

MEDICORPS

Bureau de Consultation et d'Appui
aux projets de Santé

52, Ave Charles Sumner
Port-au-Prince, Haiti
Tel: 45-2433

INVENTAIRE DES BESOINS EN MEDICAMENTS
ET EN MATERIEL MEDICAL D'URGENCE
DES INSTITUTIONS SANITAIRES

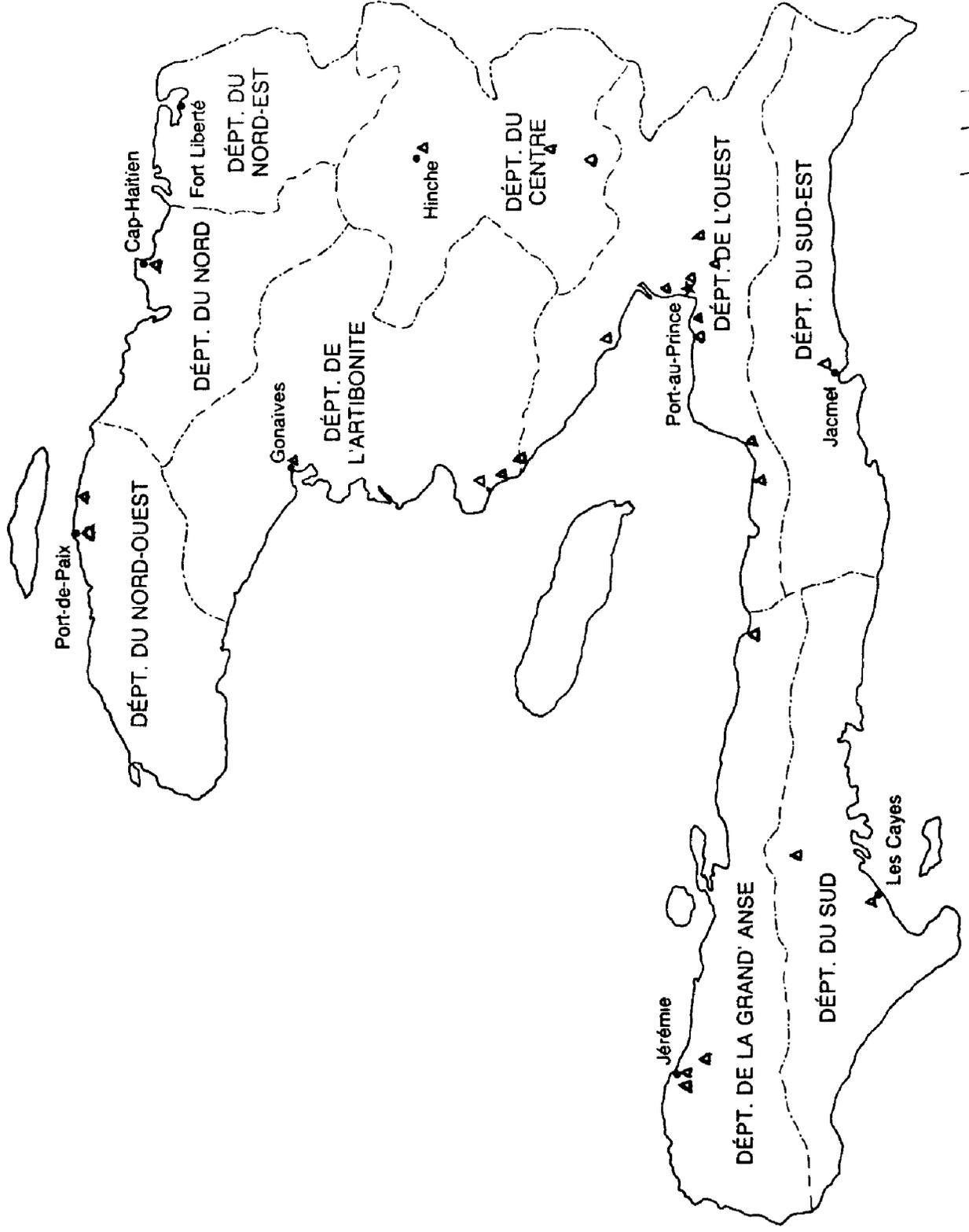
*Préparé pour le
BACC
Bureau d'Appui à la Coopération Canadienne*

Par:

