



**MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION
(MSPP)**

UNITE DE PLANIFICATION ET D'EVALUATION (UPE)

RAPPORT DE LA CARTE SANITAIRE DU DEPARTEMENT DES NIPPES

Septembre 2011

Table des matières

Table des matières.....	1
1.- INTRODUCTION	
.....	Error!
Bookmark not defined.	
1.1.- Contexte historique du projet.....	Error! Bookmark not defined.
1.2.- Justification.....	4
1.3.- Objectifs.....	5
1.3.1.- Objectif général.....	5
1.3.2.- Objectifs spécifiques.....	5
2.- BREVE PRESENTATION DU SYTEME DE SANTE EN HAITI.....	7
2.1.- Principes de base du Système de Santé.....	7
2.2.- Structures du système de santé haïtien.....	8
2.3.- L'organisation des soins.....	8
2.4.- Le PMS.....	9
2.5.- Les UCS.....	10
3.- METHODOLOGIE.....	11
3.1.- La collecte des données.....	11
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.....	14

4.1.1.-	Position géographique.....	Error! Bookmark not defined.	4
4.1.2.-	Caractéristiques topographiques.....	Error! Bookmark not defined.	
4.1.3.-	Caractéristiques socio-économiques de la population.....	Error! Bookmark not defined.	5
4.2.-	Organisation du système de santé dans le département.....		17
4.2.1.-	Composition des UCS.....		17
4.2.2.-	Inventaire physique des institutions prestataires.....		18
4.2.2.1.-	Répartition par commune		19
4.2.2.2.-	Répartition par catégorie		20
4.2.2.3.-	Répartition par niveau ou échelon.....		22
4.2.3.-	Inventaires des ressources humaines et matérielles.....		24
4.2.3.1.-	Ressources humaines.....		24
4.2.3.2.-	Ressources matérielles.....		32
4.2.4.-	Offre de services.....		34
4.2.4.1.-	Services disponibles		34
4.2.4.2.-	Soins offerts.....		35
4.2.4.3.-	Normes en infrastructures		47
4.2.4.4.-	Examens de laboratoire		48
4.2.5.-	Equipements et matériels disponibles		49
4.2.6.-	Pharmacie.....		50
4.2.6.1.-	Matériels		50
4.2.6.2.-	Intrants et médicaments essentiels		52
4.2.7.-	Gestion des déchets		54
4.2.8.-	Système d'information et outil de gestion		56
4.2.9.-	Coût des Services		59
4.2.10.-	Partenariat.....		62
5.-	ANALYSE DES GAPS		62
6.-	CONCLUSION		62

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

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

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 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

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

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 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 SYSTEME 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 qualité*³ 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.

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

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 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 Léogâne. 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 des Nippes a été élevé au rang de département en 2003 et a comme chef-lieu Miragoâne. Sa superficie est de 1 267.8 km² et sa population est estimée à près de 316 577 habitants.⁶ C'est l'un des départements les moins peuplés du pays. Administrativement, il est subdivisé en 3 arrondissements, 11 communes, 37 sections communales, 355 habitations et 467 localités.

4.1.1.- Position géographique

Le département des Nippes est borné au nord par le Golfe de la Gonâve ; au sud par le département du Sud ; à l'est par le département de l'Ouest ; à l'ouest par le département de la Grand-Anse.

4.1.2.- Les caractéristiques topographiques⁷

Le département des Nippes est caractérisé par un relief constitué de plaines, de vallées et de mornes. Il possède 3 des importants bassins versants identifiés au niveau du pays. Ce sont les bassins versants de Corail - d'Anse à Veau, de Grande Rivière de Nippes, de Petite Rivière de

⁶ Tendances et Perspectives de la Population d'Haïti au niveau des départements et communes 2010-2015, IHSI, février 2009

⁷ Ministère de la Planification et de la Coopération Externe in : « *Eléments de problématique départementale du Nord Est* », Mai 1997.

Nippes - Grand Goâve. Il existe en plus de ces grands bassins, d'importants micro bassins versant s'étendant parfois sur deux ou trois communes. Sa position géographique le rend vulnérable aux cyclones et aux dépressions. Le département des Nippes est caractérisé également par un réseau hydrographique relativement dense. 386 points d'eau dont 226 sources et rivières sont recensés. Les principales rivières sont la Grande Rivière des Nippes, la rivière des Barradères et la rivière Bossard. Il convient de souligner la présence de l'étang de Miragoâne qui s'étend sur près de 24 km².

4.1.3.- Les caractéristiques socio-économiques de la population

Le département des Nippes a une densité de 214 habitants au km² ⁸. Selon le recensement réalisé en 2003 par l'IHSI sur les conditions de vie d'Haïti, 31% des ménages sont composés du père, de la mère et des enfants et près de 10.5% de famille monoparentale. La famille élargie représente la structure familiale dominante. Le taux de migration reste faible malgré le nombre important de commerçants venus de tous les endroits du pays.

⁸ IHSI, Inventaire des Ressources et des Potentialités des Communes, 2007

4.2.- Organisation du système de santé dans le département

4.2.1.- Composition des UCS

Pour assurer l'accès aux soins et aux services de santé, le département des Nippes est subdivisé en 4 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) dans l'objectif d'offrir à la population un paquet minimum de services. 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 activités réalisées.

Unité Communale de Santé de Miragoâne 1

Cette UCS est constituée uniquement par la commune de Fond des Nègres. L'hôpital Bethel joue le rôle d'Hôpital Communautaire de Référence (HCR).

Unité Communale de Santé de Petite Rivière

Les communes de Miragoâne, de Paillant et de Petite Rivière forment cette UCS. Le rôle d'HCR est assuré par l'hôpital Sainte Thérèse de Miragoâne.

Unité Communale de Santé de l'Asile

Composée seulement de la commune de l'Asile, le Centre de Santé de l'Asile est considérée comme institution de référence.

Unité Communale de Santé d'Anse à Veau, de Petit Trou de Nippes

Anse à Veau, de Petit Trou de Nippes, d'Arnaud, de Plaisance du Sud et de Grand Boucan sont les communes de cette UCS. L'hôpital Jules Fleury représente l'hôpital de référence

Structure de découpage

Le découpage des UCS du département des Nippes répond à une logique de déconcentration des services de santé. La décentralisation administrative qu'elle incarne, facilite également l'allocation des ressources et une meilleure synergie de tous les acteurs.

Les zones non couvertes

UCS de Miragoâne 1 : population de 30 882 habitants

Seule la 4^e section Cocoyers Ducheine ne possède pas d'institution de santé. La population est estimée à 5661 habitants.

UCS de Petite Rivière : population de 100 200 habitants

Les sections communales n'ayant pas d'institution de santé sont :

- 3^e Dessources dans la commune de Miragoâne dont la population est de 9 201 habitants
- 4^e Bezin dans la commune de Petite Rivière des Nippes avec 2 803 habitants
- 2^e Cholette dans la commune de Petite Rivière des Nippes avec 5 850 habitants

UCS de l'Asile : population de 37 961 habitants

- 1^e section l'Asile ou Nan Paul avec 7840 habitants
- 4^e section Morisseau avec 4008 habitants

UCS d'Anse à Veau, Petit Trou : population de 109 413 habitants

- 1^e Grand Boucan dans la commune de Grand Boucan avec 3 329 habitants
- 2^e Eaux basses dans la commue de Grand Boucan avec 2 091 habitants
- 5^e Rivière Salée dans la commune de Barradères avec 7 882 habitants
- 4^e la Plaine dans la commune de Barradères avec 6 832 habitants
- 3^e Fond Tortue dans la commune de Barradères avec 9 824 habitants
- 2^e Tête d'eau dans la commune de Barradères avec 8 516 habitants
- 2^e Anse aux Pins dans la commune de Plaisance du Sud avec 9 120 habitants
- 3^e Vassale Labiche dans la commune de Plaisance du Sud avec 6 946 habitants
- 2^e Tiby dans la commune de Petit Trou de Nippes avec 13 273 habitants
- 3^e Liève dans la commune de Petit Trou de Nippes avec 7 350 habitants
- 1^e Baconois dans la commune d'Anse a Veau avec 7 014 habitants
- 3^e Barreau dans la commune d'Arnaud avec 7 952 habitants
- 2^e Baquet dans la commune d'Arnaud avec 5 809 habitants

4.2.2.- L'inventaire physique des institutions prestataires

4.2.2.1.- Répartition des institutions par commune

Le département sanitaire des Nippes compte 29 institutions sanitaires dont 7 soit 24.14% sont concentrées à Miragoâne.

Tableau # 1 : Répartition des institutions du département sanitaire des Nippes par commune

Communes	Nombre d'institutions	%
Anse à Veau	3	10.34%
Arnaud	1	3.45%

Fond-des-Nègres	3	10.34%
Grand Boucan	1	3.45%
L'Asile	4	13.79%
Miragoane	7	24.14%
Paillant	4	13.79%
Petit Trou de Nippes	1	3.45%
Petite Rivière de Nippes	3	10.34%
Plaisance	2	6.90%
Total	29	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

4.2.2.2.- Répartition des institutions sanitaires par catégorie

Le statut des institutions est mis en évidence dans ce tableau. 34.48% des institutions sont publiques, 10.34% sont privées et 55.17% sont mixtes. Petit Trou des Nippes est la seule commune à ne pas avoir d'institution mixte.

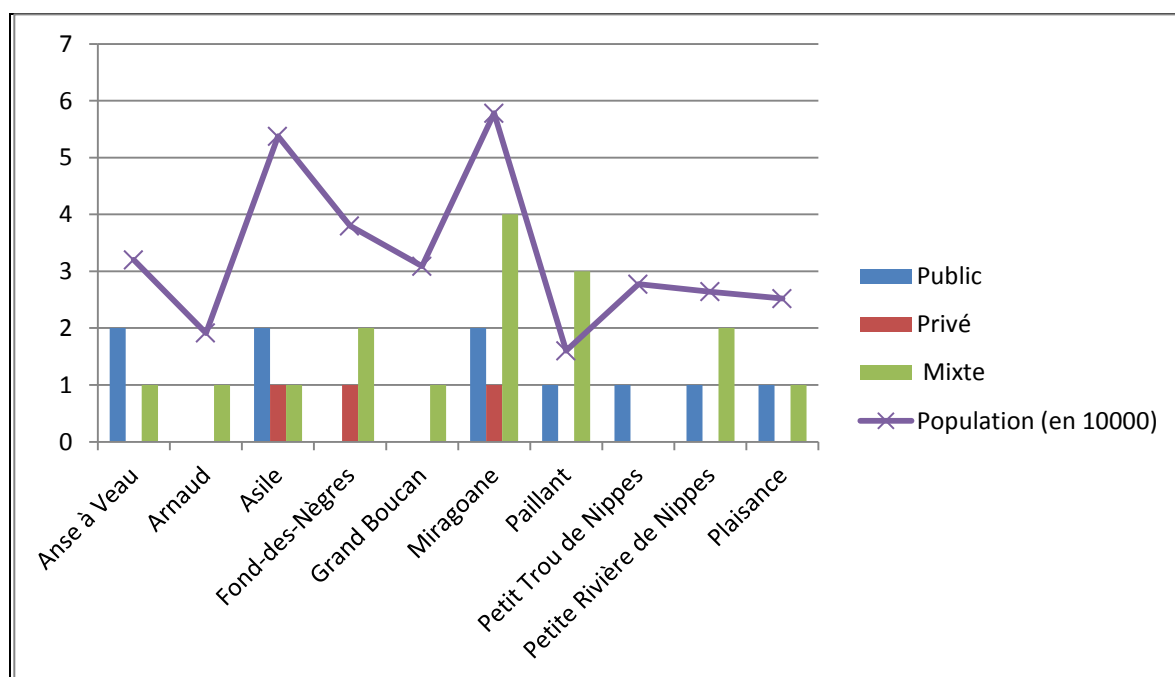
Tableau # 2 : Répartition des institutions du département sanitaire des Nippes selon le statut par commune

Communes	Statut de l'institution			Total
	Public	Privé	Mixte	
Anse à Veau	2	0	1	3
Arnaud	0	0	1	1
Asile	2	1	1	4
Fond-des-Nègres	0	1	2	3
Grand Boucan	0	0	1	1
Miragoane	2	1	4	7
Paillant	1	0	3	4
Petit Trou de Nippes	1	0	0	1
Petite Rivière de Nippes	1	0	2	3
Plaisance	1	0	1	2
Total	10	3	16	29
%	34.48%	10.34%	55.17%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes,

année 2011

Graphe # 1 : Répartition des institutions du département sanitaire des Nippes selon le statut par commune



4.2.2.3.- Répartition des institutions sanitaires par niveau ou échelon

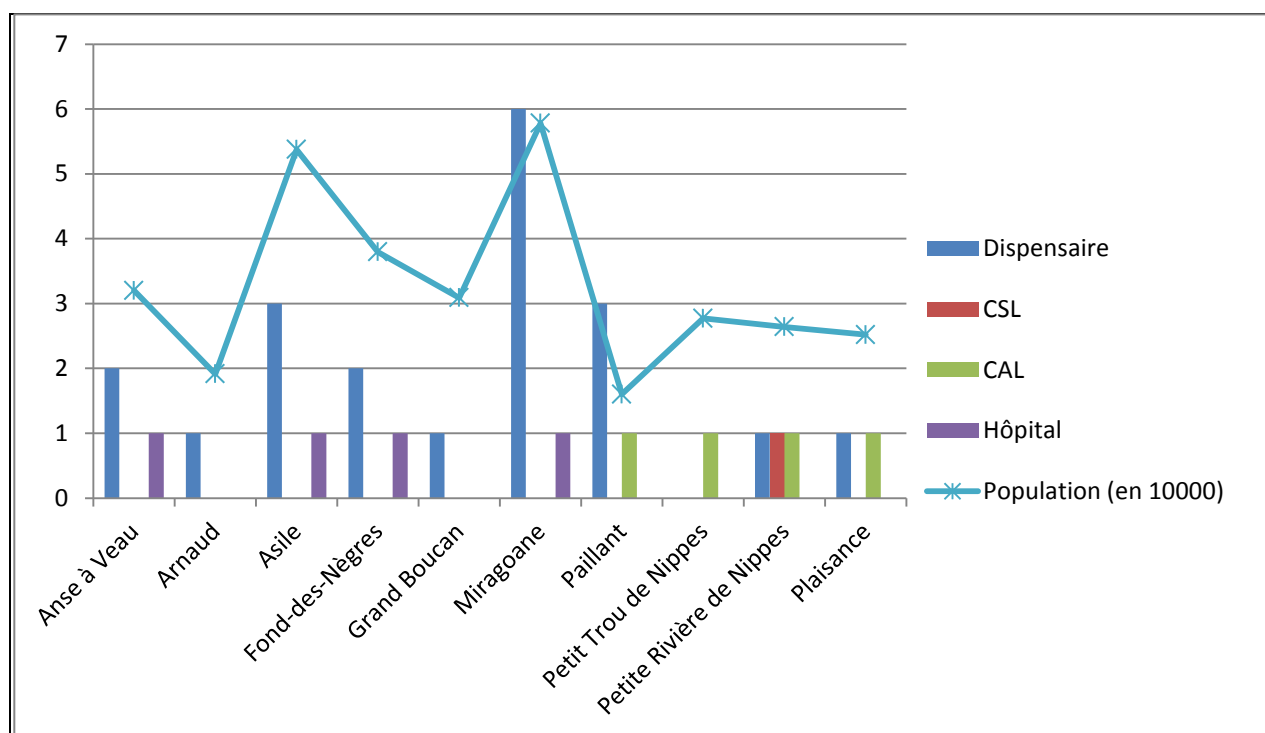
68.97% des institutions sanitaires sont des dispensaires, 3.45% des Centres de santé Sans Lit (CSL), 13.79% des Centres de santé Avec Lits (CAL) et 13.79% des hôpitaux.

Tableau # 3 : Répartition des institutions des Nippes selon le niveau par commune

Communes	Type d'institution				Total
	Dispensaire	CSL	CAL	Hôpital	
Anse à Veau	2	0	0	1	3
Arnaud	1	0	0	0	1
Asile	3	0	0	1	4
Fond-des-Nègres	2	0	0	1	3
Grand Boucan	1	0	0	0	1
Miragoane	6	0	0	1	7
Paillant	3	0	1	0	4
Petit Trou de Nippes	0	0	1	0	1
Petite Rivière de Nippes	1	1	1	0	3
Plaisance	1	0	1	0	2
Total	20	1	4	4	29
%	68.97%	3.45%	13.79%	13.79%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

Graphe # 2 : Répartition des institutions des Nippes selon le niveau par commune



Il est à souligner que 3 des institutions sanitaires du département des Nippes ne sont pas fonctionnelles. De ce fait, elles ne seront pas incluses dans les tableaux et dans les analyses ci-après.

Le tableau suivant donne la répartition de ces institutions par commune.

