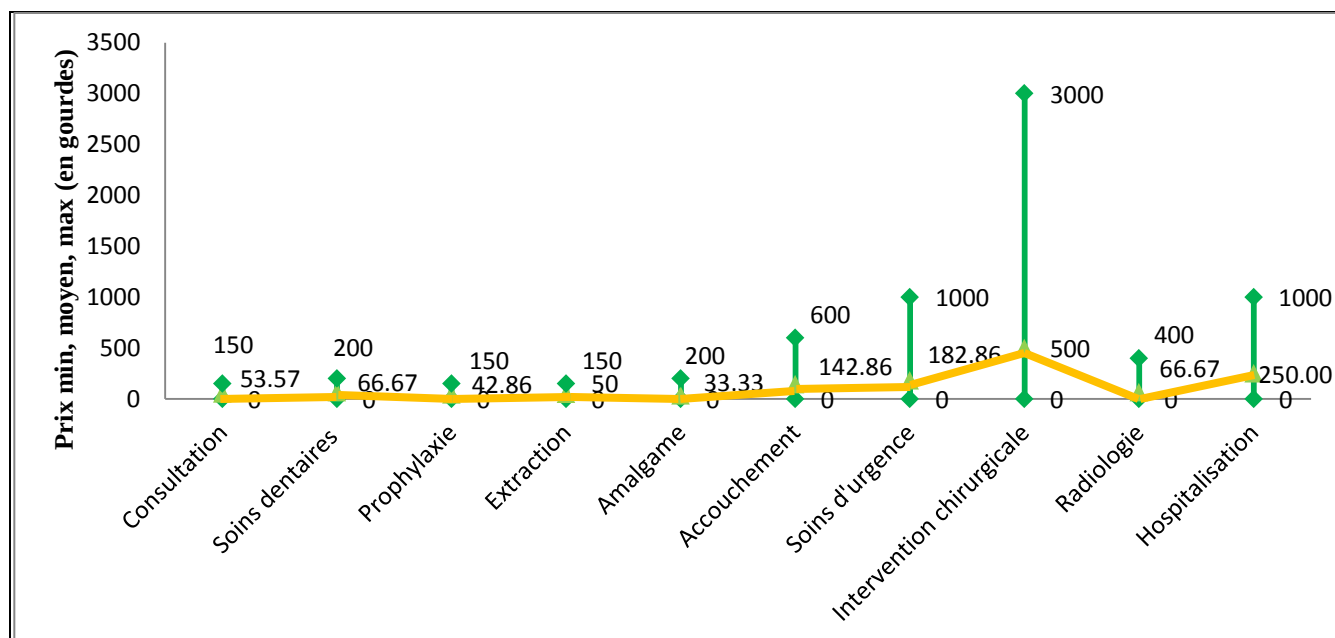
La tendance est la même au niveau des SSPE de type privé sauf que les prix sont plus élevés. En effet, le prix moyen d'un accouchement est 76.06 gourdes et celui des soins dentaires 14.22 gourdes. Le coût d'un accouchement et des urgences peuvent s'élever jusqu'à 1250 gourdes chacun. Tous les services sont offerts gratuitement par certaines institutions.

Graphe # 36 : Répartition des prix moyens (en Gourdes) des services offerts par les SSPE de type privé



