

RAPPORT ANNUEL 2024

**Bilan des activités
du CLM
sur la lutte contre
la tuberculose
et le paludisme**

© Avril 2025



**O'NEILL
INSTITUTE**
FOR NATIONAL & GLOBAL HEALTH LAW
GEORGETOWN LAW



 **HOUSING WORKS**



TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	3
Les équipes du CLM	4
Objectifs du CLM	5
Cycle de la CLM	6
Comment les données sont-elles collectées ?	7
Les outils de collecte de données	8
COLLECTE DE DONNÉES DE LA TUBERCULOSE	12
DÉPISTAGE ET TRAITEMENT DE LA TB	18
INTÉGRATION DES SERVICES VIH/TB	27
STIGMATISATION ET DISCRIMINATION LIÉES À LA TB	31
RUPTURE DE STOCK DE MÉDICAMENTS	32
COLLECTE DE DONNÉES SUR LE PALUDISME	34
DÉPISTAGE ET INITIATION DU TRAITEMENT DU PALUDISME	39
RUPTURE DE STOCK DE MEDICAMENTS	45
VISITE DE SOLUTIONS DANS LES ÉTABLISSEMENTS	47
ENGAGEMENTS VENANT DES RESPONSABLES DES SITES	51
ACTIVITÉS DE PLAIDOYER DU CLM	52
CONTRAINTES DANS LA MISE EN ŒUVRE	67
RECOMMANDATIONS	68
LIENS DES RÉALISATIONS	69
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES	70

CONTEXTE

L'Observatoire communautaire sur les services VIH en Haïti (OCSEVIH), créé le 10 décembre 2020, est un projet financé par le PEPFAR et le Fond Mondial. Il est mis en œuvre suivant une approche basée sur le Community Led Monitoring (CLM) en anglais ou la Surveillance dirigée par la communauté (SDC) en français.

En effet, à travers la SDC, l'OCSEVIH se concentre sur la collecte de données quantitatives et qualitatives par le biais de diverses méthodes qui révèlent les idées des communautés sur les problèmes de qualité des services de santé aux niveaux de l'établissement, de la communauté, sous-national et national.

En termes d'objectif, l'OCSEVIH vise à donner aux communautés les moyens de surveiller la qualité de la prestation de services liés au VIH/sida et de résoudre les problèmes identifiés. Avec la SDC, l'OCSEVIH dispose d'une stratégie indispensable pour améliorer la riposte au VIH/SIDA en Haïti et permettre à toutes les personnes vivant avec le VIH de vivre une vie saine et digne.

Depuis le début de l'épidémie de VIH, les communautés touchées par le VIH se sont exprimées sur la qualité des services de santé qui leur sont fournis. Mais ces informations n'ont pas été recueillies de manière systématique. Elles n'ont pas été compilées dans un document pouvant être utilisé pour les besoins ou les actions de la société civile.

Dans ce contexte que l'Observatoire communautaire sur les services VIH en Haïti (OCSEVIH) a été créé le 10 décembre 2020 avec l'appui financier du PEPFAR et du Fond Mondial. L'OCSEVIH est mis en œuvre suivant une approche basée sur le Community Led Monitoring (CLM) en anglais ou la Surveillance dirigée par la communauté (SDC) en français.

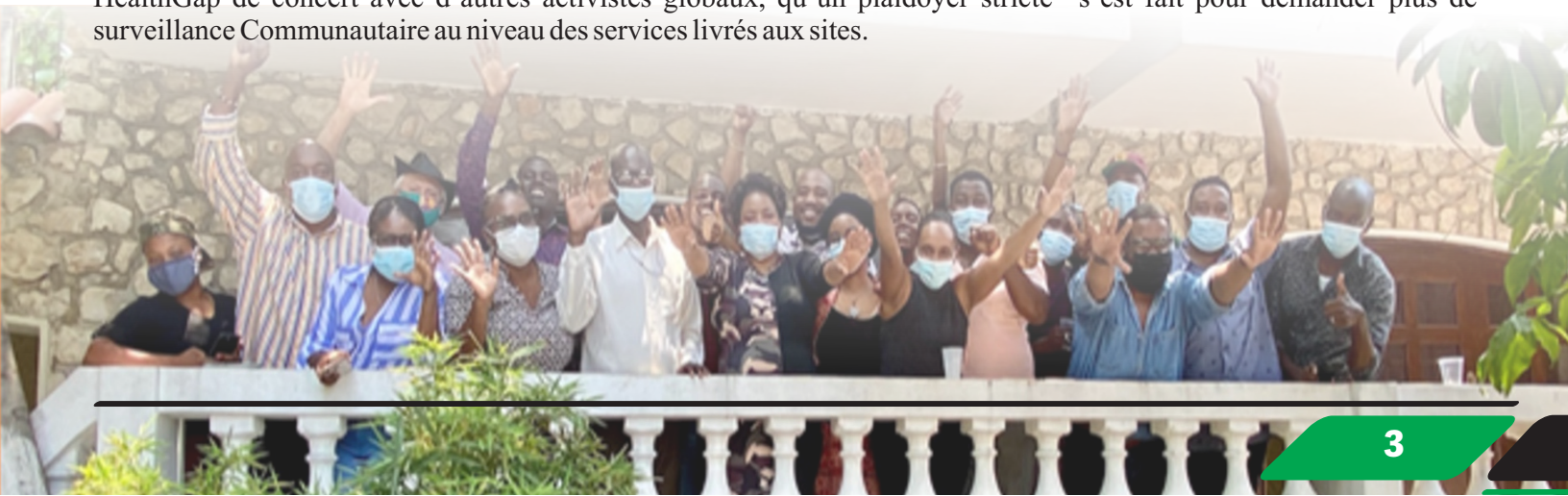
En effet, à travers la SDC, l'OCSEVIH se concentre sur la collecte de données quantitatives et qualitatives par le biais de diverses méthodes qui révèlent les idées des communautés sur les problèmes de qualité des services de santé aux niveaux de l'établissement, de la communauté, sous-national et national.

En termes d'objectif, l'OCSEVIH vise à donner aux communautés les moyens de surveiller la qualité de la prestation de services liés au VIH/sida et de résoudre les problèmes identifiés. Avec la SDC, l'OCSEVIH dispose d'une stratégie indispensable pour améliorer la riposte au VIH/SIDA en Haïti et permettre à toutes les personnes vivant avec le VIH de vivre une vie saine et digne.

Depuis une quinzaine d'années, plusieurs observatoires de veille citoyenne et communautaire ont vu le jour, sous l'impulsion notamment de l'émergence des « patients-experts » dans la lutte contre le sida et de la promotion de la santé communautaire.

À la fois dispositifs de suivi évaluation des systèmes de santé complémentaires aux approches de suivi pilotées par le haut et mouvements citoyens qui donnent la voix aux patients, les observatoires suscitent un intérêt croissant pour les réponses qu'ils apportent dans l'amélioration de la lutte contre le VIH, le paludisme et la tuberculose.

C'est au COP 19 que les représentants du Forum de la société civile, avec le soutien de l'ONUSIDA, Housing works, HealthGap de concert avec d'autres activistes globaux, qu'un plaidoyer stricte s'est fait pour demander plus de surveillance Communautaire au niveau des services livrés aux sites.



Le CLM collabore avec de nombreuses personnes dans le cadre de la mise en œuvre :

Les membres du Forum de la Société Civile

- 4 membres du Comité Directeur
- 14 membres du Groupe Consultatif Communautaire (GCC)
- 14 coordonnateurs et 24 moniteurs répartis dans les dix départements du pays
- 4 assistants données
- 7 membres du personnel administratif

Total du personnel : 65 personnes

4 institutions apportant une assistance technique :

- Housing Works
- O'Neill Institute
- Health GAP
- AmfAR

Les différents comités et leurs rôles spécifiques

Le Comité Directeur est composé de quatre organisations qui accompagnent ODELPA dans la gestion des activités du CLM. Ses membres participent à la prise de décision et à la préparation des documents financiers et techniques du projet CLM. Ils prennent également part aux rencontres stratégiques aux côtés d'ODELPA, qui est l'organisation de mise en œuvre pour le Fonds Mondial et PEPFAR en Haïti.

Le Groupe Consultatif Communautaire (GCC) est composé de 14 organisations issues de différents secteurs au sein du Forum de la Société Civile. Ce groupe collabore avec le Comité Directeur dans la mise en œuvre des activités de plaidoyer, notamment :

- Les visites de terrain pour identifier des solutions,
- Les rencontres avec les Sous-Récepteurs (SR) et les Partenaires d'Implémentation (IP),
- Les échanges avec le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), les bailleurs, l'ONUSIDA, le Mécanisme de Coordination du Pays (MCP) et les autres parties prenantes afin de présenter les résultats de la collecte de données et de poursuivre le plaidoyer en faveur d'améliorations dans les sites de prise en charge.

De plus, les membres du GCC et du Comité Directeur mènent des actions de plaidoyer au sein de leurs secteurs respectifs pour promouvoir des changements et sensibiliser sur le VIH, la tuberculose (TB), le paludisme et les violences basées sur le genre (VBG).

Le CLM travaille en étroite collaboration avec des organisations internationales pour assurer une mise en œuvre optimale de ses activités. Ces organisations fournissent :

- Un soutien technique pour la gestion de la base de données et la rédaction des rapports techniques,
- Un renforcement des capacités des quatre assistants de données,
- Un appui essentiel au CLM dans la mise en œuvre des activités de plaidoyer, tant au niveau national qu'international.

Elles participent également à de nombreuses rencontres stratégiques aux côtés du Comité Directeur et d'ODELPA.

Objectifs du CLM

1- Réaliser la collecte et l'analyse des données liées aux services de TB, Malaria et VBG dans les sites de prise en charge du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) supporter par les financements du Fond Mondial et de PEPFAR dans les 10 Départements du Pays.

2- Renforcer le plaidoyer et la planification des actions de plaidoyer pour la promotion de bonne pratique et des services centré sur le patient afin d'améliorer les services de prise en charge aux côtés du MSPP , les bailleurs et les partie prenantes.

3- Travailler aux côtés de partenaires pour Améliorer le suivi et la responsabilité pour les actions correctives suite aux rapports et trouvailles du CLM après la collecte.

4- Renforcer la capacité de développement organisationnel des membres de l'Observatoire pour mieux exécuter les différents cycles du CLM de façon adéquate.

Cycle de la CLM



Comment les données sont-elles collectées ?

Les moniteurs collectent les données dans les établissements



Les données sont téléchargées sur CommCare

CommCare



Les données du site sont automatiquement mises à jour une fois par jour



Les outils de collecte de données



Observations

[illegible]

Responsables d'établissements

[illegible]

Enquête auprès des patients

[illegible]

Enquête auprès des infirmières

[illegible]

groupes de discussion

[illegible]

**34 établissements évalués
dans les 10 départements
sur les 53 programmés
(juillet et août 2024)**

Tuberculose : 497 personnes

Malaria: 698 personnes



Liste des établissements évalués

NO	Département	Commune	Institution
1	Artibonite	Verette	CDS de K-Soleil
2	Artibonite	Gonaives	Hopital La Providence
3	Artibonite	Marchand Dessalines	Dispensaire Sainte Claire d'Assise
4	Artibonite	Gros Morne	Hopital Alma-Mater
5	Centre	Thomonde	Centre de sante de Thomonde
6	Centre	Boucan Carre	Hopital Bon sauveur de cange
7	Centre	Mirebalais	HUM (Hopital Universitaire Mirebalais)
8	Centre	Lascahobas	Hôpital la Colline de Lascahobas
9	Centre	Hinche	Hopital Saint Therese de Hinche
10	<u>Grand'Anse</u>	Jeremie	Hopital Saint Antoine de Jeremie
11	<u>Grand'Anse</u>	Jeremie	CMS de Gébeau
12	<u>Grand'Anse</u>	Jeremie	Centre de sante de Carrefour Sanon
13	<u>Nippes</u>	Fond des negres	Clinique Bethel
14	<u>Nippes</u>	Fond des negres	Hopital Sainte Therese de Miragoane
15	Nord	Milot	Hôpital Sacre Coeur de Milot



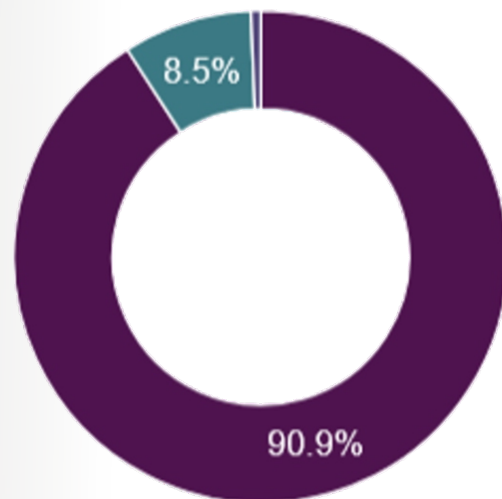
Liste des établissements évalués



N0	Département	Commune	Institution
			Clinique Medical Bethesda de Vaudreuil
16	Nord	Plaine du Nord	
17	Nord	Cap Haitien	Hôpital Universitaire Justinien
18	Nord	Cap Haitien	Centre de sante la Fossette
19	Nord	Cap Haitien	Fort Saint-Michel
20	Nord-Est	Trou du Nord	HCR Trou du Nord
21	Nord-Est	Ouanamimthe	Cal de Ouanamimthe
22	Nord-Est	Fort Liberte	Hôpital de Fort-Liberté
23	Nord-Est	Terrier Rouge	CSL de Terrier-Rouge
24	Nord-Ouest	Saint Louis du Nord	Hopital Communautaire de Reference Autrichien Haitien
25	Nord-Ouest	Port de Paix	Centre Médical Beraca
26	Nord-Ouest	Port de Paix	Hopital Bon Samaritain de Bassin Bleu
27	Nord-Ouest	Port de Paix	Hôpital Immaculée Conception Port de Paix
28	Ouest	Leogane	Sanatorium de Sigueneau
29	Ouest	Anse-à-Galet	Hopital Wesleyen
30	Ouest	Delmas	Hop. Universitaire la Paix
31	Ouest	Petit Gôave	Hopital Notre Dame de Petit Goave
32	Ouest	Tabarre	Imis
33	Ouest	Port Au Prince	Institut de Dermatologie et des Maladies Infectieuses(IDMI)
34	Sud'Est	Jacmel	Hôpital saint Michel de Jacmel

Sur **934** patients interrogés,
8% n'ont jamais entendu
parler de la tuberculose.

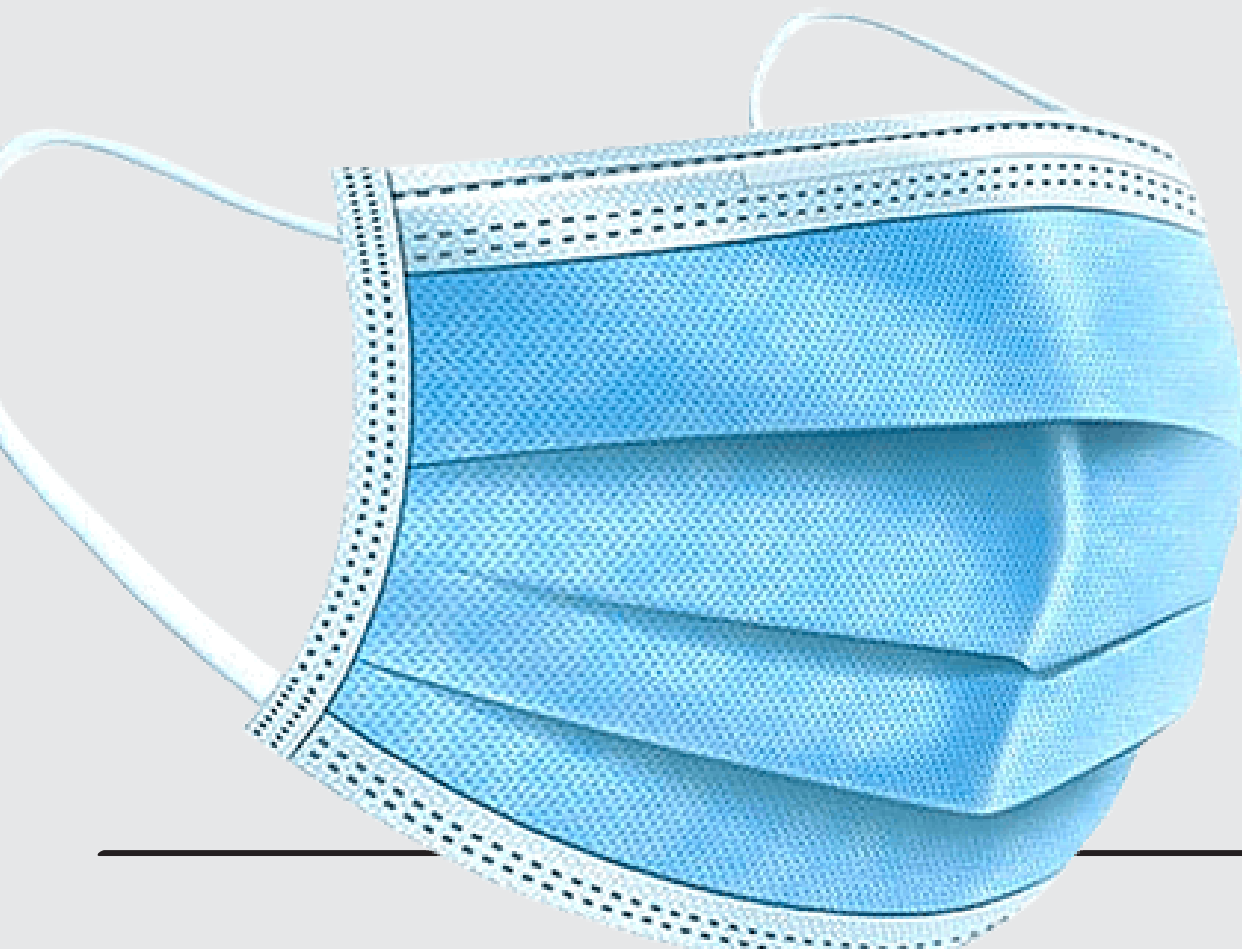
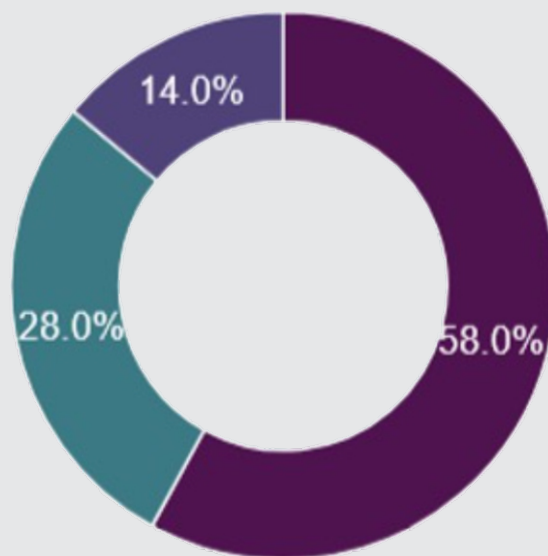
Ce pourcentage pourrait
indiquer un manque de
campagne d'informations et
d'éducation sur la tuberculose
dans la communauté.