Dr. Maryse NARCISSE
Dr. Lionel BARTHELEMY
Dr. Philippe LARCO
Dr. Rudolph PRUDENT

Novembre 1991

CARTE 1.1: REPUBLIQUE D'HAITI- DEPARTEMENTS ET VILLES PRINCIPALES



△ Localisation
des institutions visitées

INSTITUTIONS VISITEES PAR DEPARTEMENT

DEPARTEMENT	INSTITUTION	LOCALISATION
NORD	Hopital Justinien	Cap-Haitien
NORD-OUEST	Hopital Immaculee Conception Hopital Beraca La Pointe	Port-de-Paix Port-de-Paix
ARTIBONITE	Hopital La Providence Hopital Saint-Nicolas CDSSL de Pierre Payen Dispensaire de Montrouis	Gonaives Saint-Marc Saint-Marc Montrouis
OUEST	Service d'orthopedie HUEH Hopital de Diquini CDSAL de Carrefour Hopital Communaute Haitienne (FHASE) Centre de sante Eliazar Germain Hopital Notre-Dame Centre hospitalier Ste-Catherine Laboure (CHOSCAL) CDSAL de Grand-Goave CDSSL de Cabaret	Port-au-Prince Carrefour Carrefour Petion-Ville Petion-Ville Petit-Goave Cite Soleil Grand-Goave Cabaret
CENTRE	Hopital Ste-Therese Hopital communautaire de Mirebalais CDSSL Bon Sove de Cange	Hinche Mirebalais Mirebalais
SUD-EST	Hopital St-Michel	Jacmel
SUD	Hopital Immaculee conception Hopital Lumiere de Bonne Fin	Cayes Cavaillon
GRANDE-ANSE	Hopital St-antoine Haitian Health Fondation CDSSL de Gebo	Jeremie Jeremie Jeremie

LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉS
 AU COURS DE L'INVESTIGATION DES BESOINS
 EN MÉDICAMENTS ET MATÉRIELS D'URGENCE

INSTITUTION	NOM DES PERSONNES	FONCTIONS
HUEH SERVICE D'ORTHOPÉDIE HOP COMMUNAUTÉ HAITIENNE CDSSL DE PETIONVILLE HÔPITAL STE CATHERINE	DR PIERRE PIERRE	CHEF SERVICE
	Mme STEVENSON	ADMINISTRAT
	Dr AMEDEE	DIR MÉDICAL
	Dr METAYER	DIR MÉDICAL
	Dr COBTY	ASS.DIR MÉDICAL
CDSAL CARREFOUR HÔPITAL DIQUINI CDSSL GRAND GOAVE	Dr HARRY RENE	DIR MÉDICAL
	Dr ISAAC	DIR MÉDICAL
	MISS MILORD	AUXILIAIRE
HOP. PETIT GOAVE	MISS JN BAPTISTE	AUXILIAIRE
	MR PHIL.AUGUSTE	ADMINISTRAT
HOP DE JACMEL HOP IMM CONC DES CAYES	Dr BENJAMIN	CHIRURGIEN
	Dr H. JOLICQEUR	DIR MÉDICAL
HOP BONNE FIN HOP MIRAGOANE HOP ST ANTOINE JEREMIE H.H.F JEREMIE CDSSL DE GEBO HOP DE HINCHE	Dr BALINCE	DIR MÉDICAL
	Dr ROBERT LEGER	CHIRURGIEN
	Dr F. LAMOTHE	DIR DEPT.
	Dr WOLF	DIR MÉDICAL
	Dr CAROLE RENE	DIR MÉDICAL
HOP COMM DE MIREBALAIS CDSSL BONSOVE CANGE	SOEUR CLARA	INFIRMIERE
	Dr DENNERVILLE	DIR MÉDICAL
	Dr E. JOSEPH	GENERALISTE
	Dr EXUME	GENERALISTE
	Dr NAZAIRE	DIR MED a.i
	MISS TULME	INF CHEF
	Dr S.L. RAMILUS	DIR MÉDICAL
CDSSL DE CABARET DISP DE MONTRUIS CDSSL PIERRE PAYEN HOP ST MARC HOP PROVIDENCE GONAIVES HOP IMM CONC PORT-DE-PAIX HOP BERACA HOP JUSTINIEN	Dr SIMON ROBIN	RESP SANTÉ
	Dr M .RAYMONDVIL	SANTÉ FEMME
	BOSSUET SAINVILUS	ADMINISTRATEUR
	Miss DEMARAIS	INFIRMIERE
	Dr HARRY JOSEPH	AUXILIAIRE
	Dr R. DECIMUS	DIR MÉDICAL
	ANONYMAT	DIR MÉDICAL
	Dr RAOUL RAPHAEL	RESP HÔPITAL
	Dr DUROSEAU	DIR DPT
	Dr J.MONDESTIN	DIR MÉDICAL
Dr R.JN PIERRE	DIR DPT	
	DIR MÉDICAL	