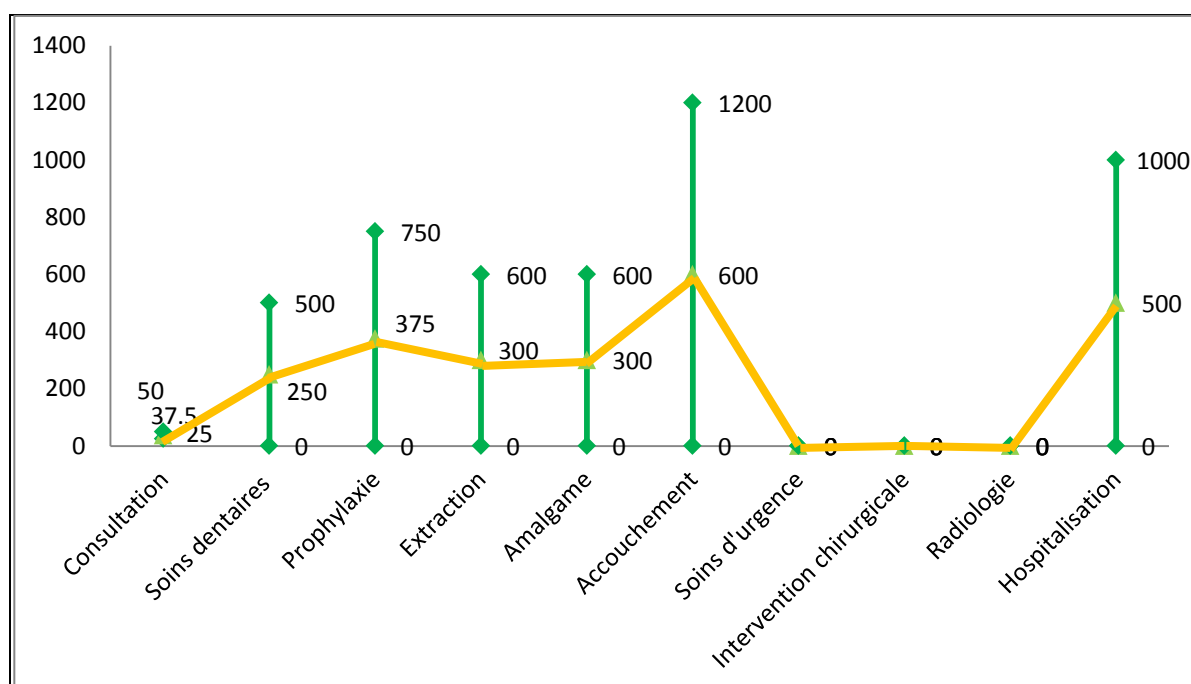
Dans les hôpitaux publics et mixtes, les interventions chirurgicales coûtent le plus (3000 gourdes). Le prix moyen des amalgames est de 33.33 gourdes. Il convient de remarquer que certains hôpitaux offrent des services gratuitement.

Graphe # 37 : Répartition des prix moyens (en Gourdes) des services offerts par les hôpitaux de type public et mixte



Dans les hôpitaux privés, la consultation est faite à 37.5 gourdes. Le service le plus cher est l'accouchement (1200 gourdes). La radiologie, les interventions chirurgicales et les soins d'urgence sont donnés gratuitement.