Oui:	91%
Non:	8%
Je ne sais pas:	1%

Les moniteurs ont observé que, dans **28 %** des sites, les personnes qui toussent ne couvrent pas leur bouche avec un mouchoir ou un masque.

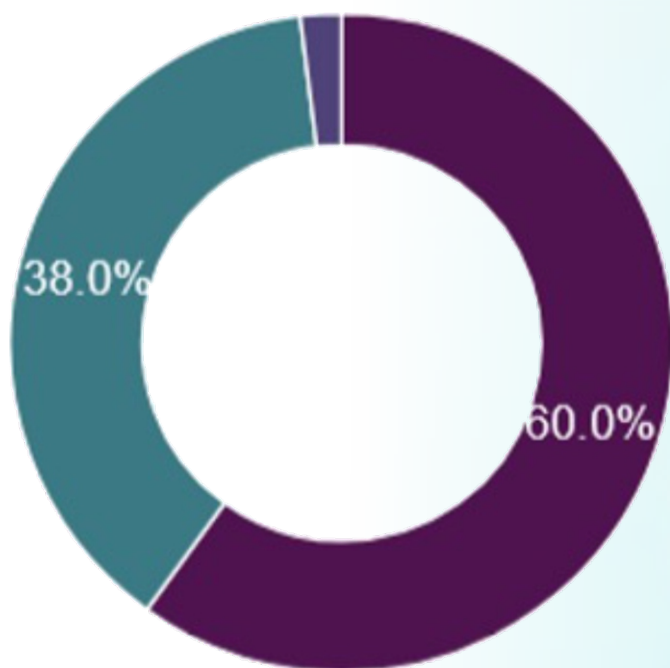
Cela pourrait traduire en un manque de sensibilisation et de mise en application des mesures d'hygiène respiratoire nécessaires pour limiter la transmission des infections dans l'établissement.



Oui:	58%
Non:	28%
Je ne sais pas:	14%

Les moniteurs ont observé que, dans **30 %** des sites, il n'y a pas d'affiches visibles sur la tuberculose rappelant aux personnes de se couvrir la bouche lorsqu'elles toussent ou éternuent.

Ces données traduisent un manque de communication et de sensibilisation ainsi qu'un besoin d'amélioration des pratiques de prévention au niveau des sites.



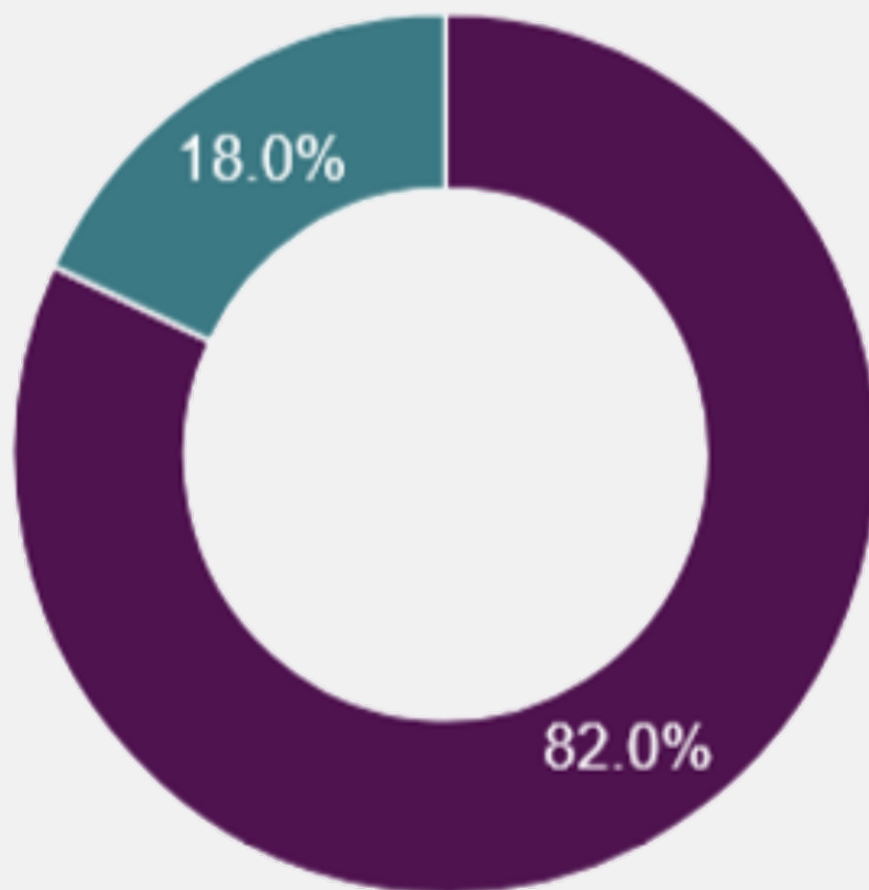
Oui:	60%
Non:	38%
Je ne sais pas:	2%



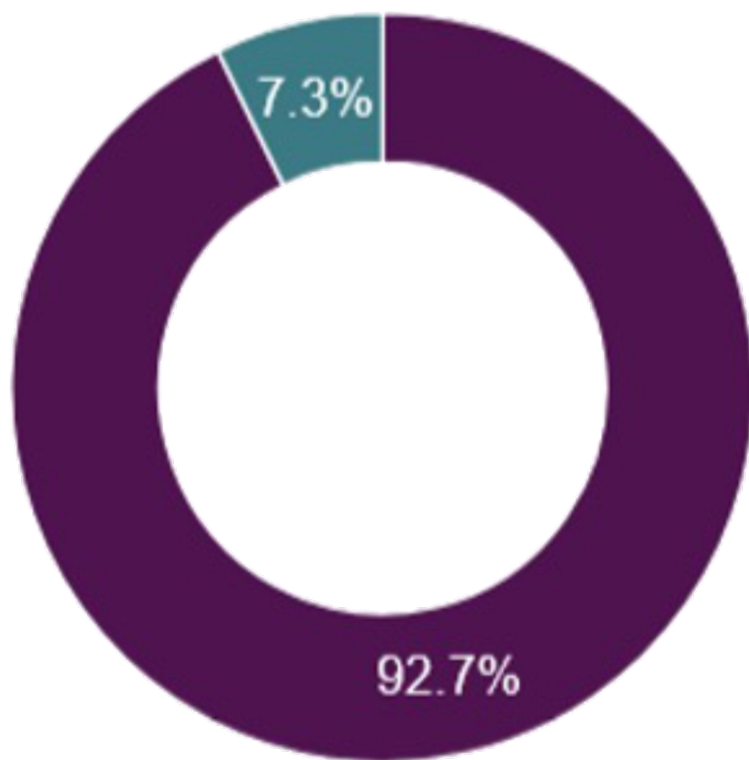


Les moniteurs ont observé que, dans **18 %** des sites, les fenêtres des salles de consultation sont fermées...

Une mauvaise ventilation dans les salles de consultation favorise la transmission des infections spécialement la Tuberculose qui se transmet par inhalation d'aérosols produits par la toux ou l'éternuement d'une personne infectée, le non-respect des normes de prévention et l'inconfort des patients et du personnel.



Oui:	82%
Non:	18%



7 % des responsables affirment qu'il n'y a pas d'agents communautaires chargés du traçage des patients et des familles de patients infectés par la tuberculose.

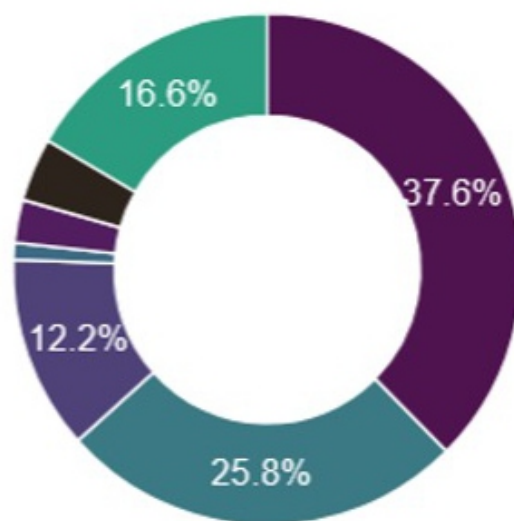
Ces données montrent un manque d'agents communautaires pour le suivi des patients tuberculeux, ce qui nuit à l'efficacité des stratégies de prévention et permet une propagation accrue de la maladie.

Oui: 93%

Non: 7%

Sur **849** patients interrogés
12 % disent qu'ils ne reçoivent jamais
d'information sur la prévention
de la tuberculose lorsqu'ils viennent
dans l'établissement.

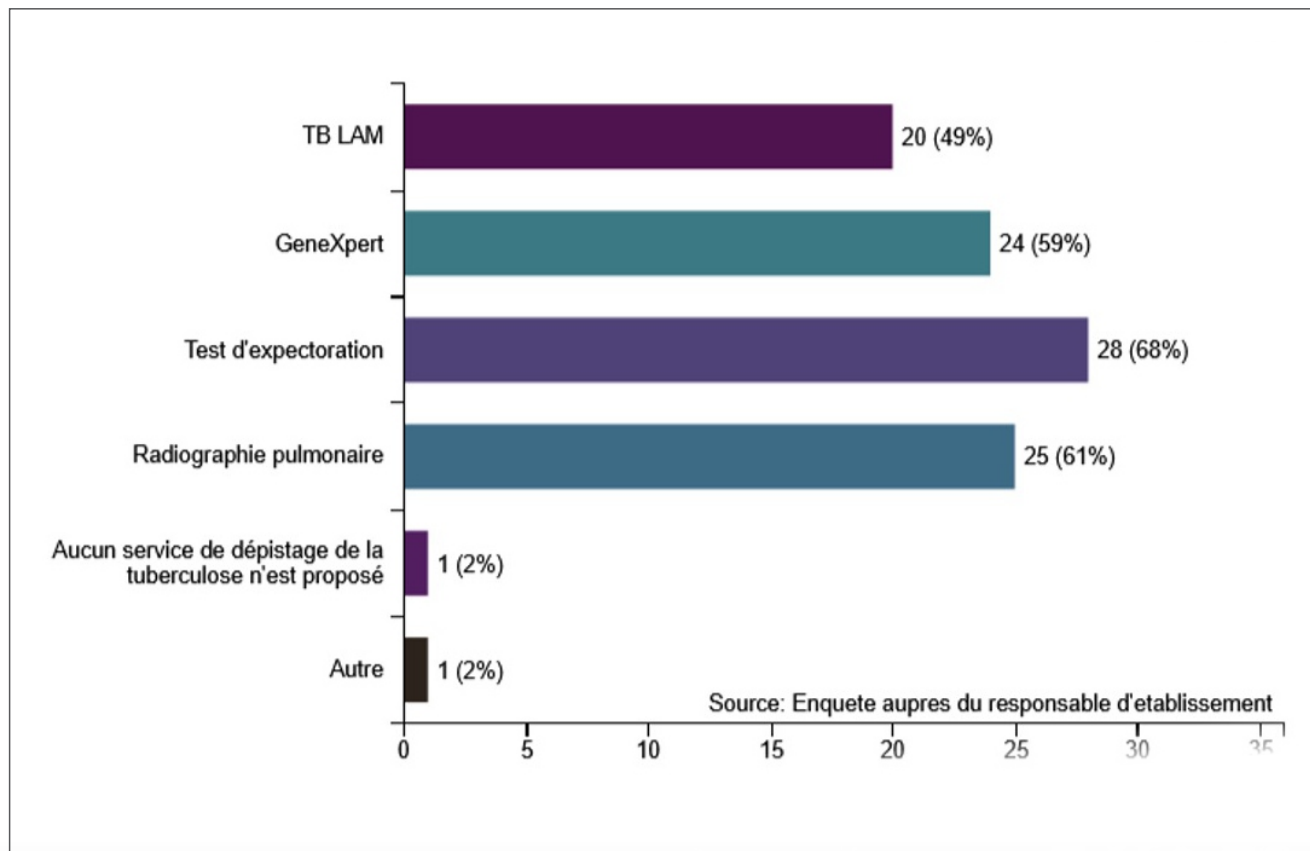
Ces données révèlent un manque
de sensibilisation à la prévention
de la tuberculose dans les établissements
de santé.



Toujours:	38%
Parfois:	26%
Jamais:	12%
Seulement si je le demande:	1%
Je ne sais pas:	3%
no:	4%
yes:	17%