Tableau # 4 : Répartition des institutions fonctionnelles et non fonctionnelles du département sanitaire des Nippes par commune

Communes	Institutions fonctionnelles	Institutions non fonctionnelles
Anse à Veau	3	0
Arnaud	1	0
Asile	3	1
Fond-des-Nègres	3	0
Grand Boucan	1	0
Miragoane	7	0
Paillant	3	1
Petit Trou de Nippes	1	0
Petite Rivière de Nippes	3	0
Plaisance	1	1
Total	26	3

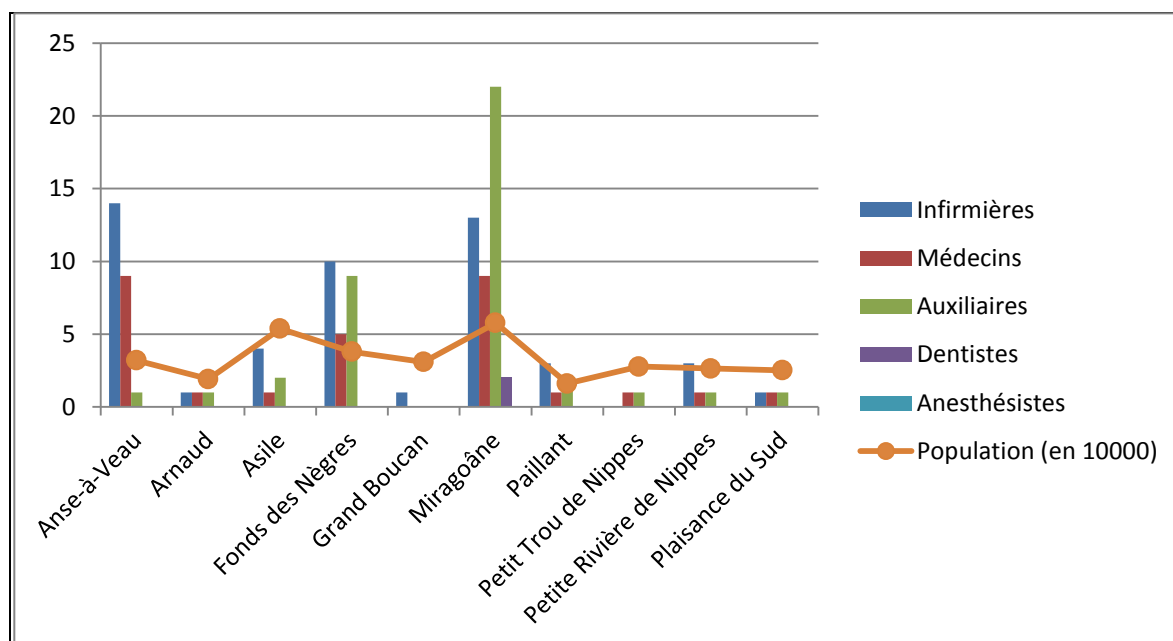
Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

4.2.3.- L'inventaire des ressources humaines et matérielles

4.2.3.1.- Ressources humaines

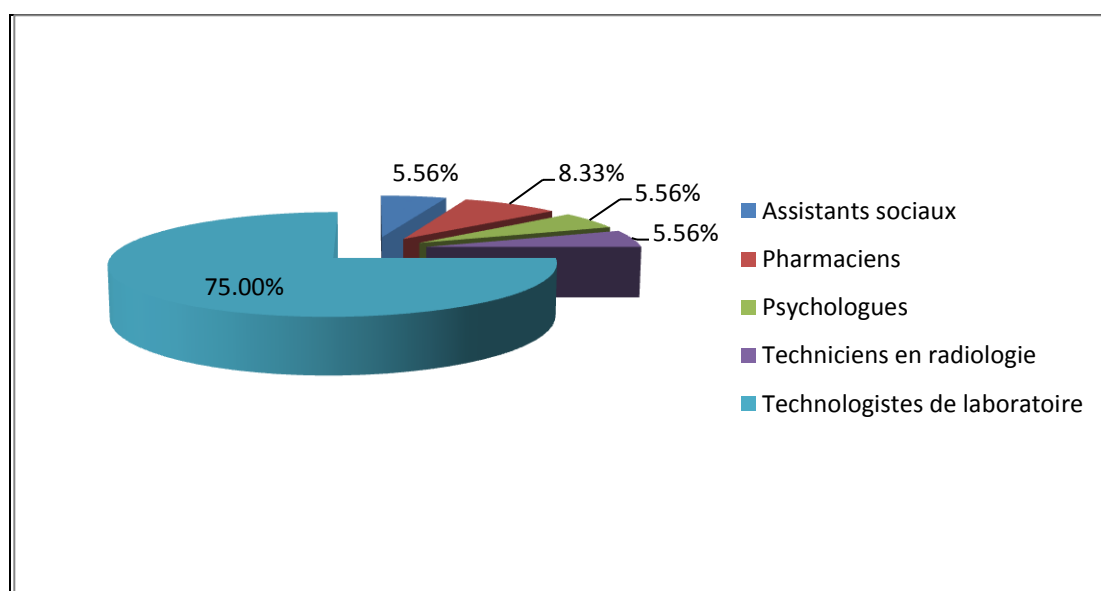
Le département sanitaire des Nippes compte 50 infirmières soit 41.32%, 29 médecins soit 23.97%, 40 auxiliaires infirmières soit 33.06%, 2 dentistes soit 1.65%. Aucune institution sanitaire de ce département n'a d'anesthésiste. Ce département dispose de 17.96 infirmières, de 10.41 médecins, de 14.36 auxiliaires et de 0.72 dentistes pour 100 000 habitants (voir tableau # 9 en annexe).

Graphe # 3 : Répartition du personnel médical du département sanitaire des Nippes par catégorie



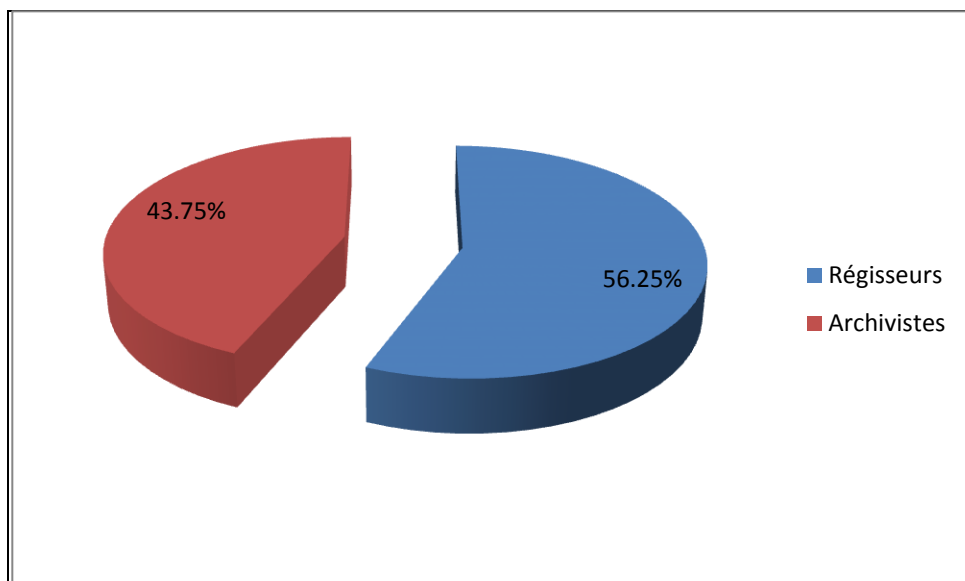
Le département sanitaire des Nippes dispose de 2 assistants sociaux soit 5.56%, de 3 pharmaciens soit 8.33%, de 2 psychologues soit 5.56%, de 2 techniciens en radiologie soit 5.56% et de 27 technologistes de laboratoire soit 75% (voir tableau # 10 en annexe).

Graphe # 4 : Répartition du personnel paramédical du département sanitaire des Nippes



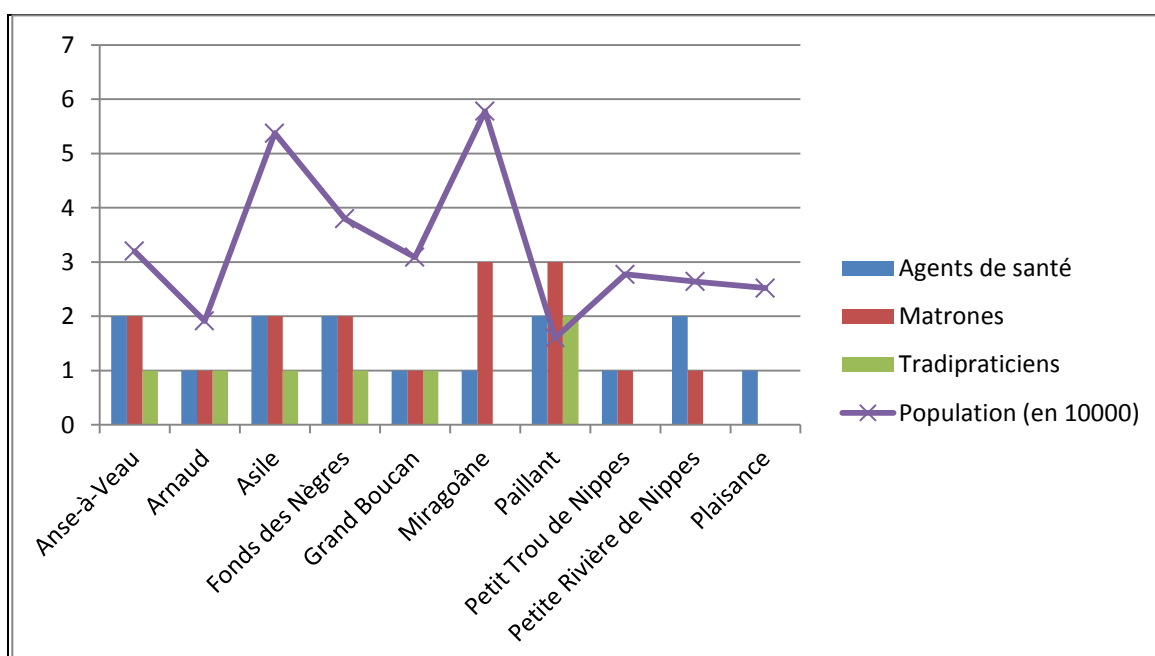
56.25% du personnel administratif du département des Nippes sont des régisseurs et 43.75% sont des archivistes.

Graphe # 5 : Répartition du personnel administratif du département sanitaire des Nippes par type



Le personnel communautaire du département des Nippes comprend 15 agents de santé soit 39.47%, 16 matrones soit 42.11%, 7 tradipraticiens soit 18.42%. Toutes les institutions sanitaires ont des agents de santé qui leur sont rattachés. Seule la commune de Plaisance n'a pas de matrone à sa disposition.

Graphe # 6 : Répartition du personnel communautaire du département sanitaire des Nippes par type



Le département des Nippes ne dispose pas de personnel ambulancier ni de technicien en stérilisation ni de kinésithérapeute-physiothérapeute, ni de diététicien (voir tableau # 11, en annexe).

4.2.3.2.- Ressources matérielles

Le département sanitaire des Nippes possède 106 lits et 24 lits pédiatriques avec matelas plastifié. Les institutions se trouvant à Plaisance sont les seules à ne pas disposer de ressources matérielles.

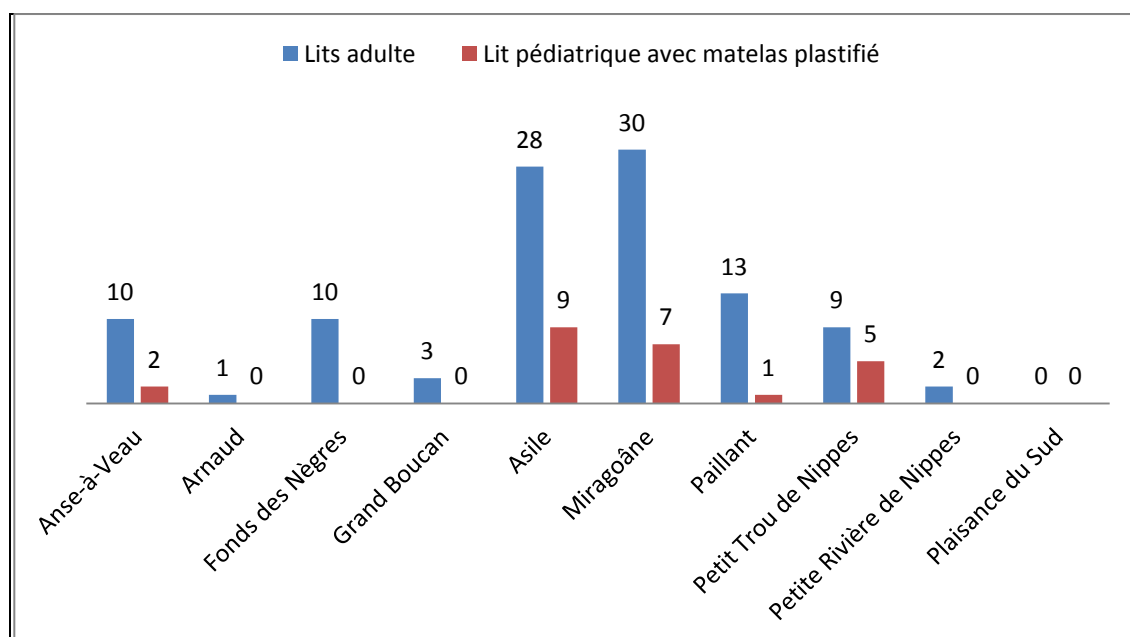
Tableau # 9 : Répartition des ressources matérielles du département sanitaire des Nippes par commune

Communes	Total des institutions	Ressources matérielles	
		Lits adulte	Lits pédiatrique avec matelas plastifié
Anse-à-Veau	3	10	2
Arnaud	1	1	0
Asile	3	28	9
Fonds des Nègres	3	10	0
Grand Boucan	1	3	0
Miragoâne	7	30	7
Paillant	3	13	1
Petite Rivière de Nippes	3	2	0
Petit-Trou de Nippes	1	9	5
Plaisance du Sud	1	0	0

Total	26	106	24
-------	----	-----	----

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

Graphe # 7 : Répartition des ressources matérielles du département sanitaire des Nippes

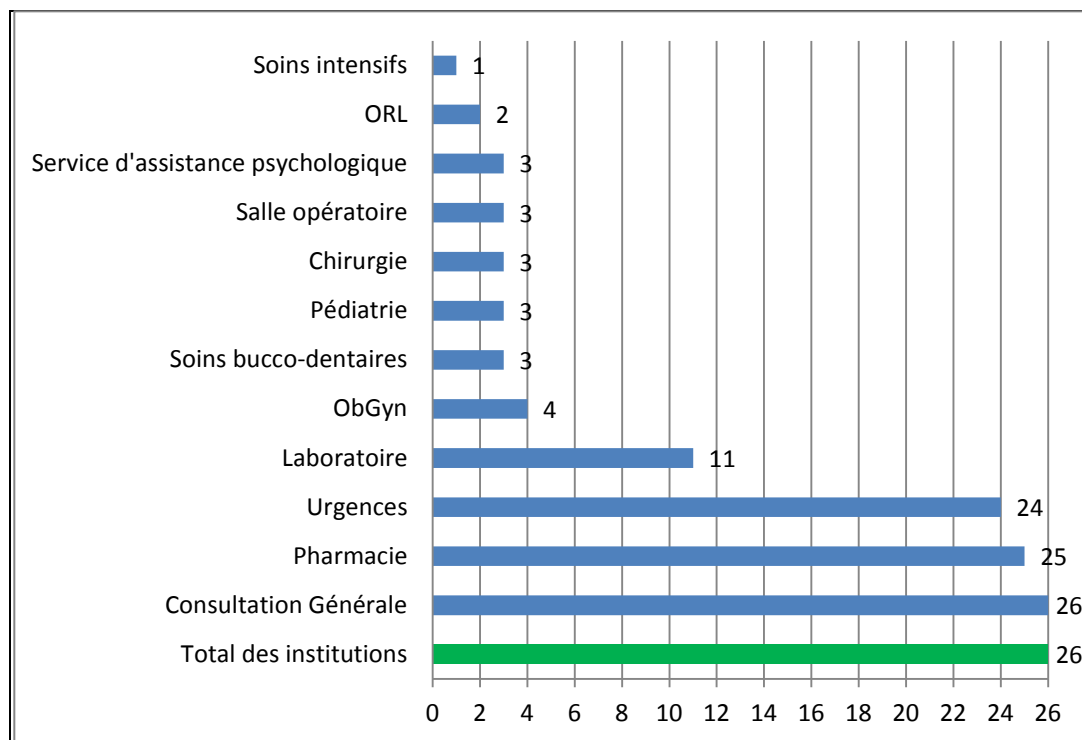


4.2.4.- L'offre de services

4.2.4.1.- Services disponibles

Toutes les 26 institutions sanitaires ont une salle de consultation générale et 25 une salle de pharmacie. Alors que les soins intensifs ne sont disponibles que dans une seule institution. Il convient toutefois de souligner que certains services ne sont offerts que par les hôpitaux ce qui explique leur faible pourcentage.