AUTRES INSTITUTIONS VISITEES

INSTITUTIONS	NOM DES PERSONNES	FONCTION
CAT	Dr DENARD	DIRECTEUR CAT SUD
CROIX-ROUGE	Dr EDMOND BRUNACHE Dr H. JN BAPTISTE	RESPONSAB. PT GOAVE RESP. MIRAGOANE RES. CAYES RESP. JEREMIE RESP. HINCHE RESP ST MARC RESP GONAIVES RESP PORT-DE-PAIX RESP CAP HAITIEN
CARITAS	Père VERDIEU MGR ROMELUS Pere EDDY JULIEN Père L.BIEN AIME	RESP CAYES RESP JEREMIE RESP HINCHE
SOEURS DE CALCUTTA		SOEUR RESP

LISTE DES ABREVIATIONS

MEDICORPS	BUREAU DE CONSULTATION ET D'APPUI AUX PROJETS DE SANTE
ICC	INTERNATIONAL CHILD CARE
HUEH	HOPITAL DE L'UNIVERSITE D'ETAT D'HAITI
CEE	COMMUNAUTE ECONOMIQUE EUROPEENNE
OMS/OPS	ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE/ORGANISATION PANAMERICAINE DE LA SANTE
UNICEF	FONDS DES NATIONS UNIS POUR L'ENFANCE
BACC	BUREAU D'APPUI A LA COOPERATION CANADIENNE
ACDI	AGENCE CANADIENNE DE DEVELOPPEMENT INTERNATIONAL
FHASE	FONDATION HAITIENNE POUR LA SANTE ET L'EDUCATION
HHF	HAITIAN HEALTH FOUNDATION
FAL	SOLIDARITE FRANCE-AMERIQUE LATINE
CDSSL	CENTRE DE SANTE SANS LITS
CDSAL	CENTRE DE SANTE A LITS

TABLE DES MATIERES

RÉSUMÉ ADMINISTRATIF

LISTE DES ABRÉVIATIONS

1.0 INTRODUCTION

1.1 Contexte actuel

1.2 La coopération internationale

2.0 OBJECTIFS DE LA CONSULTATION

3.0 MANDAT

4.0 MÉTHODOLOGIE

5.0 DÉROULEMENT DE LA MISSION

6.0 PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

6.1 Les institutions sanitaires

6.1.1 Les services

6.1.2 Les Ressources Humaines

6.1.3 Les Ressources physiques

6.1.4 Les systèmes de gestion

6.1.5 Le matériel et les médicaments

6.1.6 Les victimes

6.2 Particularités de la situation politique locale

7.0 ANALYSE ET COMMENTAIRES

8.0 CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

8.1 Besoins en matériel et médicaments

8.2 Besoins en personnels

8.3 Entreposage et sécurisation des stocks

8.4 Capacités de gestion institutionnelle

8.5 Mécanismes de distribution

8.6 Propositions de mécanismes de contrôle interne

8.7 Autres RECOMMANDATIONS

9.0 ANNEYES

RÉSUMÉ ADMINISTRATIF

Il s'agit d'une étude descriptive menée par le Bureau de Consultation et d'Appui aux Projets de Santé (MEDICORS5) entre le 5 et le 14 novembre 1991, pour le compte du Bureau d'Appui à la Coopération Canadienne (BACC). Celle-ci s'étant proposée d'offrir une assistance en matériel et en équipements en prévision d'une ressurgence des périodes de violence.

Cette étude avait pour objectif d'inventorier les besoins en médicaments et en matériel médical d'urgence de plusieurs institutions sanitaires du pays susceptibles d'avoir à offrir des soins à un nombre important de blessés par balles ou autres victimes de répression au cours des prochaines semaines.