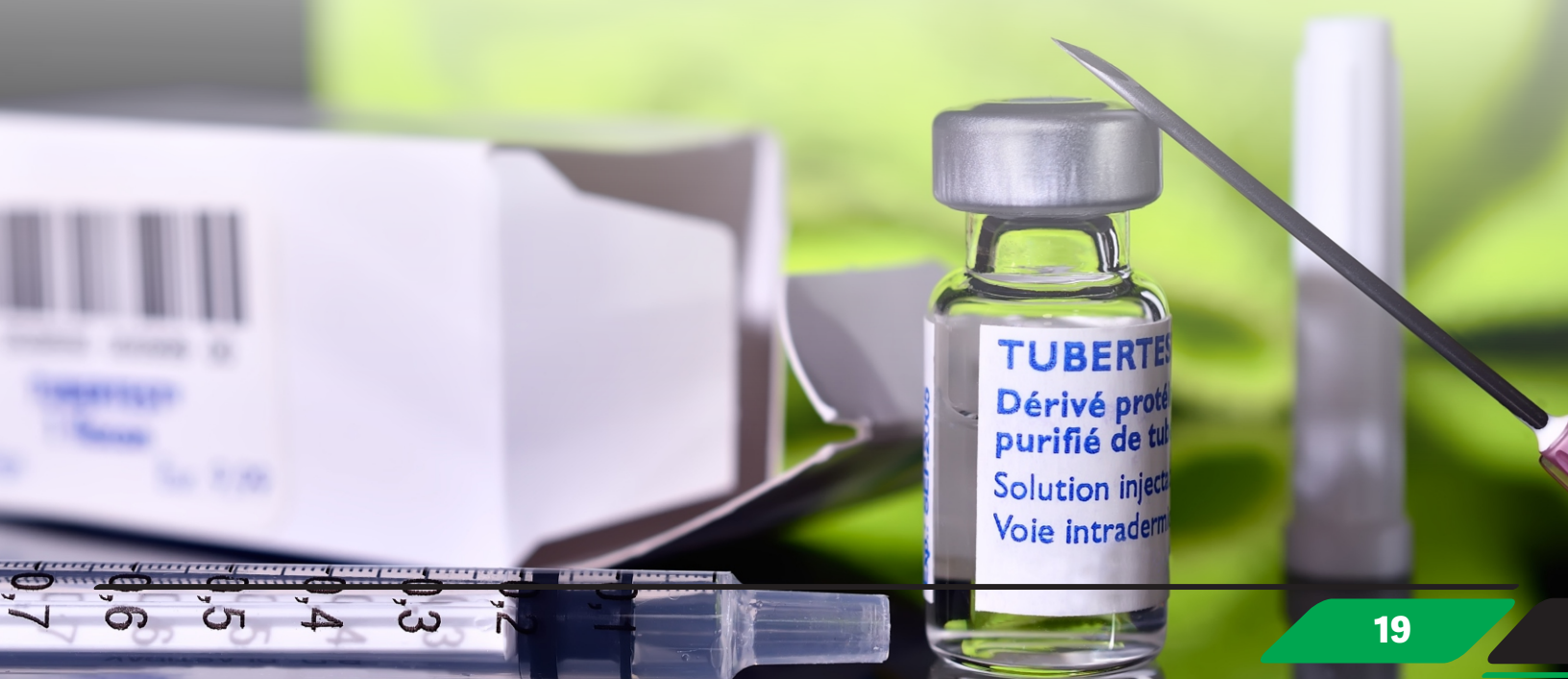
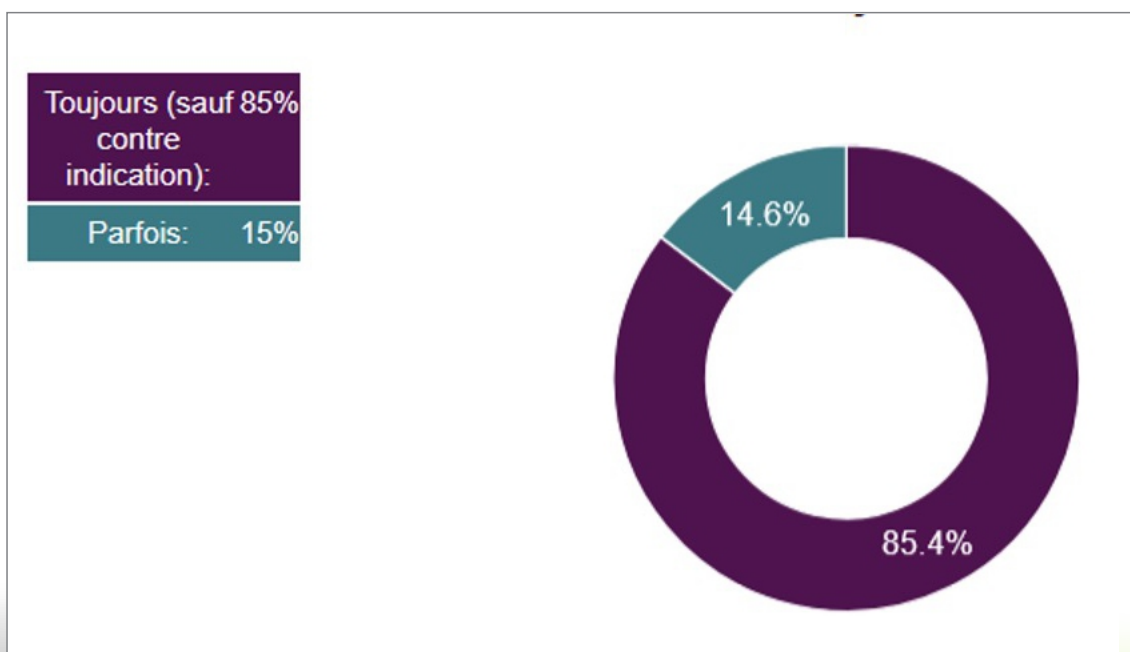
DÉPISTAGE ET TRAITEMENT DE LA TB

Le test d'expectoration (**68%**), la radiographie pulmonaire (**61%**), le GeneXpert (**59%**) et le TB LAM (**49%**) sont les tests de dépistage les plus effectués dans les établissements.

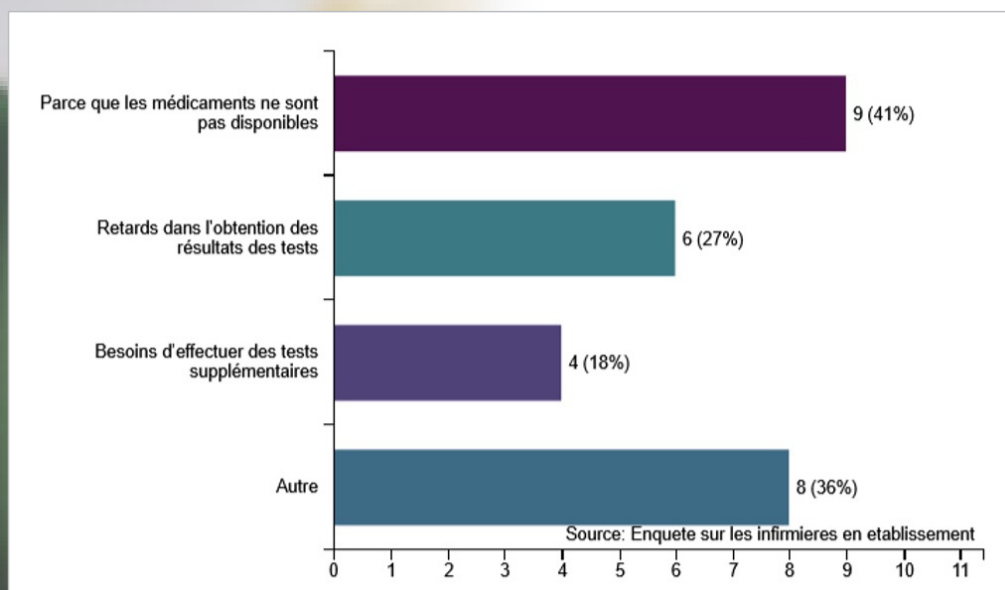


Dans **15 %** des établissements, si un patient est testé positif à la tuberculose, le traitement est parfois initié le même jour.

Cela révèle que l'initiation du traitement peut être tardive, ce qui augmente le risque de transmission de la maladie.



Les principales raisons de l'initiation tardive du traitement sont l'indisponibilité des médicaments, rapportée par **41 %** des responsables, les retards dans l'obtention des résultats des tests, mentionnés par **27 %** des responsables, et la nécessité d'effectuer des tests supplémentaires, signalée par **18 %** des responsables.



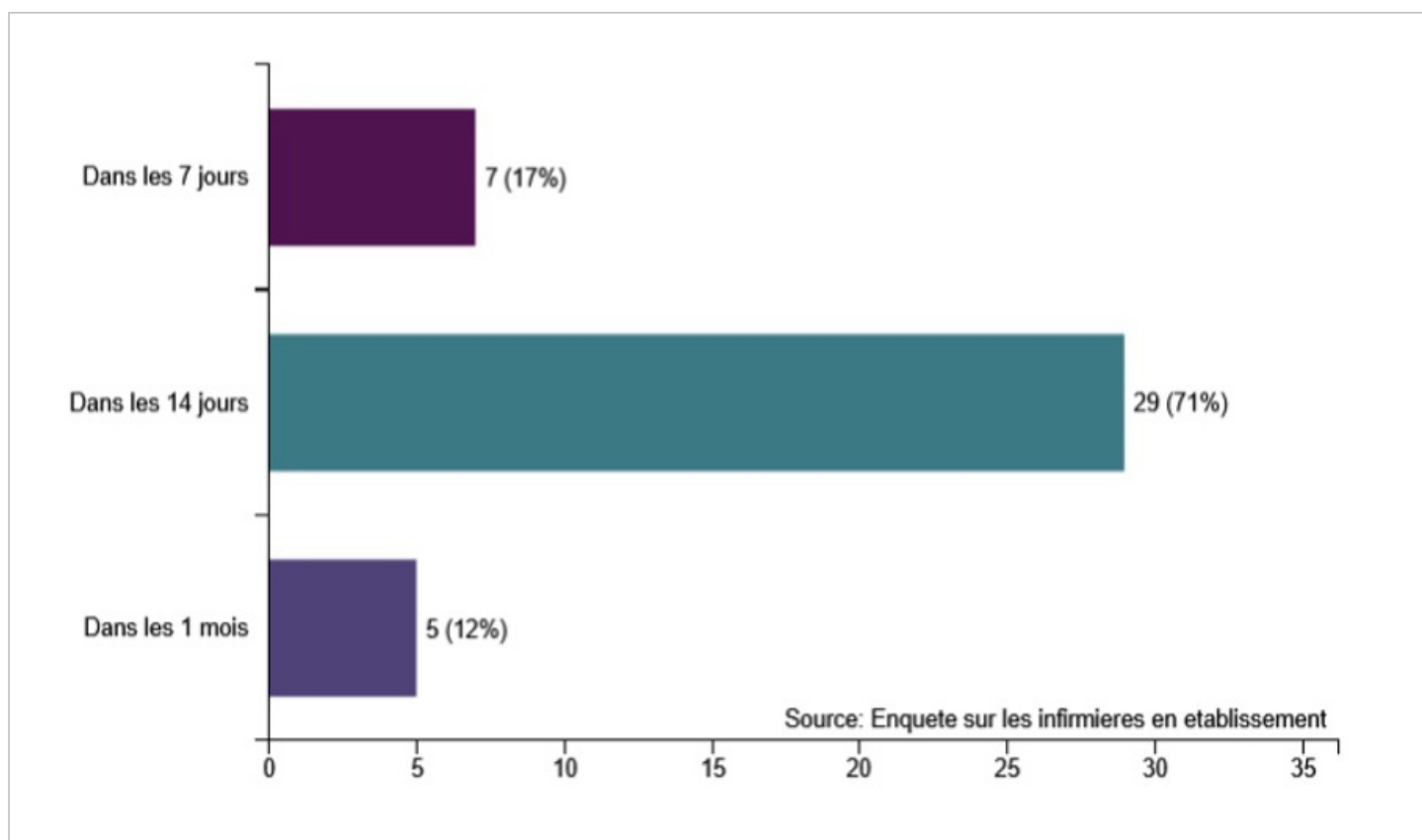
Liste des institutions où le traitement de la TB est parfois initié le même jour

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Si un patient est testé positif à la tuberculose est-ce que le traitement est initié le même jour ?		
				Toujours (sauf contre indication)	Parfois	Jamais
Nippes	Miragoâne	Clinique Bethel de Fonds des Nègres	1	0	1	-
Nord	Cap-Haïtien	Clinique Médicale Bethesda de Vaudreuil	1	0	1	-
Sud	Les Cayes	Hôpital Immaculée Conception des Cayes	1	0	1	-
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	1	0	1	-
Nord-Est	Fort-Liberté	Hôpital de Fort-Liberté	1	0	1	-
Ouest	Léogâne	Sanatorium de Sigueneau	1	0	1	-



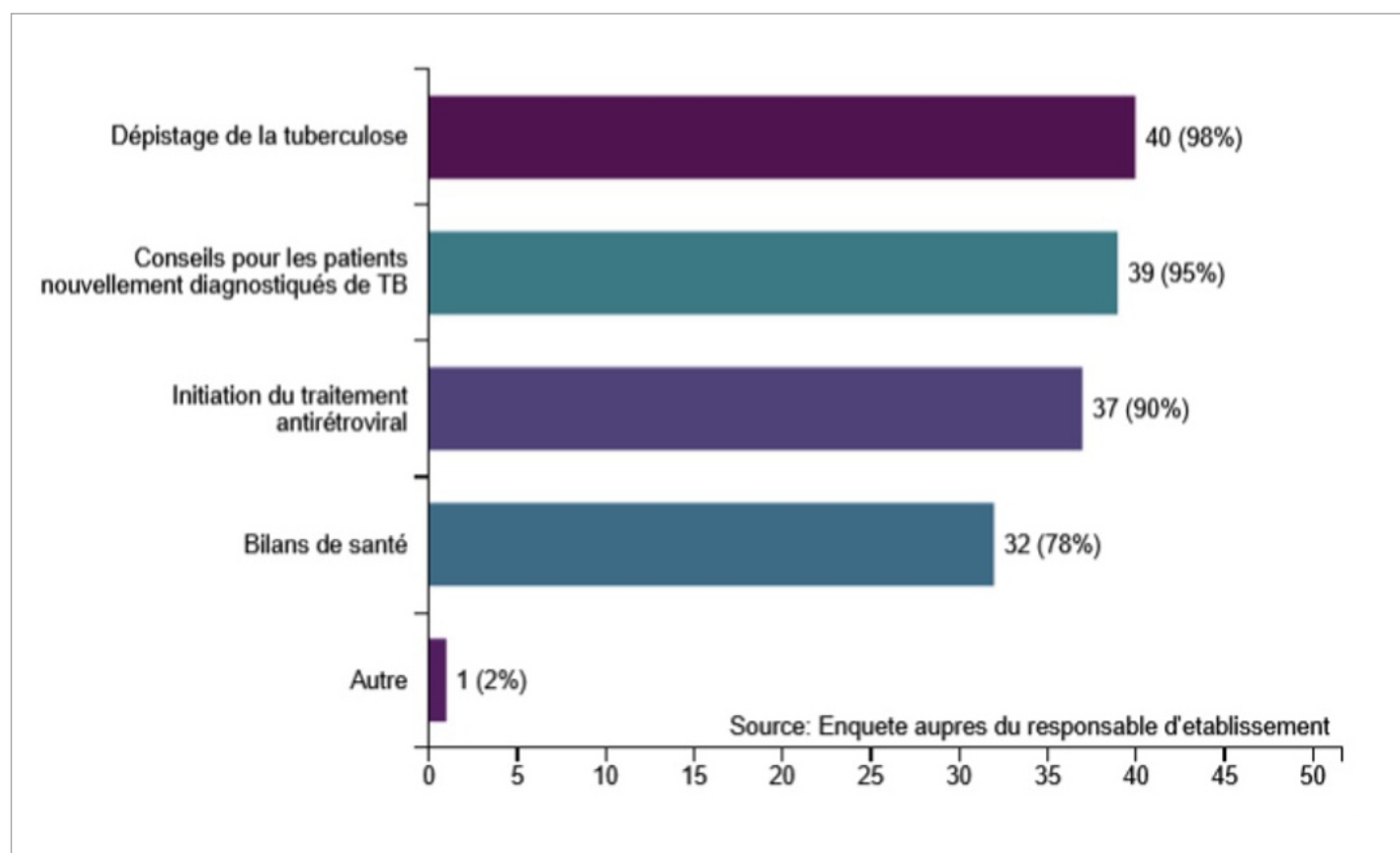
Dans **17 %** des établissements, les visites de suivi sont programmées dans les **7** jours suivant le nouveau diagnostic, dans **71 %** des établissements, elles sont programmées dans les **14** jours, tandis que dans **12 %** des établissements, elles sont programmées dans un délai d'un mois.

Les données montrent une disparité dans le suivi des patients tuberculeux, la programmation des visites n'étant pas uniforme dans tous les établissements. Il est crucial d'uniformiser et de standardiser les pratiques pour garantir un suivi rapide et efficace. Le temps de rappel aux patients peut avoir un impact réel sur leur traitement surtout ceux qui sont récemment diagnostiqués infectés.

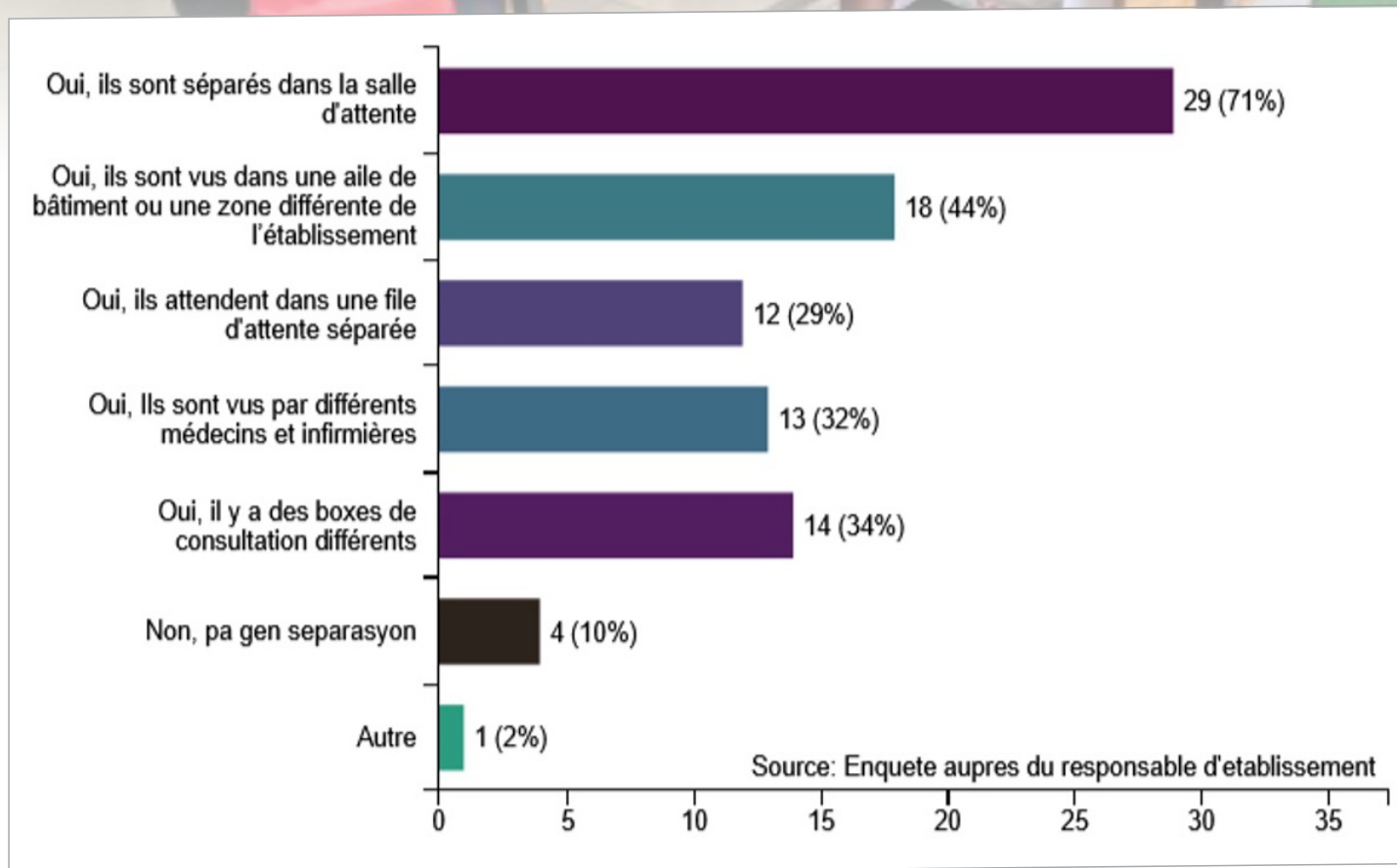


DÉPISTAGE ET INITIATION DU TRAITEMENT DE LA TB

Les services les plus souvent offerts par les institutions monitorées sont : le dépistage de la tuberculose dans **98 %** des sites enquêtés, des conseils pour les patients nouvellement diagnostiqués de TB dans **95 %** des sites enquêtés, l'initiation du traitement antirétroviral dans **90 %** des sites, et des bilans de santé dans **78 %** des sites.



