



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

UNITE DE PLANIFICATION ET D'EVALUATION (UPE)

**RAPPORT DE LA CARTE SANITAIRE DU DEPARTEMENT DU
NORD-OUEST**

Septembre 2011

Table des matières

Table des matières	1
A.- AVANT PROJET DE LA CARTE SANITAIRE	Error! Bookmark not defined.
1.- INTRODUCTION	Error! Bookmark not defined.
2.- GENERALITES	5
2.1.- Principe de base du Système de Santé	5
2.2.- Caractéristiques du système de santé haïtien	6
L'organisation des soins.....	9
Le PMS	10
Les UCS	8
3.- OBJECTIFS	9
3.1.- Objectif général	9
3.2.- Objectifs spécifiques.....	9
4.- METHODOLOGIE	11
4.1.- La collecte des données	Error! Bookmark not defined.
4.2.- L'analyse des données	Error! Bookmark not defined.
4.3.- La validité des résultats	Error! Bookmark not defined.
B. PRESENTATION DE LA CARTE SANITAIRE	4
1.- DESCRIPTION PHYSIQUE DU DEPARTEMENT.....	Error! Bookmark not defined.
1.1.- La position et les limites géographiques.....	15
1.2.- Les caractéristiques topographiques	15
1.3.- Les caractéristiques de la population.....	Error! Bookmark not defined.
2.- L'ORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ	16
2.1.- La composition des UCS	16
Unité Communale de Santé de Fort Liberté.....	16
Unité Communale de Santé de Ouanaminthe	Error! Bookmark not defined.
Unité Communale de Santé de Terrier Rouge	Error! Bookmark not defined.
Unité Communale de Santé de Trou du Nord.....	Error! Bookmark not defined.
Unité Communale de Santé de Mombin Crochu	Error! Bookmark not defined.
2.1.1.- La structure de découpage	Error! Bookmark not defined.
2.1.2.-Les zones non couvertes	Error! Bookmark not defined.
2.2.- L'inventaire physique des institutions prestataires.....	Error! Bookmark not defined.

2.2.1.- Répartition des institutions de santé par commune	18
2.2.2.- Répartition des institutions par catégorie.....	21
2.2.3.- Répartition des institutions par niveau.....	23
3.- L'INVENTAIRE DES RESSOURCES HUMAINES ET MATERIELLES.....	25
3.1.- La disponibilité des ressources humaines.....	Error! Bookmark not defined.
3.1.1.- La répartition des ressources humaines par commune ou UCS.....	Error! Bookmark not defined.
3.2.- L'inventaire des ressources matérielles	32
3.2.1.- La répartition des lits (plusieurs sous groupes par institutions pas.....	32
4.- L'OFFRE DU PMS	34
4.1.1.- Les services disponibles	34
4.1.2.- Les soins offerts.....	35
4.1.3.- Les normes en infrastructures	49
4.1.3.- Les examens de laboratoire	50
4.1.4.- Equipements et Matériels médicaux.....	51
5.- PHARMACIE.....	52
5.1.- Matériels	52
5.2.- Intrants et médicaments essentiels.....	54
6.- GESTION DES DECHETS.....	56
6.1.- Disponibilités des poubelle, des boites à déchets et des incinérateurs	56
7.- SYSTEME D'INFORMATION ET OUTIL DE GESTION.....	58
8.- LE COUT DES SERVICES	61
9.- PARTENAIRES	64
10.- ANALYSE DES GAPS	65
11.- CONCLUSION	65
12.- ANNEXE I	65
13.- ANNEXE II	65

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

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

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

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 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 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.

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).

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

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'élérer 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
- L'éducation sanitaire participative
- L'assainissement du milieu et l'approvisionnement en eau potable

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

- 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

Avec une superficie de 2102.88 km², le département du Nord-Ouest a une population de 673599 habitants⁶. Les unités administratives de ce département sont composées de 3 arrondissements, 10 communes, 39 sections communales. Port de Paix est le chef lieu.

4.1.1.- Position géographique

Le département du Nord-Ouest est une presqu'île, qui est baignée au sud et à l'ouest par le golfe de la Gonâve ; au nord par l'Océan Atlantique et à l'est par les départements du Nord et de l'Artibonite

4.1.2.- Les caractéristiques topographiques⁷

A l'exception de l'île de la Tortue et de la région côtière (près de Port de Paix), le département du Nord-Ouest est aride. Son relief est domine par des mornes et des plateaux. Ses nombreuses rivières et sources sont sans eau en période sèche. Les montagnes de ce département sont la chaîne du Haut Piton, la chaîne du Môle Saint Nicolas qui comprend les montagnes de Jean-Rabel et le plateau de Bombardopolis. La vallée des Trois Rivières, la plaine des Moustiques et une partie de l'Arbre sont les 3 plaines du département du Nord-Ouest. Les rivières sont la rivière des Barres, celle de Jean Rabel, celle du Mole Saint-Nicolas, les Trois Rivières qui prend sa source dans le département du Nord.

4.1.3.- Les caractéristiques socio-économiques de la population

Entre le Môle Saint Nicolas et Port de Paix, les populations souffrent souvent de famine. Souvent, ces gens laissent la zone pour aller aux Bahamas et aux Etats Unis dans des bateaux.

⁶ Tendances et Perspectives de la population d'Haïti au niveau des départements et communes 2000-2015, Direction des statistiques démographiques et sociales, IHSI, février 2009

⁷ 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 du Nord-Ouest 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 Jean Rabel- Môle Saint Nicolas

Elle comprend les communes de Jean Rabel et du Môle Saint Nicolas.

Unité Communale de Santé de Bombardopolis- Baie de Henne

Les communes de Bombardopolis et de Baie de Henne forment cette UCS.

Unité Communale de Santé de Port-de-Paix

Port de Paix constitue à elle seule une UCS. L'hôpital de Port-de-Paix joue le rôle d'institution communautaire de référence.

Unité Communale de Santé de Bassin Bleu- Chansolme

Elle est constituée de la commune de Bassin Bleu et de Chansolme.

Unité Communale de Santé de Saint Louis du Nord- La Pointe

La commune de Saint Louis du Nord forme cette UCS.

Unité Communale de Santé d'Anse à Foleur

Seule la commune d'Anse à Foleur constitue cette UCS.

Unité Communale de Santé de la Tortue

Vu sa localisation, la commune de la Tortue forme à elle seule une UCS.

Structure de découpage

Le découpage des UCS du département du Nord-Ouest 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.

Les zones non couvertes

4.2.2.- L'inventaire physique des institutions prestataires

4.2.2.1.- Répartition des institutions par commune

Le département sanitaire du Nord-Ouest compte 82 institutions. Les communes de Port-de-Paix et de Jean Rabel sont les mieux dotées en termes d'institutions soit 25.61% et 20.73% respectivement à l'opposé de Chansolme qui ne compte qu'une.

Tableau # 1 : Répartition des institutions du département sanitaire du Nord-Ouest par commune

Communes	Nombre d'institutions	%
Anse à Foleur	4	4.88%
Baie de Henne	5	6.10%
Bassin Bleu	3	3.66%
Bombardopolis	6	7.32%
Chansolme	1	1.22%
Jean Rabel	17	20.73%
La Tortue	6	7.32%
Môle St Nicolas	6	7.32%
Port de Paix	21	25.61%
Saint Louis du Nord	13	15.85%
Total	82	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

4.2.2.2.- Répartition des institutions sanitaires par catégorie

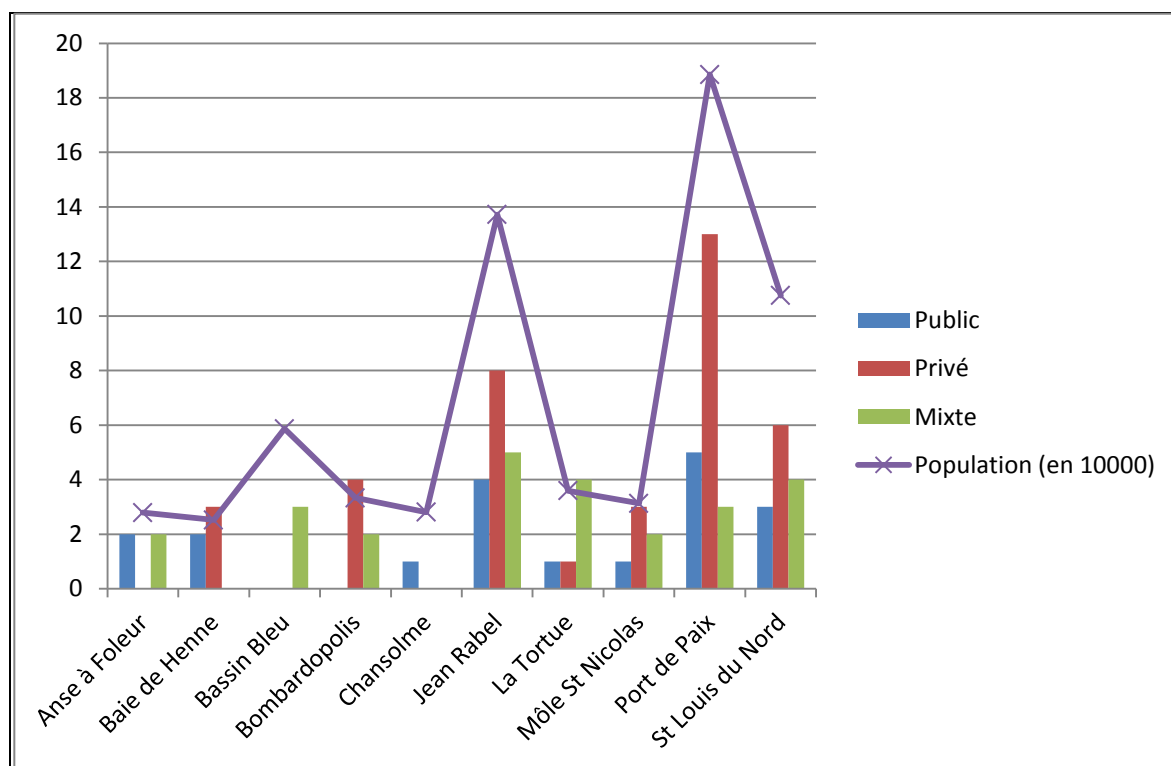
23.17% des institutions du Nord-Ouest sont publiques, 46.34% sont privées et 30.49% sont mixtes.

Tableau # 2 : Répartition des institutions du département sanitaire du Nord-Ouest selon le statut par commune

Communes	Statut de l'institution			Total
	Public	Privé	Mixte	
Anse à Foleur	2	0	2	4
Baie de Henne	2	3	0	5
Bassin Bleu	0	0	3	3
Bombardopolis	0	4	2	6
Chansolme	1	0	0	1
Jean Rabel	4	8	5	17
La Tortue	1	1	4	6
Môle St Nicolas	1	3	2	6
Port de Paix	5	13	3	21
Saint Louis du Nord	3	6	4	13
Total	19	38	25	82
%	23.17%	46.34%	30.49%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

Graphe # 1 : Répartition des institutions du département sanitaire du Nord-Ouest selon le statut par commune



4.2.2.3.- Répartition des institutions sanitaires par niveau ou échelon

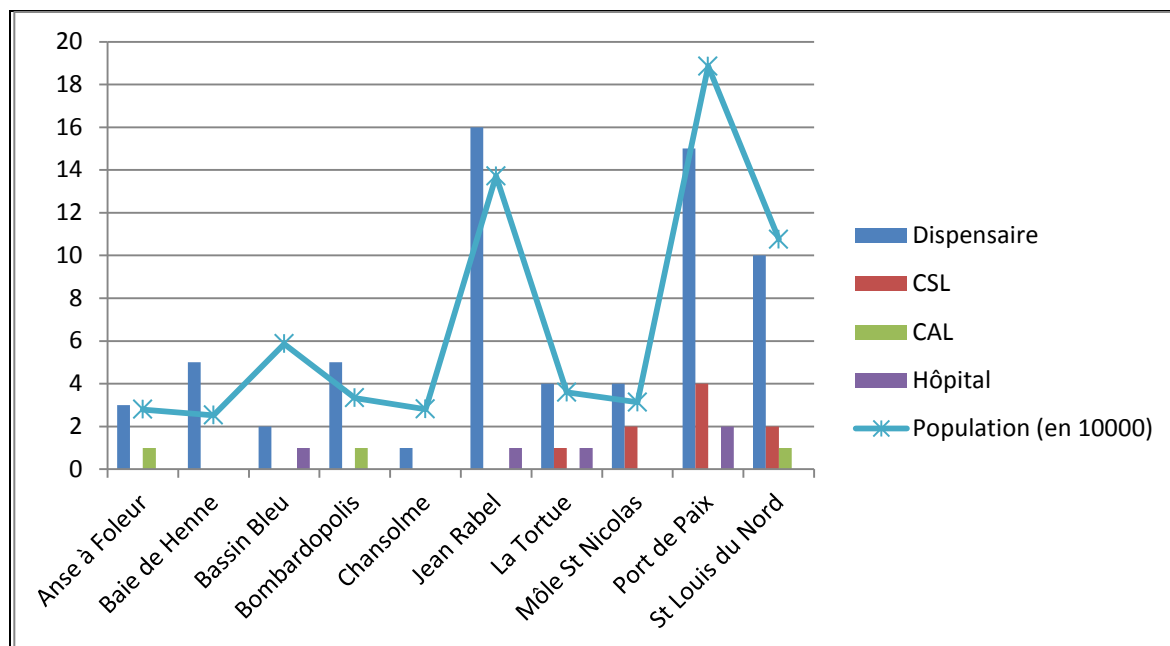
72.27% des institutions du département du Nord-Ouest sont des dispensaires, 10.98% des Centres de santé Sans Lit (CSL), 3.66% des Centres de santé Avec Lits (CAL) et 6.10% des hôpitaux.

Tableau # 3 : Répartition des institutions du Nord-Ouest selon le niveau par commune

Communes	Types d'institution				Total
	Dispensaire	CSL	CAL	Hôpital	
Anse à Foleur	3	0	1	0	4
Baie de Henne	5	0	0	0	5
Bassin Bleu	2	0	0	1	3
Bombardopolis	5	0	1	0	6
Chansolme	1	0	0	0	1
Jean Rabel	16	0	0	1	17
La Tortue	4	1	0	1	6
Môle St Nicolas	4	2	0	0	6
Port de Paix	15	4	0	2	21
Saint Louis du Nord	10	2	1	0	13
Total	65	9	3	5	82
%	79.27%	10.98%	3.66%	6.10%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

Graphe # 2 : Répartition des institutions du Nord-Ouest selon le niveau par commune



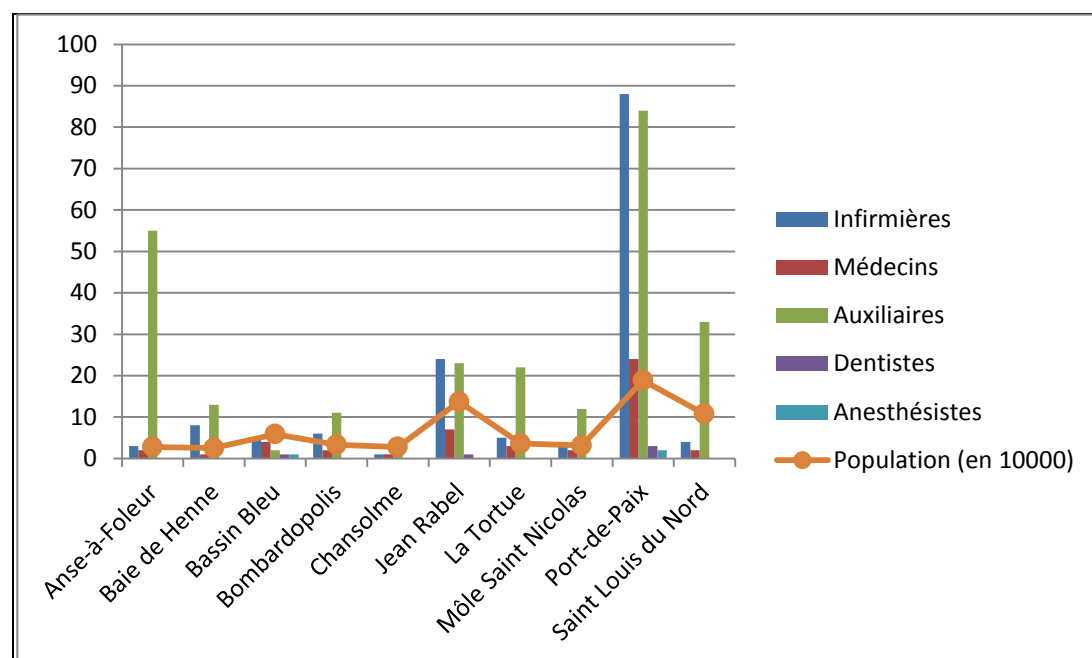
Il est à souligner que sur les 82 institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, 74 ont été visitées ; ce qui représente 90.24%. Tous les tableaux et les analyses ci-après se feront à partir de ces 74 points de prestation de services.