Graphe # 8 : Répartition des services disponibles par type



4.2.4.2.- Soins offerts

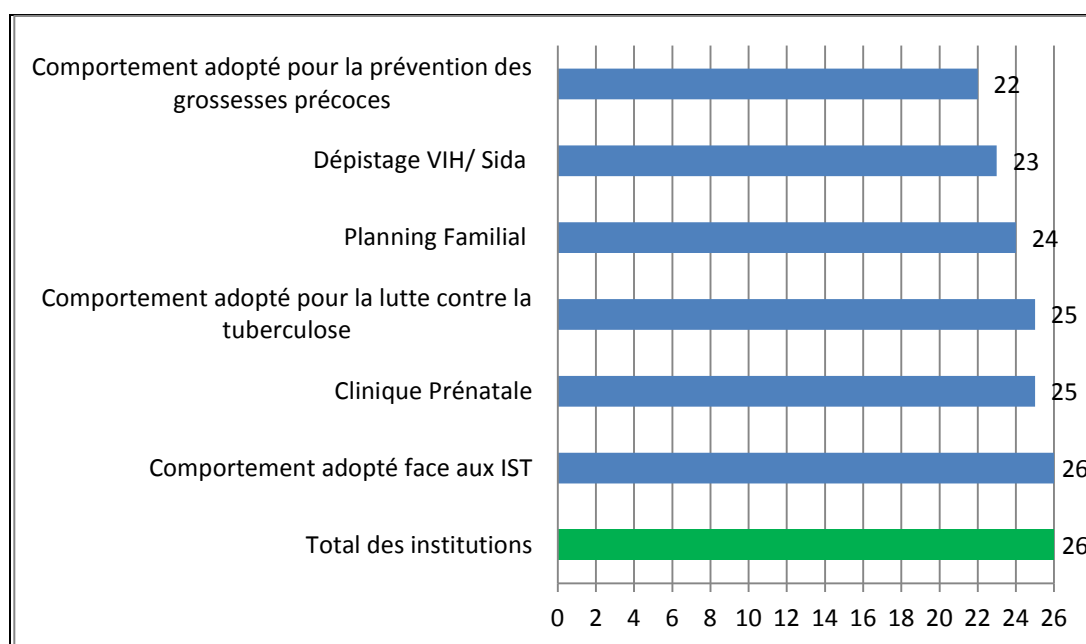
Selon le Paquet Minimum de Services, les soins offerts sont répartis selon les groupes prioritaires. La présentation de des différents graphes ci-après sera faite selon ces différents groupes.

○ Femmes en âge de procréer et femmes enceintes

✓ Promotion de la santé

Toutes les institutions sanitaires des Nippes font des séances sur le comportement à adopter face aux IST et 22 en font sur celui à adopter pour la prévention des grossesses précoces.

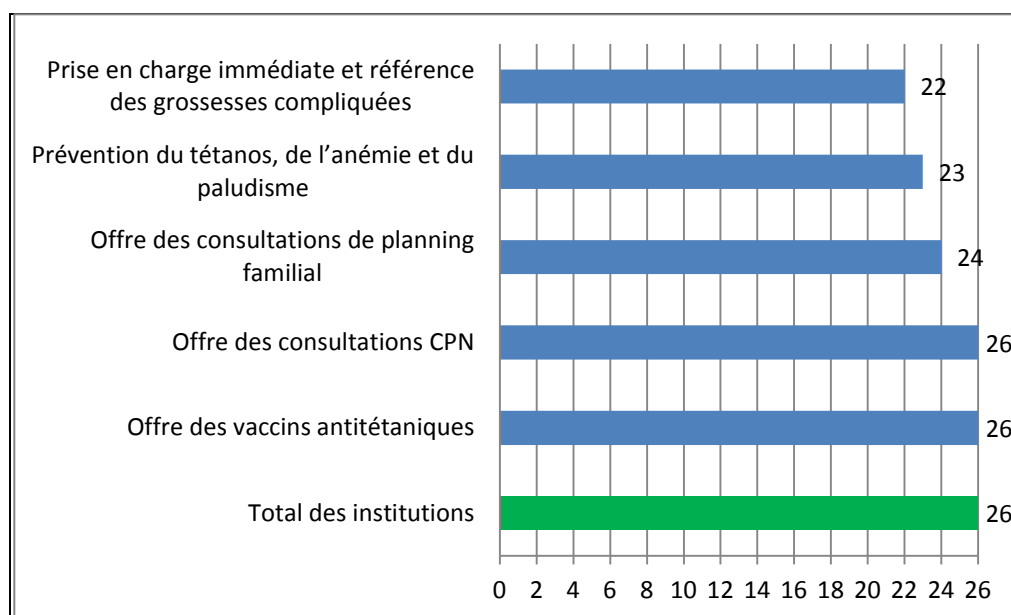
Graphe # 10 : Offre des services de promotion de la santé dans le pays par item



✓ Prévention de la santé

En ce qui a trait aux services de prévention de la santé, toutes les institutions sanitaires offrent des vaccins antitétaniques et 22 d'entre elles font la prise en charge immédiate et la référence des grossesses compliquées.

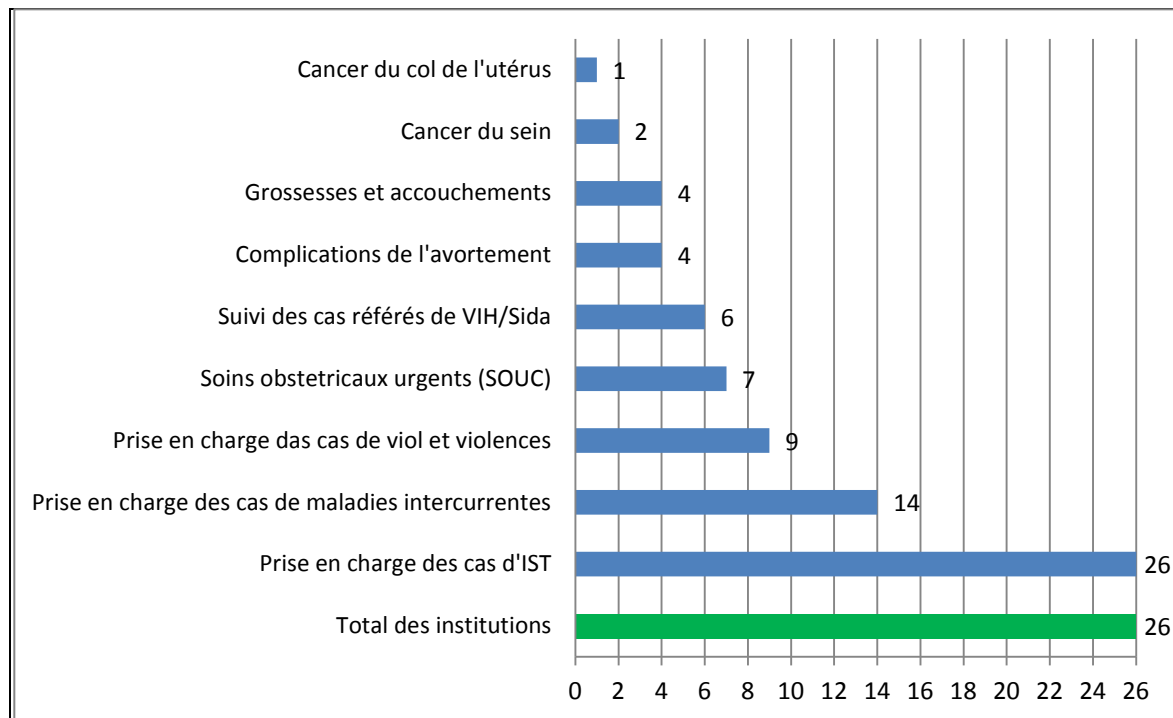
Graphe # 11 : Offre des services de prévention de la santé dans le pays par item



✓ Activités curatives

Tous les établissements sanitaires font des activités curatives se rapportant à la prise en charge des cas d'IST alors que seulement 1 s'occupe des cas de cancer du col de l'utérus.

Graphe # 12 : Offre des activités curatives dans le pays par item

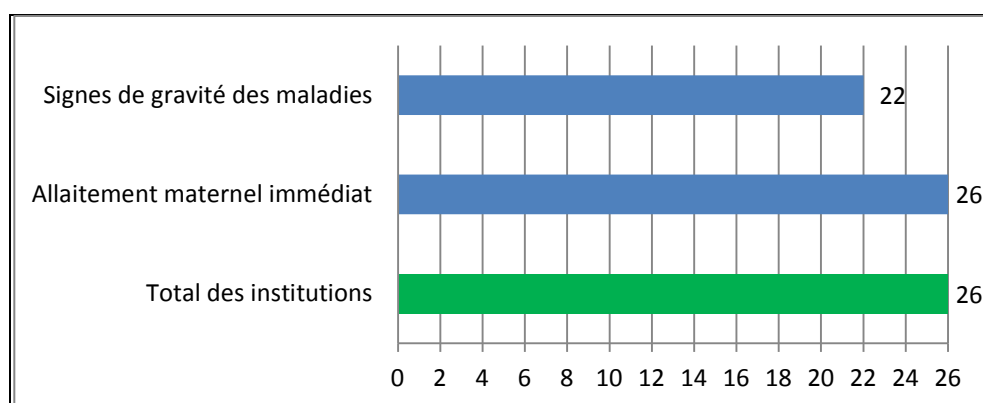


○ Enfants de moins de 5 ans

✓ Promotion de la santé

Toutes les institutions sanitaires font des séances sur l'allaitement maternel et 22 d'entre elles en font sur les signes de gravité des maladies.

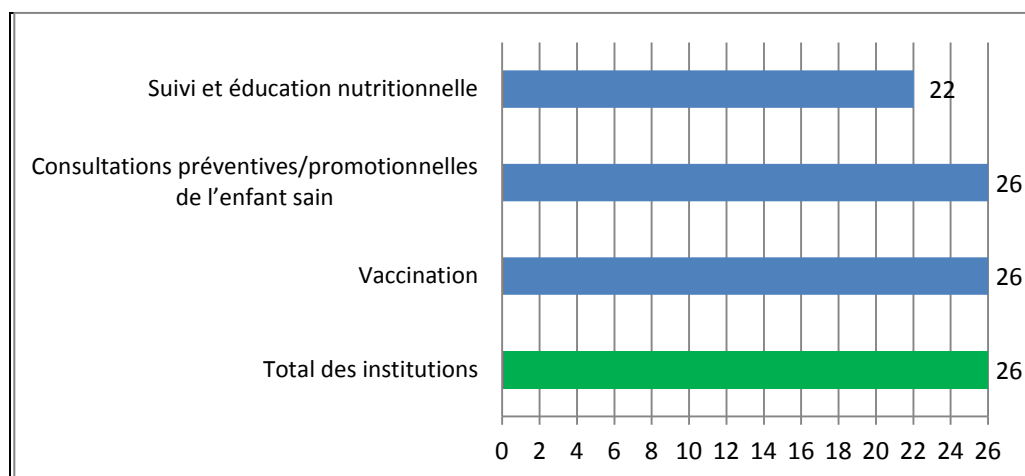
Graphe # 13 : Offre des services de promotion de la santé dans le pays par item



✓ Prévention de la santé

Les services de prévention de la santé se rapportant à la vaccination sont offerts par toutes les institutions et ceux ayant rapport au suivi et à l'éducation nutritionnelle par 22 établissements sanitaires.

Graphe # 14 : Offre des services de prévention de la santé dans le pays par item

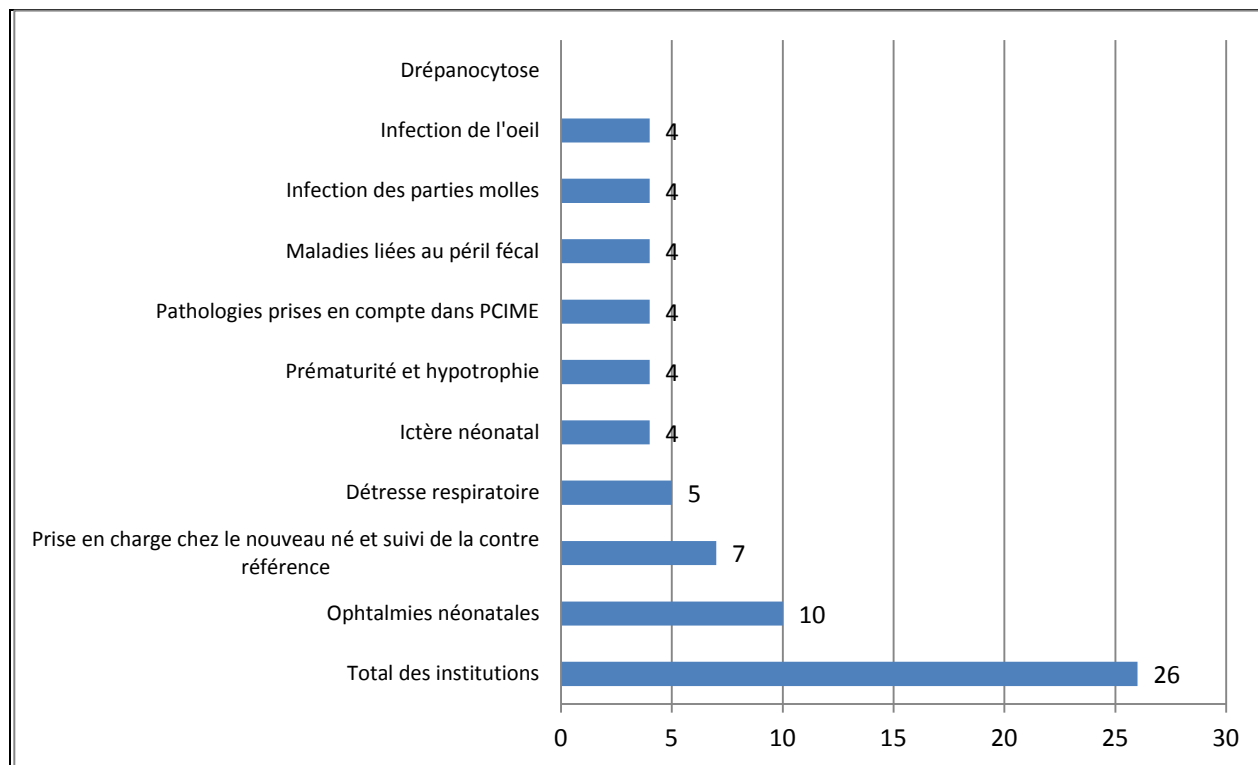


✓ Activités curatives

De manière globale, les activités curatives pour les enfants de moins de 5 ans ne sont pas réalisées dans les institutions sanitaires. 10 d'entre elles font les ophtalmies néonatales et seulement 4 traitent les cas d'infection de l'œil, des parties molles, de maladies liées au péril fécal, des

pathologies prises en compte dans PCIME, d'enfants prématurés et hypotrophes et d'ictère néonatal. Il convient de souligner que la drépanocytose a été omise dans la base de données.

Graphe # 15 : Offre des activités curatives dans le pays par item

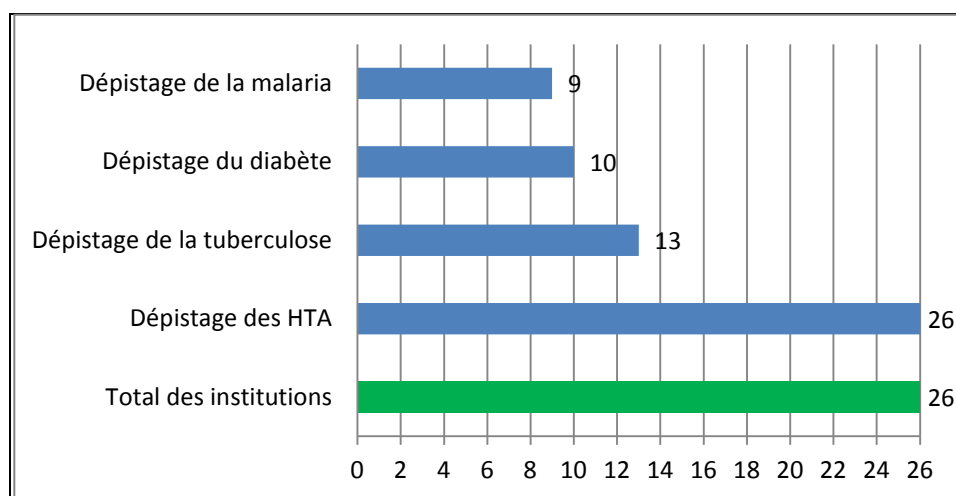


○ Population générale adulte

✓ Prévention de la santé

Toutes les institutions sanitaires du département des Nippes font le dépistage des HTA alors que seulement 9 font le dépistage de la malaria.

Graph # 16 : Offre des services de prévention de santé dans le pays par item

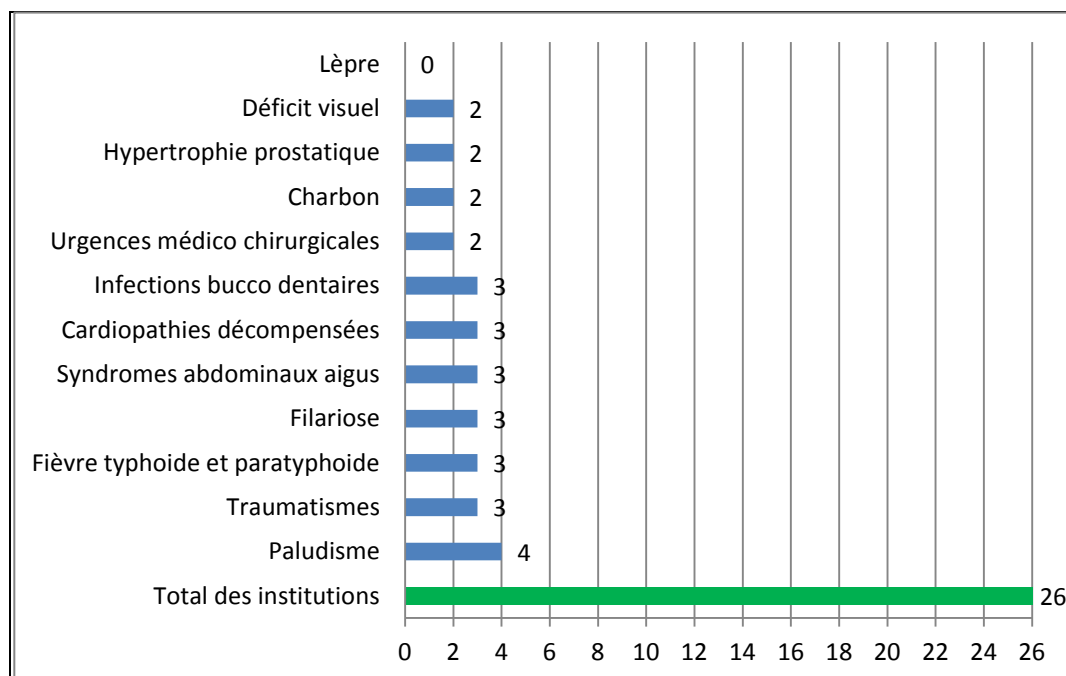


✓ Activités curatives

- 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 15% des institutions sanitaires, environ. La prise en charge pour le paludisme est faite par seulement 4 institutions et aucune n'en fait pour la lèpre par 13.