DÉPISTAGE ET INITIATION DU TRAITEMENT DE LA TB

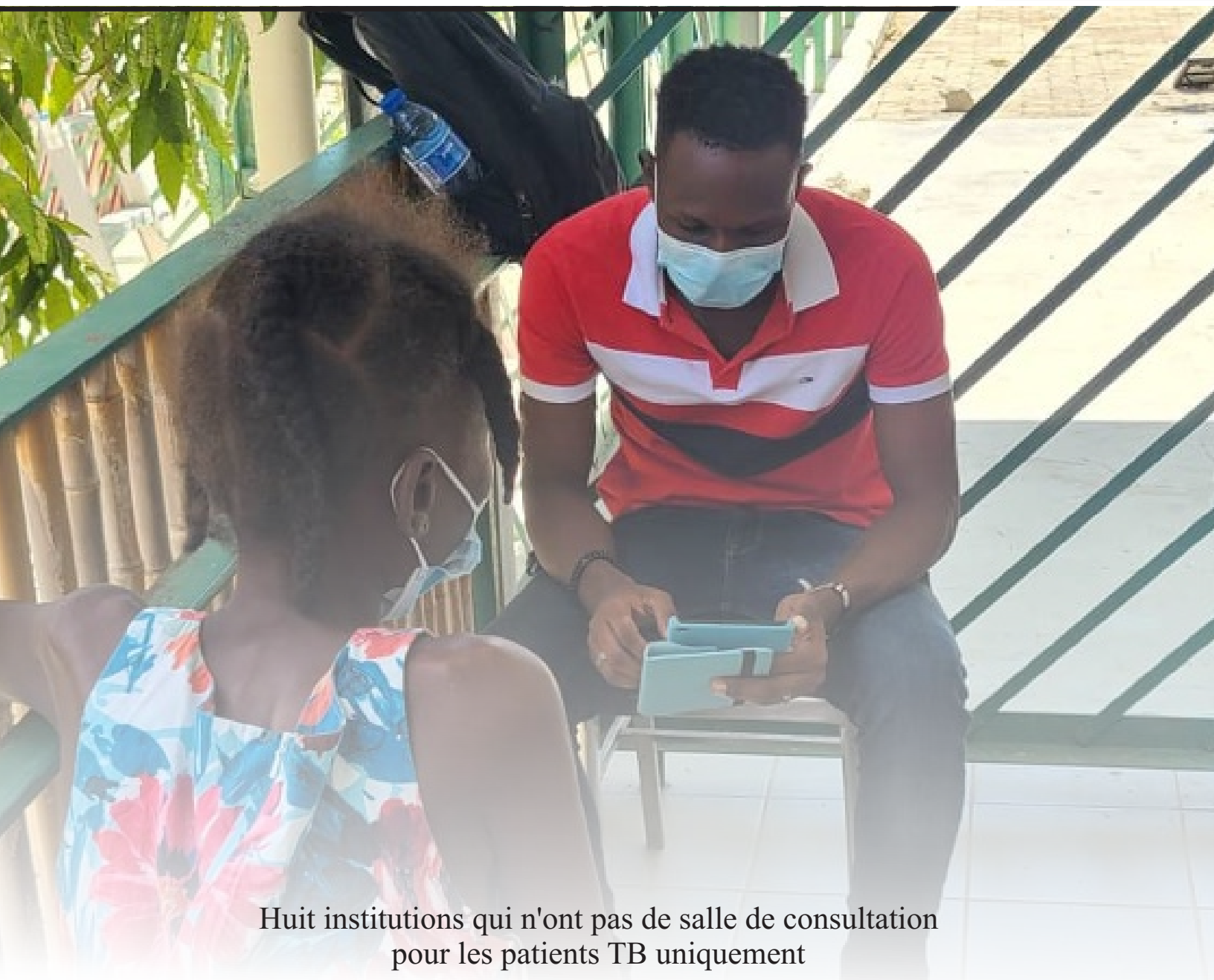


Dans **10 %** des établissements les patients tuberculeux ne sont pas séparés des autres patients.

Les sites où les patients ne sont pas séparés sont : Hôpital La Paix, HIC Port-de-Paix, HIC Cayes et CMS de Gebeau

Séparez-vous les tuberculeux des autres patients ? (Veuillez sélectionner tous ceux qui s'appliquent)											
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Oui, ils sont séparés dans la salle d'attente	Oui, ils sont vus dans une aile de bâtiment ou une zone différente de l'établissement	Oui, ils attendent dans une file d'attente séparée	Oui, ils sont vus par différents médecins et infirmières	Oui, il y a des boxes de consultation différents	Non, pas de séparation	Autre	
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	1	0	0	0	0	0	1	0	
Nord-Ouest	Port-de-Paix	Hôpital Immaculée Conception Port-de-Paix	1	0	0	0	0	0	1	1	
Sud	Les Cayes	Hôpital Immaculée Conception des Cayes	1	0	0	0	0	0	1	0	
Grand'Anse	Corail	CMS de Gébeau	1	0	0	0	0	0	1	0	





Huit institutions qui n'ont pas de salle de consultation pour les patients TB uniquement

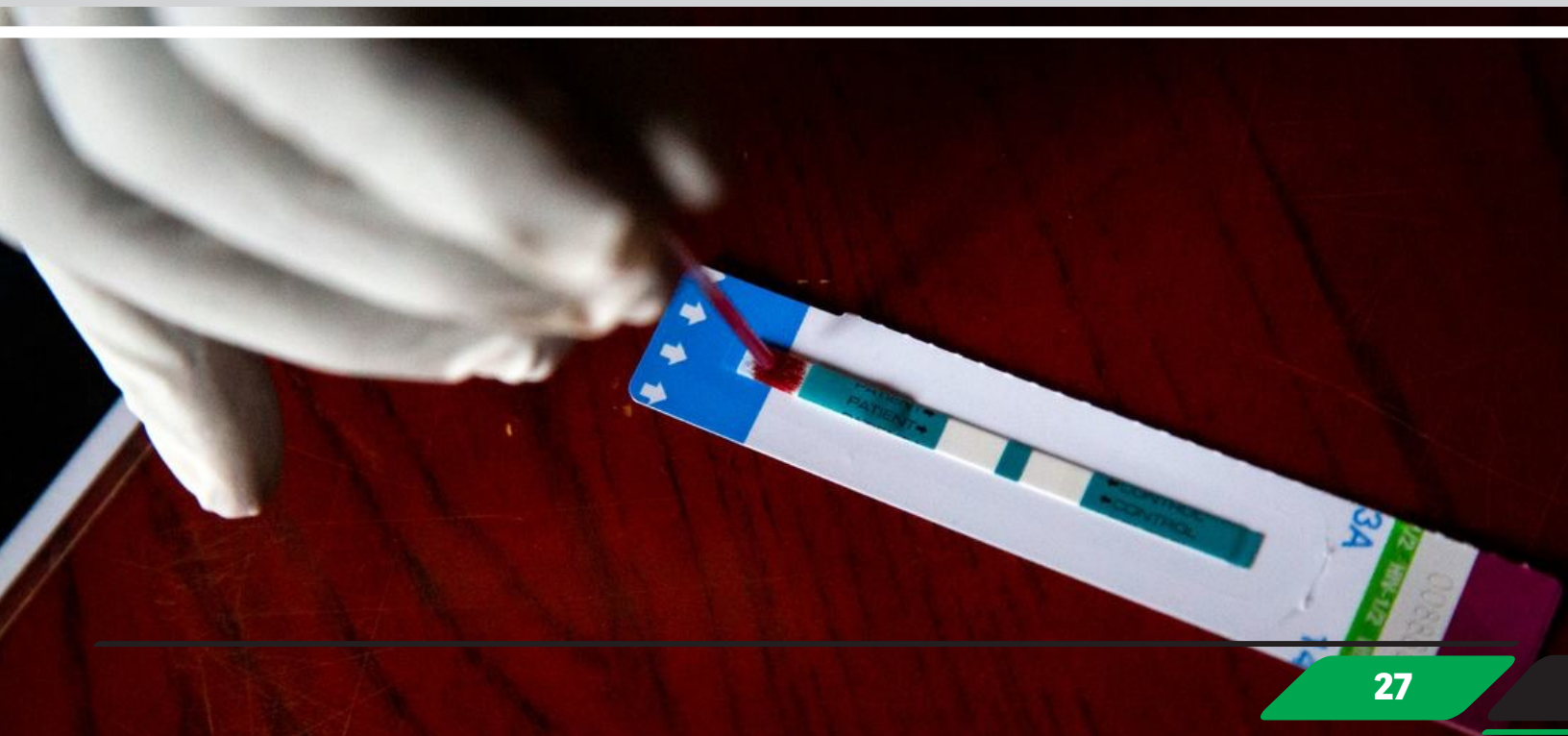
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Y-a t'il une salle ou vous consulter les patients TB uniquement?	
				Oui	Non
Centre	Lascahobas	Hôpital la Colline de Lascahobas	1	0	1
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital de Femathe	1	0	1
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	1	0	1
Nippes	Miragoâne	Hôpital Sainte-Thérèse de Miragoâne	1	0	1
Nord-Ouest	Port-de-Paix	Hôpital Immaculée Conception Port-de-Paix	1	0	1
Sud	Les Cayes	Hopital Immaculée Conception des Cayes	1	0	1
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Carrefour	1	0	1
Sud-Est	Jacmel	CME de cayes Jacmel	1	0	1

INTÉGRATION DES SERVICES VIH/TB

100 % des établissements interrogés offrent systématiquement un test de dépistage du VIH aux patients tuberculeux.

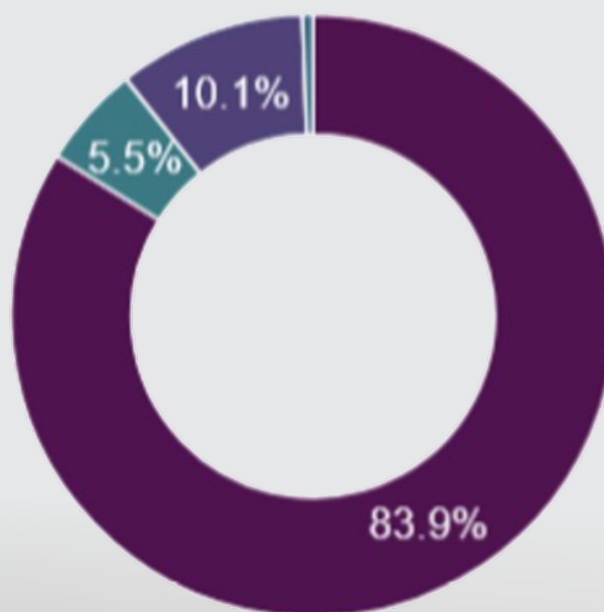
Ces données indiquent que l'intégration du dépistage du VIH dans la prise en charge des patients tuberculeux est bien appliquée dans tous les établissements interrogés.