Deux équipes de quatre membres chacune se sont rendues dans les différents départements sanitaires pour recueillir des informations selon une grille pré-établie. Etant donné le temps limité de préparation des travaux de terrain, et le calendrier peu flexible d'exécution, le questionnaire n'a pas été testé. Au niveau de chaque institution, le personnel rencontré a été les directeurs médicaux, les responsables du nursing, les administrateurs et certains responsables de stocks. De plus les responsables régionaux de la Croix-Rouge et de la International Child Care (ICC) ont été rencontrés, ainsi que des responsables de la CARITAS lorsqu'ils étaient disponibles.

Vingt Six institutions des secteurs public et privé ont été retenues pour être visitées soit parce qu'elles se trouvent dans des régions de forte tension politique, soit parce qu'elles sont des institutions de référence (Hôpital ou Centre de Santé avec lits). Au cours des visites les indicateurs suivants ont été étudiés:

- a) Présence de personnel qualifié
- b) Disponibilité du personnel médical et para-médical
- c) Les services offerts
- d) Le stock de médicaments et de matériel d'urgence
- e) Les moyens d'évacuation des blessés et les moyens de transport du personnel
- f) La capacité de stockage et de gestion
- g) L'accessibilité géographique
- h) Les antécédents.

Il faut retenir que les informations présentées dans ce document doivent être considérées avec beaucoup de réserves, sauf celles concernant les institutions, capacités fonctionnelles, personnel disponible et services réellement offerts. En ce qui concerne les victimes, mis à part les informations collectées à partir de registres des institutions (Service d'orthopédie de l'HUEH), les informations sont biaisées puisque faisant appel à la mémoire des répondants. Nous n'avons pas pu éviter ce biais, vu les conditions

particulières de tension et de pressions dans lesquelles s'est déroulée cette mission. Certains répondants ne se sentaient pas tout à fait rassurés, ou encore que des registres n'étaient pas disponibles. Se rappeler qu'à l'HUEH, seul le service d'orthopédie a été investigué et qu'à partir du registre, seules les informations concernant des victimes reçues le 30 Septembre avaient pu être vérifiées.

Ce qui implique par exemple, que le nombre de victimes déclaré par institution n'est pas une information exhaustive, et que ces nombres ne sauraient être additionnés. Le nombre de victimes ne traduisant pas la gravité de la situation.

L'analyse des informations n'a pas été faite selon les modèles habituels de traitement de données, d'une part parce qu'il ne s'agit pas d'une étude descriptive de type classique. On ne peut pas à partir des informations recueillies traduire la réalité ce qui s'est exactement passé. Compte tenu du type et de la qualité des informations à traiter, nous n'avons pas fait d'interprétations ce pour respecter avant tout les objectifs de la mission (voir le plan d'analyse à la page 10).

En cours d'analyse, nous avons considéré qu'étant donné que toutes les institutions sont en mesure d'offrir un certain nombre de services dépendant de leur niveau de complexité, la pertinence d'offrir de l'aide à une institution pouvait être étudiée en ne considérant que les critères suivants:

Disponibilité du personnel, c'est-à-dire que le personnel réside dans sa zone de travail ou qu'il puisse être amené à son poste dans des conditions sécuritaires.

Personnel qualifié, c'est-à-dire le personnel ayant des qualifications nécessaires et déjà en poste au niveau de l'institution.

Infrastructure adéquate, c'est-à-dire pour les hôpitaux, la disponibilité de lits d'hospitalisation et l'existence d'au moins une salle d'opération fonctionnelle; et pour les Centres de Santé, existence d'au moins une salle de consultation.

Les antécédents, c'est-à-dire qu'il s'agit d'institution se trouvant dans une zone de mouvance politique.

L'accessibilité géographique, c'est-à-dire qu'il s'agit d'institution se trouvant à l'intérieur d'une ville ou sur l'une des routes nationales.

Des scores de 0 à 5 ont été attribués pour chacun de ces critères, et le total des scores a été fait pour chaque institution. Celles accusant un score de 20 et plus ont été retenues.

Ce sont, les hôpitaux Immaculée Conception des Cayes et de Port-de-Paix, St. Antoine de Jérémie, Ste. Catherine de Cité Soleil, Adventiere de Diquini, Justinien du Cap-Haïtien, Beraca de la Pointe (Port-de-Paix), la Providence des Gonaïves, Notre-Dame de Petit-Gôave, celui de la Haitian Health Foundation à Jérémie, St. Nicolas de Saint Marc, St. Michel de Jacmel, Ste. Thérèse de Hinche, Lumiere de Bonne Fin, l'Hôpital Communautaire de Mirebalais, le Service d'Orthopédie de l'hôpital de l'Université d'Etat d'Haïti, l'Hôpital de la Communauté Haïtienne et le Centre de Santé Eliazar Germain de Pétion-Ville, celui de Pierre-Payen et celui de Carrefour.