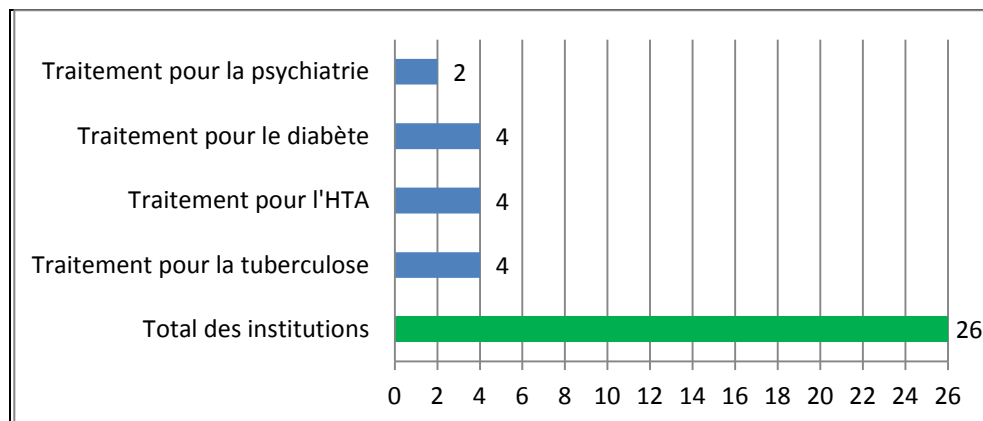
Graph # 17 : Offre des activités curatives dans le pays par item



- 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 15% institutions sanitaires environ. Le traitement pour la tuberculose est réalisé dans 4 centres de prestation de services et celui pour la psychiatrie dans 2.

Graphe # 18 : Offre des activités curatives dans le pays par item



4.2.4.3.- Les normes en infrastructures

Sur les 26 institutions du département sanitaire des Nippes, 7 possèdent un espace logistique et administratif et 16 possèdent un espace résidence. Toutes les communes disposent d'un espace résidence excepté Grand Boucan.

Tableau # 10 : Disponibilité des infrastructures dans le département sanitaire des Nippes

Communes	Total des institutions	Normes en infrastructure	
		Espaces logistiques et administratifs	Espaces résidences
Anse-à-Veau	3	1	2
Arnaud	1	0	1
Asile	3	1	1
Fonds des Nègres	3	1	1
Grand Boucan	1	0	0
Miragoâne	7	2	4
Paillant	3	1	2
Petite Rivière de Nippes	3	1	3
Petit-Trou de Nippes	1	0	1
Plaisance du Sud	1	0	1
Total	26	7	16

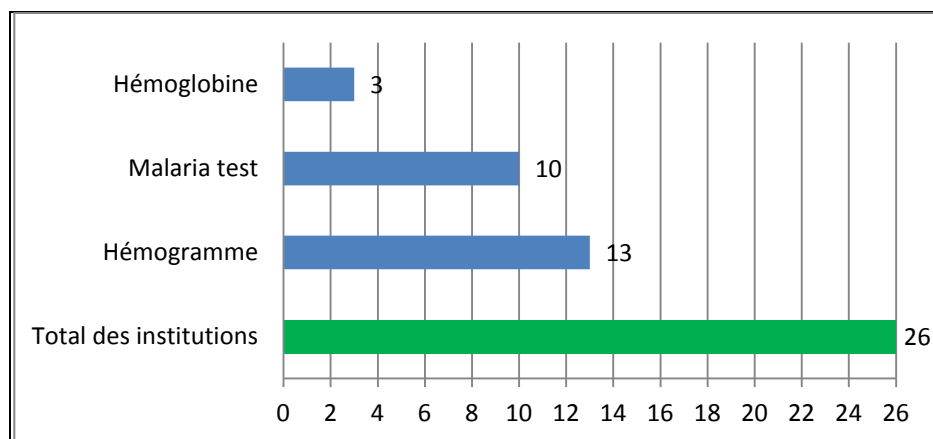
Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

4.2.4.4.- Les examens de laboratoire

- Hématologie

L'hémogramme est disponible dans 13 institutions et l'hémoglobine dans 3.

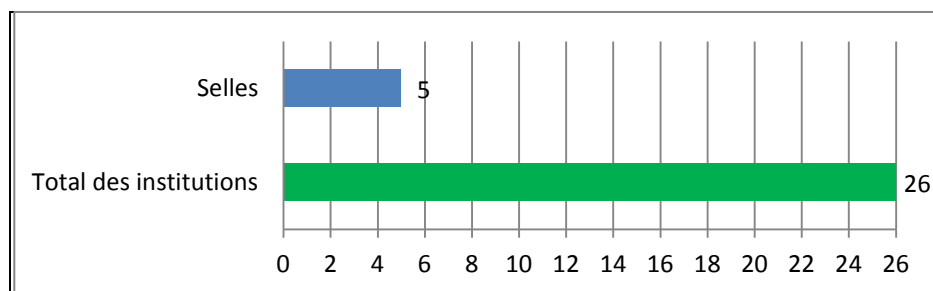
Graphe # 19 : Répartition des examens de laboratoire se rapportant à l'hématologie par item



- Parasitologie

Les examens de parasitologie plus précisément ceux se rapportant aux selles sont faits dans 5 institutions sanitaires.

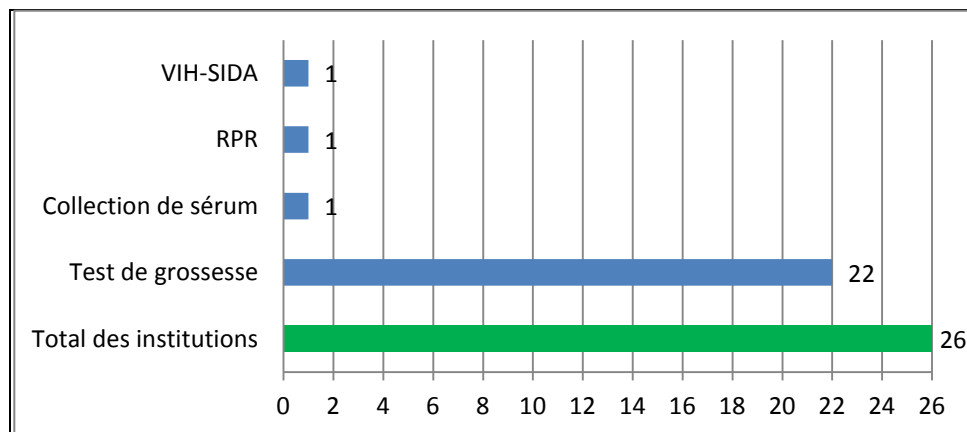
Graphe # 20 : Répartition des examens de laboratoire se rapportant à la parasitologie par item



- Immuno-Sérologie

Seulement 22 établissements sanitaires sur 26 réalisent le test de grossesse alors qu'une seule institution fait la collection de sérum, le RPR et le VIH-SIDA.

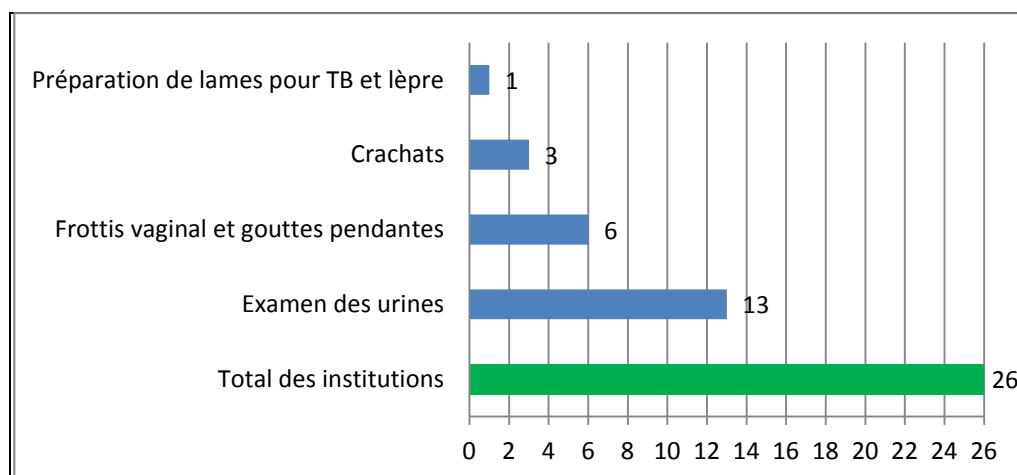
Graph # 21 : Répartition des examens de laboratoire se rapportant à l'Immuno-Sérologie par item



○ Cytologie des liquides biologiques

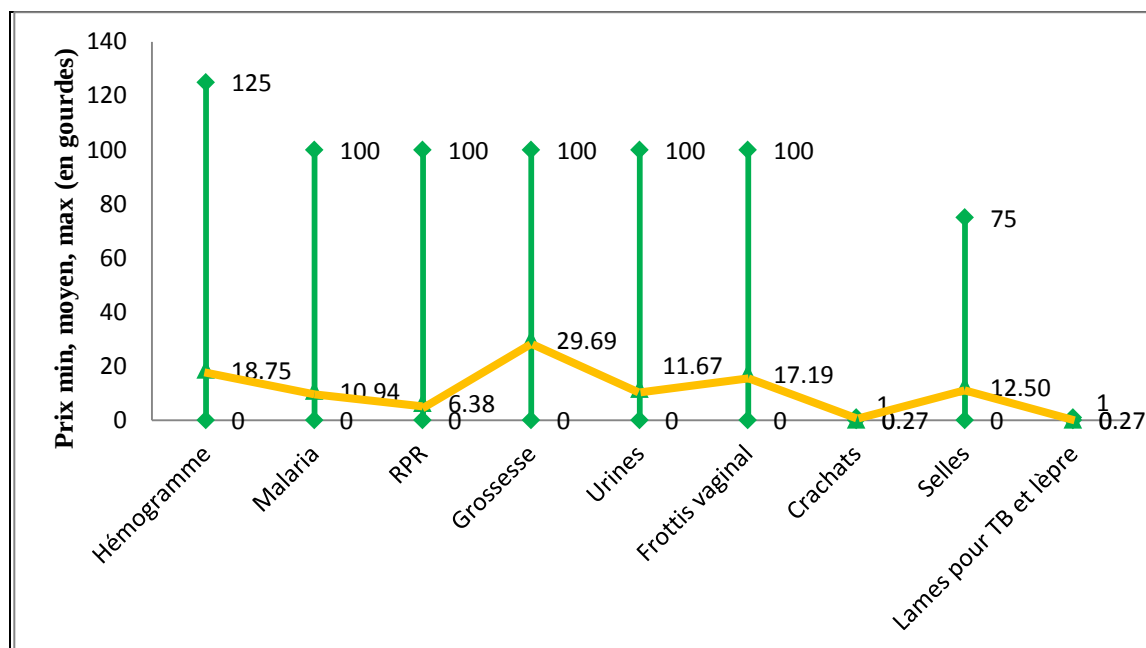
Pour les examens de laboratoire se rapportant à la cytologie des liquides biologiques, 13 centres de prestation de services procèdent à l'examen des urines et un seul d'entre eux à la préparation de lames pour la tuberculose et pour la lèpre.

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



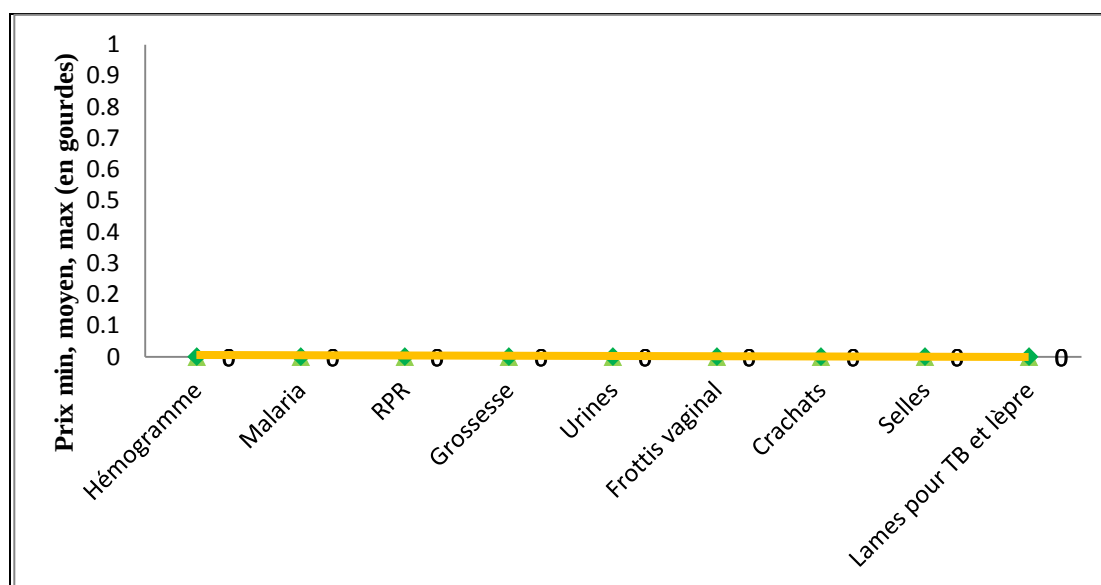
Les prix des examens de laboratoire pratiqués par les SSPE publics et mixtes varient de 0 à 125 gourdes. Les prix moyens les plus faibles sont celui des crachats et de préparation de lames pour la tuberculose et pour la lèpre soit 0.27 gourde chacun.

Graphe # 14 : Répartition des prix (en gourdes) des examens de laboratoire offerts par les SSPE de types public et mixte



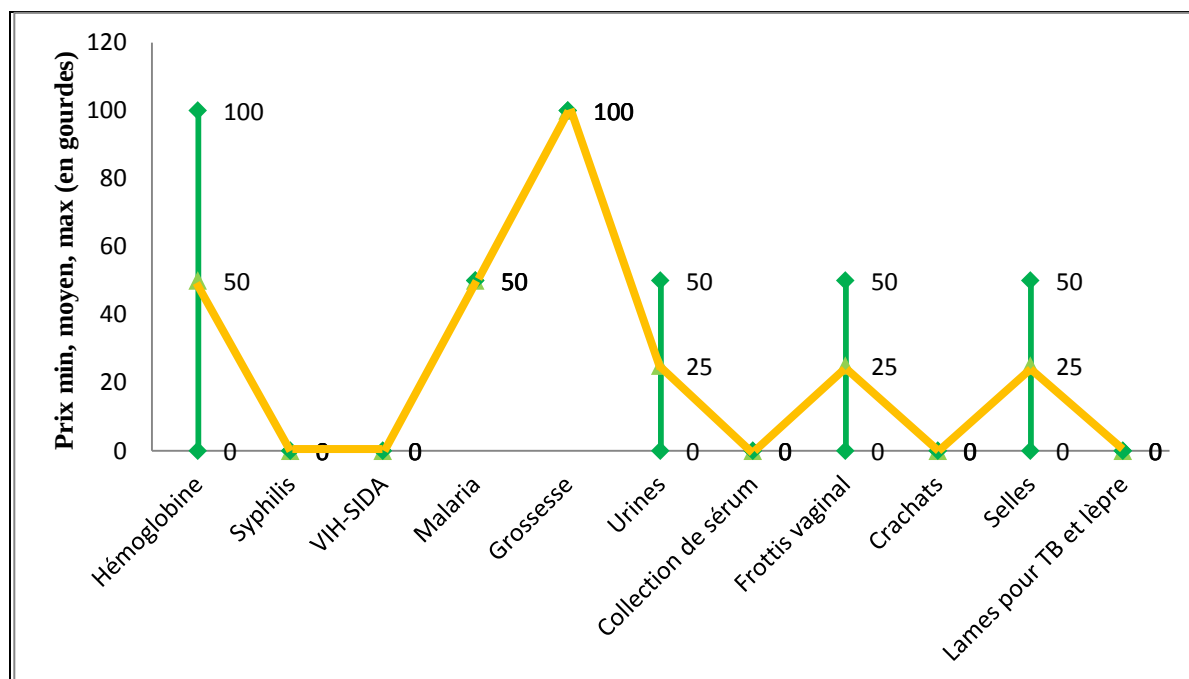
Tous les tests réalisés par les laboratoires des SSPE privés du département sanitaire des Nippes sont gratuits.