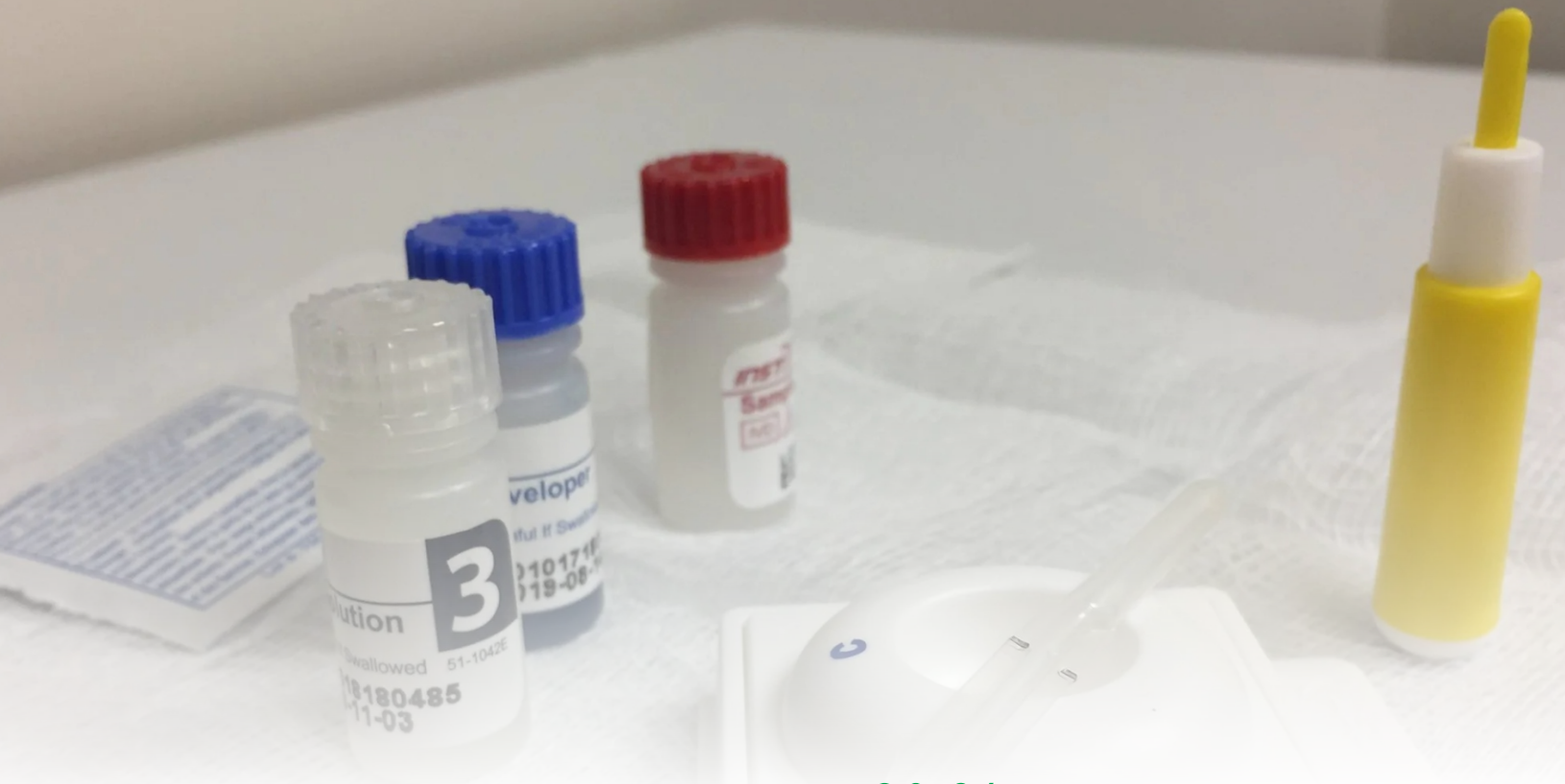
Oui toujours: 100%



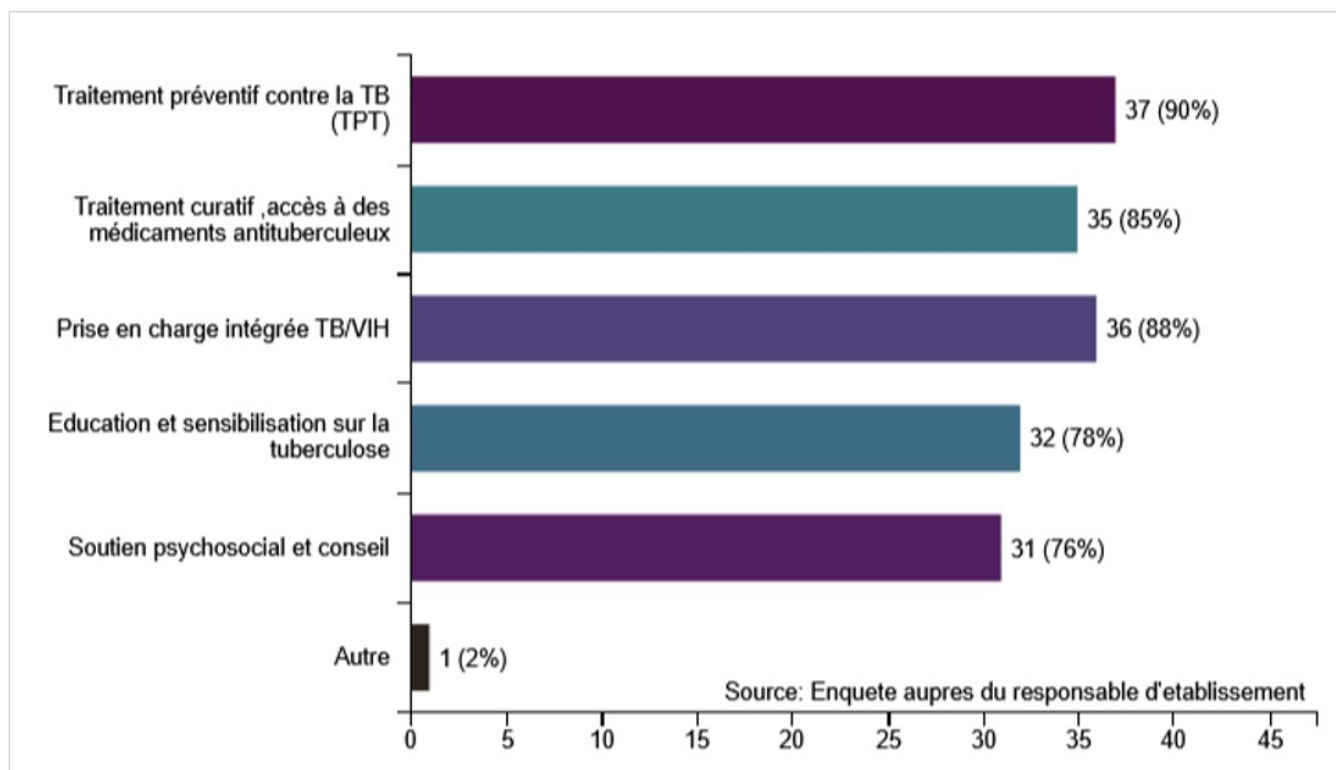
84 % des **527** patients interrogés déclarent avoir subi un test de dépistage de la tuberculose, tandis que **6 %** affirment ne pas en avoir bénéficié.

Oui:	84%
Non:	6%
Je ne sais pas:	10%
Préfère ne pas répondre:	1%





Selon les responsables, le traitement préventif (**90 %**), la prise en charge intégrée VIH/TB (**88 %**) et le traitement curatif de la tuberculose (**85 %**) sont les services les plus fréquemment offerts aux patients vivant avec le VIH.

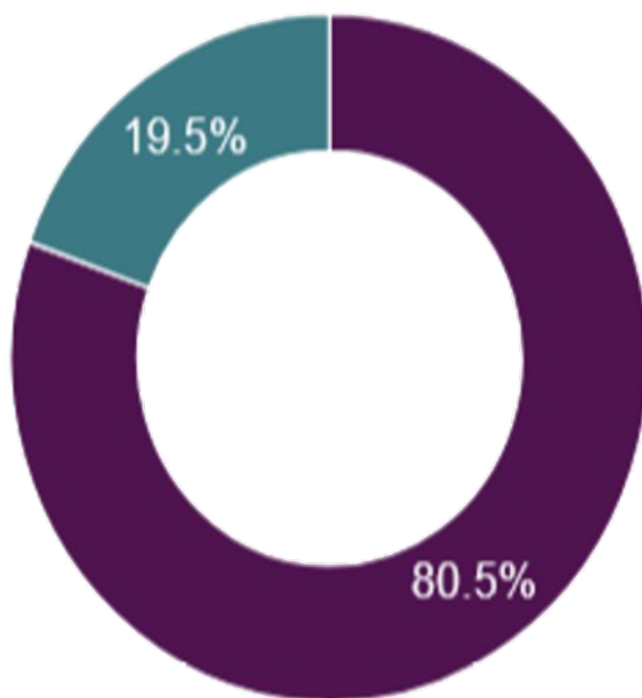




Dans **80 %** des sites, les deux services sont disponibles (TB/VIH),
tandis que dans **20 %** des établissements, le patient est orienté
vers un autre établissement pour la prise en charge du VIH.

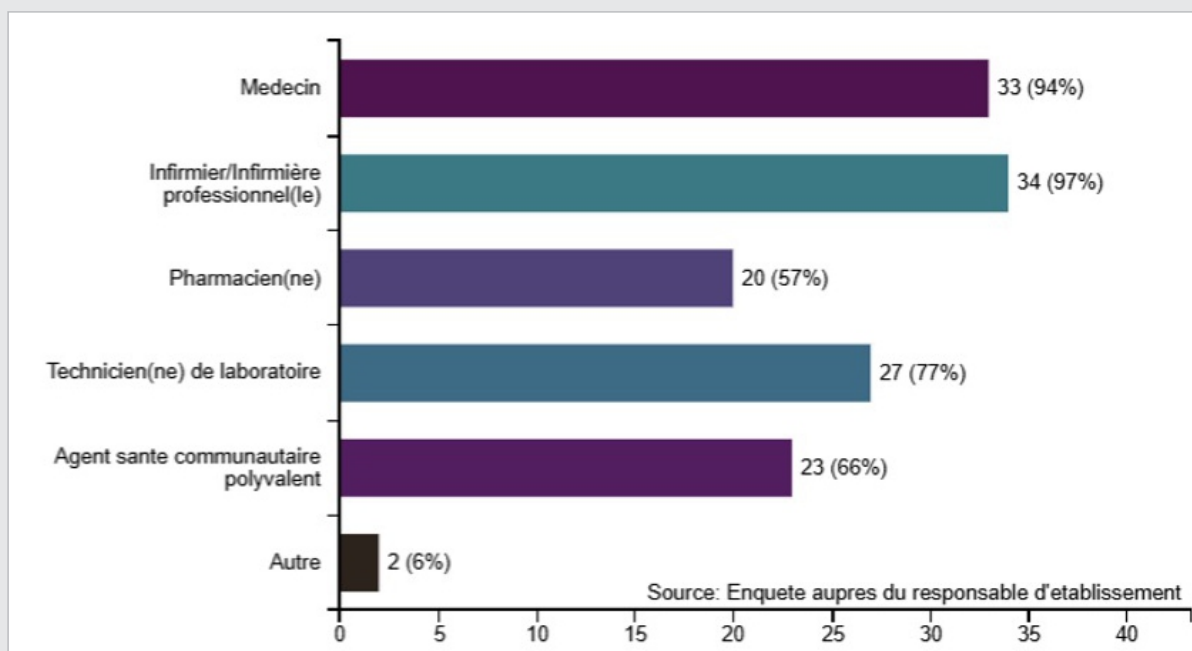
La clinique a 80%
les deux
services et il y
a une bonne
intégration des
services (TB/
VIH):

Le patient est 20%
référé à une
clinique VIH
pour prise en
charge:

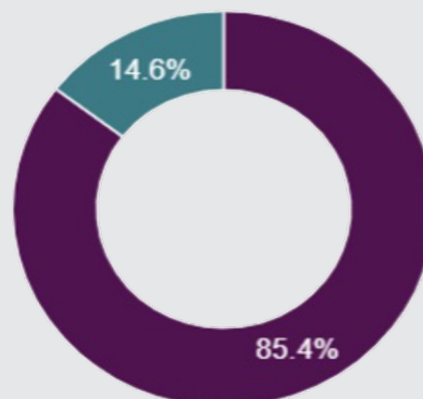


STIGMATISATION ET DISCRIMINATION LIÉES À LA TB

85 % des responsables affirment que le personnel est formé sur la stigmatisation et la discrimination liées à la tuberculose. Parmi le personnel formé, on retrouve principalement les infirmier(ère)s (**97 %**), les médecins (**94 %**), les technicien(ne)s de laboratoire (**77 %**) et les agents de santé communautaire (**66 %**).les pharmaciens (**57%**).

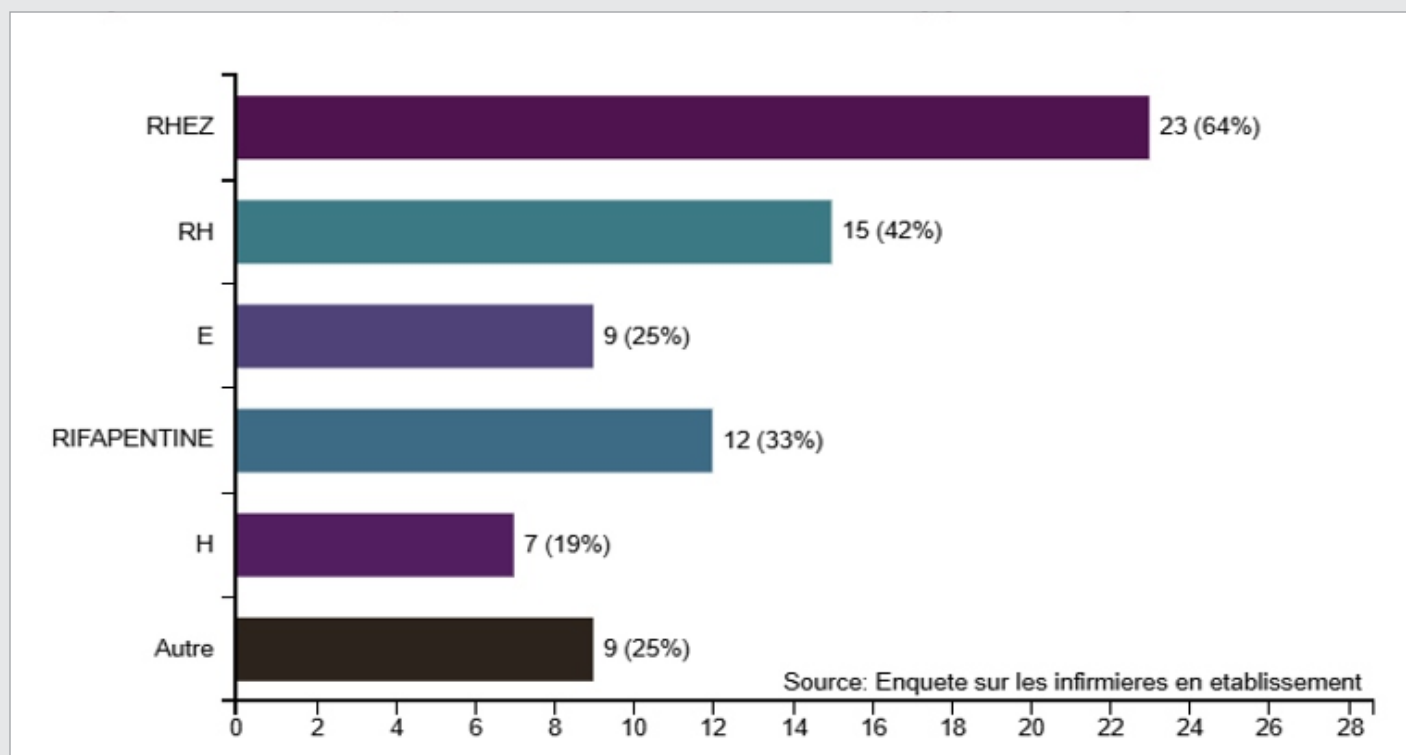


Oui:	85%
Non:	15%

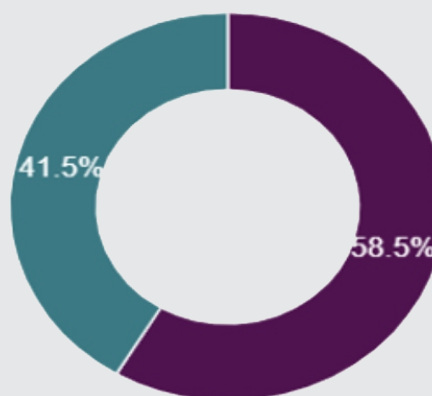


RUPTURE DE STOCK DE MÉDICAMENTS

59 % des responsables rapportent une rupture de stock de médicaments antituberculeux au cours des trois derniers mois. Les médicaments le plus souvent en manque sont le RHEZ: Rifampicine (R), ethambutol (E), isoniazide (H), pyrazinamide (Z) et streptomycin (S) (**64%**) le RH (**42%**) le Rifapentine (**33%**).



Oui:	59%
Non:	41%



Les établissements qui ont rapporté des Ruptures de stock de médicaments antituberculeux

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Y-a-t-il eu rupture de stock de médicaments antituberculeux durant les trois derniers mois ?		
				Oui	Non	
Ouest	Léogâne	Sanatorium de Sigueneau	1	1		0
Ouest	Port-au-Prince	Institut des Maladies Infectieuses et Santé de la Reproduction	1	1		0
Nord-Est	Fort-Liberté	Hôpital de Fort-Liberté	1	1		0
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital de Fermathe	1	1		0
Ouest	Gonâve	Hôpital Wesleyen de la Gonâve	1	1		0
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	1	1		0
Nord	Cap-Haïtien	Hôpital Universitaire Justinien	1	1		0
Centre	Hinche	Hôpital Sainte-Thérèse de Hinche	1	1		0
Grand'Anse	Jérémie	Hôpital Saint-Antoine de Jérémie	1	1		0
Ouest	Léogâne	Hôpital Notre-Dame de Petit-Goâve	1	1		0
Sud	Les Cayes	Hôpital Lumière Bonne Fin	1	1		0
Nord-Ouest	Port-de-Paix	Hôpital Immaculée Conception Port-de-Paix	1	1		0
Nord	Cap-Haïtien	Hôpital Fort Saint-Michel	1	1		0
Artibonite	Gros-Morne	Hôpital Alma-Mater	1	1		0
Centre	Mirebalais	Hopital Universitaire de Mirebalais	1	1		0
Nord-Ouest	Port-de-Paix	Hopital Bon Samaritain de Bassin Bleu	1	1		0
Artibonite	Dessalines	Dispensaire Sainte-Claire d'Assise	1	1		0
Nippes	Miragoâne	Clinique Bethel de Fonds des Nègres	1	1		0
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Carrefour	1	1		0
Nord	Cap-Haïtien	Centre de Santé la Fossette	1	1		0
Nord-Est	Trou-du-Nord	Centre de Santé de Terrier Rouge	1	1		0
Centre	Mirebalais	Centre de Santé Saint-Michel de Boucan-Carré	1	1		0
Sud	Les Cayes	Centre de Santé Quatres Chemins	1	1		0





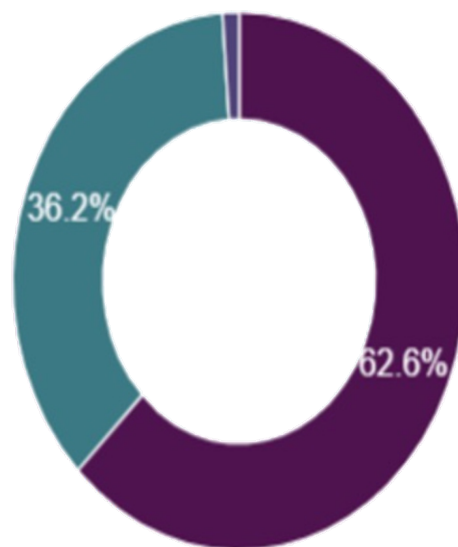
Connaissance du Paludisme

Parmi les **934** patients interrogés,

36 % n'ont pas entendu parler de la malaria.

Cela met en évidence un manque préoccupant de sensibilisation à la malaria.

Oui:	63%
Non:	36%
Je ne sais pas:	1%

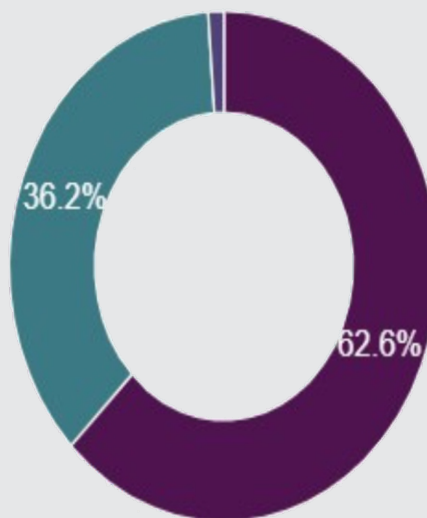


Prévention du Paludisme

Parmi les **585** patients interrogés,
38 % n'ont pas été informés des moyens d'éviter de contracter la malaria
lorsqu'ils se rendent dans l'établissement.