4.2.3.- L'inventaire des ressources humaines et matérielles

4.2.3.1.- Ressources humaines

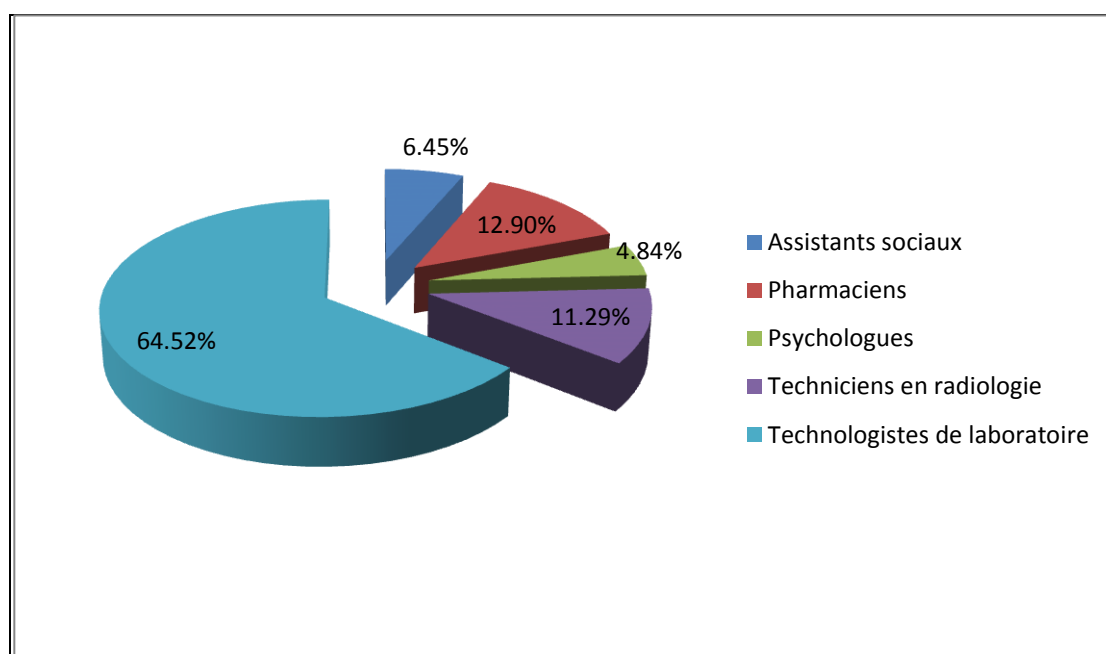
Le département sanitaire du Nord-Ouest compte 148 infirmières soit 32.17%, 48 médecins soit 10.43%, 256 auxiliaires infirmières soit 55.65%, 5 dentistes soit 1.09% et 3 anesthésistes soit 0.65%. Ce département dispose de 21.97 infirmières, de 7.13 médecins, de 38 auxiliaires, de 0.74 dentistes et de 0.45 anesthésistes pour 100000 habitants (voir tableau # 9 en annexe). Sur les 460 personnels médicaux, 201 proviennent de Port de Paix.

Graph # 3 : Répartition du personnel médical du département sanitaire du Nord-Ouest par catégorie



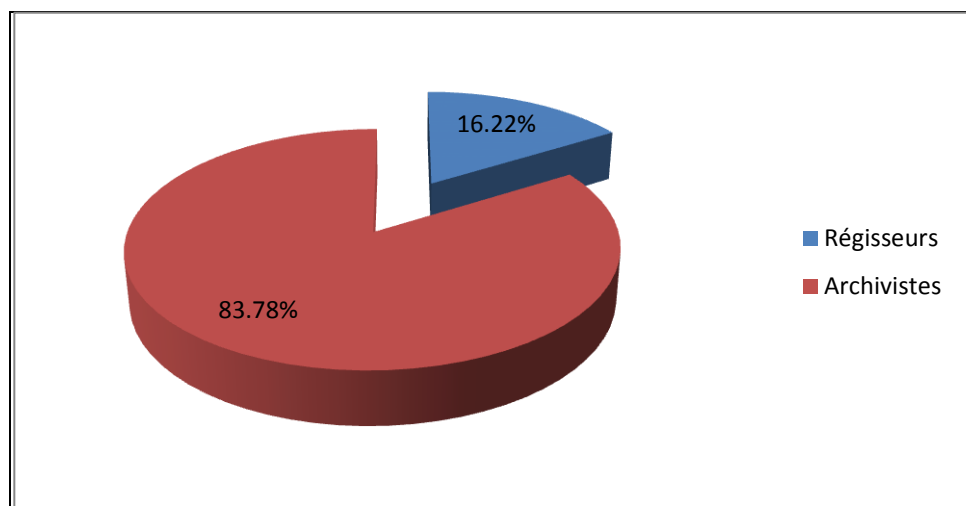
Le département sanitaire du Nord-Ouest dispose de 4 assistants sociaux soit 6.45%, de 8 pharmaciens soit 12.9%, de 3 psychologues soit 4.84%, de 7 techniciens en radiologie soit 11.29% et de 40 technologistes de laboratoire soit 64.52%. Plus que la moitié (54.83%) du personnel paramédical vient de la commune de Port de Paix (voir tableau # 10 en annexe).

Graphe # 4 : Répartition du personnel paramédical du département sanitaire du Nord-Ouest



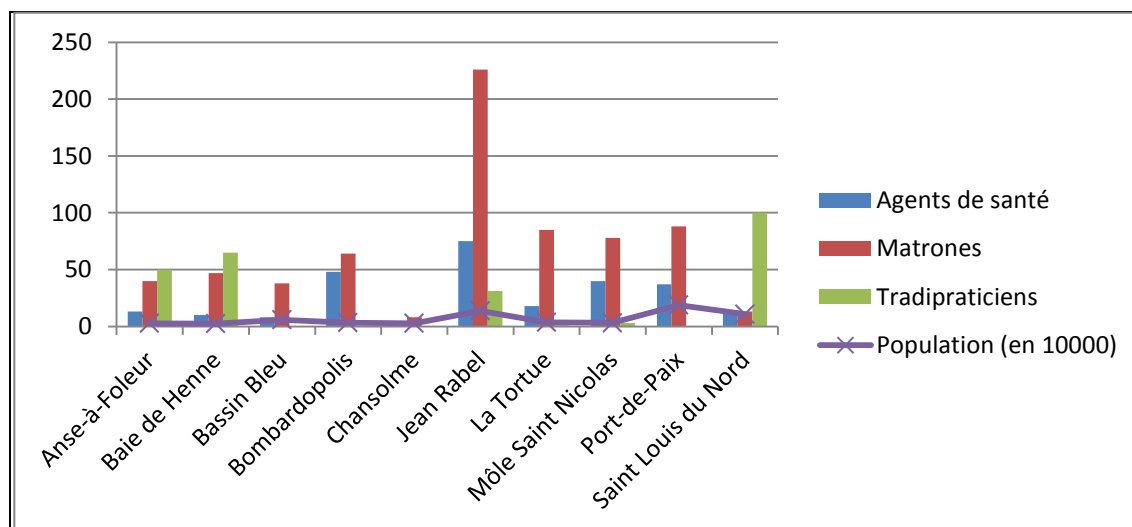
83.78% du personnel administratif du département du Nord-Ouest sont des archivistes et 16.22% sont des régisseurs.

Graphe # 5 : Répartition du personnel administratif du département sanitaire du Nord-Ouest par type



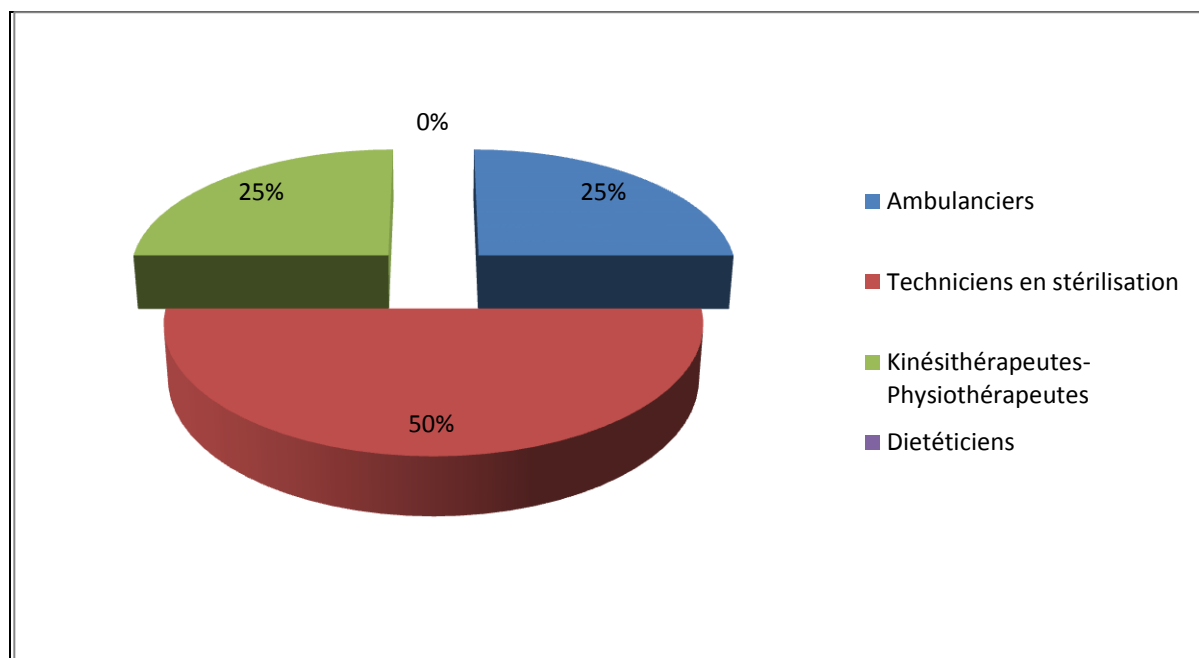
Le personnel communautaire du département du Nord-Ouest est ainsi réparti : 57.25% de celui-ci sont des matrones, 21.92% des agents de santé et 20.83% des tradipraticiens. Les institutions se trouvant à Chansolme sont les seules à ne pas avoir d'agent de santé à leur disposition.

Graphe # 6 : Répartition du personnel communautaire du département sanitaire du Nord-Ouest par type



Le département sanitaire du Nord-Ouest possède 2 ambulanciers soit 25%, 4 techniciens en stérilisation soit 50%, 2 kinésithérapeutes-physiothérapeutes soit 25%. Ce département ne dispose pas de diététiciens.

Graphe # 7 : Autres types de personnel du département du Nord-Ouest par commune



4.2.3.2.- Ressources matérielles

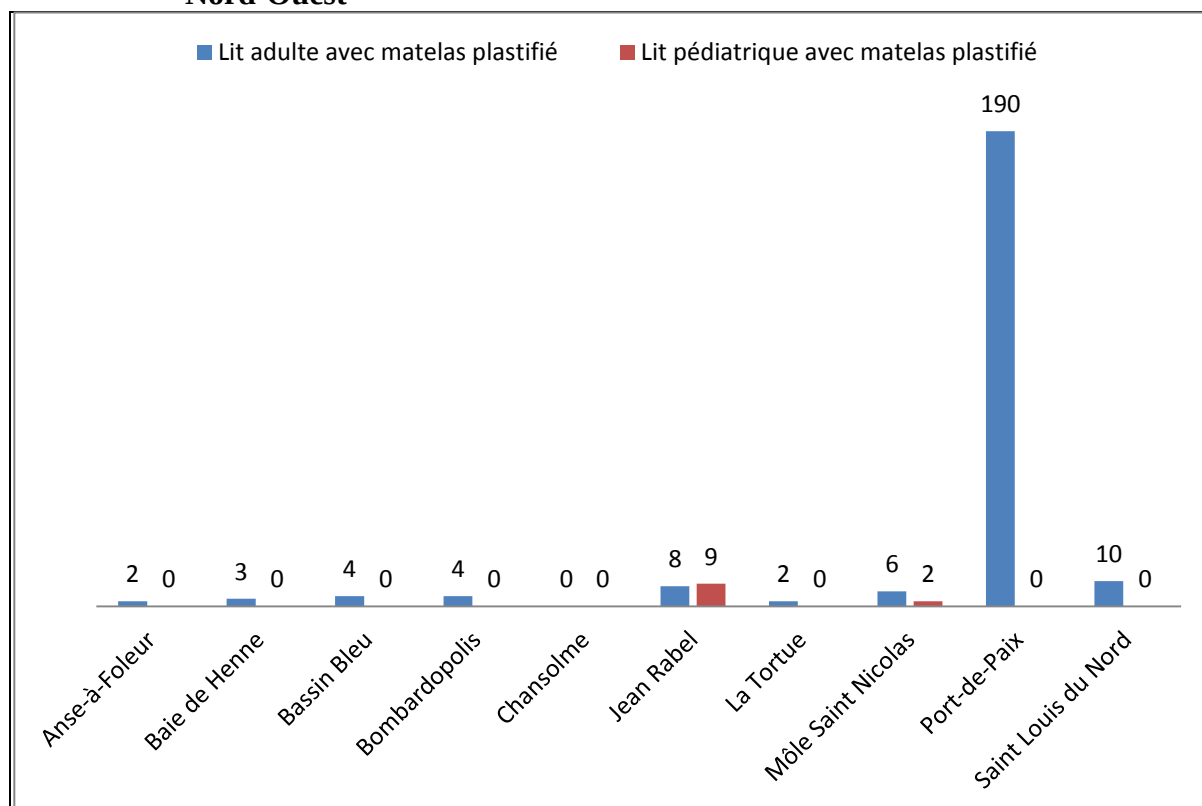
Les différentes institutions du département du Nord-Ouest possèdent en tout 59 lits à matelas plastifié dont 20 se retrouvent à Port-de-Paix. Les lits pédiatriques sont au nombre de 11 dans tout le département : les communes de Jean Rabel (9) et de Môle Saint Nicolas (2) se les partagent. Chansolme est la seule commune à ne pas avoir ni de lits avec matelas plastifié ni de lits pédiatriques avec matelas plastifié.

Tableau # 4 : Répartition des ressources matérielles du département sanitaire du Nord-Ouest par commune

Communes	Total des institutions	Ressouces matérielles	
		Lits adulte	Lits pédiatrique avec matelas plastifié
Anse-à-Foleur	4	2	0
Baie de Henne	4	3	0
Bassin Bleu	3	4	0
Bombardopolis	4	4	0
Chansolme	1	0	0
Jean Rabel	15	8	9
La Tortue	5	2	0
Môle Saint Nicolas	6	6	2
Port-de-Paix	19	190	0
Saint Louis du Nord	13	10	0
Total	74	59	11

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

Graphe # 8 : Répartition des ressources matérielles du département sanitaire du Nord-Ouest

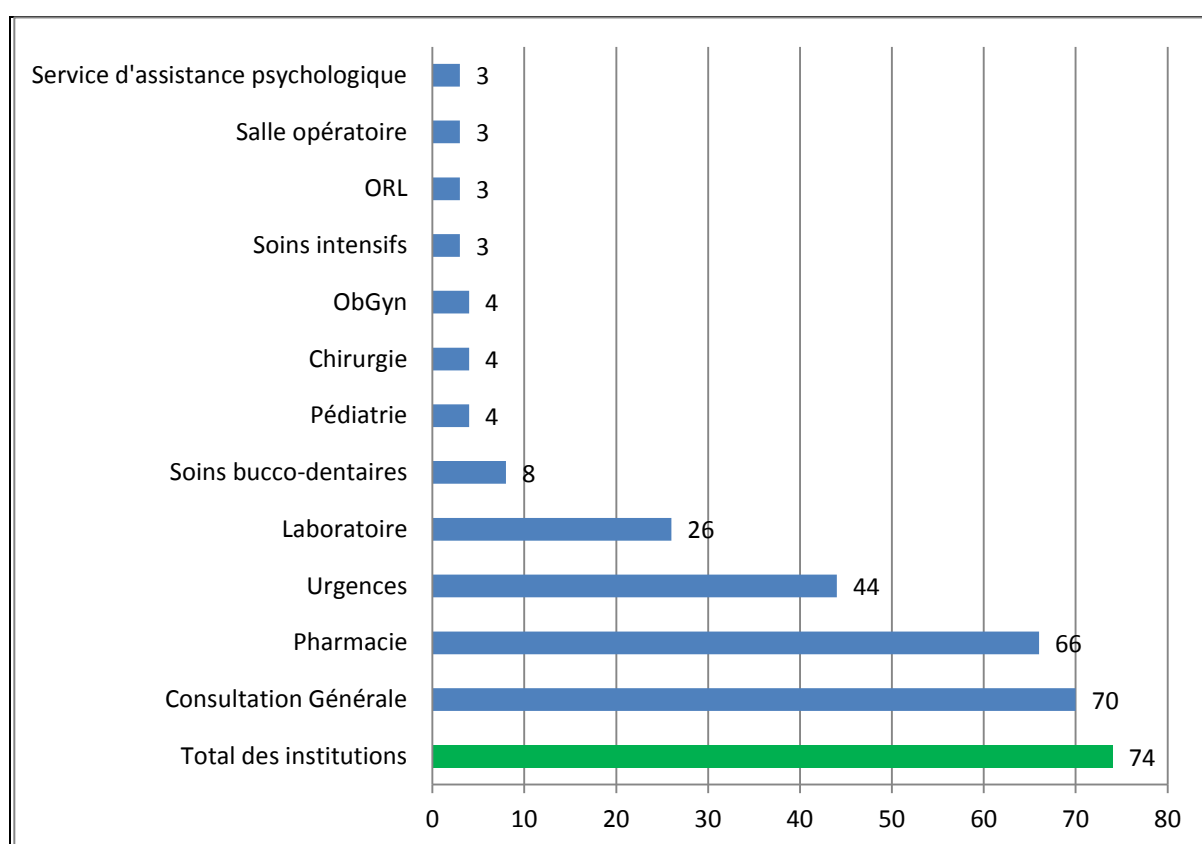


4.2.4.- L'offre de services

4.2.4.1.- Services disponibles

70 des 74 institutions sanitaires font la consultation générale et 66 ont une pharmacie. Ce sont les services les plus disponibles. Par ailleurs, l'assistance psychologique, l'ORL, la salle opératoire et les soins intensifs sont disponibles dans seulement 3 établissements. Certains services ne sont offerts que par les hôpitaux communautaires de référence.