D'une manière générale les constatations suivantes ont été faites au cours des événements:

En ce qui concerne les victimes

La majorité des blessés reçus au niveau des institutions étaient des blessés par balles. Ils l'étaient tous au service d'orthopédie de l'hôpital de l'Université d'Etat d'Haïti. Un nombre non déterminé de victimes n'ont pas pu recevoir de soins, soit parce qu'ils n'ont pas pu ou pas voulu se rendre dans les centres de santé. Certaines victimes même après avoir été libérés de prison, ont préféré se mettre immédiatement à couvert.

D'autres victimes indirectes de la situation de tension généralisée n'ont pas été notifiées. A Port-de-Paix, par exemple a été signalé le cas d'une dame âgée qui aurait décédé au cours de événements. A remarquer qu'il n'aurait pas été possible d'inventorier les cas de complications cardio-vasculaires, psychologiques ou autres, qui seraient dus à la situation politique.

En ce qui concerne le personnel

Dans la région métropolitaine, l'absence de personnel qualifié au moment des événements a été signalée dans presque toutes les institutions. Soit à cause du manque de moyen de transport sécuritaire ou par crainte justifiée de s'aventurer dans les rues. Au niveau des institutions des autres régions, la majorité du personnel était disponible, sauf ceux qui avaient été retenus à Port-au-Prince. Il faut retenir les cas de Petit-Gôave et de Jacmel, où dans le premier cas tout le personnel spécialisé de l'institution réside à Port-au-Prince, et dans le second le seul chirurgien de l'hôpital n'a pas pu se rendre à son travail. Tout le personnel interrogé a affirmé qu'il se serait rendu au travail même en dehors des heures régulières de service, s'il avait pu se déplacer dans des conditions de sécurité. Il n'y a pas eu de problème de sécurité pour le personnel résidant dans leur zone de travail. A Hinche toutefois, le personnel sur place serait de peu d'utilité, à cause de problèmes de gestion, puisque les responsables de cette institution ont été obligés de fuir la zone.

En ce qui concerne les stocks de médicaments et de matériel médical

Dans la majorité des cas il n'y a pas de stock de médicaments et de matériel réservé exclusivement à l'urgence. Un stock global de médicaments et de matériel est disponible et insuffisant. Les institutions privées visitées étaient mieux pourvues que les institutions publiques. La crise a donc aggravé la situation de carence chronique des institutions publiques qui ont utilisé le peu de matériel et de médicaments dont ils disposaient. De plus, durant toute la période de crise il a été difficile de s'approvisionner sur le marché. Les stocks lorsqu'ils sont disponibles ne permettent pas de gérer des situations d'urgence de cette envergure.

Au service d'orthopédie de l'HUEH par exemple, les médecins nous ont affirmé qu'ils n'ont pratiquement pas les moyens de prendre correctement en charge plus de cinq cas d'urgence. Il a fallu au cours des événements, donner la priorité aux cas les plus graves.

En ce qui concerne l'évacuation des blessés

La plupart des institutions ne disposent pas de moyens adéquats d'évacuation de blessés. N'importe quel véhicule peut être utilisé. Là où il y en a, ils ne sont pas en bon état de fonctionnement. Plusieurs responsables d'institutions où ce service est disponible, nous ont affirmé qu'il serait sous peu handicapé par le manque de carburant.

Dans la région métropolitaine, les blessés ont été évacués par des ambulances de l'HUEH et de la Croix-Rouge Haïtienne.

En ce qui concerne les systèmes de gestion

Toutes les institutions visitées sont en mesure de gérer, les unes plus efficacement que les autres, le personnel et le matériel. Au niveau des institutions publiques, plusieurs responsables ont affirmé que la crise les a surpris en pleine période de restructuration; ils n'étaient donc pas prêts pour répondre à des situations d'urgence. Les systèmes de gestion sont plus fiables au niveau des institutions privées, et les capacités de stockage sécuritaire existent dans toutes les régions, soit aux bureaux régionaux de la Croix-Rouge ou de ICC, soit au niveau des institutions curatives elles-mêmes. A signaler qu'à Port-de-Paix, les responsables affirment n'avoir jamais eu de problèmes de gestion.