Ce déficit pourrait résulter d'une insuffisance dans les activités de sensibilisation,
exposant les patients à un risque de contracter la malaria .

Oui:	63%
Non:	36%
Je ne sais pas:	1%

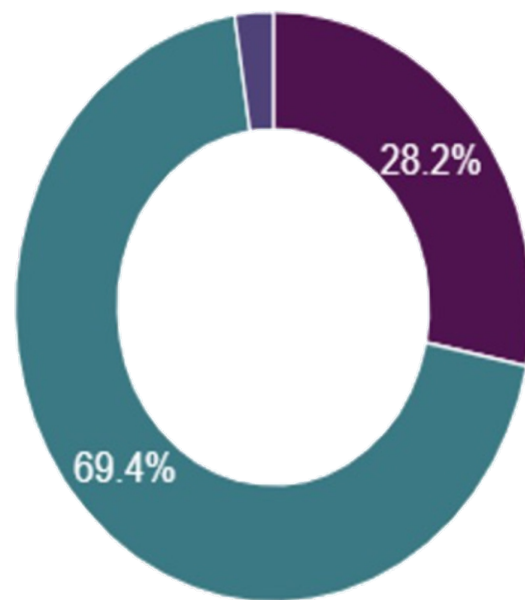


Prévention du Paludisme

Parmi les **585** patients interrogés, **69 %** déclarent ne pas recevoir de fiches d'informations ou voir d'affiches sur la prévention et le traitement de la malaria.

Ce manque d'information peut limiter l'adoption de comportements préventifs et augmenter le risque de transmission.

Oui:	28%
Non:	69%
Je ne sais pas:	2%



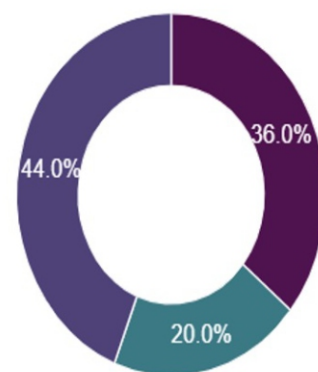


Prévention du Paludisme

44 % des infirmières interrogées déclarent ne pas disposer de matériel pour sensibiliser les patients aux modes de transmission du paludisme.

Ce manque limite l'efficacité de la sensibilisation et de la prévention.

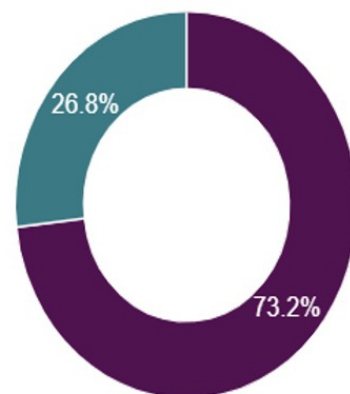
Oui le matériel est disponible:	36%
Oui nous en avons habituellement:	20%
Non, nous n'avons pas de matériels:	44%



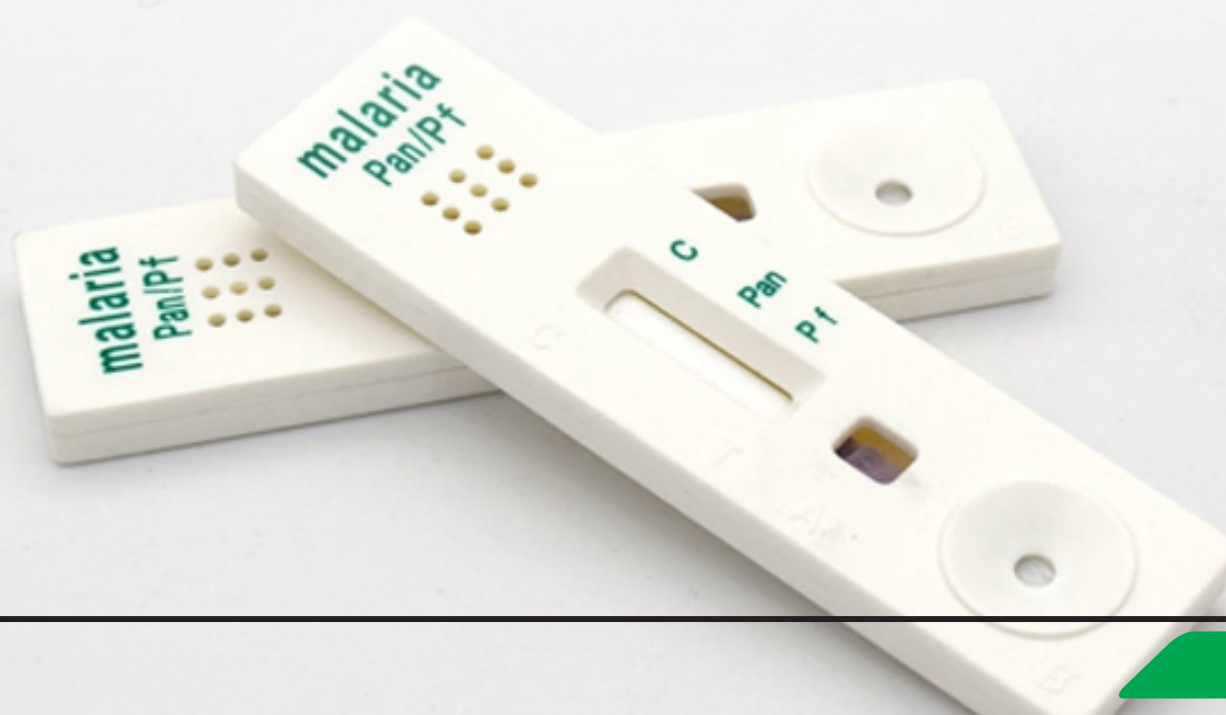
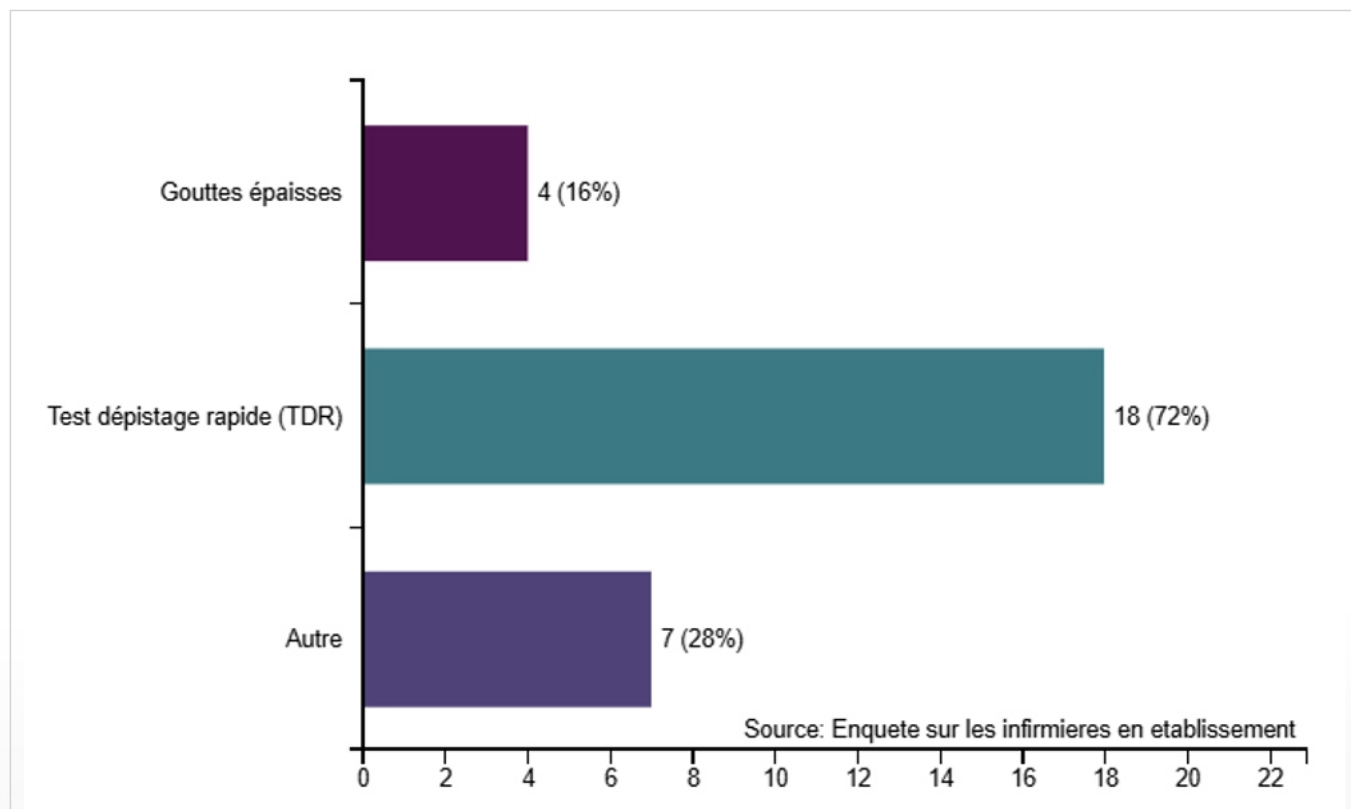
Prévention du Paludisme

27 % des responsables d'établissements affirment que le personnel n'a pas reçu de formation sur la lutte contre le paludisme. L'absence de formation du personnel peut limiter leur capacité à prévenir, diagnostiquer et traiter le paludisme efficacement.

Oui:	73%
Non:	27%



Le TDR (**72%**), est le test de dépistage le plus effectué dans les établissements.

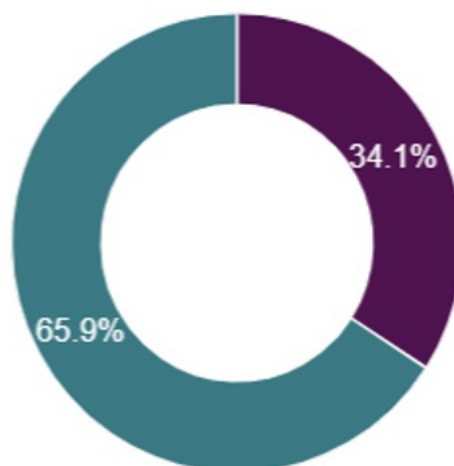




66 % des responsables affirment qu'ils ne disposent pas d'agents de santé communautaire (ASC) proposant le dépistage du paludisme dans la communauté.

L'absence d'agents de santé communautaire pour le dépistage suggère une insuffisance de personnel formé et dédié à la lutte contre le paludisme au niveau communautaire.

Oui:	34%
Non:	66%

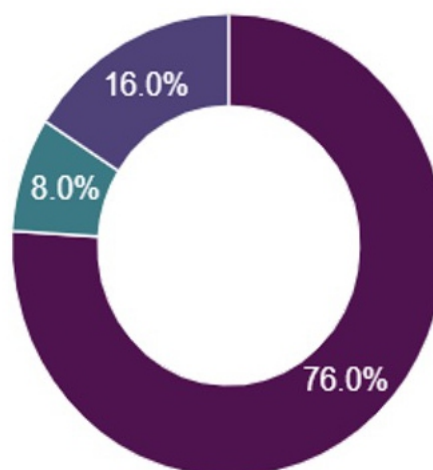




16 % des infirmières interrogées rapportent qu'un patient testé positif à la malaria ne commence pas le traitement le même jour.

Le délai avant de commencer le traitement peut compromettre l'efficacité des soins et augmenter le risque de complications liées au Paludisme.

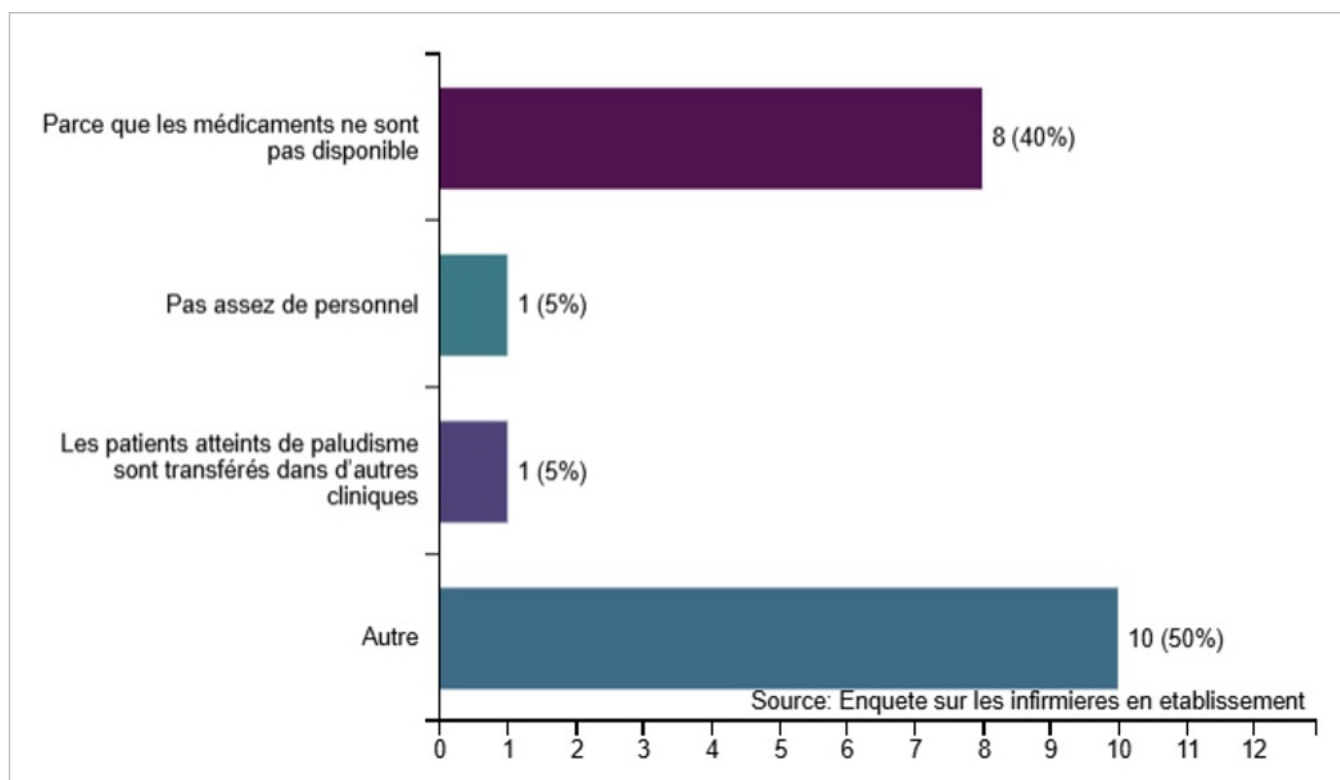
Toujours (sauf contre-indication):	76%
Parfois:	8%
Jamais:	16%



DÉPISTAGE ET INITIATION DU TRAITEMENT DU PALUDISME

40 % des infirmières affirment que la principale raison pour laquelle les patients ne commencent pas le traitement du paludisme le même jour est l'absence de médicaments disponibles, tandis que **50 %** évoquent diverses autres raisons.

cette donnée nous montre un retard dans la prise en charge des cas confirmés à cause de manque de médicaments et autres raisons.



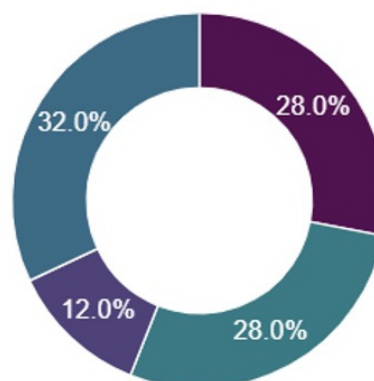
Liste des sites où les infirmières rapportent une indisponibilité des médicaments antipaludiques

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Si un patient est testé positif pour le paludisme Pourquoi il ne commence pas le traitement le même jour ?			
				Parce que les médicaments ne sont pas disponibles	Pas assez de personnel	Les patients atteints de paludisme sont transférés dans d'autres cliniques	Autre
Sud-Est	Jacmel	Hôpital Saint-Michel de Jacmel	2	2	0	0	0
Ouest	Port-au-Prince	Institut de Dermatologie et des Maladies Infectieuses	1	1	0	0	0
Ouest	Port-au-Prince	ICC Grace Children's Hospital	1	1	0	0	0
Grand'Anse	Jérémie	Hôpital Saint-Antoine de Jérémie	1	1	0	0	0
Ouest	Léogâne	Hôpital Notre-Dame de Petit-Goâve	1	1	0	0	0
Sud	Les Cayes	Hopital Immaculée Conception des Cayes	1	1	0	0	0
Nord	Cap-Haïtien	Clinique Médicale Bethesda de Vaudreuil	1	1	0	0	0

32 % des infirmières interrogées rapportent qu'un patient testé positif au paludisme n'a pas de rendez-vous de suivi.