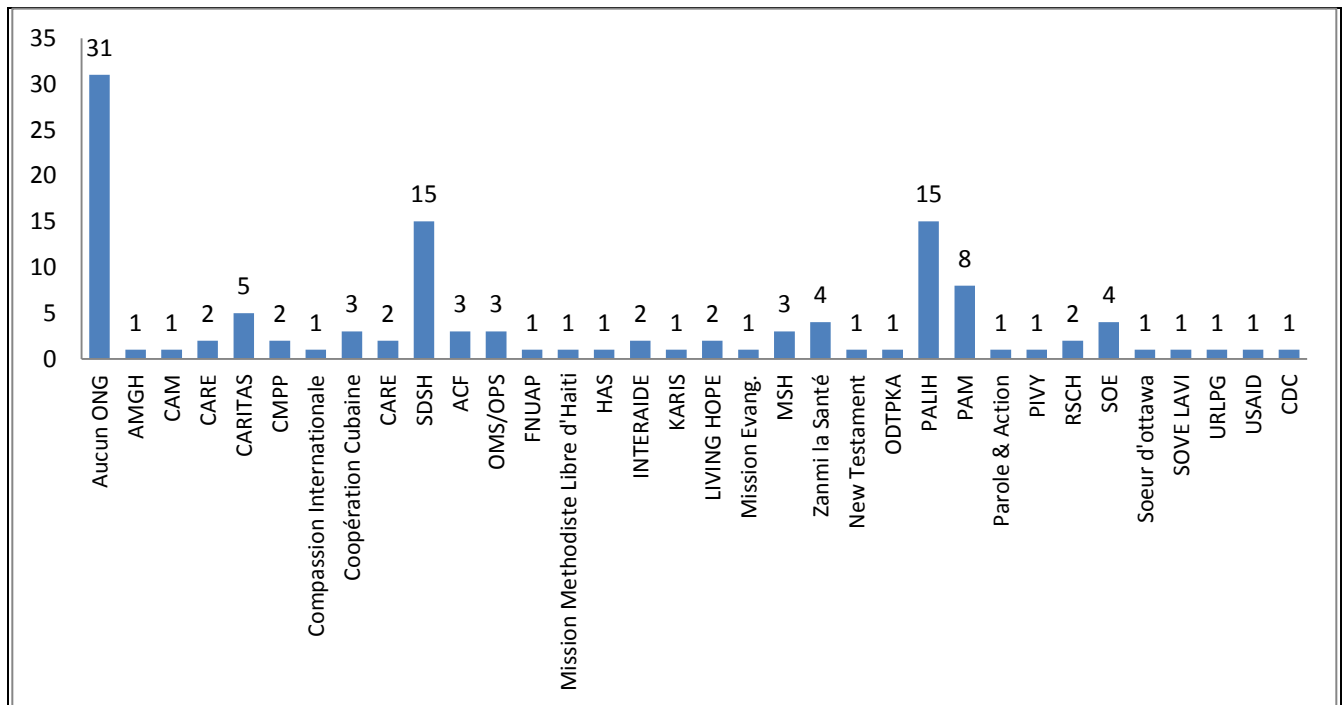
Graphe # 38 : Répartition des prix moyens (en Gourdes) des services offerts par les hôpitaux de type privé



4.2.10.- Partenariat

31 institutions sanitaires ne bénéficient d’aucune aide de la part des partenaires. SDSH et PALIH sont les organisations à couvrir le plus d’établissements (15) dans le département de l’Artibonite.

Graphe # 39 : Points d’intervention des partenaires



5.- ANALYSE DES GAPS

6.- CONCLUSION

7.- ANNEXE

Tableau # 8 : Répartition des institutions recensées du département sanitaire de l'Artibonite par commune

Communes	Nombre total d'institutions	Institutions visitées	Ecart à combler
Anse-Rouge	8	8	0
Desdunes	3	3	0
Dessalines	16	15	1
Ennery	6	6	0
Gonaïves	14	13	1
Grande Saline	3	2	1
Gros Morne	14	14	0
L'Estère	3	3	0
La Chapelle	1	...	...
Marmelade	1	1	0
Petite Rivière de l'Artibonite	11	8	3
Saint Marc	17	14	3
St-Michel de l'Attalaye	10	9	1
Terre-Neuve	2	2	0
Verrettes	13	10	3
Total	122	108	14