Graph # 15 : Répartition des prix (en gourdes) des examens de laboratoire offerts par les SSPE de type privé



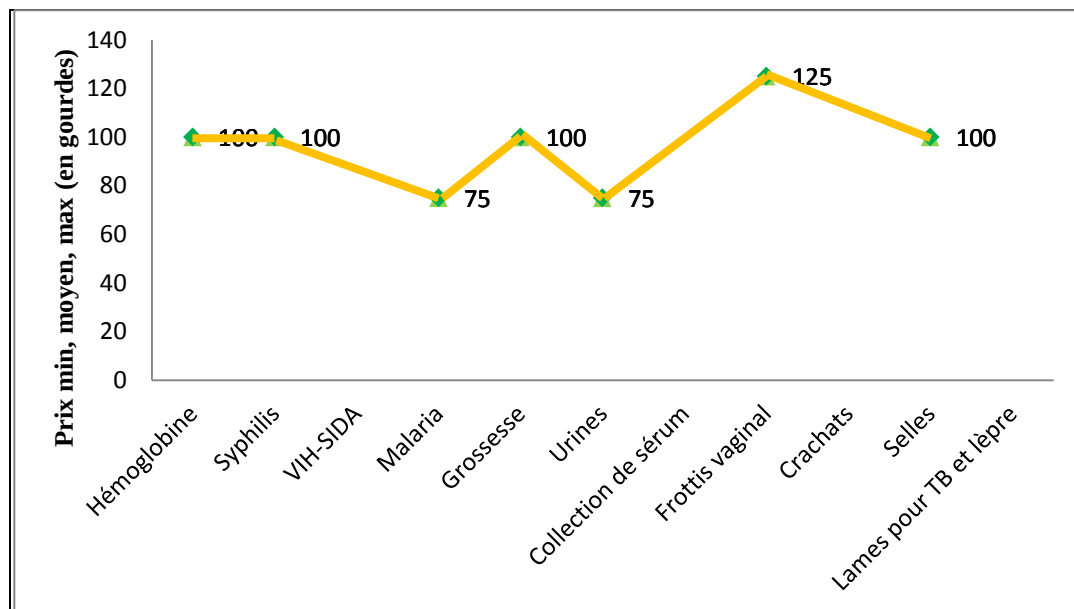
Les examens des urines, de frottis vaginal et de selles coûtent en moyenne 25 gourdes. L'hémoglobine et la grossesse sont les tests les plus chers soit 100 gourdes chacun. Les tests de syphilis et de VIH-SIDA sont gratuits au niveau de ces hôpitaux.

Graphe # 16 : Répartition des prix (en gourdes) des examens de laboratoire offerts par les hôpitaux de types public et mixte



Tous les examens de laboratoire sont offerts à l'hôpital de Bethel ; c'est le seul hôpital privé des Nippes.

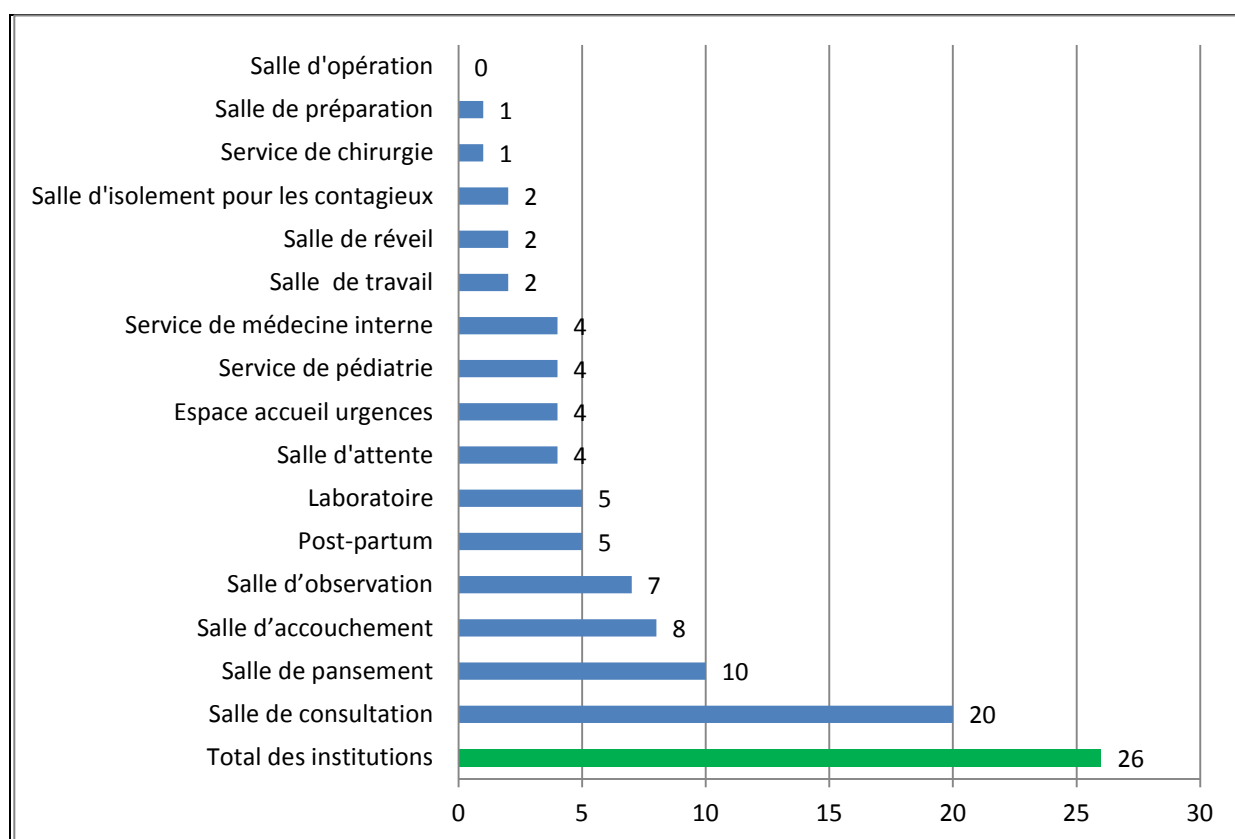
Graphe # 17 : Répartition des prix (en gourdes) des examens de laboratoire offerts par les hôpitaux de type privé



4.2.5.- Equipements et matériels médicaux

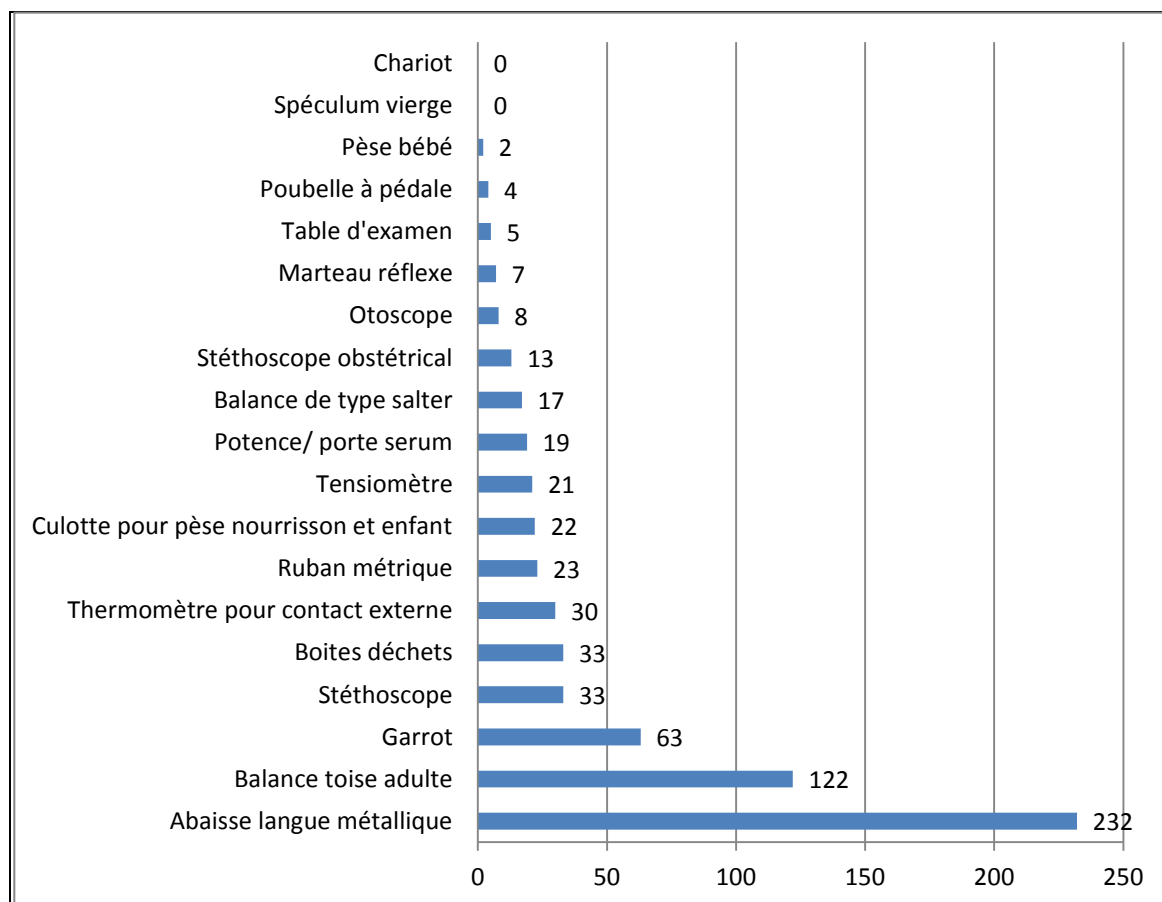
20 institutions sanitaires disposent d'une salle de consultation. Le pourcentage de disponibilité des autres salles ne dépasse pas 50%. Aucune de ces institutions offeuses de services ne possède de salle d'opération. Certains espaces sont spécifiques au service de santé de premier échelon (SSPE) et d'autres aux hôpitaux communautaires de référence (HCR).

Graphe # 18 : Répartition des infrastructures disponibles dans le département sanitaire des Nippes



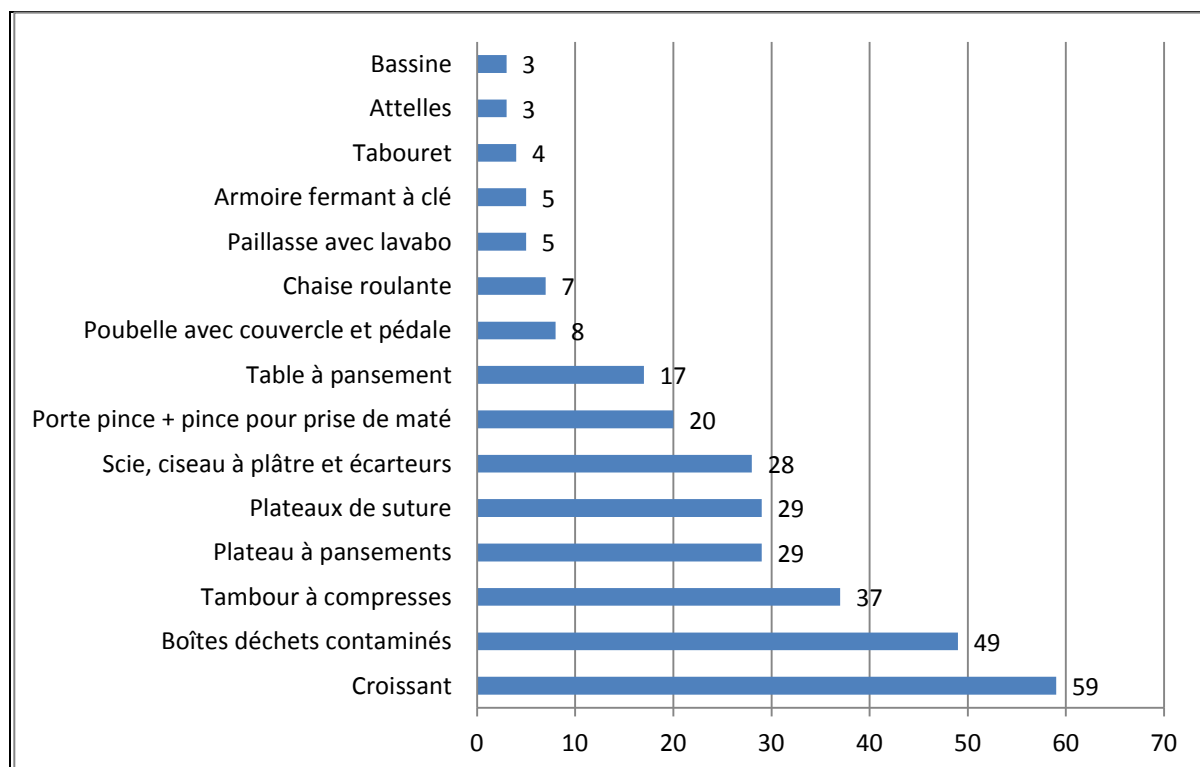
Le département sanitaire des Nippes dispose de 232 abaisse langues métalliques dans les salles de consultation. Toutefois, les institutions sanitaires de ce département ne possèdent pas de chariot ni de speculum vierge.

Graphe # 19 : Répartition des matériels et des équipements des salles de consultation du département sanitaire des Nippes



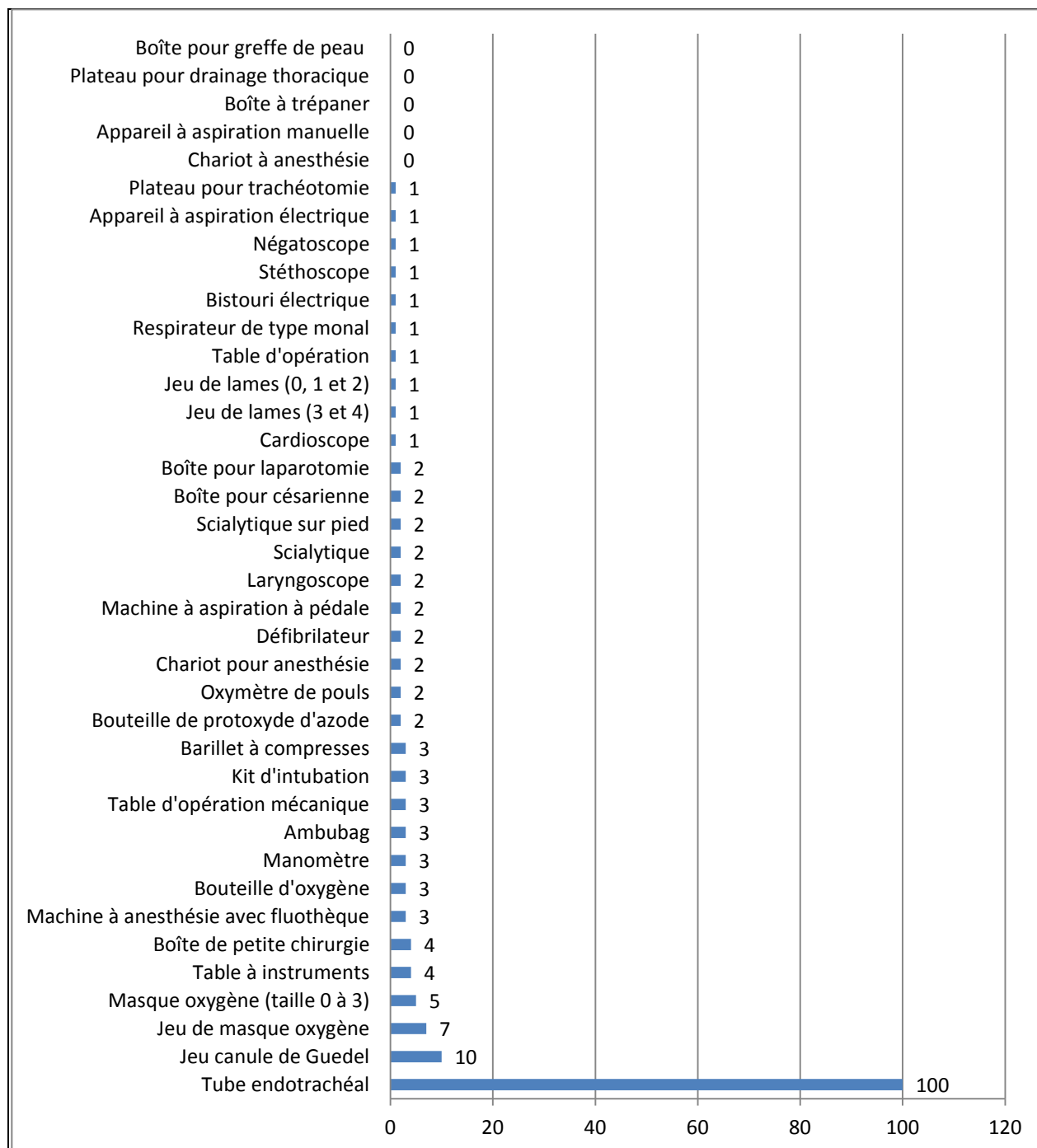
Au niveau des salles de pansement des Services de Santé de Premier Echelon (SSPE) du département sanitaire des Nippes, il y a 59 croissants et seulement 3 bassines ; ce sont respectivement les plus grande et plus petite valeurs.