Graphe # 9 : Répartition des services disponibles par type



4.2.4.2.- Soins offerts

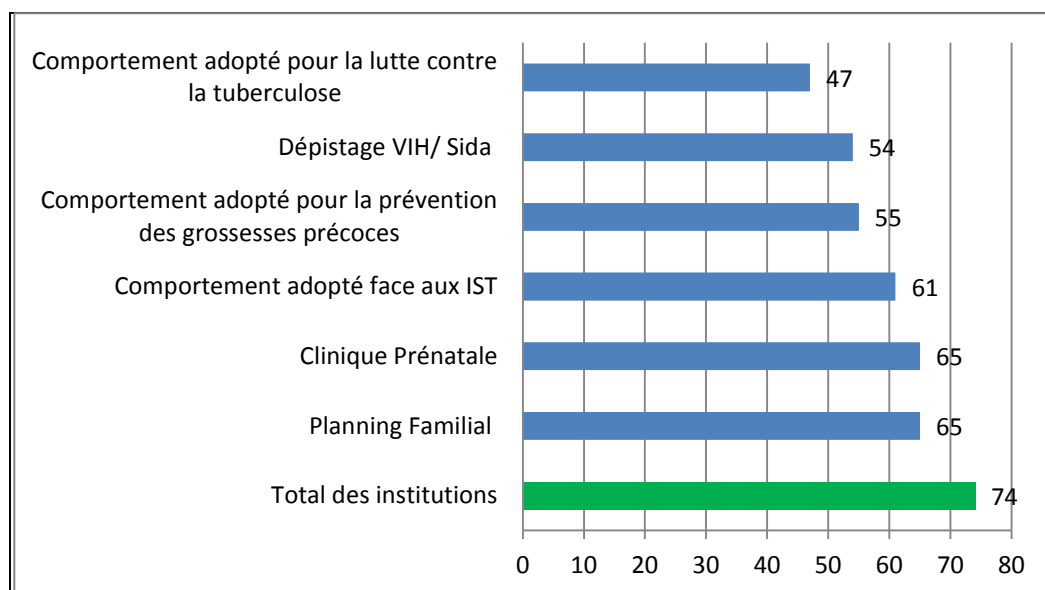
Selon le Paquet Minimum de Services, les soins offerts sont répartis selon les groupes prioritaires. La présentation de des différents graphes ci-après sera faite selon ces différents groupes.

○ Femmes en âge de procréer et femmes enceintes

✓ Promotion de la santé

65 institutions sanitaires sur 74 font des séances sur le planning familial et 47 en font sur le comportement adopté pour la lutte contre la tuberculose.

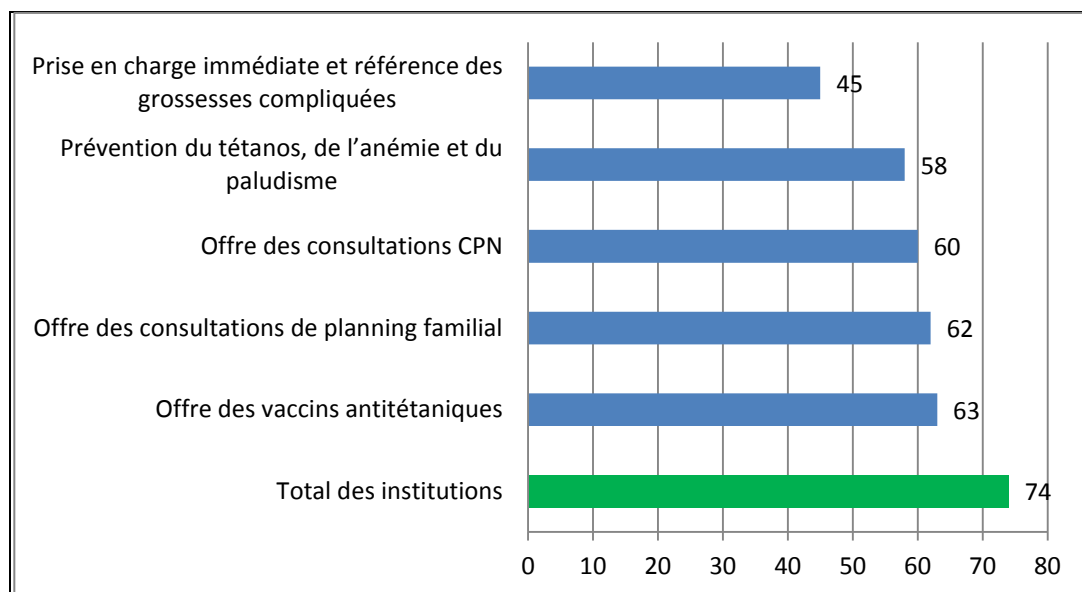
Graph # 10 : Offre des services de promotion de la santé dans le département du Nord-Ouest par item



✓ Prévention de la santé

En ce qui a trait aux services de prévention de la santé, 63 institutions sanitaires offrent des vaccins antitétaniques et 45 d'entre elles font la prise en charge immédiate et la référence des grossesses compliquées.

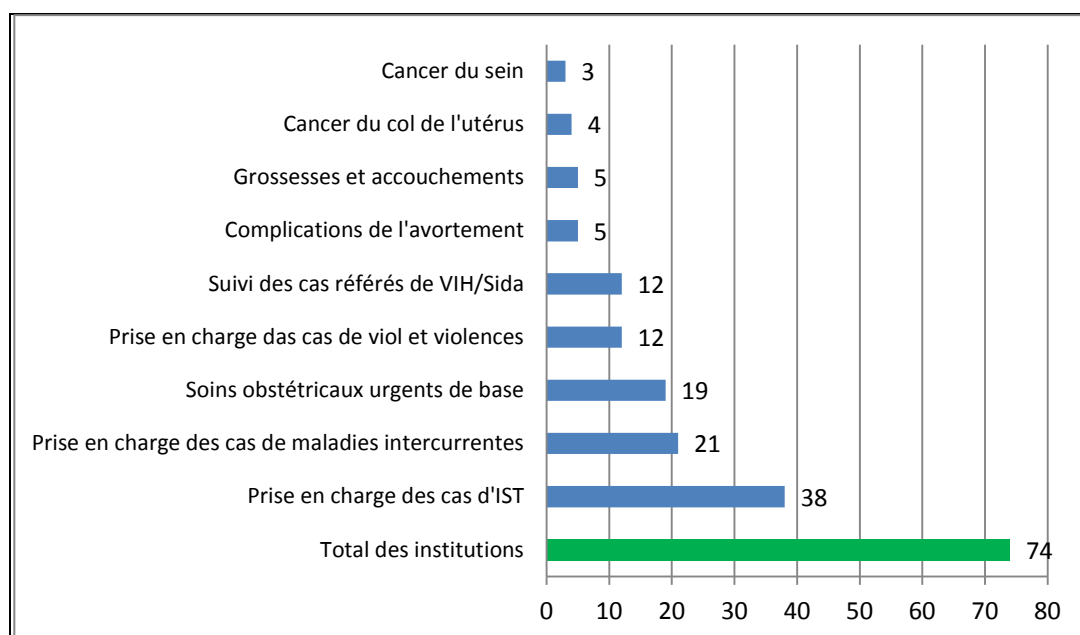
Graph # 11 : Offre des services de prévention de la santé dans le département du Nord-Ouest par item



✓ Activités curatives

38 établissements sanitaires sur 74 font des activités curatives se rapportant à la prise en charge des cas d'IST alors que seulement 3 s'occupent des cas de cancer du sein.

Graphe # 12 : Offre des activités curatives dans le département du Nord-Ouest par item

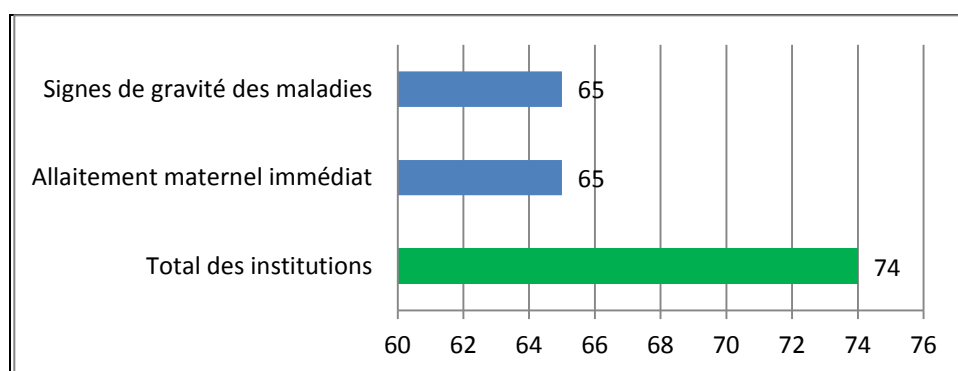


○ Enfants de moins de 5 ans

✓ Promotion de la santé

Les séances sur l'allaitement maternel et sur les signes de gravité des maladies sont réalisées chacune par 65 institutions sanitaires.

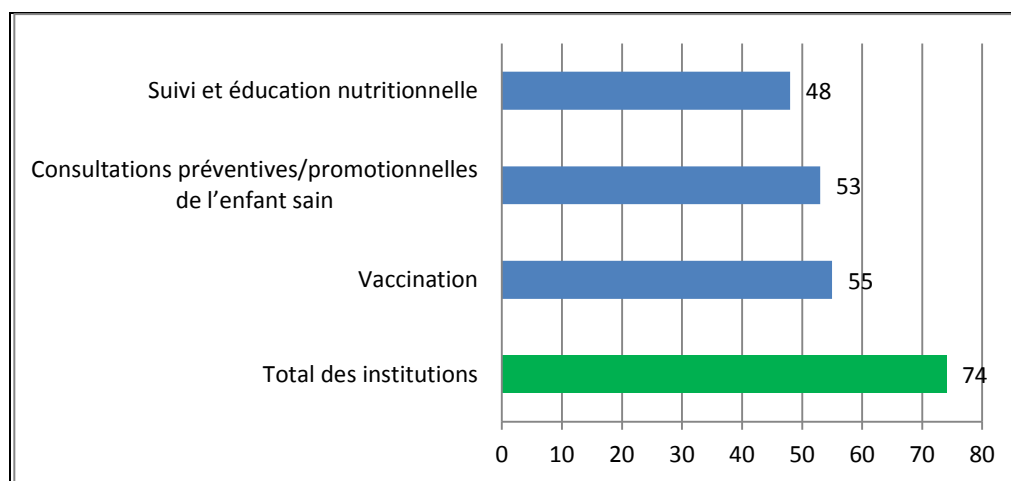
Graphe # 13 : Offre des services de promotion de la santé dans le département du Nord-Ouest par item



✓ Prévention de la santé

Les services de prévention de la santé se rapportant à la vaccination sont offerts par 55 institutions et ceux ayant rapport au suivi et à l'éducation nutritionnelle sont disponibles dans 48 établissements sanitaires.

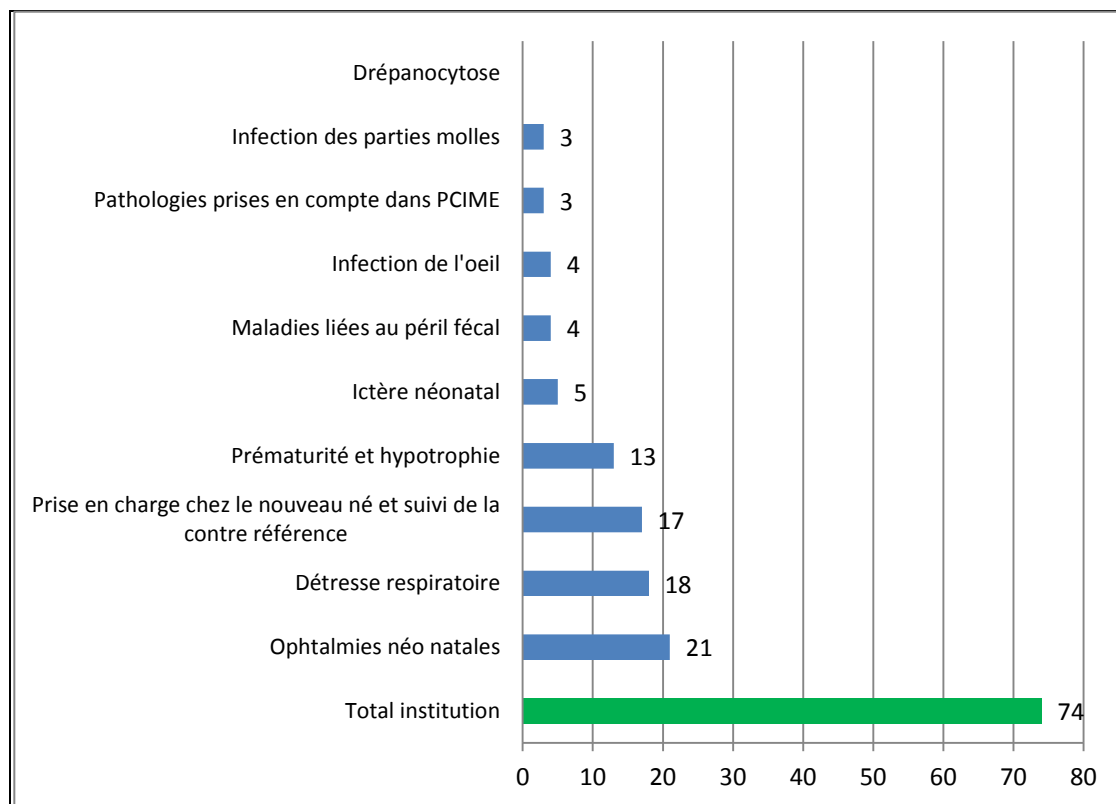
Graphe # 14 : Offre des services de prévention de la santé dans le département du Nord-Ouest par item



✓ Activités curatives

Moins de la moitié des institutions sanitaires offrent des activités curatives pour les enfants de moins de 5 ans. Les ophtalmies néonatales sont prises en charge par 21 institutions et les infections des parties molles par 3 établissements sanitaires; ce sont respectivement les plus élevé et plus faible quantités.

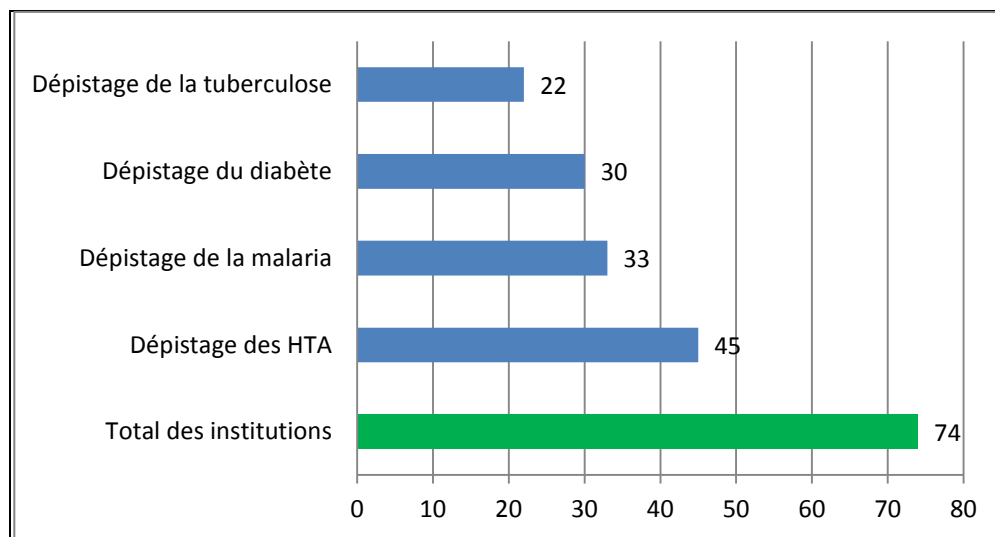
Graphe # 15 : Offre des activités curatives dans le département du Nord-Ouest par item



○ Population générale adulte

✓ Prévention de la santé

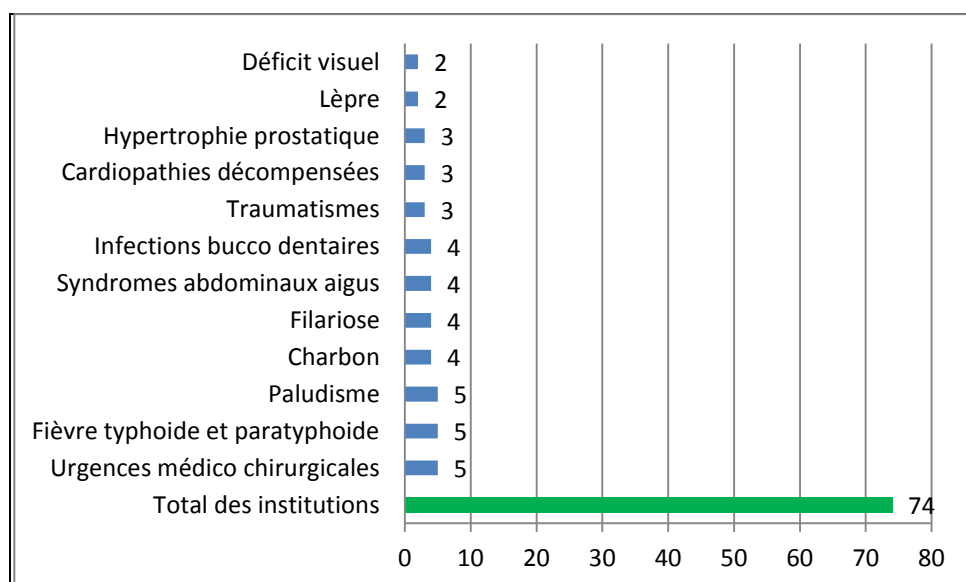
Sur les 74 institutions sanitaires visitées du pays, 45 d'entre elles font le dépistage des HTA et seulement 22 réalisent le dépistage de la tuberculose.