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

**Tableau # 9 : Répartition du personnel médical du département sanitaire de l'Artibonite
par catégorie par commune**

Communes	Populatio n	Catégorie					Total	Ratio (1 pour 100000)				
		Infirmi ères	Médec ins	Auxiliai res	Dentis tes	Anesth ésistes		Infirmi ères	Médec ins	Auxiliai res	Dentis tes	Anesth ésistes
Anse-Rouge	40,108	2	1	7	0	0	10	4.99	2.49	17.45	0.00	0.00
Desdunes	34,221	0	1	9	0	0	10	0.00	2.92	26.30	0.00	0.00
Dessalines	168,124	8	3	48	1	1	61	4.76	1.78	28.55	0.59	0.59
Ennery	47,341	1	1	29	0	0	31	2.11	2.11	61.26	0.00	0.00
Gonaives	329,331	59	33	71	1	3	167	17.92	10.02	21.56	0.30	0.91
Grande Saline	21,477	2	0	8	0	0	10	9.31	0.00	37.25	0.00	0.00
Gros Morne	143,898	35	11	24	1	0	71	24.32	7.64	16.68	0.69	0.00
L'Estère	41,738	11	9	18	0	0	38	26.35	21.56	43.13	0.00	0.00
La Chapelle	29,163	...	...		...	...	...	...	...	...	...	...
Marmelade	35,174	0	1	9	0	0	10	0.00	2.84	25.59	0.00	0.00
Petite Rivière de l'Artibonite	157,806	6	3	18	0	0	27	3.80	1.90	11.41	0.00	0.00
Saint Marc	246,443	44	17	72	2	0	135	17.85	6.90	29.22	0.81	0.00
St-Michel de l'Attalaye	139,107	3	2	8	0	0	13	2.16	1.44	5.75	0.00	0.00
Terre-Neuve	28,885	0	1	4	0	0	5	0.00	3.46	13.85	0.00	0.00
Verrettes	133,843	16	15	23	1	0	55	11.95	11.21	17.18	0.75	0.00
Total	1,596,659	187	98	348	6	4	643	11.71	6.14	21.80	0.38	0.25
%		29.08%	15.24%	54.12%	0.93%	0.62%	100.0%					

**Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite,
année 2011**

Tableau # 10 : Répartition du personnel paramédical du département sanitaire de l'Artibonite par commune

Communes	Catégorie					Total
	Assistant social	Pharmacien	Psychologue	Technicien en radiologie	Technologiste de laboratoire	
Anse-Rouge	0	0	0	0	3	3
Desdunes	0	0	0	0	2	2
Dessalines	0	1	0	2	11	14
Ennery	0	0	0	0	6	6
Gonaives	1	2	1	5	36	45
Grande Saline	0	0	0	0	1	1
Gros Morne	1	1	0	1	9	12
L'Estere	0	0	0	1	7	8
La Chapelle	...	...	...	...	...	...
Marmelade	0	0	0	0	4	4
Petite Riviere de l'Artibonite	0	0	0	0	2	2
Saint Marc	1	2	0	3	10	16
St-Michel de l'Attalaye	0	1	0	0	3	4
Terre-Neuve	0	0	0	0	0	0
Verrettes	0	1	2	3	13	19
Total	3	8	3	15	107	136
%	2.21%	5.88%	2.21%	11.03%	78.68%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

Tableau # 11 : Répartition du personnel administratif du département sanitaire de l'Artibonite par type et par commune

Communes	Régisseur	Archivistes	Total
Anse-Rouge	0	0	0
Desdunes	0	0	0
Dessalines	17	1	18
Ennery	5	1	6
Gonaïves	3	13	16
Grande Saline	1	0	1
Gros Morne	2	8	10
L'Estère	3	1	4
La Chapelle	...	...	...
Marmelade	1	0	1
Petite Rivière de l'Artibonite	5	0	5
Saint Marc	2	10	12
St-Michel de l'Attalaye	2	1	3
Terre-Neuve	0	0	0
Verrettes	12	0	12
Total	53	35	88
%	60.23%	39.77%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

Tableau # 12 : Répartition du personnel communautaire du département sanitaire de l'Artibonite par type et par commune

Communes	Population	Catégorie				Ratio (1 pour 100000)		
		Agents de santé	Matrones	Tradipraticiens	Total	Agents de santé	Matrones	Tradipraticiens
Anse-Rouge	40,108	0	5	0	5	0.00	12.47	0.00
Desdunes	34,221	24	0	0	24	70.13	0.00	0.00
Dessalines	168,124	44	45	0	89	26.17	26.77	0.00
Ennery	47,341	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
Gonaives	329,331	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
Grande Saline	21,477	30	10	5	45	139.68	46.56	23.28
Gros Morne	143,898	0	0	0	0	0.00	0	0.00
L'Estère	41,738	1	0	0	1	2.40	0.00	0.00
La Chapelle	29,163	...	...	...	...	...	...	...
Marmelade	35,174	30	7	0	37	85.29	19.90	0.00
Petite Rivière de l'Artibonite	157,806	52	106	1	159	32.95	67.17	0.63
Saint Marc	246,443	23	8	0	31	9.33	3.25	0.00
St-Michel de l'Attalaye	139,107	8	0	0	8	5.75	0.00	0.00
Terre-Neuve	28,885	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
Verrettes	133,843	38	310	0	348	28.39	231.61	0.00
Total	1,596,659	250	491	6	747	15.66	30.75	0.38
%		33.47%	65.73%	0.80%	100.00%			