Graphe # 20 : Répartition des matériels et des équipements des salles de pansement du département sanitaire des Nippes



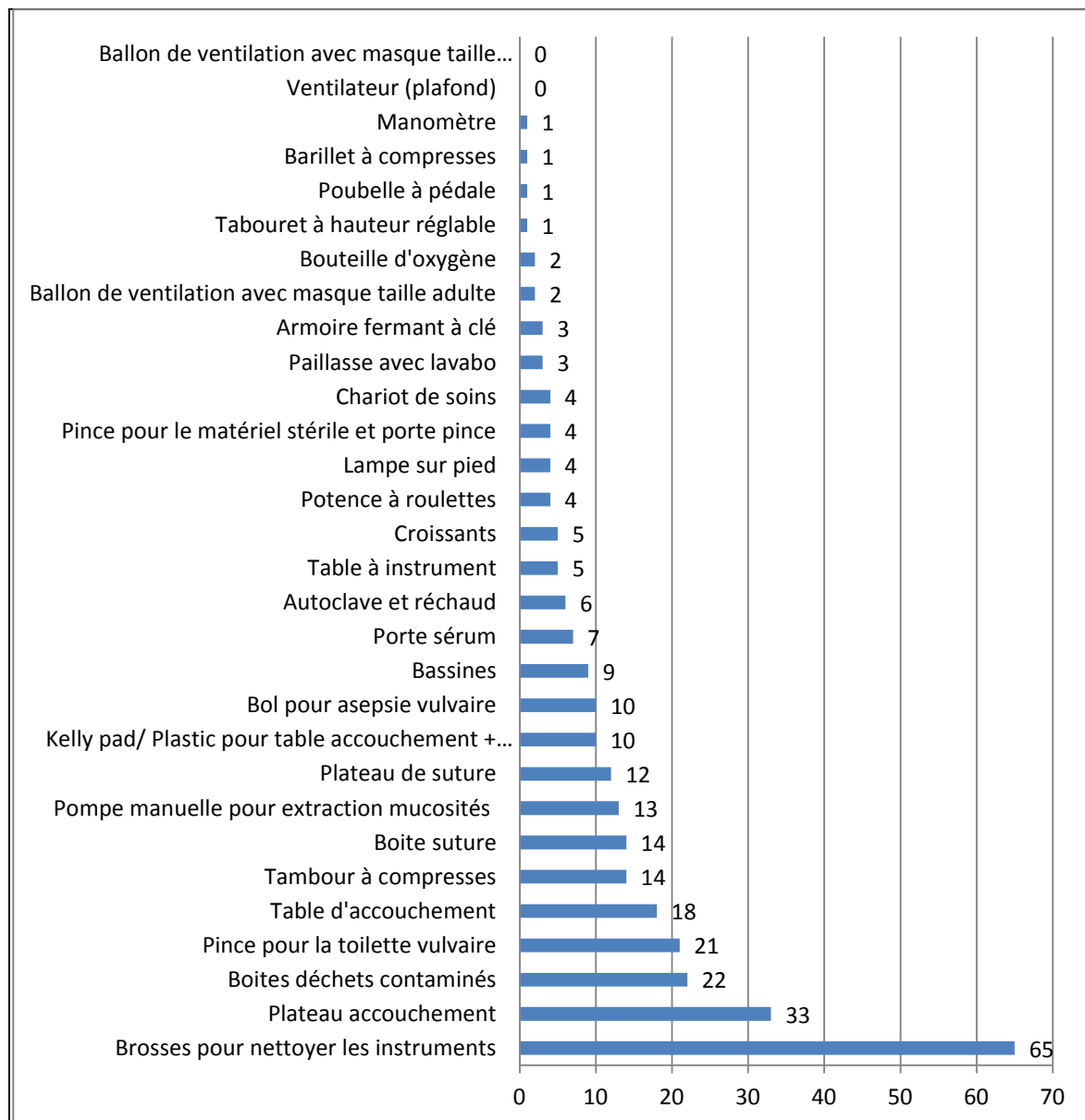
Les hôpitaux du département des Nippes comptent dans leurs salles d'opération 100 tubes endotrachéaux. Cependant, ils n'ont pas de boîte pour greffe de peau ni de plateau pour drainage thoracique thoracique ni de boîte à trépaner ni d'appareil à aspiration manuelle ni de chariot à anesthésie.

Graphe # 21 : Répartition des matériels et des équipements des salles d'opération du département sanitaire des Nippes



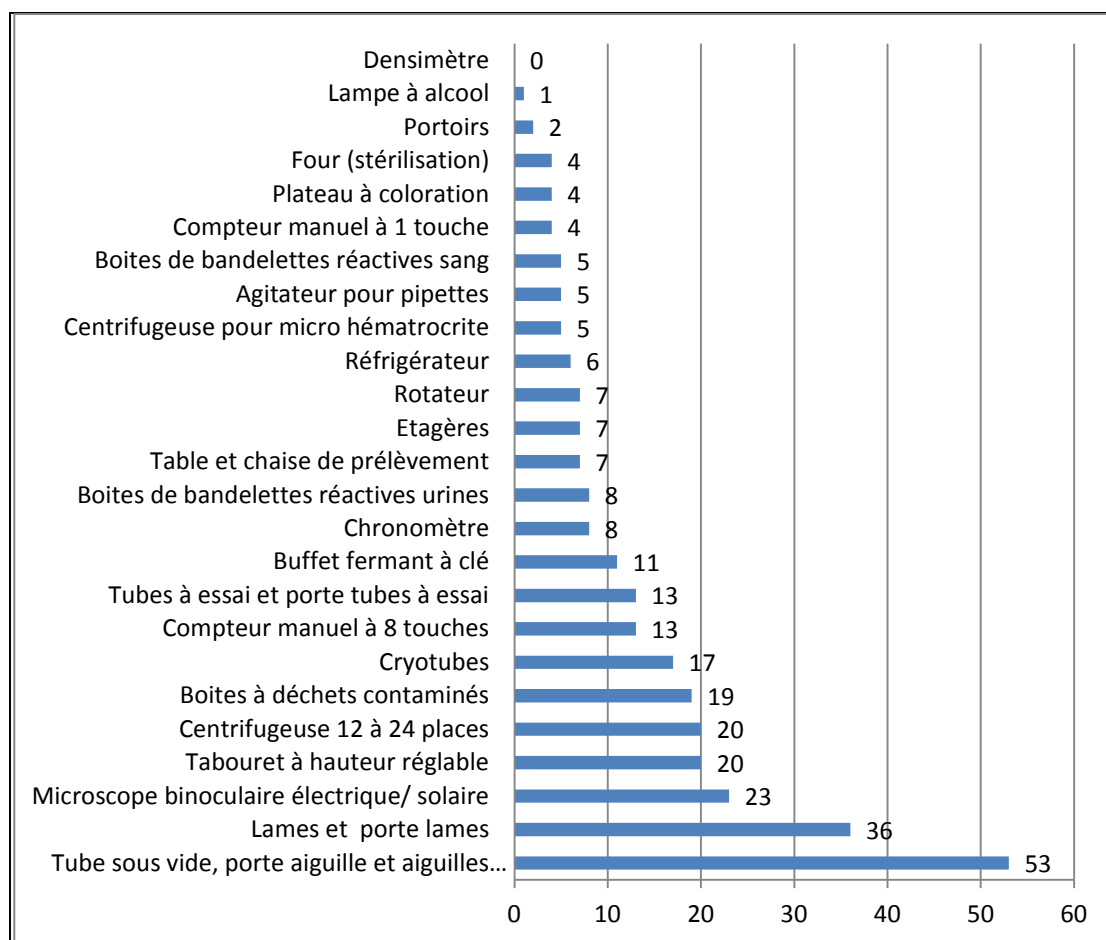
65 brosse pour nettoyer les instruments sont disponibles dans les salles d'accouchement du département des Nippes tandis qu'il n'existe aucun ballon de ventilation avec masque (taille enfant) et aucun ventilateur.

Graphe # 22 : Répartition des matériels et des équipements des salles d'accouchement du département sanitaire des Nippes



Les laboratoires du département sanitaire des Nippes disposent de 53 tubes sous vide, de porte aiguilles et d'aiguilles multiprises alors qu'ils n'ont pas de densimètre.

Graphe # 23 : Répartition des matériels et des équipements disponibles dans les laboratoires du département sanitaire des Nippes



4.2.6.- Pharmacie

4.2.6.1.- Matériels

Il convient de noter que plus de 75% (soit 76.27%) des matériels disponibles dans le département sont des étagères métalliques ; 15.25% sont des classeurs métalliques ; 1.69% sont des buffets à clé et 1.69% ont un système de contrôle informatisé.

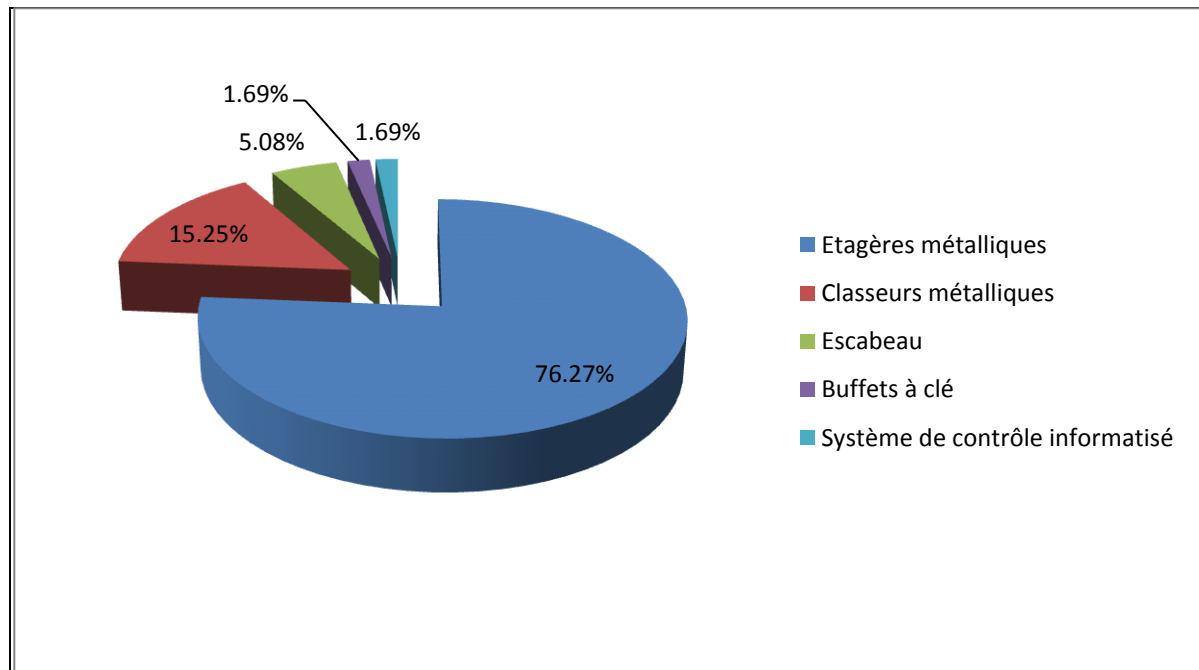
Seule Miragoâne dispose d'un système de contrôle informatisé et d'un buffet à clé, cette combinaison représente 3.48% des matériels disponibles au niveau du département des Nippes. L'Asile ne possède qu'un classeur métallique. Les communes Fonds des Nègres et Plaisance du Sud sont entièrement dépourvus de matériels.

Tableau # 11 : Répartition des matériels et des équipements des pharmacies du département sanitaire des Nippes par commune

Communes	Etagères métalliques	Classeurs métalliques	Escabeau	Buffets à clé	Système de contrôle informatisé	Total
Anse-à-Veau	4	0	1	0	0	5
Arnaud	7	1	1	0	0	9
Asile	0	1	0	0	0	1
Fonds des Nègres	0	0	0	0	0	0
Grand Boucan	13	1	0	0	0	14
Miragoâne	5	4	1	1	1	12
Paillant	5	1	0	0	0	6
Petit Trou de Nippes	2	0	0	0	0	2
Petite Rivière de Nippes	9	1	0	0	0	10
Plaisance du Sud	0	0	0	0	0	0
Total	45	9	3	1	1	59
%	76.27%	15.25%	5.08%	1.69%	1.69%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

Graphe # 19 : Répartition des matériels et des équipements des pharmacies du département sanitaire des Nippes

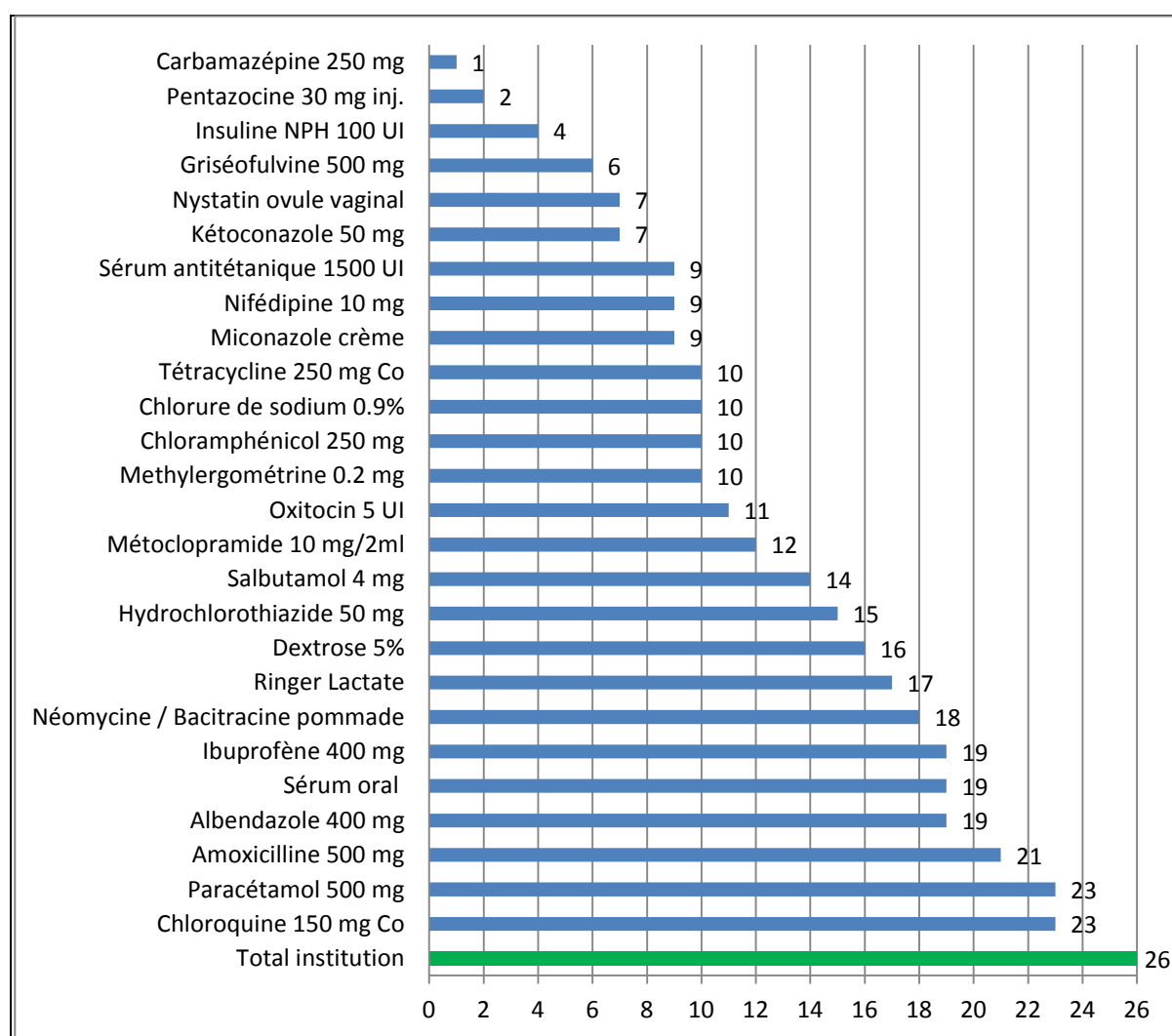


4.2.6.2.- Intrants et médicaments essentiels

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.

23 institutions sanitaires du département des Nippes sont pourvues en paracétamol 500mg et chloroquine 150mg alors qu'une seule dispose de carbamazépine 250mg.

Graphe # 20 : Disponibilité des médicaments essentiels dans le département sanitaire des Nippes



4.2.7.- Gestion des déchets

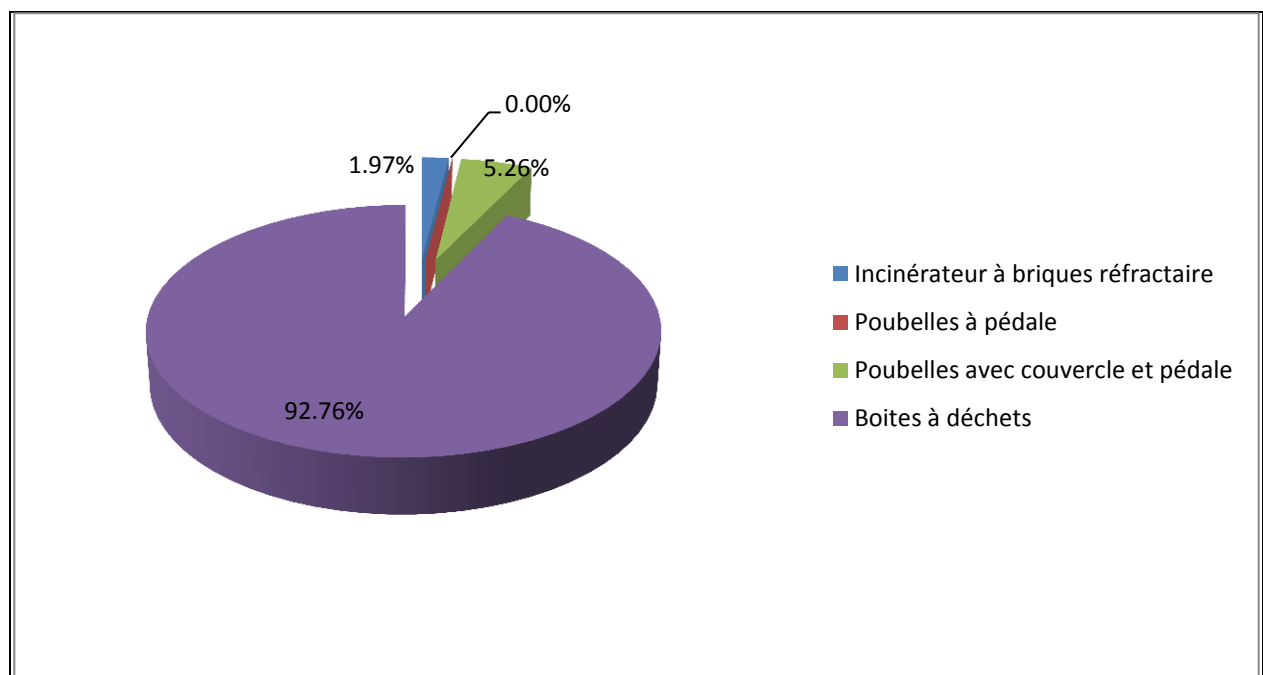
Pas une poubelle à pédales n'est recensée au niveau du département des Nippes. Il existe 3 incinérateurs à briques réfractaires sur l'ensemble des 10 communes du département. En outre, ces différentes communes ont au moins, chacune, une boîte à déchets.