Le manque de rendez-vous de suivi peut entraîner une absence de contrôle sur l'évolution du traitement et de la santé du patient, augmentant le risque de complications.

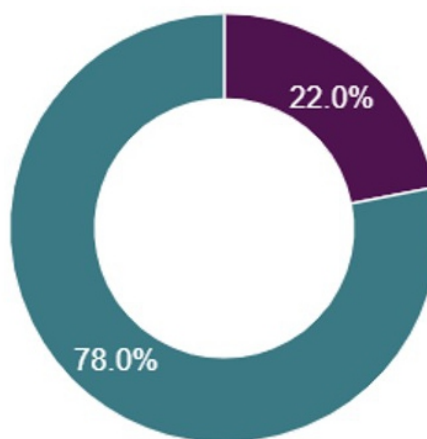
Dans les 7 jours:	28%
Dans les 14 jours:	28%
Dans 1 mois:	12%
Nous ne donnons pas de rendez-vous aux patients:	32%



22 % des agents de santé communautaire n'ont pas de médicaments pour traiter le paludisme en dehors de l'établissement.

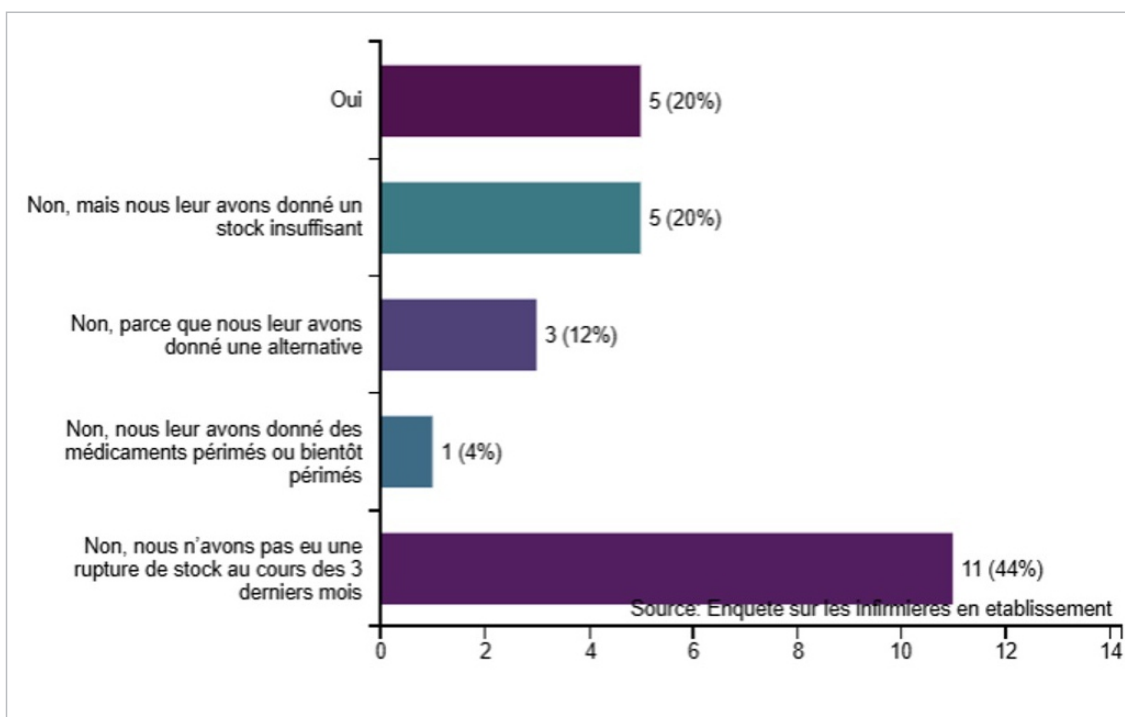
L'absence de médicaments pourrait limiter la capacité des agents de santé communautaire à traiter efficacement les patients, particulièrement dans les zones éloignées ou rurales où l'accès aux établissements de santé est restreint.

Oui:	22%
Non:	78%



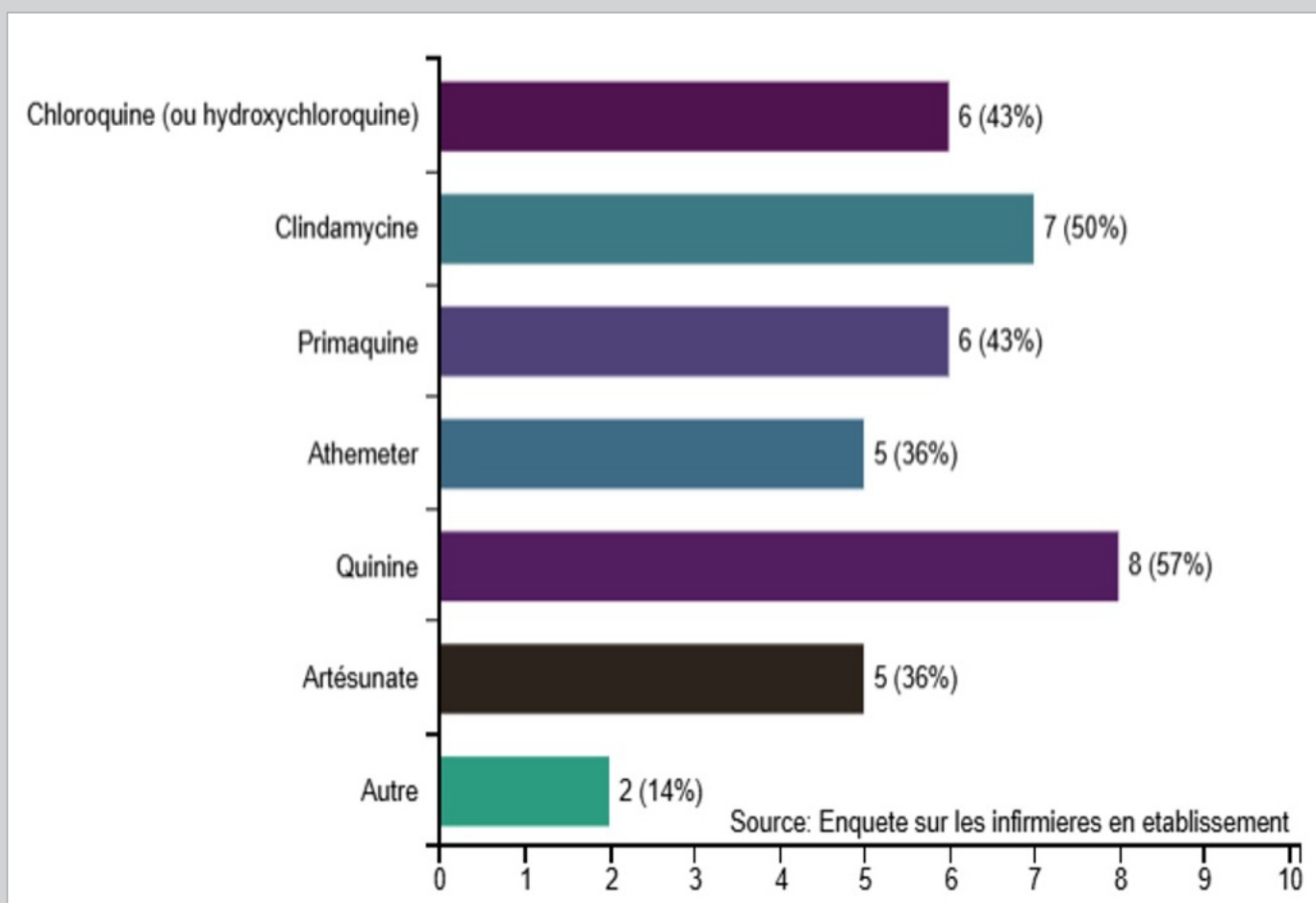


20 % des infirmières rapportent qu'au cours des **3** derniers mois, un patient a quitté l'établissement sans les médicaments antipaludique dont il avait besoin en raison d'une rupture de stock



RUPTURE DE STOCK DE MEDICAMENTS

La quinine, la clindamycine, la Primaquine, la chloroquine, l'artésunate et l'artéméther sont les médicaments qui ont connu une rupture de stock au cours des trois derniers mois





Préparation et déroulement de la visite

Des fiches de solutions sont produites à partir des rapports de données et saisies dans le système CommCare.

Un calendrier de visites est élaboré et partagé avec le ministère, qui le transmet aux institutions concernées.

Un e-mail d'annonce est envoyé aux responsables des établissements via le ministère. Il inclut un calendrier des visites.

Des visites de sites sont effectuées avec l'équipe de terrain, les membres du Comité Directeur, le Groupe Consultatif Communautaire (GCC) et les Assistants Données.

Lors de ces visites, les résultats sont discutés avec les responsables afin de s'assurer qu'ils comprennent les données et de les impliquer dans le processus, afin qu'ils puissent mettre en place des actions concrètes à leur niveau.

VISITE DE SOLUTIONS DANS LES ÉTABLISSEMENTS



#	DEPARTEMENT	ETABLISSEMENTS	DATE DE VISITE	HEURE	EQUIPE
1	ARTIBONITE	CDS De K-Soleil	20-nov.-2024	9:00 AM	ARTIBONITE & Alfred
		Hopital La Providence	21-nov.-2024	12h pm	ARTIBONITE & Alfred
		Dispensaire Sainte Claire d'Assise	19-nov.-2024	10 am	Schneider & Alfred
		Hopital Alma-Mater	22-nov.-2024	10h pm	ARTIBONITE & Alfred
2	CENTRE	Centre de sante de Thomonde	21-nov.-2024	1h pm	Centre , Augusta & Rateau
		Hopital Bon sauveur de cange	21-nov.-2024	19h am	Centre , Augusta & Rateau
		HUM (Hopital Universitaire Mirebalais)	20-nov.-2024	10h am	Centre , Augusta & Rateau
		Hôpital la Colline de Laschobas	19-nov.-2024	11h am	Centre , Augusta & Rateau
		Hopital Saint Therese de Hinche	22-nov.-2024	11h am	Centre , Augusta & Rateau
3	GRAND'ANSE	Hopital Saint Antoine de Jeremie	19-nov.-2024	10h am	GRAND'ANSE & Casimir
		CMS de Gébeau	19-nov.-2024	12h pm	GRAND'ANSE & Casimir
		Centre de sante de Carrefour Sanon	20-nov.-2024	10 h am	GRAND'ANSE & Casimir
4	NIPPES	Clinique Bethel	19-nov.-2024	1h pm	NIPPES & Buteau
		Hopital Sainte Therese de Miragoane	19-nov.-2024	10h am	NIPPES & Buteau
5	NORD	Hopital Sacre Coeur de Milot	20-nov.-2024	1h pm	NORD , Jhon & Doly
		Clinique Medical Bethesda de Vaudreuil	21-nov.-2024	9h am	NORD , Jhon & Doly
		Hôpital Universitaire Justinien	19-nov.-2024	9 h am	NORD , Jhon & Doly
		Centre de sante la Fossette	19-nov.-2024	1h pm	NORD , Jhon & Doly
		Fort Saint-Michel	20-nov.-2024	9h am	NORD , Jhon & Doly
6	NORD-EST	HCR Trou du Nord	19-nov.-2024	10h am	NORD-EST, Leger
		Cal de Ouanamimthe	20-nov.-2024	10h am	NORD-EST, Leger
		Hôpital de Fort-Liberté	20-nov.-2024	1h pm	NORD-EST, Leger
		CSL de Terrier-Rouge	19-nov.-2024	1h pm	NORD-EST, Leger

#	DEPARTEMENT	ETABLISSEMENTS	DATE DE VISITE	HEURE	EQUIPE
7	NORD-OUEST	Hopital Communautaire de Reference Autrichien Haitien	25-nov.-2024	9h 00	NORD-OUEST & EMERSON & ALFRED
		Centre Médical Beraca	25-nov.-2024	12h pm	NORD-OUEST & EMERSON & ALFRED
		Hopital Bon Samaritain de Bassin Bleu	26-nov.-2024	12h am	NORD-OUEST & EMERSON & ALFRED
		Hôpital Immaculée Conception Port de Paix	26-nov.-2024	9h am	NORD-OUEST & EMERSON & ALFRED
8	OUEST	Sanatorium de Sigueneau	20-nov.-2024	12h pm	Edouard & Buteau
		Hopital Wesleyen	26-nov.-2024	1h pm	OUEST / Hybride/Soeurette
		Hopital Universitaire la Paix (HUP)	22-nov.-2024	11h am	Joanne Isidor & Ouest, Malia , Sainton
		Hopital Notre Dame de Petit Goave	20-nov.-2024	9h am	Edouard, & Buteau
		IMIS	19-nov.-2024	11h am	Clerge, Novia & St-Vil
		Institut de Dermatologie et des Maladies Infectieuses(IDMI)	20-nov.-2024	11h am	Christie,Hetera, Lafleur & Bellamar
9	SUD-EST	Hopital saint Michel de Jacmel	25-nov.-2024	1h pm	SUD-EST / Hybride/ Soeurette



*Visite de solution au centre
sante de Thomonde*

VISITE DE SOLUTIONS DANS LES ÉTABLISSEMENTS

*Visite de solution à l'Hôpital
communautaire Trou du Nord*



Hôpital Universitaire la Paix

"Engagement pris pour effectuer le suivi avec ses supérieurs pour aménager un bloc sanitaire convenable"

Hôpital St Michel de Jacmel

"Elle s'engage à fournir une éducation continue aux patients concernant le port du masque, à distribuer des masques lors des visites, et à respecter les principes de distanciation sociale. Elle veillera également à ce que des installations de lavage des mains avec de l'eau soient disponibles pour que les patients puissent se laver les mains."

Centre Médico-Social de Ouanaminthe

"Le nouveau responsable de l'établissement s'engage à réaménager l'espace afin de résoudre le problème lié au temps d'attente qui, selon lui, est dû à l'espace retreint de l'établissement mettant ainsi les cadres en difficultés de recevoir beaucoup plus de patients et d'offrir plus de services à la population."

Hopital Bon Samaritain de Bassin Bleu

"Akoz gen kad ki manke, lè pasyan yo vini fòk yo jwenn moun pou resevwa yo e se menm jou a nou bay rezilta egzamen yo men nou pran angajman pou nou jere lè a pou moun yo kapab pa fè twòp tan ap tann."



Plaidoyer dans le cadre de TB/Malaria

Du 15 novembre au 31 décembre 2024

Financement des mini Grants aux membres de l'Observatoire dans le cadre de la mise en œuvre des activités de plaidoyer au niveau des secteurs sur la Tuberculose et la Malaria.

Des 16 Organisations dont 4 venant du Comité De Direction et 12 venant du Groupe Consultatif Communautaire (GCC) ont reçu les fonds pour la réalisation des activités en mettant en œuvre des séances de plaidoyer.

Les 16 Organisations sont les suivantes

- 4 organisations du Comité Directeur :
 - ODELPA
 - ACESH
 - Konesans Fanmi
 - AFHIAVIH.
- 2. Les organisations du Groupe Consultatif Communautaire sont :
 - Ref-Haïti
 - ORAH
 - CREDREF
 - SOFENOE
 - KOURAJ
 - AJCDS
 - LUFIAHVIH
 - FEDAHP+
 - GMIS
 - FEDOREH
 - Comité de Plaidoyer
 - APIA V/S

Déployé dans différentes zones ces organisations ont eu à faire une ou 2 séances de plaidoyer avec des publications pour la sensibilisation de la population sur ces maladies : Tuberculose et Malaria.

Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



15 et 16 novembre 2024

Deux Séances de plaidoyer, de sensibilisations et d'éducation sur la Tuberculose, la Malaria, VBG, les Droits Humains avec CEDREF.

Le 15 et le 16 Novembre, le staff du Centre de Débats, de Recherches et de Formations a accueilli plusieurs jeunes hommes et femmes pour le déroulement de la première journée de sensibilisation. L'objectif est d'éduquer les participants comment ils doivent s'impliquer pour combattre les problèmes majeurs auxquels sont confrontés la population en générale à savoir : le VIH, les VBG, la discrimination et stigmatisation, les Droits humains, la MALARIA et la TUBERCULOSE.

Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



19 et 20 novembre 2024

Deux Séances de plaidoyer, de sensibilisations et d'éducation sur la Tuberculose, la Malaria, VBG, les Droits Humains avec SOFENOE.

Les 19 et 20 Novembre 2024, la SOFENOE a organisé deux journées de sensibilisation dans le cadre du projet financé par le Fonds Mondial et destiné à renforcer l'accès aux soins pour les professionnelles du sexe (PS), tout en réduisant la stigmatisation et la discrimination auxquelles elles font face. Cette journée, axée sur la prévention des maladies transmissibles telles que la tuberculose et le paludisme, ainsi que sur la promotion des droits humains et la lutte contre les violences basées sur le genre (VBG), s'inscrit dans le cadre de la phase 3 du projet de Surveillance Dirigée par la Communauté (SDC).