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

Tableau # 13 : Autres types de personnel du département sanitaire de l'Artibonite par item

Communes	Personnel ambulancier	Technicien en stérilisation	Kinésithérapeute-Physiothérapeute	Dietéticien	Total
Anse-Rouge	0	0	0	0	0
Desdunes	0	0	0	0	0
Dessalines	0	1	0	0	1
Ennery	1	1	2	0	4
Gonaives	1	3	0	1	5
Grande Saline	0	0	0	0	0
Gros Morne	2	1	0	0	3
L'Estère	...	...	...	...	...
La Chapelle	0	1	3	0	4
Marmelade	0	0	0	0	0
Petite Rivière de l'Artibonite	0	0	0	0	0
Saint Marc	2	0	1	0	3
St-Michel de l'Attalaye	1	0	0	0	1
Terre-Neuve	0	0	0	0	0
Verrettes	0	2	3	0	5
Total	7	9	9	1	26
%	26.92%	34.62%	34.62%	3.85%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

**Tableau # 14 : Proportion d'institutions offrant les services de promotion de la santé
dans le département de l'Artibonite par commune**

Promotion de la santé	Ans e-Rouge	Desdunes	Dessalines	Ennery	Gonaves	Grande Saline	Gros Morne	La Chapelle	L'Estère	Marmelade	Petite Rivière	Saint Marc	St Michel de l'Attaïye	Terre Neuve	Verrettes
Dépistage VIH/ Sida	7/8	3/3	14/15	5/6	11/13	2/2	12/14	...	2/3	1/1	6/8	14/14	9/9	2/2	8/10
Planning Familial	8/8	3/3	13/15	5/6	12/13	1/2	11/14	...	3/3	1/1	7/8	13/14	9/9	2/2	10/10
Clinique Périnatale	7/8	3/3	13/15	5/6	13/13	2/2	13/14	...	3/3	1/1	7/8	14/14	9/9	2/2	10/10
Allaitement maternel immédiat	8/8	3/3	14/15	5/6	11/13	2/2	13/14	...	3/3	1/1	8/8	14/14	9/9	2/2	9/10
Signes de gravité des maladies	5/8	3/3	14/15	4/6	7/13	2/2	11/14	...	3/3	1/1	7/8	14/14	1/9	0/2	9/10
Comportement adopté face aux IST	7/8	3/3	14/15	5/6	12/13	2/2	13/14	...	2/3	1/1	7/8	14/14	9/9	2/2	9/10
Comportement adopté pour la prévention des grossesses précoces	4/8	3/3	13/15	5/6	9/13	2/2	11/14	...	3/3	1/1	5/8	14/14	9/9	0/2	8/10
Comportement adopté pour la lutte contre la tuberculose	6/8	3/3	14/15	5/6	7/13	2/2	13/14	...	2/3	1/1	6/8	13/14	9/9	0/2	9/10

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

**Tableau # 15 : Proportion d'institutions offrant des services de prévention de santé
dans le département sanitaire de l'Artibonite par commune**