Tableau # 12 : 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-à-Veau	1	0	1	12	14
Arnaud	0	0	0	2	2
Asile	0	0	0	17	17
Fonds des Nègres	0	0	1	15	16
Grand Boucan	0	0	1	1	2
Miragoâne	2	0	1	39	42
Paillant	0	0	1	19	20
Petite Rivière de Nippes	0	0	1	22	23
Petit-Trou de Nippes	0	0	2	4	6
Plaisance du Sud	0	0	0	10	10
Total	3	0	8	141	152
%	1.97%	0.00%	5.26%	92.76%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

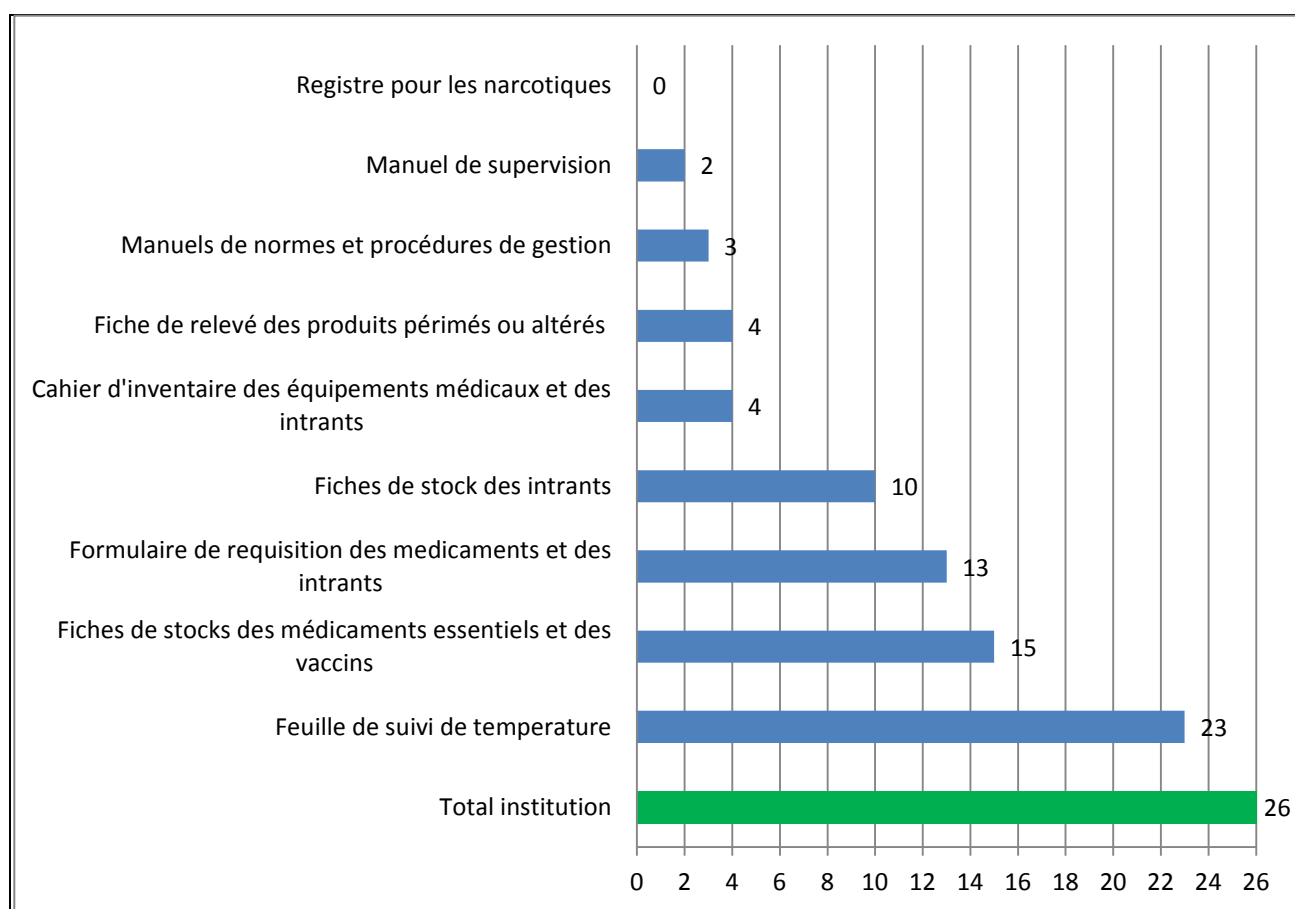
Grphe # 21 : Gestion des déchets dans le département sanitaire des Nippes par item



4.2.8.- Système d'information et outil de gestion

Aucune institution du département ne dispose d'un registre de narcotiques. Toutefois, 23 utilisent des feuilles de suivi de température comme outil de gestion et d'information. La moitié (13) fait usage de formulaires de réquisition des médicaments et des intrants.

Graphe # 22 : Répartition des institutions sanitaires des Nippes disposant de système d'information et des outils de gestion

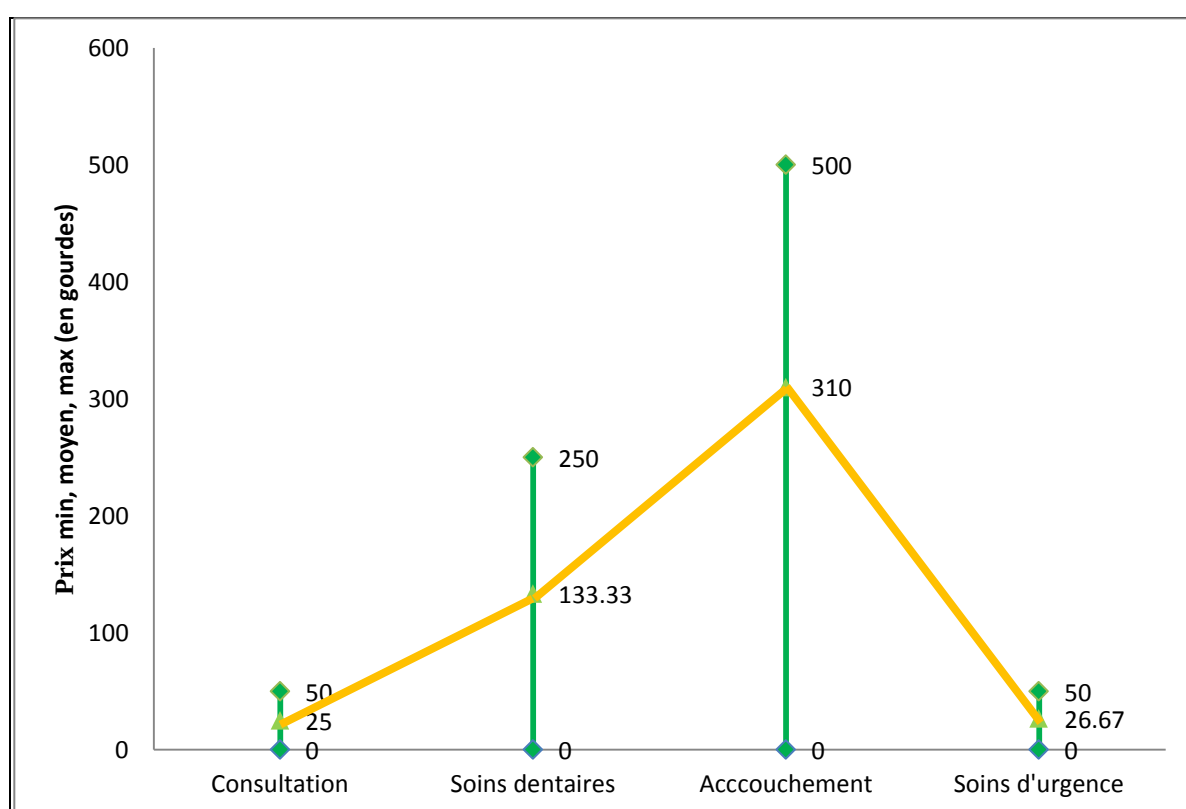


4.2.9.- Coût des Services

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.

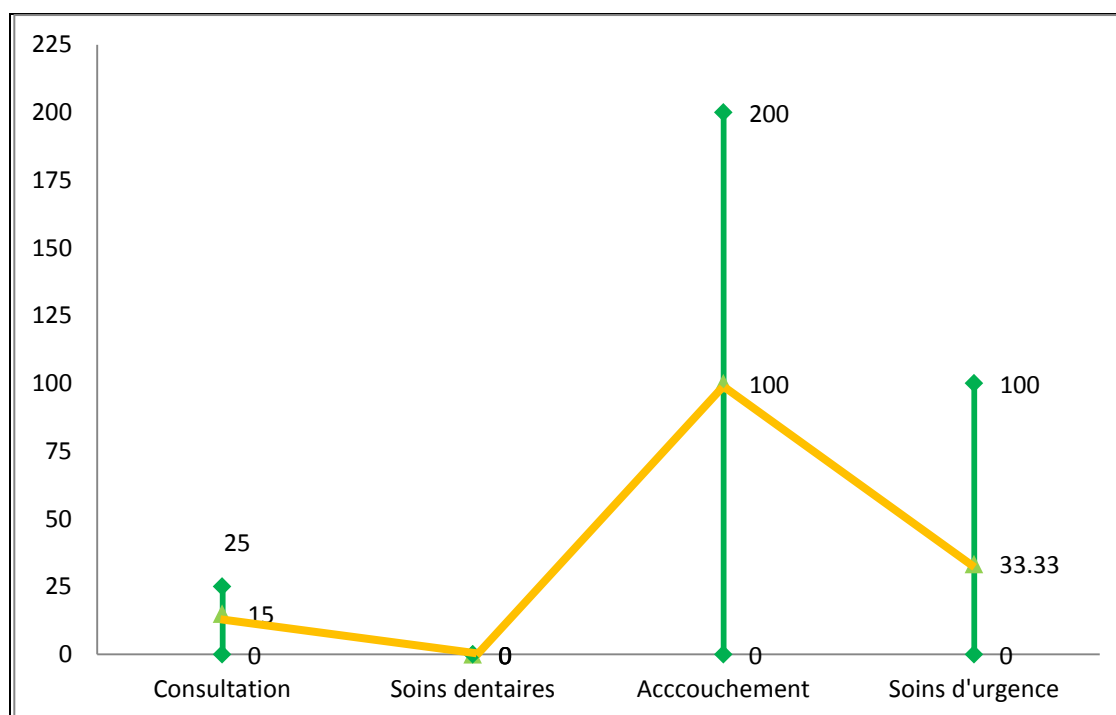
Au niveau des SSPE de types mixte et public du département des Nippes, les frais pour un accouchement (500 gourdes) sont les plus élevés en termes de prix de services disponibles. Pour tous les services offerts, le prix minimum est de 0 gourde. Le service le moins cher en terme de prix moyen est la consultation (25 gourdes).

Graph # 23 : Répartition des prix (en Gourdes) des services offerts par les SSPE de type mixte et public



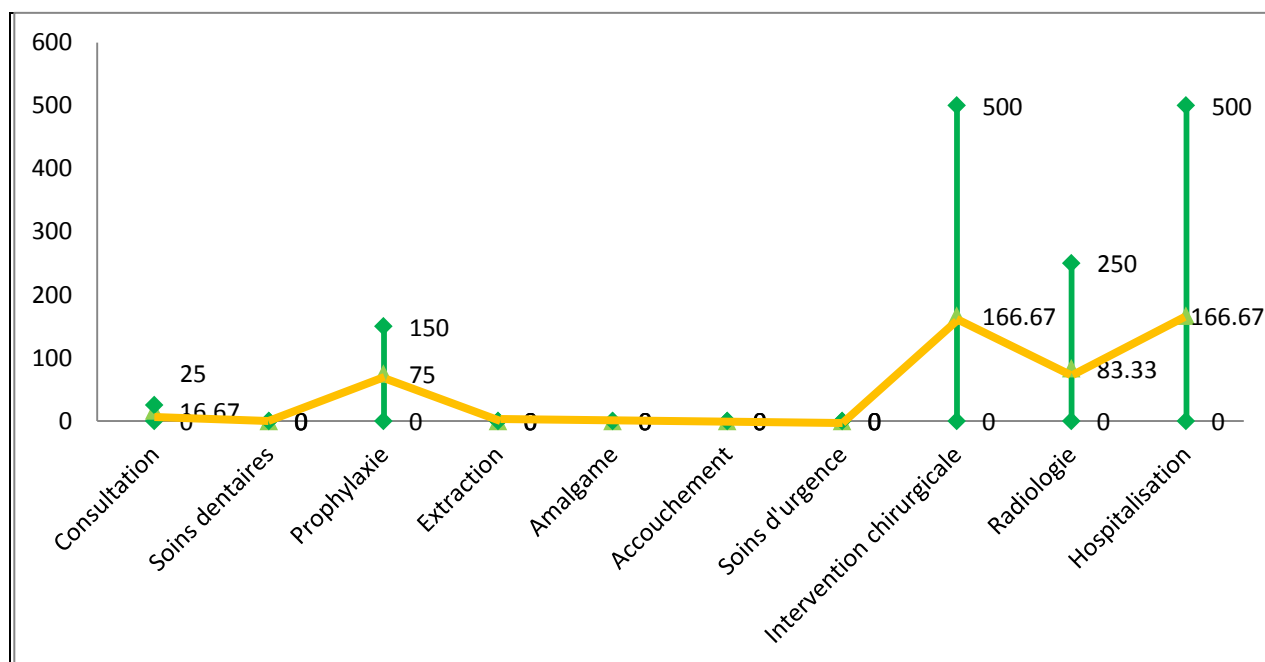
Parmi les soins offerts par les SSPE de type privé, l'accouchement (100 gourdes) et les consultations (22.5 gourdes) sont respectivement ceux qui sont le plus coûteux et le moins cher en termes de prix moyen. Les soins dentaires sont gratuits.

Graph # 24 : Répartition des prix (en Gourdes) des services offerts par les SSPE de type mixte et public



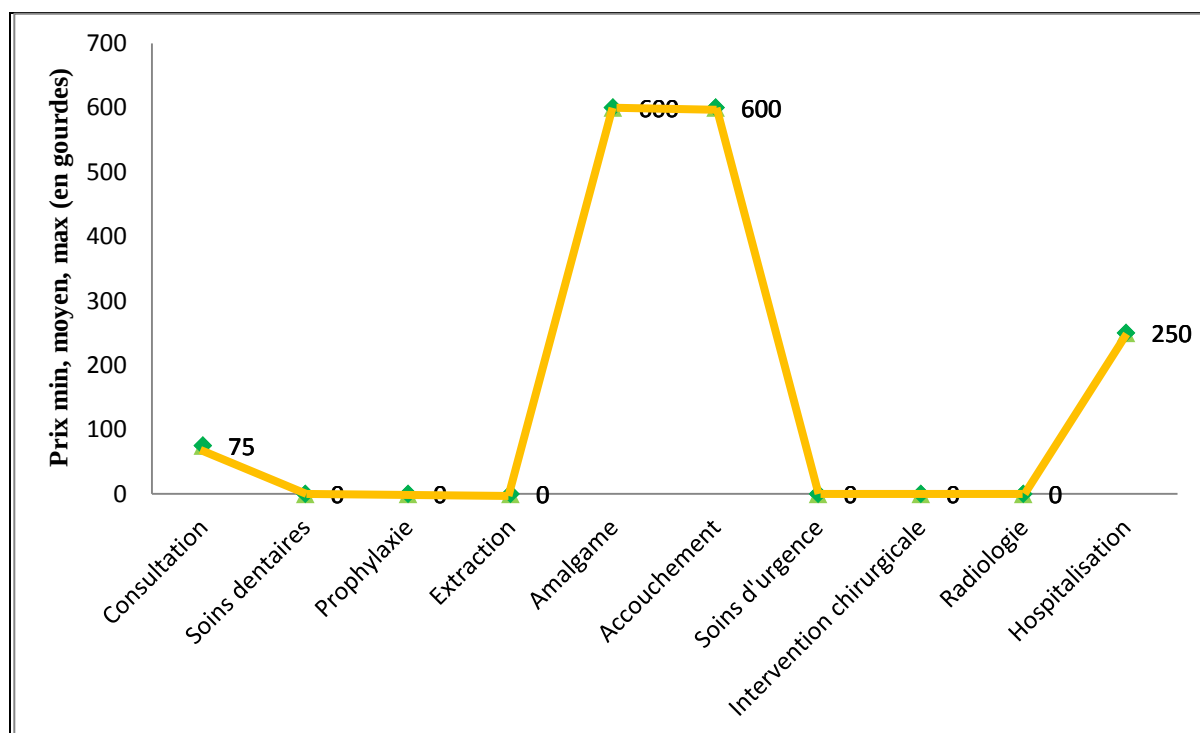
Les soins dentaires et d'urgence, l'extraction, l'amalgame, l'accouchement sont gratuits dans les hôpitaux publics. Les frais d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale (166.67 gourdes) sont les plus élevés.