Graphe # 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

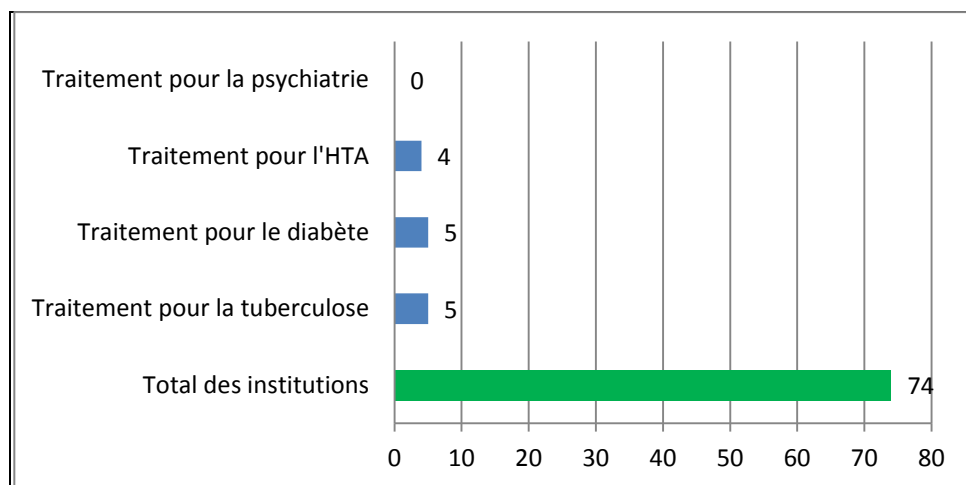
La prise en charge des cas référés ou graves puis la contre référence est réalisée par environ 7% des institutions sanitaires. La prise en charge pour les urgences médico chirurgicales, pour la fièvre typhoïde et paratyphoïde et pour le paludisme est faite par 5 institutions et celle pour les cas de lèpre et de déficit visuel par 2 d'entre elles.

Graphe # 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 7% institutions sanitaires environ. Le traitement pour la tuberculose est réalisé dans 5 centres de prestation de services. Aucune institution sanitaire ne fait de traitement pour la psychiatrie.

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



4.2.4.3.- Les normes en infrastructures

19 espaces logistiques/administratifs et 15 espaces de résidence sont recensés dans le département du Nord-Ouest. Le chef-lieu Port-de-Paix avec ses 10 espaces en comptent le plus tandis que les communes de Baie de Henne et de La Tortue en comptent chacune 1 seul.

Tableau # 5 : Disponibilité des infrastructures dans le département sanitaire du Nord-Ouest

Communes	Total des institutions	Normes en infrastructure	
		Espaces logistiques et administratifs	Espaces résidences
Anse-à-Foleur	4	0	3
Baie de Henne	4	1	0
Bassin Bleu	3	0	2
Bombardopolis	4	3	1
Chansolme	1	1	1
Jean Rabel	15	2	2
La Tortue	5	1	0
Môle Saint Nicolas	6	2	1
Port-de-Paix	19	9	1
Saint Louis du Nord	13	0	4
Total	74	19	15

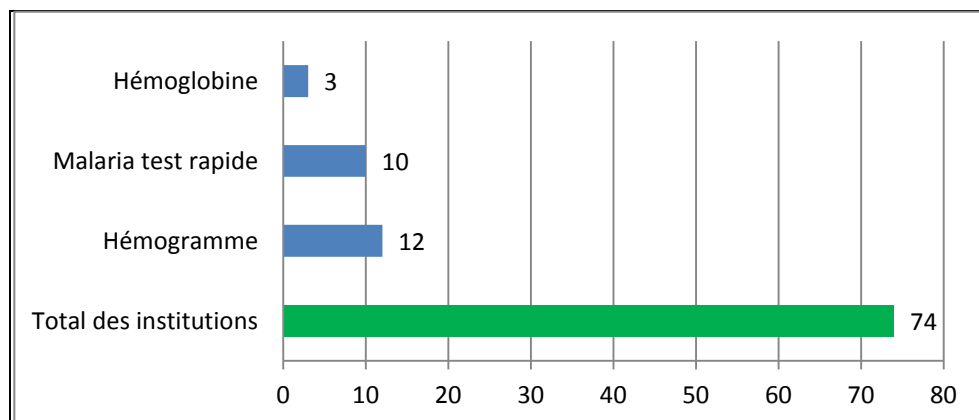
Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

4.2.4.4.- Les examens de laboratoire

○ Hématologie

Les examens de laboratoire sont faits par moins de 20% d'institutions sanitaires. L'hémogramme est disponible dans 12 institutions et l'hémoglobine dans 3 d'entre elles.

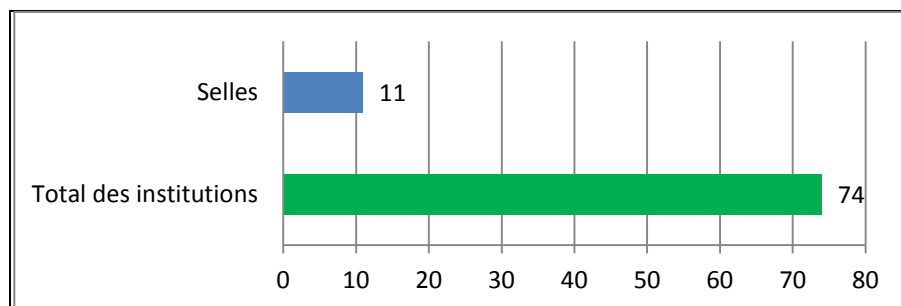
Graphe # 19 : Répartition des examens de laboratoire se rapportant à l'hématologie par item



○ Parasitologie

Les examens de parasitologie plus précisément ceux se rapportant aux selles sont faits dans 11 institutions sanitaires.

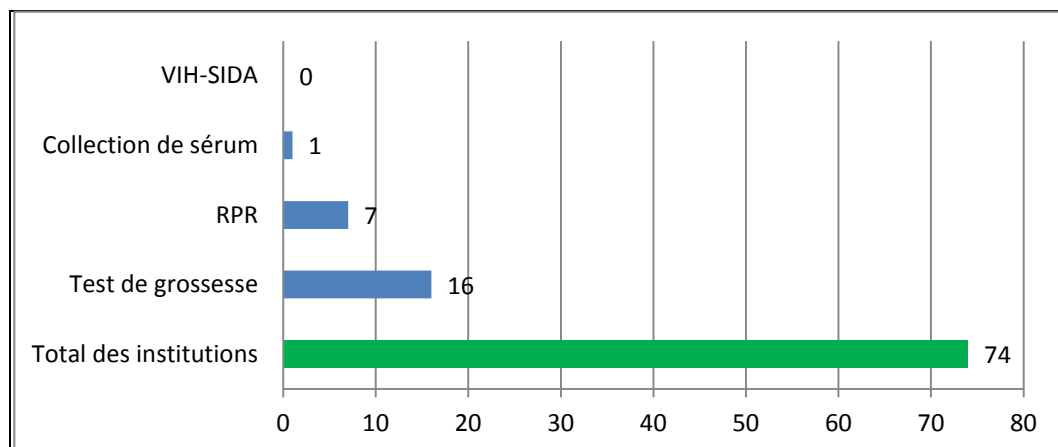
Graphe # 20 : Répartition des examens de laboratoire se rapportant à la parasitologie par item



○ Immuno-Sérologie

16 établissements sanitaires sur 74 font le test de grossesse alors qu'aucun d'entre eux ne réalise le test de la grossesse.

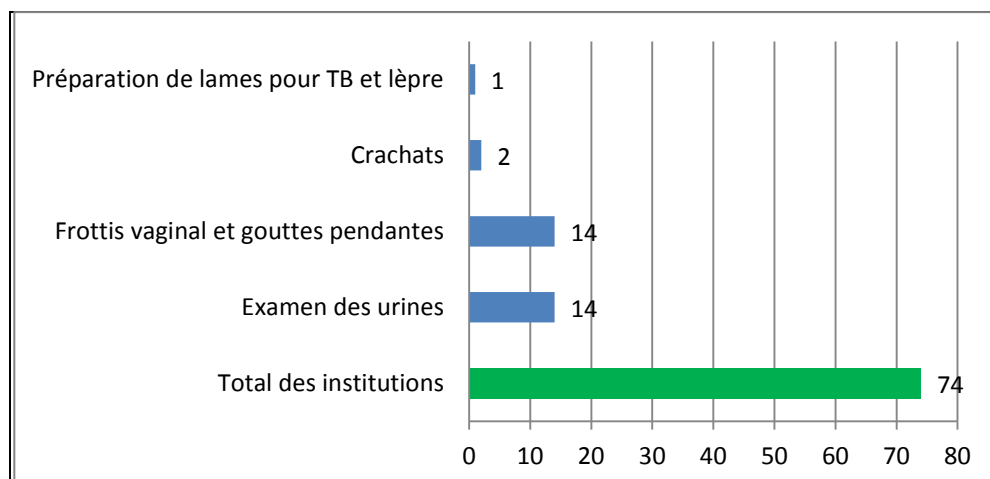
Graphe # 21 : Répartition des examens de laboratoire se rapportant à l'Immuno-Sérologie par item



○ Cytologie des liquides biologiques

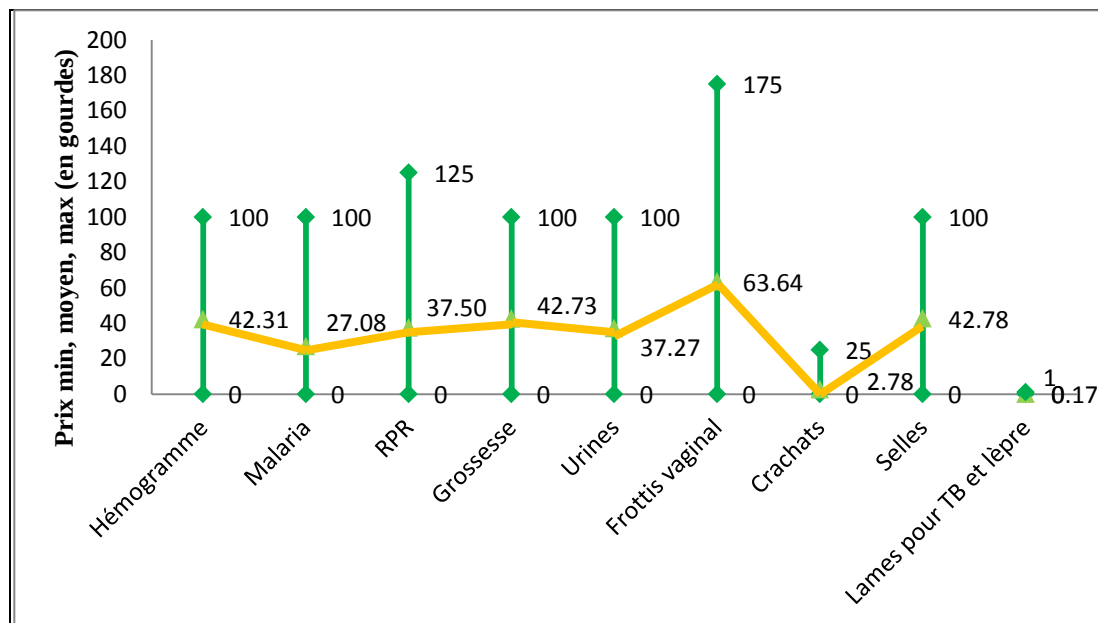
Pour les examens de laboratoire se rapportant à la cytologie des liquides biologiques, 14 centres de prestation de services procèdent à l'examen des urines et seulement un d'entre eux à la préparation de lames pour la tuberculose et pour la lèpre.

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



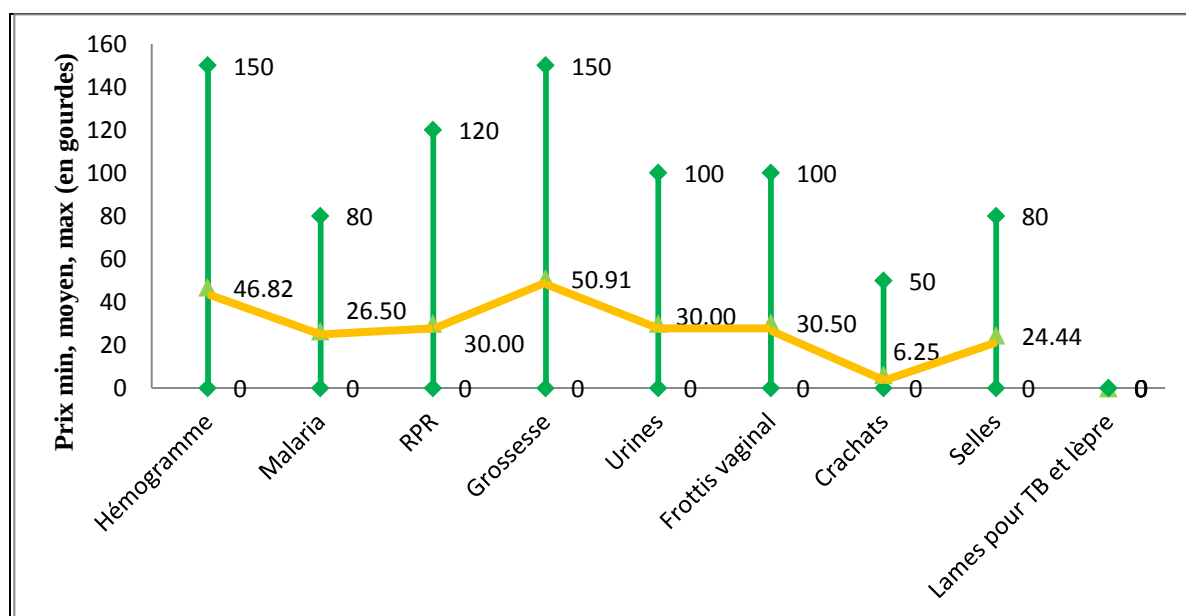
Tous les examens de laboratoire sont offerts gratuitement dans certains SSPE publics et mixtes. Le prix le moyen le moins élevé est celui des examens des crachats soit 2.78 gourdes. Le test de frottis vaginal est celui qui est le plus cher soit 63.64 gourdes en moyenne.

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



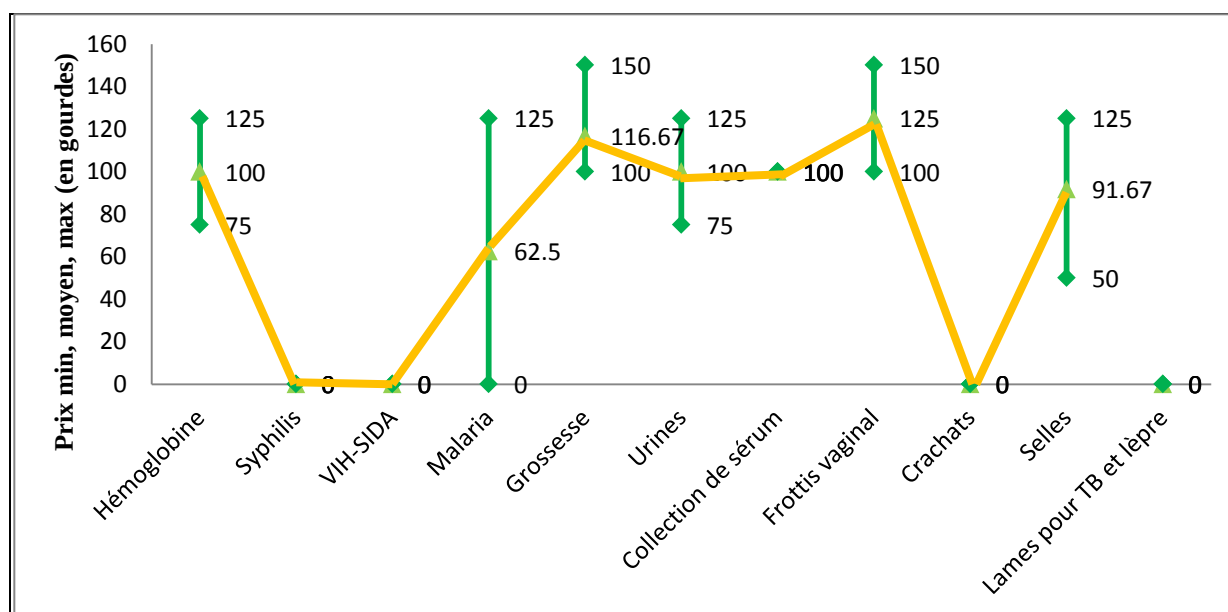
Au niveau des tests réalisés par les laboratoires des SSPE privés du département du Nord-Ouest, le prix moyen le plus élevé est celui de grossesse 50.91 gourdes. L'examen de préparation de lames pour la TB et la lèpre est gratuit au niveau de toutes ces institutions.