Prévention de la santé	Ans e-Rouge	Desdunes	Dessalines	Ennery	Gonaïves	Gran de Saline	Gros Morn e	La Chap elle	L'Est ere	Mar mela de	Petit e Rivie re	Saint Marc	St-Mich el de l'Att alaye	Ter re-Neu ve	Verret tes
Vaccins antitétaniques	6/8	3/3	13/15	5/6	13/13	1/2	12/14	...	3/3	1/1	7/8	11/14	9/9	1/2	7/10
Consultation de planning familial	8/8	3/3	13/15	5/6	10/13	1/2	11/14	...	2/3	1/1	7/8	12/14	9/9	2/2	9/10
Consultation CPN	8/8	3/3	13/15	6/6	13/13	2/2	9/14	...	3/3	1/1	8/8	14/14	9/9	2/2	10/10
Prévention du tétanos, de l'anémie et du paludisme	5/8	3/3	14/15	0/6	12/13	2/2	9/14	...	3/3	0/1	7/8	14/14	9/9	0/2	8/10
Prise en charge immédiate des grossesses compliquées	2/8	3/3	13/15	5/6	7/13	2/2	11/14	...	2/3	1/1	7/8	14/14	9/9	0/2	9/10
Vaccination	7/8	3/3	10/15	5/6	13/13	1/2	13/14	...	3/3	1/1	7/8	12/14	9/9	1/2	8/10
Suivi et éducation nutritionnelle	6/8	3/3	15/15	4/6	12/13	2/2	12/14	...	3/3	1/1	6/8	14/14	9/9	1/2	9/10
Consultations préventives de l'enfant sain	3/8	3/3	13/15	4/6	7/13	2/2	10/14	...	3/3	1/1	8/8	14/14	0/9	1/2	10/10
Dépistage des HTA	7/8	3/3	14/15	6/6	13/13	2/2	11/14	...	2/3	1/1	8/8	14/14	9/9	2/2	10/10
Dépistage du diabète	3/8	1/3	14/15	6/6	6/13	1/2	2/14	...	3/3	1/1	6/8	5/14	2/9	0/2	9/10
Dépistage de la malaria	1/8	1/3	2/15	6/6	7/13	1/2	11/14	...	2/3	1/1	5/8	5/14	1/9	0/2	8/10
Dépistage de la tuberculose	2/8	1/3	2/15	6/6	2/13	0/2	3/14	...	1/3	1/1	3/8	3/14	1/9	0/2	4/10

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

**Tableau # 16 : Proportion des institutions faisant des activités curatives pour les adultes
dans le département sanitaire de l'Artibonite par commune**

Activités curatives pour les adultes	Anse Rouge	Desdunes	Dessalines	Ennery	Gonaïves	Grand Saline	Gros-Morne	La Chapelle	L'Estère	Mar mela de	Petit e Rivière	Saint Marc	St-Michel de l'Attalaye	Terre - Neuve	Verrettes
Prise en charge des cas d'IST	7/8	3/3	14/15	5/6	12/13	2/2	13/14	...	3/3	1/1	8/8	14/14	9/9	2/2	9/10
Prise en charge des cas de viol et violences	0/8	0/3	1/15	2/6	3/13	0/2	1/14	...	1/3	1/1	6/8	1/14	1/9	0/2	2/10
Suivi des cas référés de VIH/Sida	0/8	0/3	0/15	1/6	0/13	0/2	0/14	...	0/3	1/1	3/8	0/14	0/9	0/2	2/10
Soins obstétricaux urgents de base	1/8	0/3	1/15	1/6	4/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	6/8	2/14	0/9	0/2	4/10
Prise en charge des cas de maladies intercurrentes	0/8	0/3	13/15	0/6	0/13	0/2	1/14	...	2/3	0/1	6/8	1/14	0/9	0/2	5/10
Lèpre	0/8	0/3	0/15	0/6	1/13	0/2	0/14	...	0/3	0/1	0/8	0/14	0/9	0/2	0/10
Urgences médico chirurgicales	0/8	0/3	1/15	0/6	2/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10
Traumatismes	0/8	0/3	1/15	0/6	2/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10
Fièvre typhoïde et paratyphoïde	0/8	0/3	1/15	1/6	2/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10
Charbon	0/8	0/3	1/15	1/6	2/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10
Paludisme	0/8	0/3	1/15	1/6	2/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10
Filariose	0/8	0/3	1/15	1/6	2/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	0/14	0/9	0/2	0/10
Syndromes abdominaux aigus	0/8	0/3	1/15	1/6	2/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	1/14	0/9	0/2	1/10
Cardiopathies décompensées	0/8	0/3	1/15	0/6	2/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	1/14	0/9	0/2	1/10
Hypertrophie prostatique	0/8	0/3	1/15	0/6	1/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	1/14	0/9	0/2	1/10
Infections bucco dentaires	0/8	0/3	1/15	0/6	1/13	0/2	1/14	...	0/3	0/1	0/8	1/14	0/9	0/2	1/10
Déficit visuel	0/8	0/3	1/15	0/6	0/13	0/2	0/14	...	0/3	0/1	0/8	1/14	0/9	0/2	1/10
Cancer du col de l'utérus	0/8	0/3	1/15	0/6	2/13	0/2	1/14	...	0/3	0/1	0/8	1/14	0/9	0/2	1/10
Cancer du sein	0/8	0/3	1/15	0/6	2/13	0/2	1/14	...	0/3	0/1	0/8	1/14	0/9	0/2	1/10
Complications de l'avortement	0/8	0/3	1/15	0/6	2/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	1/14	0/9	0/2	1/10
Grossesses et accouchements	0/8	0/3	1/15	1/6	2/13	0/2	1/14	...	1/3	0/1	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