D'autre part, aucune des institutions visitées n'avait encore conçu de plan d'urgence.

En conclusion, l'investigation a permis de mettre en évidence les incapacités des institutions publiques du pays à faire face aux situations d'urgence. Les capacités de plusieurs institutions privées ont été aussi dépassées.

L'assistance humanitaire d'urgence proposée par la Coopération Canadienne se justifie et devrait être octroyée dans de brefs délais en s'assurant qu'elle sera correctement utilisée. Toutes les personnes rencontrées sont unanimes à reconnaître que les tensions politiques persistent et que l'on peut s'attendre à de nouvelles périodes de violence.

Les quantités de matériel et de médicaments à octroyer ne sauraient être proportionnelles au nombre de victimes; en conséquence, la coopération canadienne pourrait s'inspirer de l'expérience du Comité International de la Croix-Rouge dans la détermination des quotas. L'objectif étant de mettre à la disposition de la population et des institutions sanitaires, du matériel et des médicaments en quantité et en qualité suffisantes pour offrir des services à un nombre choisi d'avance de victimes pour une période déterminée.

Cette assistance devrait comporter en plus des médicaments et du matériel médical d'urgence, des stocks de carburant et éventuellement des moyens d'évacuation des victimes et de transport du personnel. La détermination de la quantité de carburant nécessaire pouvant être aisément déterminée.

Certaines ressources humaines spécialisées comme les secouristes de la Croix-Rouge ou autres médecins surtout chirurgiens pourraient être affectés dans des institutions comme les hôpitaux de Jacmel, de Hinche et de Port-de-Paix, et à l'hôpital de St-Marc.

1.0 INTRODUCTION

1.1 Contexte

Au cours des événements du 29 au 30 septembre 1991, la forte répression militaire exercée sur la population a amené un nombre considérable de blessés dans les hôpitaux publics et privés un peu partout à travers le pays. La plupart des institutions sanitaires du pays qui ont eu à recevoir un nombre important de blessés se sont trouvées dans l'impossibilité de faire face à la situation urgente à laquelle elles ont été confrontées. Soit à cause du nombre important de blessés reçus, soit à cause du manque de matériel et de moyens logistiques, soit enfin à cause de la non-disponibilité du personnel médical. Ce dernier a été incapable de se déplacer dans la plupart des cas.

A l'hôpital de l'Université d'État d'Haïti (HUEH), principal centre de référence du pays, la situation a été catastrophique. Environ un millier de blessés dont un nombre non précisé de morts. Encore que le nombre de blessés ait été sous estimé puisqu'au tout début de la crise, certains blessés ont été admis sans dossiers dans les différents services chirurgicaux.

Cette situation exceptionnelle est la première du genre que vit la population haïtienne, et la tension est encore forte tant à Port-au-Prince que dans d'autres régions du pays. Les besoins d'assistance se sont fait sentir dès le début de la crise et plusieurs institutions tant nationales qu'internationales ont été sollicitées. La Croix-Rouge Haïtienne a apporté comme d'habitude son inestimable appui.

1.2 La coopération internationale

Devant une telle situation plusieurs institutions internationales se sont portées volontaires pour offrir leurs services à la population. La coopération Canadienne et ICC, de concert avec d'autres partenaires de la coopération internationale comme l'OMS/OPS, l'UNICEF, France-Amérique Latine, la CEE, la Coopération Française et Médecins du Monde, ont proposé, dans le cadre de l'octroi d'une aide humanitaire d'urgence, d'aider les institutions sanitaires touchées ou susceptibles de l'être par l'actuelle crise à se renflouer suite aux derniers événements et à mieux se préparer en prévision de nouvelles périodes de violence potentielles, par la fourniture de médicaments et équipements médicaux supplémentaires à ceux délivrés par la Croix-Rouge.

La nécessité d'une investigation au niveau de certaines institutions publiques et privées du pays a été jugée pertinente par toute la coopération.

2.0 OBJECTIFS DE LA CONSULTATION

Les objectifs de la présente consultation sont de:

1. Procéder, de concert avec les Comités Régionaux de la Croix-Rouge Haïtienne, à l'investigation des besoins en médicaments et en matériels médicaux d'urgence d'institutions hospitalières tant de la capitale que des villes de province susceptibles d'avoir à offrir des soins à un nombre important de blessés par balles ou autres victimes de répression au cours des prochaines semaines.