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



Les tests de syphilis, de VIH-SIDA, de crachats et préparation de lames pour la tuberculose et pour la lèpre sont gratuits au niveau de tous les hôpitaux publics et mixtes.

Graphe # 25 : Répartition des prix (en gourdes) des examens de laboratoire offerts par les hôpitaux de types public et mixte

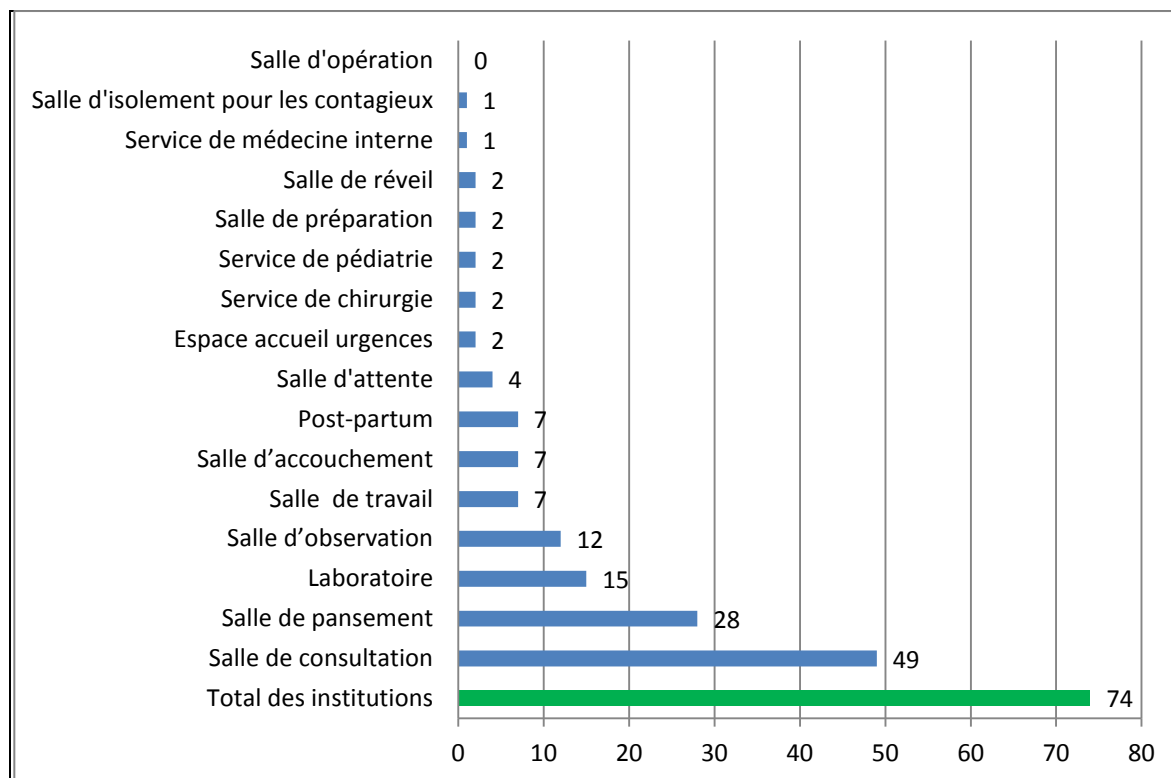


Les prix des examens de laboratoire dans les hôpitaux privés ne sont pas disponibles.

4.2.5.- Equipements et matériels médicaux

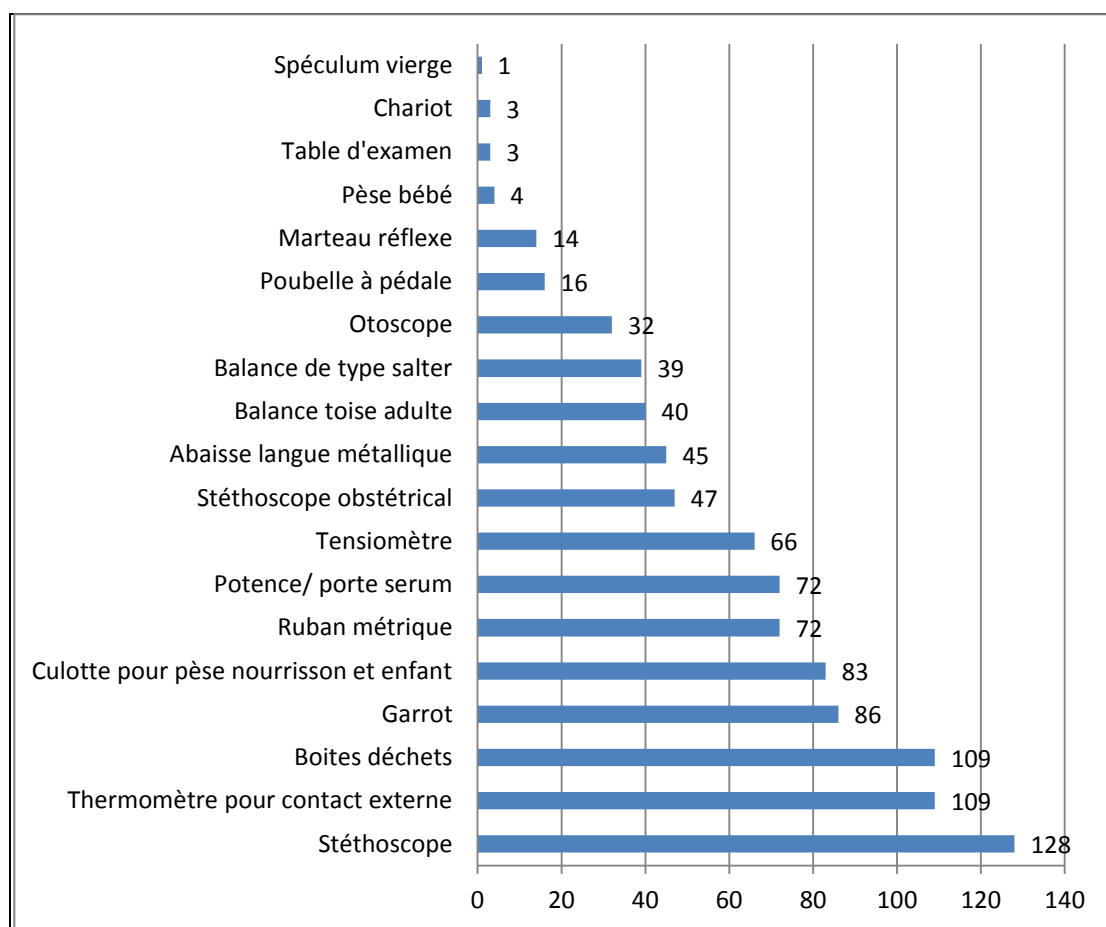
Sur les 74 institutions, 49 ont une salle de consultation. Toutefois, aucune d'entre elles n'ont de salle d'opération.

Graphe # 26 : Répartition des équipements et des matériels médicaux du département sanitaire du Nord-Ouest par type



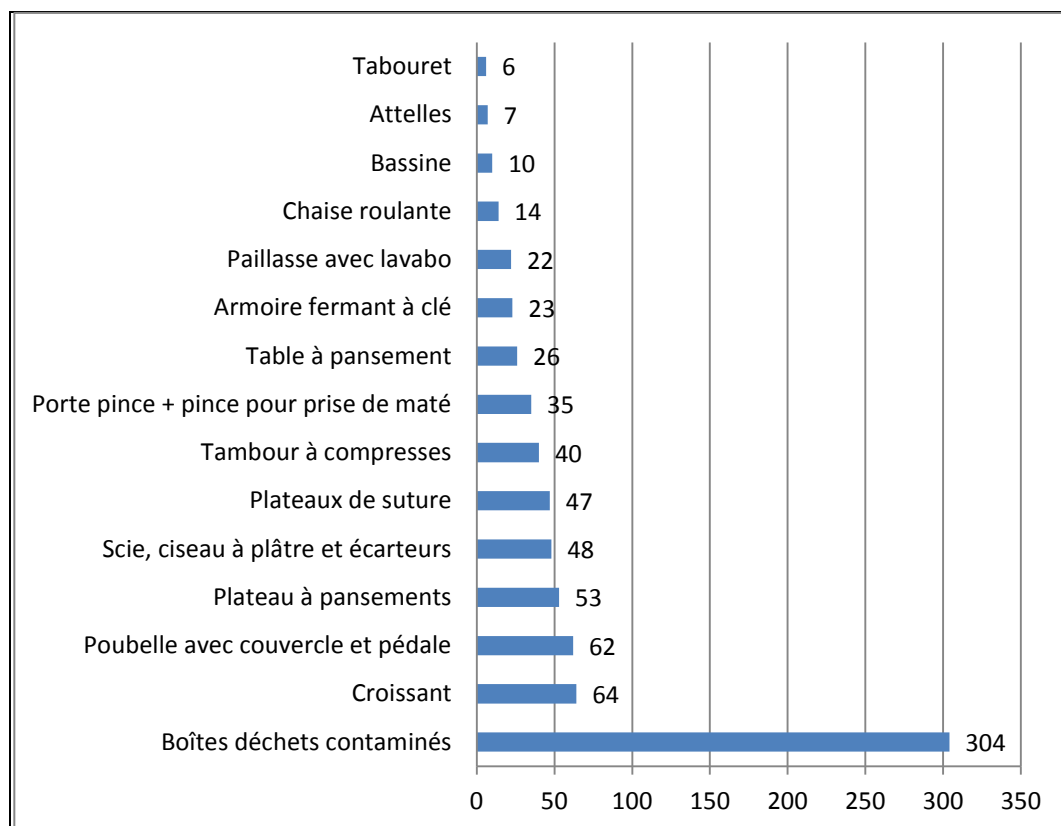
Le département sanitaire du Nord-Ouest dispose de 128 stéthoscopes dans les salles de consultation. Toutefois, les institutions sanitaires de ce département n'ont qu'un spéculum vierge.

Graphe # 27 : Répartition des matériels et des équipements des salles de consultation du département sanitaire du Nord-Ouest



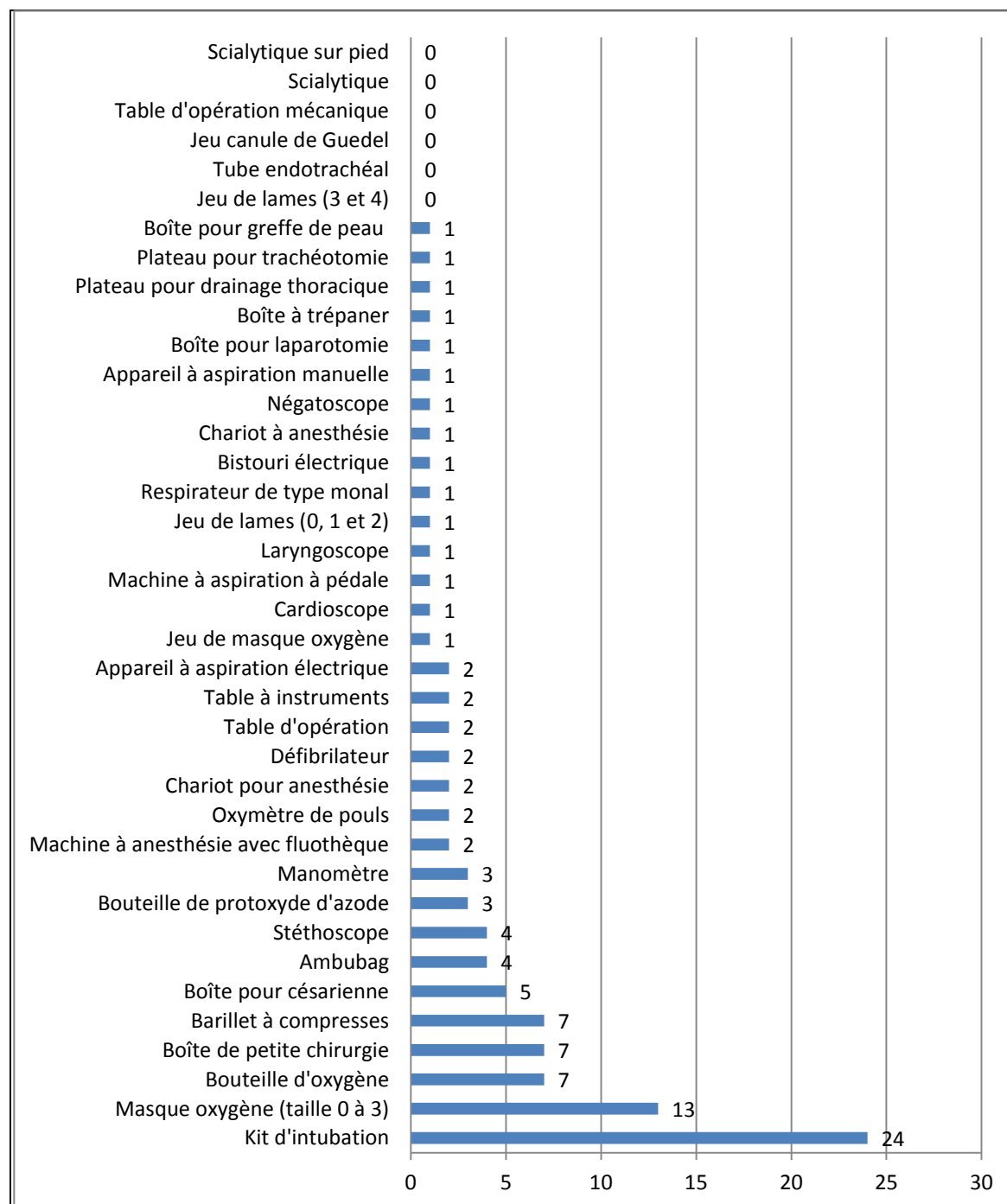
Au niveau des salles de pansement des Services de Santé de Premier Echelon (SSPE) du département du Nord-Ouest, il y a 304 boîtes de déchets contaminés et 6 tabourets ; ce sont les valeurs les plus élevées et les plus faibles.

Graphe # 28 : Répartition des matériels et des équipements des salles de pansement du département sanitaire du Nord-Ouest



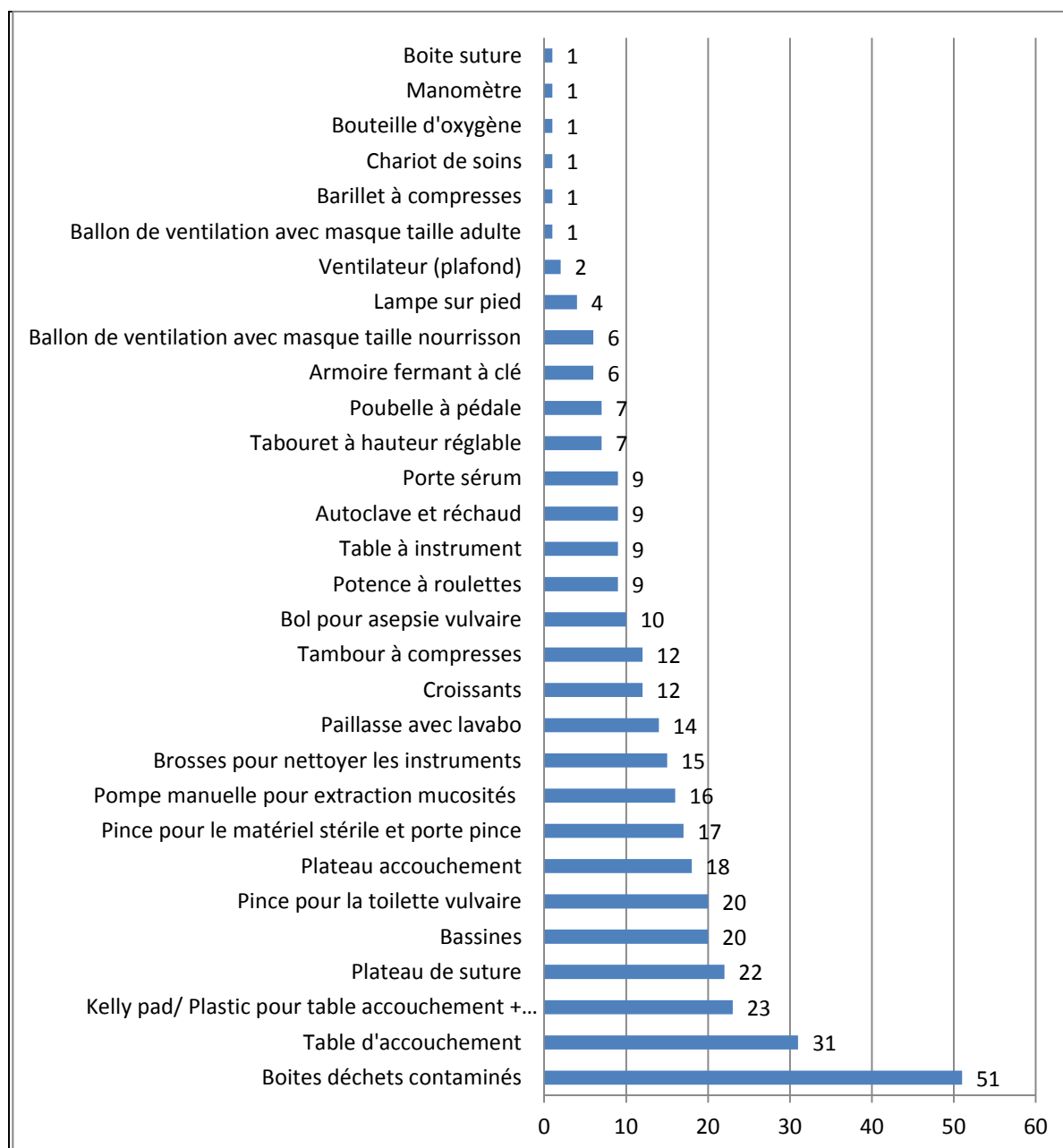
Les hôpitaux du département du Nord-Ouest comptent dans leurs salles d'opération 24 kits d'intubation. Toutefois, aucune de ces institutions sanitaires ne possède de scialytique sur pied ni de table d'opération mécanique ni de jeu canule de Guédel ni de tubes endotrachéal ni de jeu de lames (3 et 4).