Tableau # 17 : Proportion des institutions faisant des activités curatives pour les enfants de moins de 5 ans le département sanitaire de l'Artibonite par commune

Activités curatives pour les enfants de moins de 5 ans	Anse Rouge	Desdunes	Dessalines	Ennery	Gonaïves	Grande Saline	Gros Morne	La Chapelle	L'Estère	Mar mela de	Petit e Rivière	Saint Marc	St-Michel de l'Attalaye	Terre Neuve	Verrettes
Prise en charge chez le nouveau né	0/8	0/3	13/15	0/6	2/13	0/2	0/14	...	2/3	0/1	3/8	1/14	0/9	0/2	1/10
Ictère néonatal	0/8	0/3	1/15	0/6	2/13	0/2	1/14	...	0/3	0/2	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10
Prématurité et hypotrophie	0/8	0/3	13/15	0/6	3/13	0/2	1/14	...	2/3	0/2	4/8	2/14	0/9	2/10	0/10
Détresse respiratoire	0/8	0/3	1/15	0/6	2/13	0/2	1/14	...	0/3	0/2	6/8	2/14	0/9	0/2	2/10
Ophthalmies néonatales	0/8	0/3	0/15	1/6	1/13	0/2	0/14	...	0/3	0/2	5/8	1/14	1/9	0/2	5/10
Pathologies prises en compte dans PCIME	0/8	0/3	1/15	0/6	2/13	0/2	1/14	...	0/3	0/2	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10
Maladies liées au péril fécal	0/8	0/3	1/15	1/6	1/13	0/2	1/14	...	0/3	0/2	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10
Infection des parties molles	0/8	0/3	1/15	1/6	1/13	0/2	1/14	...	0/3	0/2	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10
Drépanocytose	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Infection de l'oeil	0/8	0/3	1/15	1/6	1/13	0/2	0/14	...	0/3	0/2	0/8	1/14	1/9	0/2	1/10

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite, année 2011

**Tableau # 18 : Répartition des médicaments essentiels disponibles dans le département
sanitaire de l'Artibonite par commune**