Graphe # 25 : Répartition des prix (en Gourdes) des services offerts par les hôpitaux de type public



Il convient de souligner qu'il existe un seul hôpital privé dans le département sanitaire des Nippes. L'hôpital de Fonds des Nègres dispense des services d'accouchement et d'amalgame à 600 gourdes chacun, ce sont les services les plus chers. La consultation, par contre, s'obtient avec un paiement de 75 gourdes. Les soins dentaires et les soins d'urgence, la prophylaxie, l'extraction, l'intervention chirurgicale, la radiologie sont donnés gratuitement dans cet hôpital.

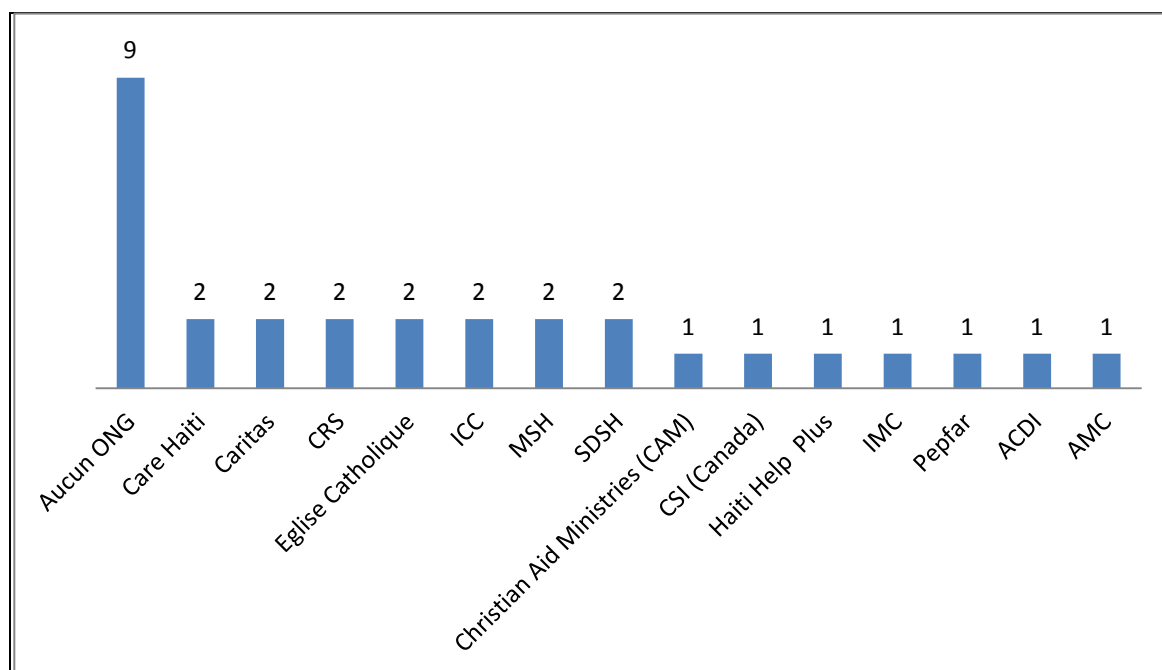
Graphe # 26 : Répartition des prix (en Gourdes) des services offerts par les hôpitaux de type privé



4.2.10.- Partenariat

Il convient de noter que 9 des 26 institutions du département des Nippes ne bénéficient d’aucune intervention de partenaires. De manière approximative, chaque partenaire apporte sa contribution dans la même quantité d’institution.

Graphe # 27 : Points d’intervention des partenaires



5.- ANALYSE DES GAPS

6.- CONCLUSION

7.- ANNEXE

Tableau # 5 : Répartition du personnel médical du département sanitaire des Nippes par catégorie par commune

Communes	Populati on	Catégorie					Total	Ratio (1 pour 100000)				
		Infirmiè res	Médec ins	Auxiliai res	Dentist es	Anesth ésistes		Infirmi ères	Médec ins	Auxili aires	Dent istes	Anest hésist es
Anse-à-Veau	31,991	14	9	1	0	0	24	43.76	28.13	3.13	0	0
Arnaud	19,149	1	1	1	0	0	3	5.22	5.22	5.22	0	0
Asile	37,961	4	1	2	0	0	7	10.54	2.63	5.27	0	0
Fonds des Nègres	30,882	10	5	9	0	0	24	32.38	16.19	29.14	0	0
Grand Boucan	5,374	1	0	0	0	0	1	18.61	0	0	0	0
Miragoâne	57,791	13	9	22	2	0	46	22.49	15.57	38.07	3.46	0
Paillant	16,019	3	1	2	0	0	6	18.73	6.24	12.49	0	0
Petit Trou de Nippes	27,718	0	1	1	0	0	2	0	3.61	3.61	0	0
Petite Rivière de Nippes	26,390	3	1	1	0	0	5	11.37	3.79	3.79	0	0
Plaisance du Sud	25,181	1	1	1	0	0	3	3.97	3.97	3.97	0	0
Total	278,456	50	29	40	2	0	121	17.96	10.41	14.36	0.72	0
%		41.32%	23.97%	33.06%	1.65%	0.00%	100.0%					

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

**Tableau # 6 : Répartition du personnel paramédical du département sanitaire des Nippes
par commune**

Communes	Catégorie					Total
	Assistants sociaux	Pharmaciens	Psychologues	Techniciens en radiologie	Technologistes de laboratoire	
Anse-à-Veau	1	1	0	0	3	5
Arnaud	0	0	0	0	0	0
Asile	1	0	0	0	3	4
Fonds des Nègres	0	1	1	0	10	12
Grand Boucan	0	0	0	0	0	0
Miragoâne	0	1	1	2	7	11
Paillant	0	0	0	0	1	1
Petit Trou de Nippes	0	0	0	0	1	1
Petite Rivière des Nippes	0	0	0	0	1	1
Plaisance du Sud	0	0	0	0	1	1
Total	2	3	2	2	27	36
%	5.56%	8.33%	5.56%	5.56%	75.00%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

Tableau # 7 : Répartition du personnel administratif du département sanitaire des Nippes par type et par commune

Communes	Type de techniciens		Total
	Régisseurs	Archivistes	
Anse-à-Veau	0	1	1
Arnaud	1	0	1
Asile	0	4	4
Fonds des Nègres	1	0	1
Grand Boucan	0	0	0
Miragoâne	2	2	4
Paillant	1	0	1
Petit Trou de Nippes	1	0	1
Petite Rivière des Nippes	2	0	2
Plaisance du Sud	1	0	1
Total	9	7	16
%	56.25%	43.75%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

**Tableau # 8 : Répartition du personnel communautaire du département sanitaire des Nippes
par type et par commune**

Communes	Population	Catégorie				Ratio (1 pour 100000)		
		Agents de santé	Matrones	Tradipraticiens	Total	Agents de santé	Matrones	Tradipraticiens
Anse-à-Veau	31,991	2	2	1	5	6.25	6.25	3.13
Arnaud	19,149	1	1	1	3	5.22	5.22	5.22
Asile	37,961	2	2	1	5	5.27	5.27	2.63
Fonds des Nègres	30,882	2	2	1	5	6.48	6.48	3.24
Grand Boucan	5,374	1	1	1	3	18.61	18.61	18.61
Miragoâne	57,791	1	3	0	4	1.73	5.19	0.00
Paillant	16,019	2	3	2	7	12.49	18.73	12.49
Petit Trou de Nippes	27,718	1	1	0	2	3.61	3.61	0.00
Petite Rivière de Nippes	26,390	2	1	0	3	7.58	3.79	0.00
Plaisance	25,181	1	0	0	1	3.97	0.00	0.00
Total	278,456	15	16	7	38	5.39	5.75	2.51
%		39.47%	42.11%	18.42%	100.00%			

**Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes,
année 2011**

**Tableau # 8 : Autres types de personnel du département sanitaire des Nippes
par item et par commune**

Communes	Personnel ambulancier	Technicien en stérilisation	Kinésithérapeute- Physiothérapeute	Dietéticien	Total
Anse-à-Veau	0	0	0	0	0
Arnaud	0	0	0	0	0
Asile	0	0	0	0	0
Fonds des Nègres	0	0	0	0	0
Grand Boucan	0	0	0	0	0
Miragoâne	0	0	0	0	0
Paillant	0	0	0	0	0
Petit Trou de Nippes	0	0	0	0	0
Petite Rivière de Nippes	0	0	0	0	0
Plaisance	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0
%	0	0	0	0	0

**Tableau # 13 : Proportion d'institutions offrant les services de promotion de la santé
dans le département des Nippes par commune**

Services de promotion de santé	Anse-à- Veau	Arnaud	Asile	Fonds des Nègres	Grand Boucan	Miragoâne	Paillant	Petit- Trou de Nippes	Petite Rivière des Nippes	Plais ance
Dépistage VIH/ Sida	2/3	1/1	3/3	2/3	1/1	7/7	2/3	1/1	3/3	1/1
Planning Familial	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	6/7	3/3	1/1	2/3	1/1
Clinique Périnatale	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	6/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Allaitement maternel immédiat	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	7/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Signes de gravité des maladies	3/3	1/1	2/3	3/3	1/1	7/7	3/3	0/1	1/3	1/1
Comportement adopté face aux IST	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	7/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Comportement pour la prévention des grossesses précoces	2/3	1/1	3/3	3/3	1/1	6/7	3/3	0/1	2/3	1/1
Comportement pour la lutte contre la tuberculose	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	7/7	3/3	1/1	2/3	1/1

**Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes,
année 2011**

**Tableau # 14 : Proportion d'institutions offrant des services de prévention de santé
dans le département sanitaire des Nippes par commune**

Services de prévention de santé	Anse-à-Veau	Arnaud	Asile	Fonds des Nègres	Grand Boucan	Miragoâne	Paillant	Petit-Trou de Nippes	Petite Rivière des Nippes	Plaisance
Vaccins antitétaniques	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	7/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Consultation de planning familial	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	6/7	3/3	1/1	2/3	1/1
Consultation CPN	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	7/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Prévention du tétanos, de l'anémie et du paludisme	2/3	1/1	3/3	3/3	0/1	7/7	2/3	1/1	3/3	1/1
Prise en charge immédiate et référence des grossesses compliquées	2/3	1/1	3/3	3/3	1/1	4/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Vaccination	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	7/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Suivi et éducation nutritionnelle	2/3	1/1	2/3	3/3	1/1	7/7	2/3	1/1	2/3	1/1
Consultations préventives/promotionnelles de l'enfant sain	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	7/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Dépistage des HTA	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	7/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Dépistage du diabète	1/3	0/1	0/3	3/3	0/1	3/7	1/3	0/1	1/3	1/1
Dépistage de la malaria	1/3	0/1	2/3	2/3	0/1	1/7	1/3	0/1	1/3	1/1
Dépistage de la tuberculose	1/3	1/1	2/3	2/3	0/1	1/7	3/3	1/1	1/3	1/1

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

Tableau # 15 : Proportion des institutions faisant des activités curatives pour les adultes dans le département sanitaire des Nippes par commune

Activités curatives	Anse-à-Veau	Arnaud	Asile	Fonds des Nègres	Grand Boucan	Miragoâne	Paillan	Petit-Trou de Nippes	Petite Rivière	Plaisance
Prise en charge des cas de maladies intercurrentes	1/3	1/1	2/3	1/3	1/1	1/7	2/3	1/1	3/3	1/1
Prise en charge des cas d'IST	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	7/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Prise en charge des cas de viol et violences	1/3	1/1	1/3	2/3	0/1	1/7	1/3	1/1	1/3	1/1
Soins obstétricaux urgents de base	1/3	1/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	1/1	0/3	1/1
Suivi des cas référés de VIH/Sida	0/3	1/1	0/3	1/3	0/1	1/7	0/3	1/1	1/3	1/1
Lèpre	0/3	0/1	0/3	0/3	0/1	0/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Urgences médico chirurgicales	1/3	0/1	0/3	0/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Traumatismes	1/3	0/1	1/3	0/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Fièvre typhoïde et paratyphoïde	1/3	0/1	1/3	0/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Charbon	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Paludisme	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Syndromes abdominaux aigus	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Cardiopathies décompensées	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Infections bucco dentaires	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Déficit visuel	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	0/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Traitement pour la tuberculose	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Traitement pour l'HTA	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Traitement pour le diabète	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Complications de l'avortement	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Grossesses et accouchements	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Filariose	0/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Hypertrophie prostatique	1/3	0/1	0/3	0/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Traitement pour la psychiatrie	1/3	0/1	0/3	0/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Cancer du col de l'utérus	0/3	0/1	0/3	0/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Cancer du sein	1/3	0/1	0/3	0/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

Tableau # 16 : Proportion des institutions faisant des activités curatives pour les nouveau-nés dans le département sanitaire des Nippes par commune

Activités curatives	Anse-à-Veau	Arnaud	Asile	Fonds des Nègres	Grand Boucan	Miragoâne	Paillan	Petit-Trou de Nippes	Petite Rivière des Nippes	Plaisance
Prise en charge chez le nouveau né et suivi de la contre référence	1/3	1/1	0/3	0/3	1/1	0/7	1/3	1/1	1/3	1/1
Ictère néonatal	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Prématurité et hypotrophie	0/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	1/1	0/3	0/1
Détresse respiratoire	0/3	0/1	2/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	1/3	0/1
Ophtalmies néo natales	1/3	0/1	1/3	2/3	0/1	1/7	1/3	1/1	2/3	1/1
Pathologies prises en compte dans PCIME	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Maladies liées au péril fécal	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Infection des parties molles	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Drépanocytose										
Infection de l'oeil	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011

Tableau # 17 : Proportion des médicaments essentiels disponibles dans le département sanitaire des Nippes par commune

Médicaments essentiels	Anse-à-Veau	Arnaud	Asile	Fonds des Nègres	Grand Boucan	Miragoâne	Paillant	Petit-Trou de Nippes	Petite Rivière des Nippes	Plaisance
Albendazole 400 mg	3/3	1/1	1/3	2/3	0/1	6/7	2/3	1/1	2/3	1/1
Carbamazépine 250 mg	0/3	1/1	0/3	0/3	0/1	0/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Chloroquine 150 mg Co	2/3	1/1	2/3	3/3	1/1	6/7	3/3	1/1	3/3	1/1
Dextrose 5%	2/3	1/1	1/3	2/3	1/1	3/7	2/3	1/1	3/3	0/1
Hydrochlorothiazide 50 mg	0/3	1/1	2/3	3/3	0/1	4/7	3/3	0/1	1/3	1/1
Insuline NPH 100 UI	1/3	0/1	0/3	1/3	0/1	0/7	1/3	0/1	1/3	0/1
Méthylergométrine 0.2 mg	1/3	1/1	1/3	1/3	0/1	2/7	1/3	0/1	3/3	1/1
Miconazole crème	1/3	0/1	1/3	1/3	0/1	2/7	1/3	1/1	1/3	1/1
Nifédipine 10 mg	1/3	0/1	2/3	2/3	0/1	1/7	1/3	1/1	0/3	1/1
Oxitocin 5 UI	1/3	1/1	1/3	1/3	0/1	1/7	2/3	1/1	2/3	1/1
Pentazocine 30 mg inj.	0/3	0/1	0/3	1/3	0/1	1/7	0/3	0/1	0/3	0/1
Salbutamol 4 mg	2/3	0/1	2/3	2/3	1/1	2/7	1/3	1/1	2/3	1/1
Sérum oral	2/3	1/1	1/3	2/3	1/1	6/7	2/3	1/1	3/3	0/1
Amoxicilline 500 mg	1/3	1/1	3/3	3/3	1/1	5/7	2/3	1/1	3/3	1/1
Chloramphénicol 250 mg	0/3	1/1	0/3	3/3	0/1	5/7	1/3	0/1	0/3	0/1
Chlorure de sodium 0.9%	2/3	1/1	2/3	0/3	1/1	1/7	2/3	0/1	1/3	1/1
Griséofulvine 500 mg	0/3	0/1	0/3	2/3	0/1	2/7	0/3	0/1	1/3	1/1
Ibuprofène 400 mg	0/3	1/1	3/3	3/3	1/1	4/7	2/3	1/1	3/3	1/1
Kétoconazole 50 mg	0/3	0/1	0/3	1/3	0/1	3/7	1/3	0/1	1/3	1/1
Métoclopramide 10 mg/2ml	2/3	1/1	1/3	1/3	0/1	2/7	1/3	1/1	1/3	1/1
Néomycine / Bacitracine pommade	1/3	0/1	2/3	2/3	1/1	5/7	3/3	1/1	2/3	1/1
Nystatin ovule vaginal	0/3	0/1	0/3	1/3	1/1	2/7	1/3	0/1	1/3	1/1
Paracétamol 500 mg	3/3	1/1	3/3	3/3	1/1	5/7	2/3	1/1	3/3	1/1
Ringer Lactate	3/3	1/1	1/3	2/3	1/1	3/7	2/3	1/1	2/3	1/1
Sérum antitétanique 1500 UI	1/3	0/1	2/3	2/3	0/1	2/7	0/3	0/1	2/3	0/1
Tétracycline 250 mg Co	0/3	0/1	1/3	1/3	0/1	4/7	2/3	1/1	1/3	0/1

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département des Nippes, année 2011