Graphe # 29 : Répartition des matériels et des équipements des salles d'opération du département sanitaire du Nord-Ouest



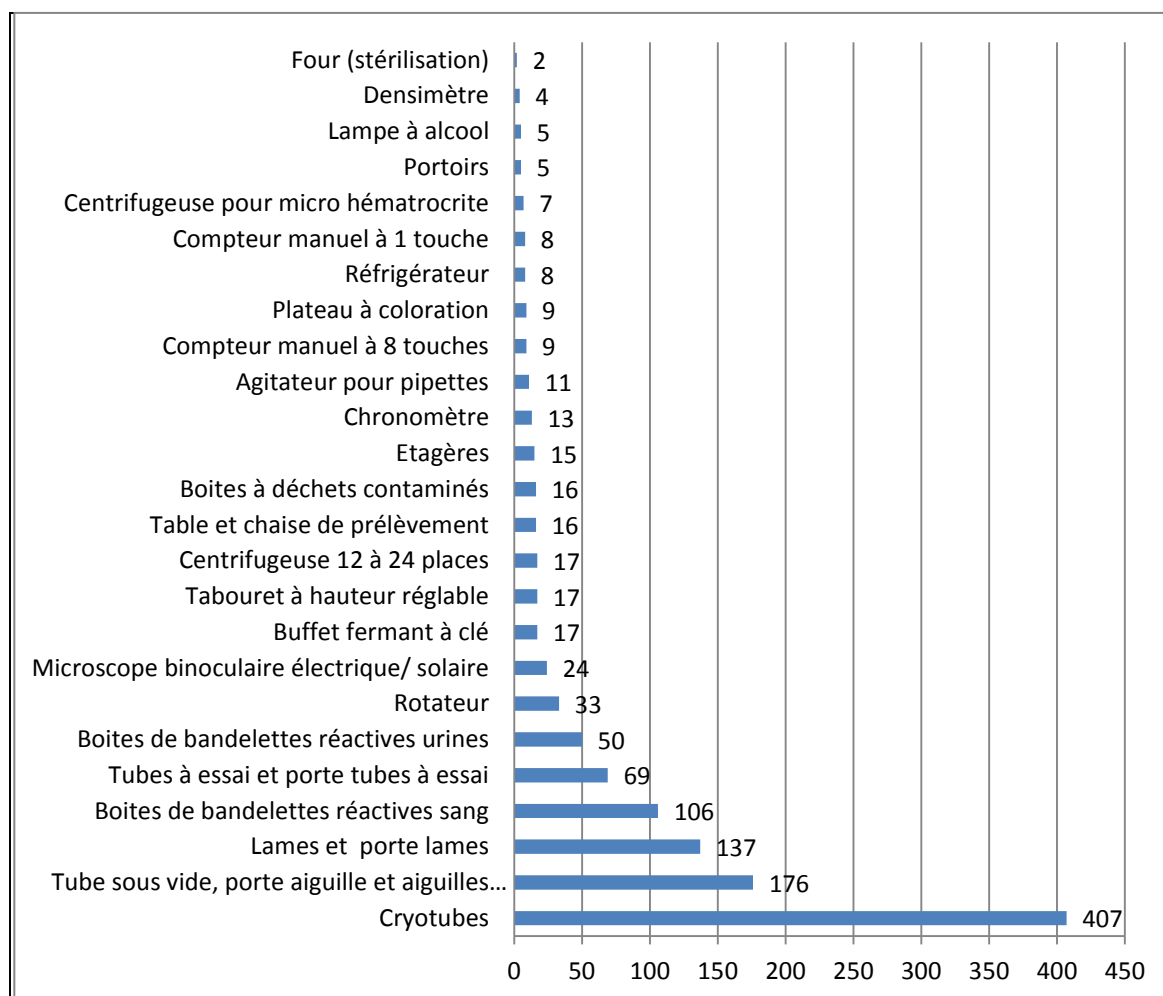
51 boîtes à déchets contaminés sont disponibles dans les salles d'accouchement du département du Nord-Ouest tandis qu'il n'existe qu'une seule boîte de suture.

Graphe # 30 : Répartition des matériels et des équipements des salles d'accouchement du département sanitaire du Nord-Ouest



Les laboratoires du département du Nord-Ouest disposent de 407 cryotubes et de 5 fours pour la stérilisation ; ce sont respectivement les plus grande et plus petite quantités.

Graphe # 31 : Répartition des matériels et des équipements disponibles dans les laboratoires du département sanitaire du Nord-Ouest



4.2.6.- Pharmacie

Dans les pharmacies du département du Nord-Ouest, la capacité en termes d'équipements se traduit par des pourcentages limites de 43.05% de buffets à clé et de 5.30% d'escabeaux.

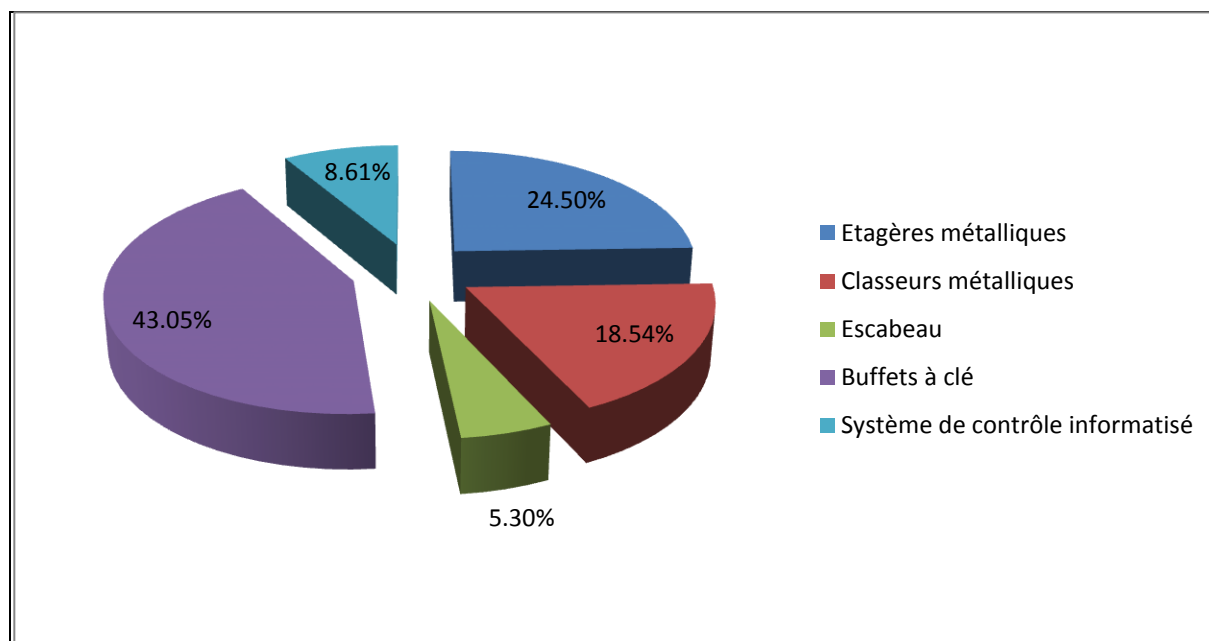
4.2.6.1.- Matériels

Tableau # 6 : Répartition des matériels et des équipements des pharmacies du département sanitaire du Nord-Ouest par commune

Communes	Etagères métalliques	Classeurs métalliques	Escabeau	Buffets à clé	Système de contrôle informatisé	Total
Anse-à-Foleur	2	3	0	11	3	19
Baie de Henne	3	1	0	26	4	34
Bassin Bleu	2	1	1	0	0	4
Bombardopolis	0	0	0	0	0	0
Chansolme	0	0	0	0	0	0
Jean Rabel	11	13	4	18	3	49
La Tortue	4	2	0	0	0	6
Môle Saint Nicolas	2	0	0	0	0	2
Port-de-Paix	7	8	2	6	3	26
Saint Louis du Nord	6	0	1	4	0	11
Total	37	28	8	65	13	151
%	24.50%	18.54%	5.30%	43.05%	8.61%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

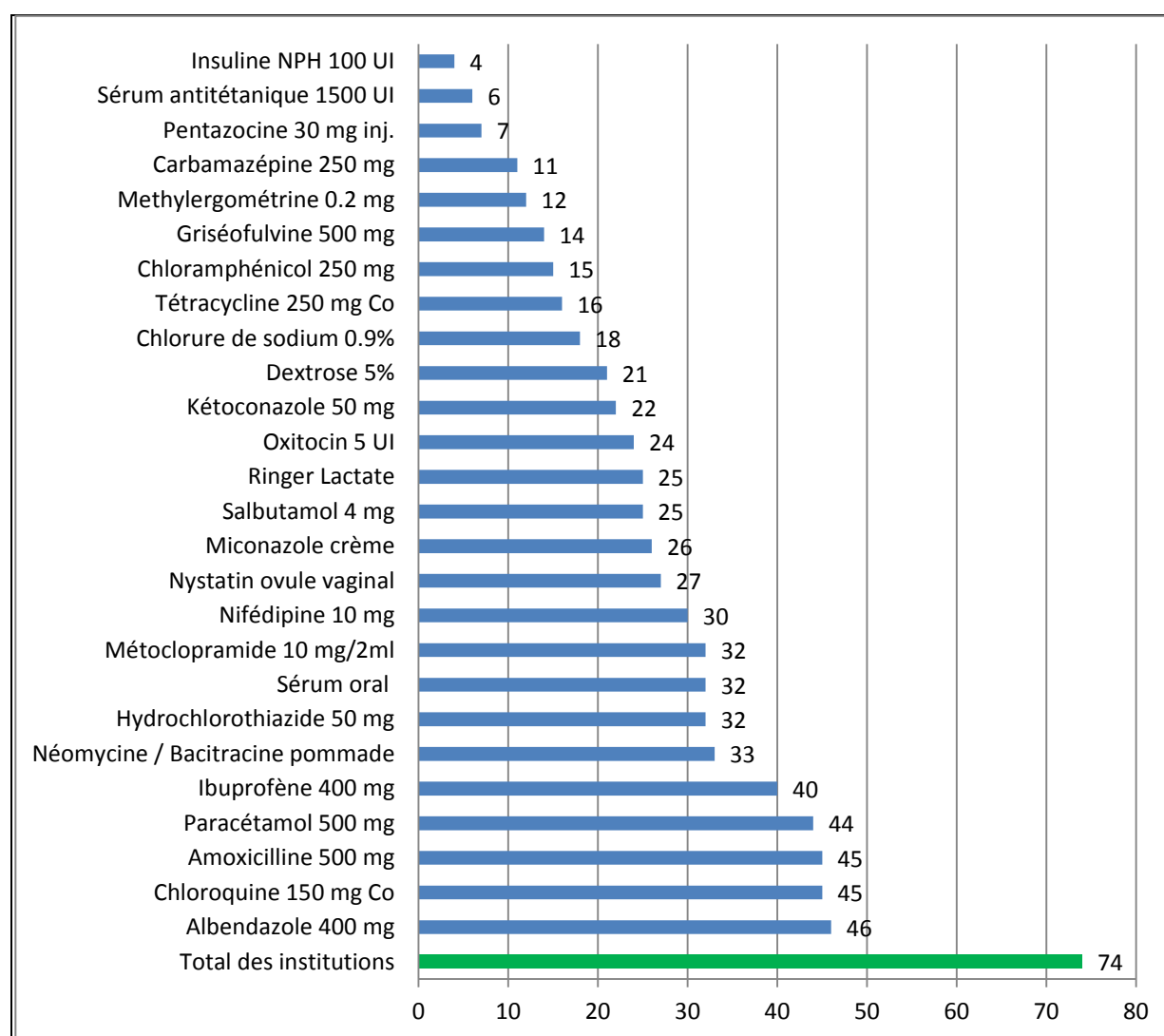
Graphe # 32 : Répartition des matériels et des équipements des pharmacies du département sanitaire de l'Artibonite



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. 46 institutions du département du Nord-Ouest possèdent de l'albendazole 400 mg. C'est le médicament le plus répandu. Celui le moins disponible est l'insuline NPH 100 UI qu'on retrouve dans 4 institutions du département.

Graphe # 33 : Disponibilité des médicaments essentiels dans le département sanitaire du Nord-Ouest



4.2.7.- Gestion des déchets

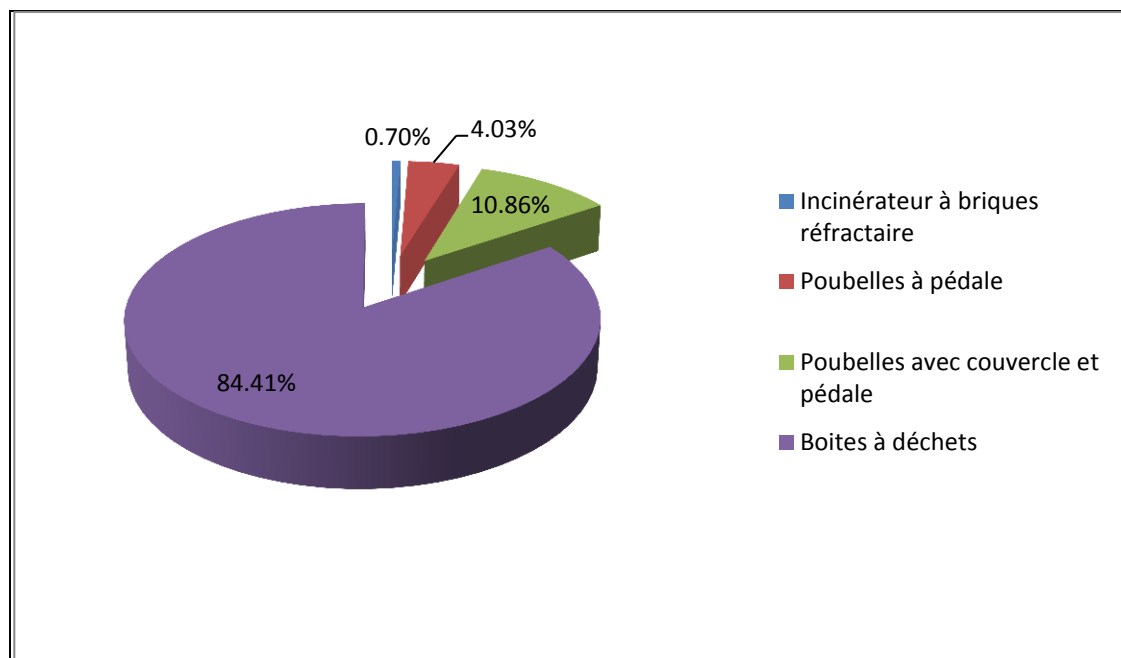
Pour la gestion quotidienne de leurs déchets, 84.41% des institutions du département sanitaire du Nord-Ouest disposent de boîtes à déchets contre seulement 0.70% disposant d'incinérateurs à briques réfractaires.