Médicaments essentiels	Anse - Roug e	Desd unes	Dessa lines	Enne ry	Gonai ves	Gran de Salin e	Gros Morn e	La Chap elle	L'Est ère	Mar mela de	Petit e Riviè re	Saint Marc	St- Mich el de l'Att alaye	Terre Neuv e	Verr ettes
Albendazole 400 mg	8/8	0/3	15/15	1/6	13/13	0/2	1/14	..	3/3	0/1	3/8	3/14	5/9	2/2	4/10
Carbamazépine 250 mg	0/8	1/3	1/15	1/6	3/13	1/2	11/14	...	1/3	0/1	2/8	1/14	2/9	0/2	0/10
Chloroquine 150 mg Co	7/8	2/3	14/15	1/6	12/13	2/2	9/14	...	3/3	1/1	3/8	10/14	9/9	2/2	4/10
Dextrose 5%	4/8	1/3	1/15	0/6	9/13	1/2	7/14	...	1/3	1/1	3/8	6/14	4/9	0/2	4/10
Hydrochlorothiazid e 50 mg	6/8	2/3	1/15	0/6	11/13	1/2	2/14	...	2/3	1/1	3/8	10/14	7/9	2/2	5/10
Insuline NPH 100 UI	0/8	0/3	1/15	0/6	4/13	0/2	3/14	...	2/3	1/1	3/8	1/14	0/9	0/2	0/10
Méthylergométrine 0.2 mg	1/8	1/3	0/15	1/6	8/13	0/2	12/14	...	2/3	1/1	3/8	2/14	6/9	0/2	2/10
Miconazole crème	7/8	0/3	14/15	1/6	11/13	0/2	11/14	...	3/3	1/1	2/8	7/14	6/9	2/2	3/10
Nifédipine 10 mg	6/8	2/3	15/15	1/6	11/13	2/2	4/14	...	3/3	1/1	3/8	3/14	6/9	2/2	3/10
Oxitocin 5 UI	2/8	0/3	15/15	0/6	4/13	0/2	5/14	...	3/3	1/1	2/8	1/14	4/9	0/2	2/10
Pentazocine 30 mg inj.	0/8	0/3	15/15	0/6	2/13	0/2	8/14	...	3/3	0/1	3/8	0/14	0/9	0/2	0/10
Salbutamol 4 mg	6/8	2/3	15/15	1/6	8/13	1/2	13/14	...	3/3	1/1	3/8	6/14	4/9	2/2	3/10
Sérum oral	7/8	0/3	0/15	1/6	13/13	0/2	11/14	...	1/3	0/1	3/8	7/14	3/9	2/2	4/10
Amoxicilline 500 mg	6/8	2/3	15/15	1/6	13/13	2/2	7/14	...	3/3	1/1	3/8	12/14	8/9	2/2	4/10
Chloramphénicol 250 mg	4/8	0/3	14/15	1/6	9/13	0/2	7/14	...	3/3	1/1	3/8	3/14	3/9	2/2	4/10
Chlorure de sodium 0.9%	3/8	1/3	15/15	1/6	6/13	1/2	8/14	...	3/3	0/1	2/8	3/14	7/9	0/2	4/10
Griséofulvine 500 mg	5/8	0/3	15/15	1/6	12/13	0/2	13/14	...	3/3	1/1	3/8	3/14	2/9	2/2	5/10
Ibuprofène 400 mg	6/8	2/3	15/15	1/6	13/13	2/2	10/14	...	3/3	1/1	3/8	11/14	9/9	1/2	4/10
Kétoconazole 50 mg	1/8	0/3	14/15	1/6	6/13	0/2	11/14	...	3/3	1/1	2/8	3/14	1/9	0/2	4/10
Métoclopramide 10 mg/2ml	4/8	2/3	14/15	0/6	10/13	1/2	13/14	...	3/3	1/1	3/8	4/14	4/9	0/2	3/10
Néomycine / Bacitracine pommade	4/8	1/3	15/15	1/6	9/13	0/2	12/14	...	3/3	1/1	2/8	7/14	8/9	0/2	4/10
Nystatin ovule vaginal	4/8	1/3	14/15	0/6	8/13	2/2	13/14	...	3/3	1/1	3/8	8/14	9/9	0/2	4/10
Paracétamol 500 mg	7/8	2/3	15/15	1/6	13/13	2/2	11/14	...	3/3	1/1	2/8	12/14	8/9	2/2	4/10
Ringer Lactate	5/8	1/3	1/15	1/6	11/13	1/2	1/14	...	1/3	1/1	3/8	8/14	8/9	0/2	4/10

Sérum antitétanique 1500 UI	0/8	0/3	0/15	0/6	3/13	0/2	12/14	...	1/3	0/1	3/8	0/14	0/9	0/2	2/10
-----------------------------------	-----	-----	------	-----	------	-----	-------	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	------

***Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département de l'Artibonite,
année 2011***