2. Rédiger un projet d'intervention en aide humanitaire d'urgence comportant les quantités approximatives de médicaments et d'équipements médicaux que la Coopération Canadienne devrait fournir en supplément des stocks qui seront fournis par la Croix-Rouge et la Coopération Internationale, les mécanismes de stockage, de distribution et de contrôle strict de leur utilisation.

3.0 MANDAT

Le Bureau de Consultation et d'Appui aux projets de Santé, (MEDICORPS), procèdera sous la responsabilité du Conseiller en Suivi et Évaluation du BACC:

- 1- A la visite et à l'investigation des Centres Hospitaliers suivants:

Le service d'orthopédie de l'HUEH, Hôpital Ste Catherine Labourré de Cité Soleil, Maternité de Carrefour, Diquini, Cap Haïtien, Gonaïves, Hinche, Saint-Marc, Cayes, Jérémie, Port-de-Paix, Hôpital de la Communauté Haïtienne et Centre Eliazar Germain de Pétiion-Ville, Petit-Goâve, Grand Goâve, Miragoane, Montrouis, Cabaret, Jacmel. Seront également visités les Centres Hospitaliers privés que les équipes seront en mesure d'investiguer avant le 13 Novembre 1991.

Cette investigation déterminera entre autre:

- les nombres exacts de décès et de blessés par balles et autres victimes de répression reçus par les institutions visitées depuis le 30 Septembre 1991 (ces nombres devraient préférablement être présentés par sexes et par groupes d'âge);
- les risques d'avoir des nouveaux blessés en périodes de violence prochaines dans les régions visitées;
- la capacité des institutions à répondre à ces urgences (nombre de lits et personnels disponibles)

- les différents services dont disposent chacun des centres hospitaliers visités (exemple: ambulance, orthopédie, salle d'opération, maternité-pédiatrie, etc...), les conséquences de périodes de violence sur le fonctionnement de ces services et leur niveau d'équipement et d'efficience en cas de crise;
- les stocks de médicaments et équipements médicaux d'urgence actuellement disponibles dans chaque centre visité;
- les problèmes majeurs de fonctionnement auxquels sont confrontés les centres hospitaliers visités et l'impact de ces problèmes majeurs sur la capacité à faire face à des situations de crise;
- l'existence de plans d'urgence en cas de crise;
- la liste exhaustive des médicaments et équipements médicaux recommandés (quantités précises et coûts en Haïti) pour chaque centre hospitalier visité (ces recommandations devront tenir compte des nombres de médecins et de lits disponibles) pour faire face à des situations de crise au cours des six prochains mois;
- le/ou les meilleurs lieux d'achat recommandés de ces médicaments et matériels médicaux en Haïti;
- l'identification, en collaboration avec ICC, des lieux d'entreposage et des quantités nécessaires par lieu d'entreposage en fonction des centres hospitaliers à couvrir;
- les mécanismes de sécurisation des stocks;
- le/ou les meilleurs canaux de distribution;
- l'aperçu des mécanismes de contrôle interne à mettre en place pour s'assurer que les stocks fournis seront utilisés pour les patients auxquels ils sont destinés;
- les capacités de gestion institutionnelle.

- 2- Un rapport de cette investigation comportant au moins les items ci-haut énumérés.

- 3- Présentera un document de projet d'aide humanitaire d'urgence finançable par l'ACDI selon un plan préparé en accord avec les agents locaux de l'ACDI.

4.0 MÉTHODOLOGIE

Il s'agit d'une enquête transversale réalisée entre le 5 et le 13 Novembre 1991 par une équipe de quatre membres de MEDICORPS, à laquelle s'est adjointe deux membres de la Société Haïtienne de la Croix-Rouge ainsi que deux membres de Médecins du Monde. Deux équipes ont été constituées. L'une devant se rendre dans les institutions des régions du Nord, du Nord-Ouest et du Centre, l'autre dans celles des régions du Sud, de la Grande-Anse et du Sud-Est, et dans certaines institutions de la région métropolitaine selon un calendrier pré-établi (cf annexe 1).

Les institutions retenues pour être visités ont été choisies soit parce qu'elles se trouvent dans des zones où il y a déjà eu des événements politiques sanglants, soit parce qu'elles sont des institutions de référence. A l'hôpital de l'Université d'État d'Haïti, seul le service d'Orthopédie a été investigué. Cela a été une décision de la Coopération Canadienne étant donné qu'il était plus facile de négocier avec les responsables de ce service, et que l'hôpital avait déjà reçu des quantités importantes de matériel et de médicaments.