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

Communes	Catégorie				
	Incinérateur à briques réfractaire	Poubelles à pédale	Poubelles avec couvercle et pédale	Boites à déchets	Total
Anse-à-Foleur	0	3	2	155	160
Baie de Henne	0	1	1	3	5
Bassin Bleu	0	0	0	1	1
Bombardopolis	0	3	0	12	15
Chansolme	0	0	0	0	0
Jean Rabel	4	5	2	218	229
La Tortue	0	2	0	33	35
Môle Saint Nicolas	0	3	2	14	19
Port-de-Paix	0	3	0	13	16
Saint Louis du Nord	0	3	55	33	91
Total	4	23	62	482	571
%	0.70%	4.03%	10.86%	84.41%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

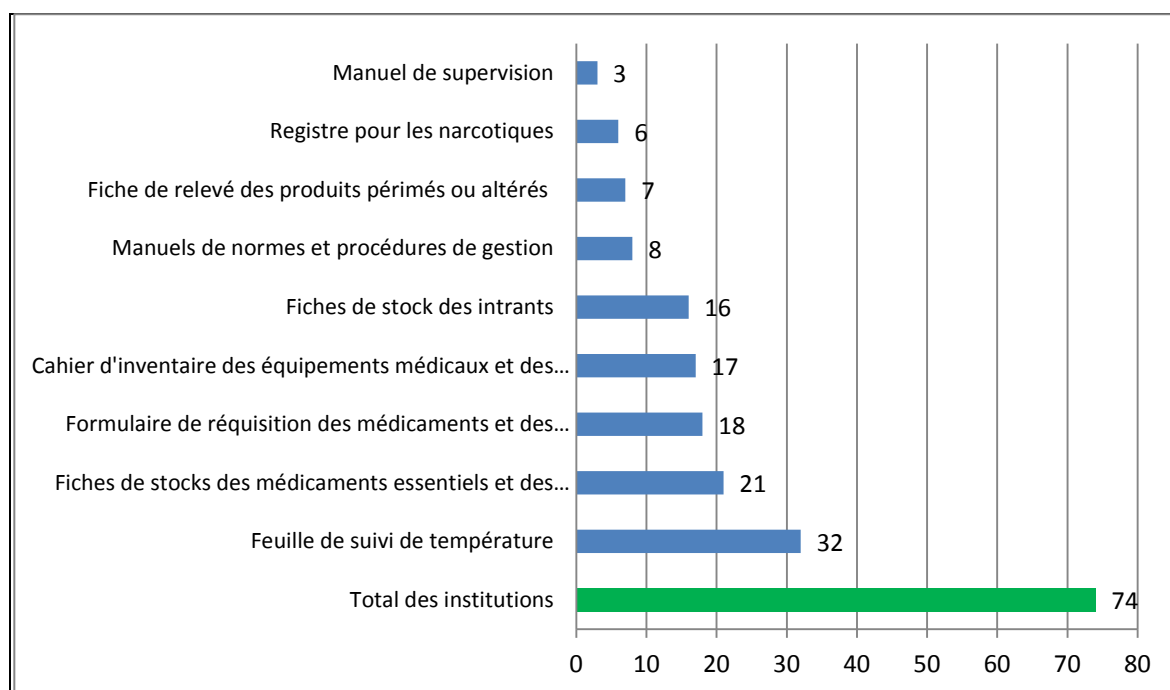
Graphe # 34 : Gestion des déchets dans le département sanitaire du Nord-Ouest par item



4.2.8.- Système d'information et outil de gestion

En ce qui a trait aux outils de gestion, 3 des 74 institutions du département sanitaire du Nord-Ouest disposent d'un manuel de supervision, c'est l'outil le moins disponible. 32 institutions utilisent une feuille de suivi de température, c'est l'outil le plus employé.

Graphe # 35 : Répartition des institutions sanitaires du Nord-Ouest disposant des outils de gestion

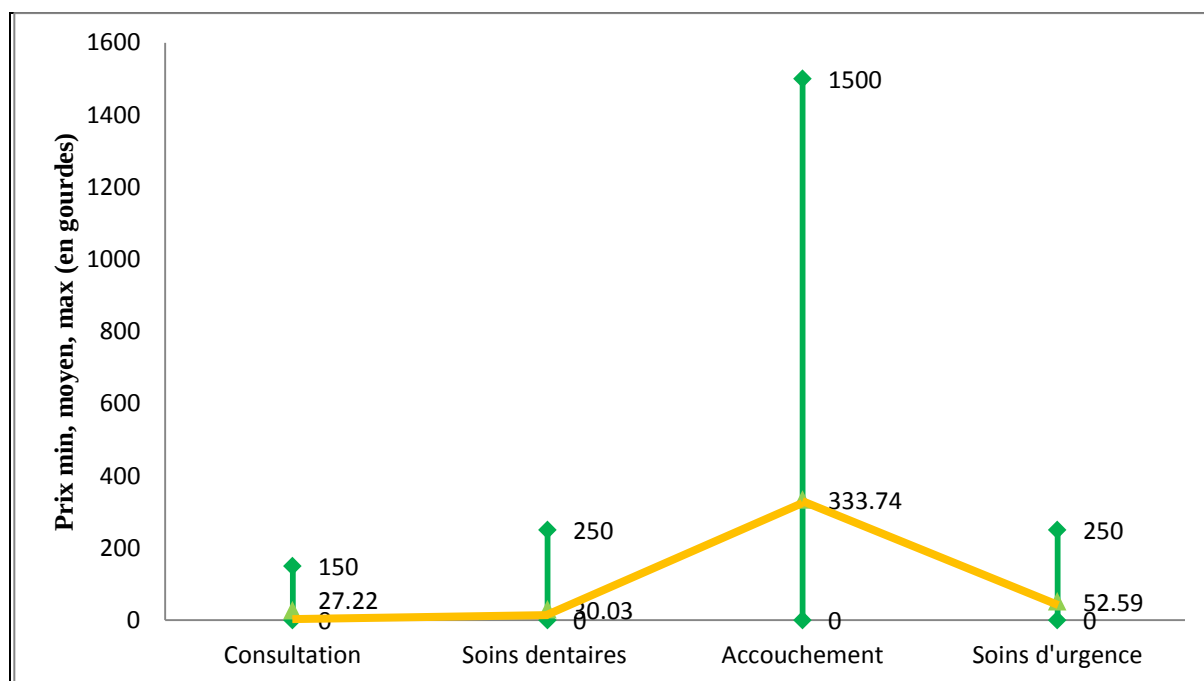


4.2.9.- Coût des Services

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.

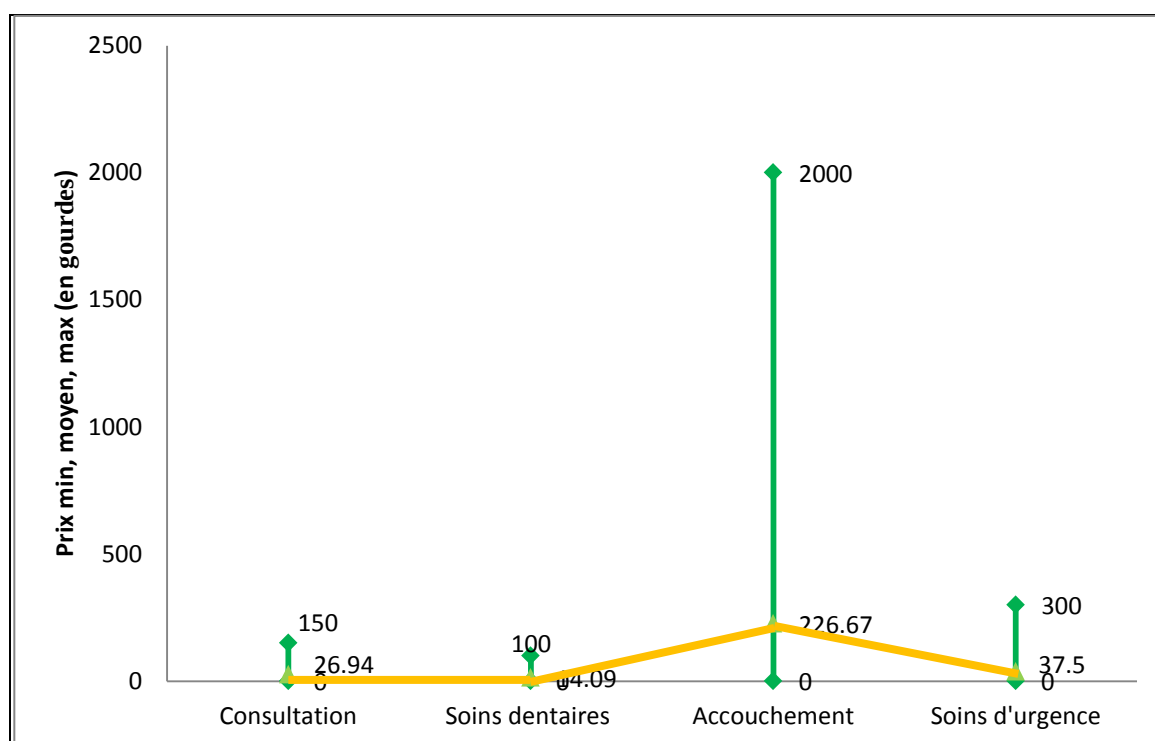
En moyenne, un accouchement coûte 333.74 gourdes, c'est le service dont le prix moyen est le plus grand au niveau des SSPE mixtes et publics du département. Les frais de consultation qui y sont de 27.22 gourdes sont les moins élevés. Tous les services offerts sont offerts gratuitement dans certaines institutions.

Graph # 36 : Répartition des prix moyens (en Gourdes) des services offerts par les SSPE de type mixte et public



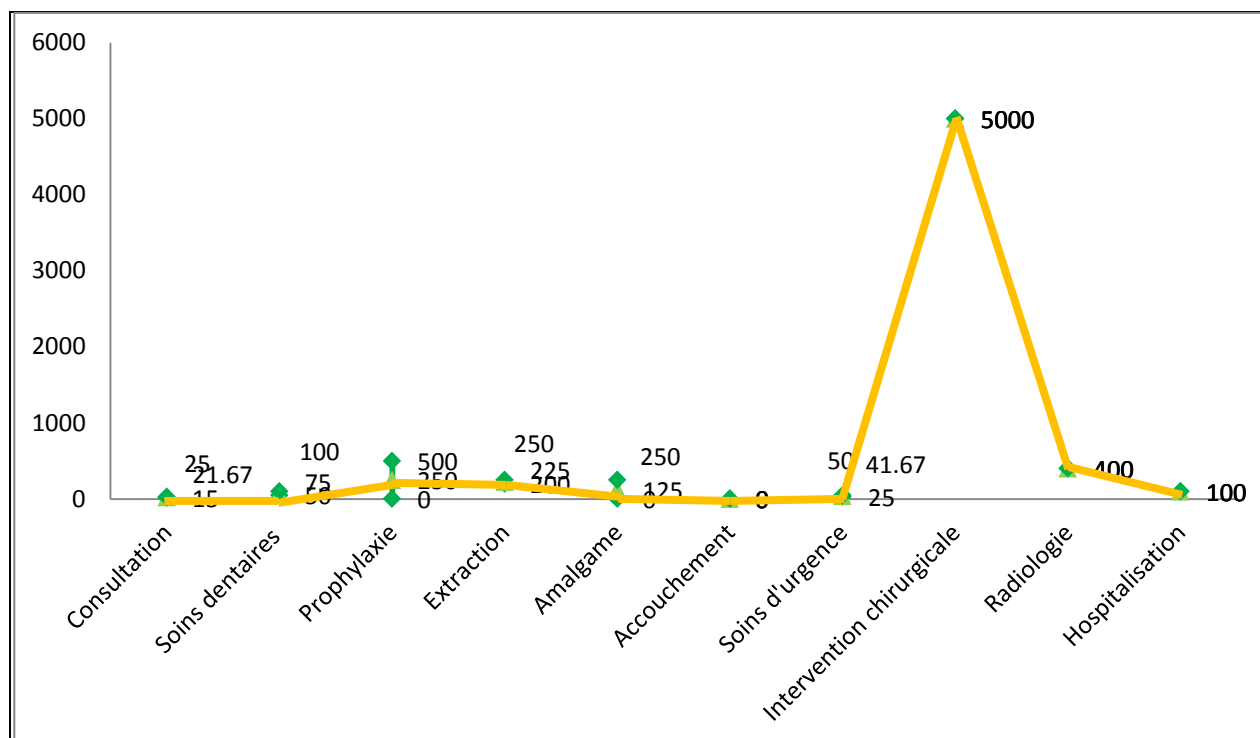
Les SSPE privés dispensent des services dont l'accouchement à 226.67 gourdes est le plus cher comparés aux 26.94 gourdes de frais pour une consultation. Il convient de remarquer qu'un accouchement peut couter jusqu'à 2000 gourdes.

Graph # 37 : Répartition des prix moyens (en Gourdes) des services offerts par les SSPE de type privé



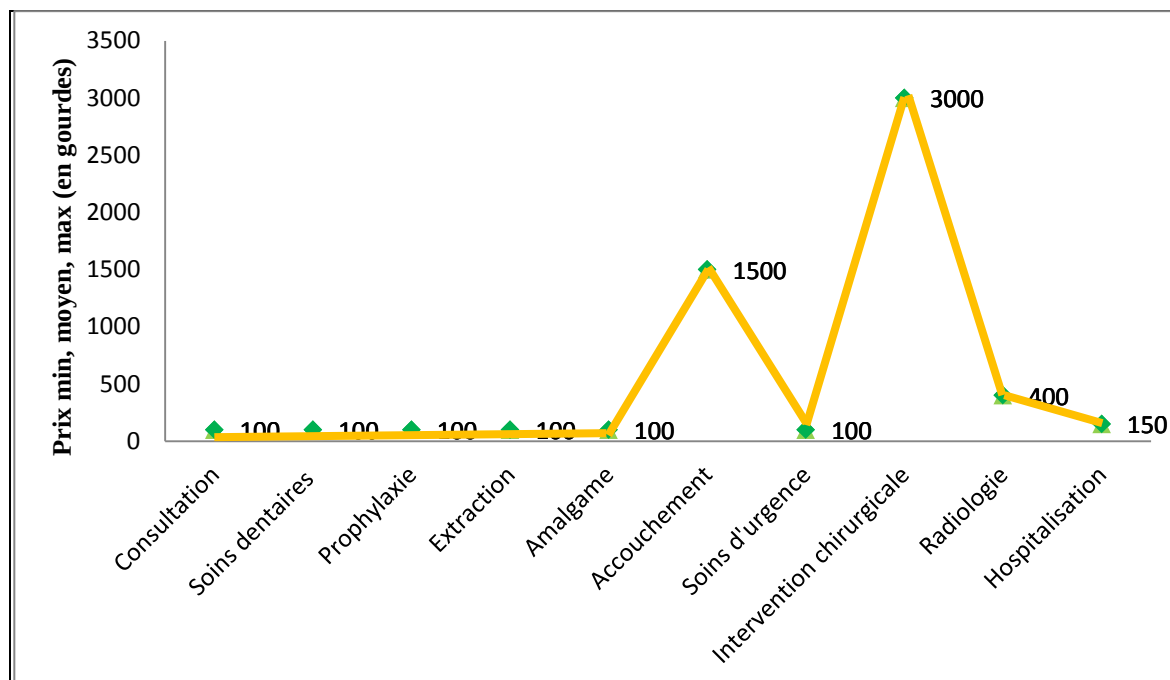
Parmi les services offerts par les hôpitaux publics et mixtes du département sanitaire du Nord-Ouest, l'intervention chirurgicale (5000 gourdes) est la plus coûteuse tandis que l'accouchement est gratuit.

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



L'intervention chirurgicale (3000 gourdes) est le service le plus cher au niveau des hôpitaux privés du département du Nord-Ouest. Les soins d'urgence, l'amalgame, l'extraction, la prophylaxie, les soins dentaires et la consultation y sont disponibles à 100 gourdes chaque.

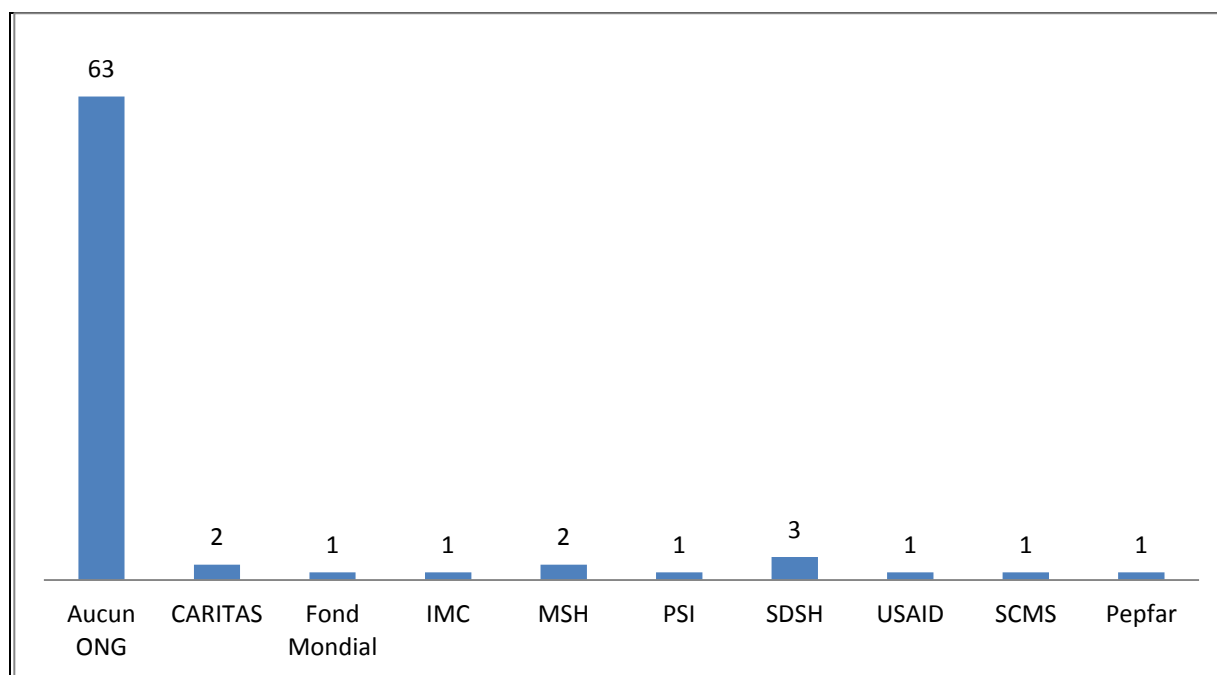
Graphe # 39 : Répartition des prix moyens (en Gourdes) des services offerts par les hôpitaux de type privé



4.2.10.- Partenariat

63 des 74 institutions du département sanitaire du Nord-Ouest ne bénéficient d'aucune intervention d'organisation non gouvernementale.

Graphe # 40 : Points d'intervention des partenaires



5.- ANALYSE DES GAPS

6.- CONCLUSION

7.- ANNEXE

Tableau # 8 : Répartition des institutions du département sanitaire du Nord-Ouest par commune

Communes	Nombre total d'institutions	Institutions visitées	Ecart à combler
Anse-à-Foleur	4	4	0
Baie de Henne	5	4	1
Bassin Bleu	3	3	0
Bombardopolis	6	4	2
Chansolme	1	1	0
Jean Rabel	17	15	2
La Tortue	6	5	1
Môle Saint Nicolas	6	6	0
Port-de-Paix	21	19	2
Saint Louis du Nord	13	13	0
Total	82	74	8

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

Tableau # 9 : Répartition du personnel médical du département sanitaire du Nord-Ouest par catégorie par commune

Communes	Population	Catégorie						Ratio 1 pour 100000				
		Infirmières	Médecins	Auxiliaires	Dentistes	Anesthésistes	Total	Infirmières	Médecins	Auxiliaires	Dentistes	Anesthésistes
Anse-à-Foleur	27,928	3	2	55	0	0	60	10.74	7.16	196.93	0	0
Baie de Henne	25,218	8	1	13	0	0	22	31.72	3.97	51.55	0	0
Bassin Bleu	58,640	5	4	2	1	1	13	8.53	6.82	3.41	1.71	1.71
Bombardopolis	33,299	6	2	11	0	0	19	18.02	6.01	33.03	00	0
Chansolme	28,061	1	1	1	0	0	3	3.56	3.56	3.56	0	0
Jean Rabel	137,173	24	7	23	1	0	55	17.50	5.10	16.77	0.73	0
La Tortue	35,924	5	3	22	0	0	30	13.92	8.35	61.24	0	0
Môle Saint Nicolas	31,297	4	2	12	0	0	18	12.78	6.39	38.34	0	0
Port-de-Paix	188,523	88	24	84	3	2	201	46.68	12.73	44.56	1.59	1.06
Saint Louis du Nord	107,536	4	2	33	0	0	39	3.72	1.86	30.69	0	0
Total	673,599	148	48	256	5	3	460	21.97	7.13	38.00	0.74	0.45
%		32.17%	10.43%	55.65%	1.09%	0.65%	100.0%					

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

Tableau # 10 : Répartition du personnel paramédical du département sanitaire du Nord-Ouest par commune

Communes	Catégorie					Total
	Assistants sociaux	Pharmaciens	Psychologues	Techniciens en radiologie	Technologistes de laboratoire	
Anse-à-Foleur	0	0	0	0	0	0
Baie de Henne	0	0	0	0	0	0
Bassin Bleu	0	1	0	2	6	9
Bombardopolis	0	0	0	0	0	0
Chansolme	0	0	0	0	0	0
Jean Rabel	1	3	0	2	9	15
La Tortue	1	0	0	0	3	4
Môle Saint Nicolas	0	0	0	0	0	0
Port-de-Paix	2	4	3	3	22	34
Saint Louis du Nord	0	0	0	0	0	0
Total	4	8	3	7	40	62
%	6.45%	12.90%	4.84%	11.29%	64.52%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

Tableau # 11 : Répartition du personnel administratif du département sanitaire du Nord-Ouest par type et par commune

Communes	Régisseurs	Archivistes	Total
Anse-à-Foleur	1	40	41
Baie de Henne	2	38	40
Bassin Bleu	0	2	2
Bombardopolis	2	4	6
Chansolme	0	2	2
Jean Rabel	3	5	8
La Tortue	0	3	3
Môle Saint Nicolas	2	4	6
Port-de-Paix	9	19	28
Saint Louis du Nord	5	7	12
Total	24	124	148
%	16.22%	83.78%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

Tableau # 12 : Répartition du personnel communautaire du département sanitaire du Nord- Ouest 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-Foleur	27,928	13	40	50	103	46.55	143.23	179.03
Baie de Henne	25,218	10	47	65	122	39.65	186.37	257.75
Bassin Bleu	58,640	8	38	0	46	13.64	64.80	0
Bombardopolis	33,299	48	64	0	112	144.15	192.20	0
Chansolme	28,061	0	8	0	8	0	28.51	0
Jean Rabel	137,173	75	226	31	332	54.68	164.76	22.60
La Tortue	35,924	18	85	1	104	50.11	236.61	2.78
Môle Saint Nicolas	31,297	40	78	3	121	127.81	249.23	9.59
Port-de-Paix	188,523	37	88	0	125	19.63	46.68	0
Saint Louis du Nord	107,536	14	13	100	127	13.02	12.09	92.99
Total	673,599	263	687	250	1200	39.04	101.99	37.11
%		21.92%	57.25%	20.83%	100.00%			

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

Tableau # 13 : Autres types de personnel du département sanitaire du Nord-Ouest par commune

Communes	Ambulanciers	Techniciens en stérilisation	Kinésithérapeutes-Physiothérapeutes	Dietéticiens	Total
Anse à Foleur	0	0	0	0	0
Baie de Henne	0	0	0	0	0
Bassin Bleu	0	1	2	0	3
Bombardopolis	0	0	0	0	0
Chansolme	0	0	0	0	0
Jean Rabel	2	1	0	0	3
La Tortue	0	0	0	0	0
Môle Saint Nicolas	0	0	0	0	0
Port de Paix	0	2	0	0	2
Saint Louis du Nord	0	0	0	0	0
Total	2	4	2	0	8
%	25.00%	50.00%	25.00%	0.00%	100.00%

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

**Tableau # 14 : Proportion d'institutions offrant les services de promotion de la santé
dans le département du Nord-Ouest par commune**

Services de promotion de la santé	Anse-à-Foleur	Baie de Henne	Bassin Bleu	Bombardopolis	Chansolme	Jean Rabel	La Tortue	Môle Saint Nicolas	Port-de-Paix	Saint Louis du Nord
Dépistage VIH/ Sida	3/4	4/4	2/3	4/4	0/1	9/15	3/5	4/6	17/19	8/13
Planning Familial	4/4	3/4	2/3	4/4	1/1	13/15	5/5	5/6	17/19	11/13
Clinique Périnatale	4/4	4/4	3/3	3/4	1/1	15/15	5/5	4/6	15/19	11/13
Allaitement maternel immédiat	4/4	3/4	3/3	4/4	1/1	15/15	5/5	4/6	16/19	10/13
Signes de gravité des maladies	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/5	0/6	2/19	0/13
Comportement adopté face aux IST	4/4	4/4	3/3	4/4	0/1	11/15	5/5	3/6	17/19	10/13
Comportement adopté pour la prévention des grossesses précoces	3/4	4/4	3/3	3/4	1/1	12/15	3/5	5/6	16/19	5/13
Comportement adopté pour la lutte contre la tuberculose	2/4	4/4	2/3	4/4	1/1	10/15	4/5	4/6	10/19	6/13

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

**Tableau # 15 : Proportion d'institutions offrant des services de prévention de santé
dans le département sanitaire du Nord-Ouest par commune**

Services de prévention de la santé	Anse-à-Foleur	Baie de Henne	Bassin Bleu	Bombar dopolis	Chansol me	Jean Rabel	La Tortue	Môle Saint Nicolas	Port-de-Paix	Saint Louis du Nord
Vaccins antitétaniques	4/4	4/4	3/3	4/4	1/1	12/15	5/5	4/6	15/19	11/13
Consultation de planning familial	4/4	3/4	3/3	4/4	1/1	14/15	5/5	5/6	15/19	8/13
Consultation CPN	4/4	4/4	3/3	3/4	1/1	13/15	5/5	4/6	15/19	8/13
Prévention du tétanos, de l'anémie et du paludisme	4/4	4/4	3/3	3/4	1/1	12/15	5/5	3/6	15/19	8/13
Prise en charge immédiate et référence des grossesses compliquées	2/4	4/4	2/3	1/4	1/1	8/15	4/5	3/6	14/19	6/13
Vaccination	4/4	4/4	2/3	4/4	1/1	11/15	5/5	4/6	13/19	7/13
Suivi et éducation nutritionnelle	3/4	3/4	3/3	3/4	1/1	10/15	4/5	4/6	13/19	4/13
Consultations préventives/promotionnelles de l'enfant sain	4/4	4/4	3/3	3/4	1/1	10/15	5/5	4/6	13/19	6/13
Dépistage des HTA	2/4	3/4	3/3	4/4	1/1	12/15	4/5	4/6	8/19	4/13
Dépistage du diabète	1/4	2/4	1/3	3/4	1/1	4/15	2/5	4/6	9/19	3/13
Dépistage de la malaria	0/4	2/4	2/3	3/4	1/1	5/15	2/5	2/6	11/19	5/13
Dépistage de la tuberculose	1/4	1/4	2/3	3/4	0/1	2/15	2/5	4/6	6/19	1/13

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

Tableau # 16 : Proportion d'institutions faisant des activités curatives pour les adultes dans le département sanitaire du Nord-Ouest par commune

Activités curatives	Anse-à-Foleur	Baie de Henne	Bassin Bleu	Bombar dopolis	Chansol me	Jean Rabel	La Tortue	Môle Saint Nicolas	Port-de-Paix	Saint Louis du Nord
Prise en charge des cas d'IST	2/4	3/4	1/3	4/4	1/1	10/15	5/5	3/6	14/19	8/13
Prise en charge des cas de maladies intercurrentes	1/4	1/4	0/3	3/4	1/1	9/15	1/4	4/6	7/19	7/13
Soins obstétricaux urgents de base	2/4	0/4	1/3	2/4	1/1	4/15	1/5	2/6	9/19	2/13
Prise en charge des cas de viol et violences	0/4	3/4	2/3	2/4	0/1	2/15	1/5	2/6	4/19	0/13
Suivi des cas référés de VIH/Sida	1/4	2/4	0/3	3/4	1/1	4/15	1/4	1/6	4/19	0/13
Urgences médico chirurgicales	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/4	0/6	2/19	0/13
Fièvre typhoïde et paratyphoïde	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/4	0/6	2/19	0/13
Paludisme	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/4	0/6	2/19	0/13
Traitement pour la tuberculose	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/4	0/6	2/19	0/13
Traitement pour le diabète	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/4	0/6	2/19	0/13
Complications de l'avortement	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/4	0/6	2/19	0/13
Grossesses et accouchements	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/4	0/6	2/19	0/13
Charbon	0/4	0/4	0/3	0/4	0/1	1/15	1/4	0/6	2/19	0/13
Filariose	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	0/4	0/6	2/19	0/13
Syndromes abdominaux aigus	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	0/4	0/6	2/19	0/13
Infections bucco dentaires	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	0/4	0/6	2/19	0/13
Traitement pour l'HTA	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/4	0/6	1/19	0/13
Cancer du col de l'utérus	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	0/4	0/6	2/19	0/13
Traumatismes	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	0/15	1/4	0/6	1/19	0/13
Cardiopathies décompensées	0/4	0/4	0/3	0/4	0/1	1/15	1/4	0/6	1/19	0/13
Hypertrophie prostatique	0/4	0/4	0/3	0/4	0/1	1/15	0/4	0/6	2/19	0/13
Cancer du sein	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	0/4	0/6	1/19	0/13

Lèpre	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	0/15	0/4	0/6	1/19	0/13
Déficit visuel	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	0/15	0/4	0/6	1/19	0/13
Traitement pour la psychiatrie	0/4	0/4	0/3	0/4	0/1	0/15	0/4	0/6	0/19	0/13

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

Tableau # 17 : Proportion d'institutions faisant des activités curatives pour les nouveau-nés dans le département sanitaire du Nord-Ouest par commune

Activités curatives	Anse-à-Foleur	Baie de Henne	Bassin Bleu	Bombar dopolis	Chansol me	Jean Rabel	La Tortue	Môle Saint Nicolas	Port-de-Paix	Saint Louis du Nord
Prise en charge chez le nouveau né et suivi de la contre référence	1/4	0/4	1/3	3/4	0/1	4/15	1/5	2/6	1/19	4/13
Ictère néonatal	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/5	0/6	2/19	0/13
Prématurité et hypotrophie	1/4	0/4	0/3	2/4	0/1	2/15	1/5	1/6	3/19	3/13
Détresse respiratoire	1/4	4/4	1/3	1/4	0/1	2/15	1/5	2/6	4/19	2/13
Ophthalmies néo natales	0/4	1/4	0/3	3/4	0/1	4/15	1/5	3/6	1/19	3/13
Pathologies prises en compte dans PCIME	0/4	0/4	0/3	0/4	0/1	1/15	1/5	0/6	1/19	0/13
Maladies liées au péril fécal	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/5	0/6	1/19	0/13
Infection des parties molles	0/4	0/4	0/3	0/4	0/1	1/15	1/5	0/6	1/19	0/13
Drépanocytose	0/4	0/4	0/3	0/4	0/1	0/15	0/5	0/6	0/19	0/13
Infection de l'oeil	0/4	0/4	1/3	0/4	0/1	1/15	1/5	0/6	1/19	0/13

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011

**Tableau # 18 : Répartition des médicaments essentiels disponibles dans le département
sanitaire du Nord-Ouest par commune**

Médicaments essentiels	Anse-à-Foleur	Baie de Henne	Bassin Bleu	Bombar dopolis	Chansol me	Jean Rabel	La Tortue	Môle Saint Nicolas	Port-de-Paix	Saint Louis du Nord
Albendazole 400 mg	3/4	2/4	3/3	2/4	0/1	11/15	3/5	2/6	12/19	8/13
Carbamazépine 250 mg	0/4	0/4	1/3	2/4	0/1	0/15	1/5	0/6	2/19	5/13
Chloroquine 150 mg Co	3/4	1/4	2/3	2/4	0/1	13/15	3/5	4/6	12/19	5/13
Dextrose 5%	2/4	0/4	1/3	1/4	0/1	4/15	3/5	2/6	6/19	2/13
Hydrochlorothiazide 50 mg	0/4	1/4	2/3	1/4	1/1	8/15	3/5	2/6	9/19	5/13
Insuline NPH 100 UI	0/4	0/4	1/3	1/4	0/1	0/15	1/5	0/6	1/19	0/13
Methylergométrine 0.2 mg	2/4	2/4	0/3	1/4	0/1	3/15	1/5	2/6	0/19	1/13
Miconazole crème	1/4	1/4	1/3	1/4	1/1	3/15	4/5	1/6	9/19	4/13
Nifédipine 10 mg	1/4	1/4	3/3	1/4	0/1	7/15	2/5	1/6	9/19	5/13
Oxitocin 5 UI	2/4	1/4	1/3	1/4	0/1	5/15	2/5	1/6	6/19	5/13
Pentazocine 30 mg inj.	1/4	0/4	0/3	1/4	0/1	2/15	0/5	0/6	2/19	1/13
Salbutamol 4 mg	2/4	1/4	1/3	0/4	0/1	7/15	1/5	2/6	6/19	5/13
Sérum oral	3/4	1/4	2/3	1/4	1/1	8/15	1/5	3/6	7/19	5/13
Amoxicilline 500 mg	4/4	2/4	2/3	1/4	1/1	13/15	4/5	3/6	10/19	5/13
Chloramphénicol 250 mg	1/4	0/4	1/3	1/4	0/1	1/15	4/5	1/6	2/19	4/13
Chlorure de sodium 0.9%	1/4	1/4	1/3	1/4	0/1	5/15	3/5	2/6	4/19	0/13
Griséofulvine 500 mg	1/4	0/4	1/3	0/4	0/1	4/15	2/5	0/6	5/19	1/13
Ibuprofène 400 mg	2/4	2/4	2/3	1/4	1/1	9/15	3/5	3/6	11/19	6/13
Kétoconazole 50 mg	1/4	1/4	1/3	2/4	1/1	3/15	2/5	0/6	8/19	3/13
Métoclopramide 10 mg/2ml	2/4	0/4	2/3	1/4	1/1	8/15	2/5	3/6	10/19	3/13
Néomycine / Bacitracine pommade	3/4	0/4	1/3	2/4	1/1	2/15	4/5	2/6	12/19	6/13
Nystatin ovule vaginal	1/4	2/4	2/3	3/4	1/1	5/15	2/5	3/6	5/19	3/13
Paracétamol 500 mg	3/4	1/4	2/3	1/4	0/1	9/15	4/5	4/6	12/19	8/13
Ringer Lactate	1/4	1/4	2/3	1/4	0/1	5/15	3/5	2/6	7/19	3/13
Sérum antitétanique 1500 UI	0/4	0/4	1/3	1/4	0/1	1/15	0/5	0/6	3/19	0/13

Tétracycline 250 mg Co	1/4	0/4	1/3	0/4	0/1	3/15	4/5	0/6	4/19	3/13
------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	------	------

Source : Enquête réalisée auprès des institutions sanitaires du département du Nord-Ouest, année 2011