Le questionnaire rapidement préparé à cause des délais d'exécution prévus, n'a pas été testé. Les données ont été collectées sur place par les évaluateurs (cf annexe 2). Certaines informations non prévues dans le questionnaire ont été enregistrées sur feuilles volantes pour compléter l'investigation. Les données ont été présentées par institutions.

Dans cette étude descriptive, les variables suivantes ont été étudiées: Les capacités institutionnelles, services disponibles, nombre et qualification du personnel médical, équipements et matériel médical disponibles, stocks de médicaments d'urgence, accessibilité des institutions, les moyens logistiques disponibles, les capacités de stockage et de gestion, les problèmes rencontrés depuis le début des événements.

Selon le plan établi, l'analyse devant déterminer la pertinence d'octroyer ou non l'aide d'urgence a été faite en comparant les informations recueillies aux normes de fonctionnement institutionnels établis en Haïti. L'analyse pour la sélection des institutions a été faite en étudiant, les critères de disponibilité du personnel, de présence de personnel qualifié, d'infrastructure, d'accessibilité géographique ainsi que les antécédents. Voir la définition de ces critères en annexe 3. Des scores de 0 à 5 ont été attribués pour chaque critère. Toutes les institutions accusants un score total de 20 et plus ont été retenues.

Les quotas raisonnables à octroyer ont été déterminés tenant compte de différentes variables. Certaines quantitatives comme le nombre de lits d'hospitalisation disponibles, l'infrastructure institutionnelle, les besoins en matériel et en médicaments exprimés, le nombre de blessés reçus, les capacités de gestion institutionnelle, d'autres qualitatives comme le risque d'avoir de nouvelles victimes, la fréquentation institutionnelle (faible, moyenne, élevée), l'historique de la répression par région même s'il n'y a pas eu de victimes depuis le 29 Septembre et l'expérience du Comité International de la Croix-Rouge.

Il faut retenir que la détermination des quotas n'est pas en relation directe avec l'une ou l'autre des variables étudiées au cours de l'investigation. Il n'en saurait être ainsi puisqu'aucune analyse ne permettrait de déterminer le nombre exact de blessés attendus et par conséquent les quantités exactes de matériel et de médicaments à octroyer. Toutes les institutions sont en fait en mesure d'offrir des services dont le type de service dépend du niveau de complexité de l'institution.

En plus des quotas, le type de matériel à offrir sera déterminé par catégorie d'institution et dépendra de son niveau de complexité.

5.0 DEROULEMENT DE LA MISSION

Trois réunions de planification ont été tenues avec le consultant en suivi et évaluation du BACC. Du 5 novembre au 14 novembre, deux équipes de 4 personnes formées de 2 membres de MEDICORPS (bureau de consultation et d'appui aux projets de santé, 1 membre de Médecins du Monde, 1 membre de la Croix rouge, ont visité les institutions sanitaires qui avaient été choisies.

Au niveau de chacune de ces institutions, les investigateurs ont eu à rencontrer les responsables (Directeur médical, administrateur, infirmière en chef etc...) qui ont répondu aux questions et permis aux investigateurs d'avoir accès à leurs dossiers.

Les tableaux en annexe présentent un résumé de l'itinéraire suivi par les deux équipes.

CONTRAINTES RENCONTRÉS

Malgré l'aspect informel de l'évaluation du aux conditions politiques actuelles, les responsables sur place ont bien voulu recevoir les équipes et ont bien compris l'urgence de la situation. Cependant aux Gonaïves une situation assez conflictuelle aggravée par l'absence de directeur médical à l'hôpital la Providence a rendu difficile la collecte des données. Les autres personnes en charge qui ont fourni les informations ont voulu garder l'anonymat, d'autres craignaient visiblement de s'exprimer. Le même problème a été observé à Hinche et à Grand-Gôave où l'absence d'un directeur médical et les répressions exercées ont rendu la tâche très difficile.

Un autre problème rencontré a été la difficulté à collecter les données sur les victimes des derniers événements soit par peur de fournir des données à caractère politique, soit par l'absence d'enregistrement ou à cause de la disparition de dossiers, soit enfin par manque de standardisation des données enregistrées.