L'objectif principal des deux journées de sensibilisation était d'éduquer les PS sur les risques sanitaires, les droits humains et les violences qu'elles peuvent subir dans le cadre de leur activité professionnelle, tout en leur fournissant des informations et des outils pour se protéger efficacement.

Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



3 et 4 décembre 2024

L'ASSOCIATION DES PERSONNES INFECTÉES ET AFFECTÉES PAR LE VIH/SIDA (APIA-V/S) a réalisé 4 Séances de plaidoyer, de sensibilisations et d'éducation sur la Tuberculose, la Malaria, VBG, les Droits Humains.

Les quatre séances de sensibilisation, plaidoyer, et d'éducation sur la Tuberculose, la Malaria, la VBG et les Droits Humains se déroulaient dans la matinée comme dans l'après-midi. Pendant ces deux jours, le staff de l'APIA-V/S a reçu deux groupes dans la matinée (9h-12h) et deux groupes dans l'après-midi (12h-14h). Les séances ont été organisées plus précisément au # 3, Lambi 5 rue Lavilette. Le nombre de participant était de 100 personnes femme et hommes venant de Carrefour, Gressier et de Léogâne.



Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



24 et 25 novembre 2024

Réalisation de deux séances de sensibilisation sur la Tuberculose, la Malaria, VBG, les Droits Humains avec Ref-Haïti.

Les 24-25 Novembre 2024 au numéro 71 A, Santo 8, Imp. Lesly, Croix-des-Bouquets de 9HRS AM-3HRS PM, Ref- Haïti a réalisé deux séances de plaidoyer avec la participation de 50 acteurs communautaires issus des organisations de la société civile. Ces journées ont permis aux participants de renforcer leurs compétences en matière de tuberculose, malaria, VBG et droits humains.



Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



3 et 4 décembre 2024

Réalisation de deux séances de sensibilisation sur la Tuberculose, la Malaria, VBG, les Droits Humains avec Organisation Arc-en-ciel D'Haïti (ORAH) 11, 2eme Wilson, Pacot

Dans le cadre du Financement du Fond Mondial à travers le PNUD et la FOSREF, ORAH une des organisations membres de l'Observatoire auront à réaliser deux séances de plaidoyer, de sensibilisations et d'éducatons sur la TUBERCULOSE, la MALARIA, VBG et DROITS HUMAINS ou des activités de communication : Emissions de Radio ou Vidéo, Publication sur les réseaux sociaux des mini vidéos de sensibilisation, article de presse, conférence de presse pendant la période du 23 novembre au 4 décembre 2024. Les deux séances de plaidoyer et de sensibilisation face à face ou en petits groupes sur la Tuberculose, la Malaria, les violences Basées sur le Genre ou la réalisation des activités de communication afin de réduire la stigmatisation et discrimination envers les patients et aussi faire le plaidoyer pour l'amélioration des services de prise en charge du pays.



Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



30 novembre, 1, 4, 10 décembre 2024

Réalisation de quatre Séances de plaidoyer, de sensibilisations et d'éducation sur la Tuberculose, la Malaria, VBG, les Droits Humains avec AJCDS dans son local au niveau de Tabarre 39, Rue Silence # 22.

Les 30 novembre et le 1er, 4 et 10 décembre 2024 à Tabarre 39, Rue Silence # 22. AJCDS a réalisé les 4 séances de plaidoyer avec la participation de 120 participants venant des organisations de populations clés issus des organisations de la société civile. Ces journées ont permis aux participants de renforcer leurs compétences en matière de tuberculose, malaria, VBG et droits humains.



Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



6 décembre 2024

Réalisation d'une séance de sensibilisation et de plaidoyer sur la Tuberculose, la Malaria le 6 Décembre 2024 avec LUFIAVIH.

Cette activité de sensibilisation et de plaidoyer réalisé par LUFIAVIH, s'inscrit dans le cadre des actions du CLM avec le soutien de deux experts, a organisé cet événement pour un groupe d'environ 20 personnes issues de la commune de Delmas. Cette initiative a permis de renforcer la sensibilisation à la problématique du paludisme, particulièrement dans une zone où les risques d'infection peuvent être élevés. Le paludisme reste une menace sérieuse pour la santé publique en Haïti, et des actions de sensibilisation sont cruciales pour réduire sa propagation et améliorer la réponse communautaire.

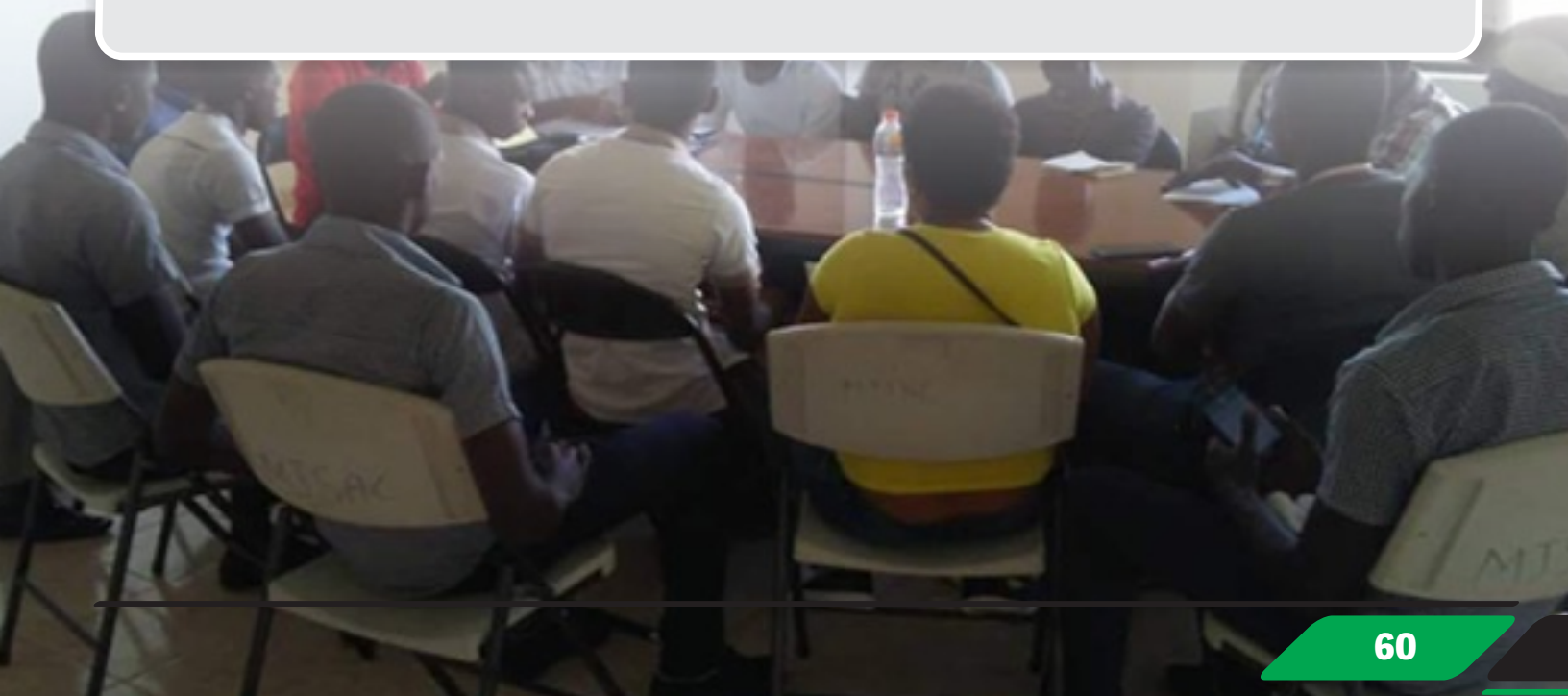


Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC

29, 30 novembre 2024

Deux Séances de plaidoyer, de sensibilisations et d'éducation sur la Tuberculose, la Malaria, VBG, les Droits Humains avec GMIS.

Ces formations se sont déroulées au local de GIPA au niveau du département de l'Ouest et a Petit Goave. Ces séances visent à ce que les participants acquièrent des connaissances nécessaires sur le VBG, les droits Humains, la tuberculose. Les séances ont réuni des jeunes dans l'ouest et d'autres personnes bénéficiant des programmes. Ces formations ont réuni un nombre maximal de 60 participants dont 39 femmes et 21 hommes 30 pour l'ouest dont 17 femmes et 13 hommes et 30 pour le grand dont 22 femmes et 8 Hommes sud d'une durée de cinq (5) heures par séances. Elles ont consisté en de courtes leçons, des travaux individuels et de groupes axés sur la violence basée sur le genre et la résolution des problèmes, la tuberculose et l'action sur le terrain surtout ceux qui sont dans les camps. Participants ayant terminé la formation avec succès sont tous satisfaits des nouvelles connaissances acquises et surtout du savoir-faire.



Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



7, 8 décembre 2024

Deux Séances de plaidoyer, de sensibilisations et d'éducation sur la Tuberculose, la Malaria, VBG, les Droits Humains avec FEDOREH.

La Fédération des Organisation Religieuse pour le Respect des Droits Humains (FEDORREH) à travers le Financement du Fond Mondial à travers le PNUD, la FOSREF et l'ODELPA, a réalisé quatre séances de plaidoyer, de sensibilisations et d'éducatons sur la TUBERCULOSE, la MALARIA, VBG et DROITS HUMAINS Les deux journée des séances de sensibilisation et d'éducation organisées par FEDORREH pour les leaders du secteur religieux de la commune Belladère et du département de centre avait pour objectif principal d'explorer les débats sur la prévention des maladies, la promotion des Droits Humains, et de renforcer les notions captées lors de première séance. Le nombre de participants aux deux séances a été de 42 leaders religieux.





7, 9, 10 et 11 décembre 2024

Réalisation de Séances de sensibilisation sur la Tuberculose, la Malaria, VBG, les Droits Humains avec le Comité National de Plaidoyer des Populations Clés en Haïti (CNPPCH)

Le Comité National de Plaidoyer des Populations Clés en Haïti CNPPCH à travers le Financement du Fond Mondial à travers le PNUD, la FOSREF et l'ODELPA, a réalisé quatre séances de plaidoyer, de sensibilisations et d'éducatrices sur la TUBERCULOSE, la MALARIA, VBG et DROITS HUMAINS et des activités de communication : Publication sur les réseaux sociaux des articles de sensibilisation, article de durant la période du 7 au 12 Décembre 2024 afin de réduire la stigmatisation et discrimination envers les patients et aussi faire le plaidoyer pour l'amélioration des services de prise en charge du pays.



Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



9 novembre, 10 et 12 décembre 2024

Séances de Sensibilisation sur la Tuberculose, Malaria, VBG, VIH, Droits Humains avec ODELPA.

Le 9 novembre, 10 et 12 Décembre 2024, avec le support Financier du Fonds Mondial et de la FOSREF, ODELPA à réaliser trois séances de formation sur les thématiques susmentionnés en raison de 20 personnes chacune, venues de différentes Organisations Communautaires de Base de la zone métropolitaine de Port-au-Prince ainsi que pour des journalistes venant des médias de la zone métropolitaine.

Les Objectifs spécifiques sont les suivants:

- Sensibiliser les participants sur la Tuberculose, la Malaria, VIH/SIDA, VBG ;
- Informer les participants sur les méfaits de la Stigmatisation et la Discrimination ;
- Promouvoir l'implication des Organisation Communautaire de base dans la lutte contre les barrières qui entravent l'accès aux services ;
- Sensibiliser les Participants sur les réponses aux obstacles liés aux Droits Humains



Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



10, 12 et 16 décembre 2024

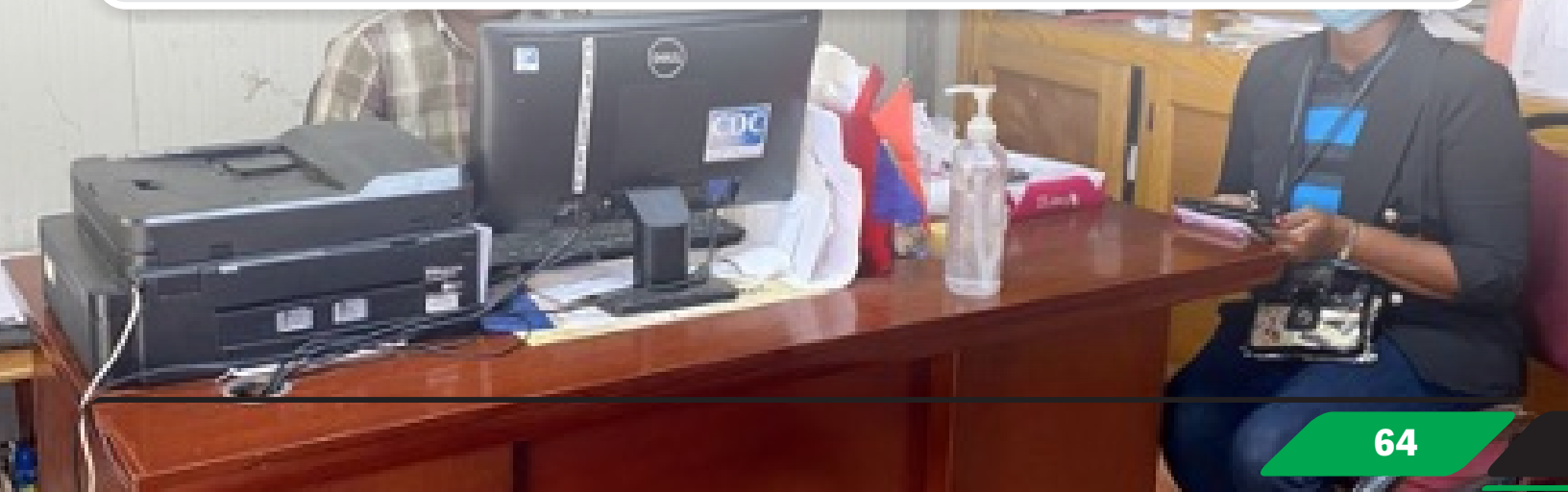
Réalisation de 4 séances de plaidoyer en présentiel les 10 décembre dans le département de l'ouest et les 12,14,16 décembre Artibonite dans le but de promouvoir de meilleurs services de santé pour les patients, en s'appuyant sur les données issues du CLM avec ACESH.

Réalisation de 4 séances en présentiel et les sujets abordés sont :

- Prévention de la Tuberculose et du Paludisme.
- Sensibilisation sur les VBG.
- Lutte contre la stigmatisation et promotion des droits humains.
-

Les Lieux d'intervention ont été dans les 4 zones prioritaires : Marchand Dessalines, Desdunes, Saint-Marc et Port-au-Prince.

Le nombre des Participants directs a été de 100 participants directs.



Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



14 et 19 décembre 2024

Mobilisation des acteurs du secteur éducatif autour de la Santé sexuelle et reproductive, VIH, tuberculose, malaria, Les droits humains et violence basée sur le genre avec konesans fanmi.

Le samedi 14 décembre 2024, s'est tenu un atelier à la salle de conférence de Grace Children Hospital avec les parties prenantes mobilisées. Cet atelier s'inscrit dans le cadre des efforts entrepris par le MSPP/UCMIT, l'ONUSIDA et Konesans Fanmi pour un plaidoyer auprès des acteurs du secteur éducatif en vue de les impliquer dans la réponse nationale multisectorielle de lutte contre les IST/SIDA, la Malaria, la Tuberculose, les grossesses précoces et les Violences Basées sur le Genre afin de faire face à ses problématiques qui affectent, de manière exponentielle, la santé et l'avenir des jeunes et les adolescents.

Une autre activité de séance de sensibilisation a été réalisé le jeudi 19 décembre 2024, mobilisant 200 écoliers pour les élèves de NS1 à NS4 dans le but de :

- Informer les élèves sur les moyens de prévention des IST, des grossesses précoces et des VBG, ainsi que sur les comportements à risque pouvant avoir des conséquences néfastes sur leur avenir ;
- Exhorter les jeunes et les adolescents à rechercher les services disponibles pour obtenir le suivi de leurs cas et les traitements appropriés.

Dispersion
"Supplied through the Global Drug Facility : Not for Resale"
Each dispersible tablet contains:
Rifampicin BP 75 mg
Isoniazid BP 50 mg
Mfg. Lic. No.: MB/11/848
Marketed by: PHARMACEUTICALS

Les activités de Plaidoyer avec les membres du GCC



6 décembre 2024

Association des Femmes Haïtiennes Infectées et Affectées par le VIH (AFHIAVIH).

L'Association des Femmes Haïtiennes Infectées et Affectées par le VIH (AFHIAVIH) a réalisé une séance de formation pour les patients afin de les faire connaître leurs droits en tant que patients.

Les thématiques débattues lors de la formation :

1. Droits Humains
2. La tuberculose
3. La Malaria
4. La VBG

Cette formation a été très satisfaisante par rapport aux attentes des participants, elle s'est déroulée dans une ambiance sereine. Tous les participants ont manifesté de l'intérêt pour la formation, ce qui explique plusieurs échanges et de témoignages.

- Présence d'établissements situés dans des zones rouges, ce qui complique l'accès et augmente les risques pour les équipes de terrain.
- Mauvais état des routes, surtout dans les communes éloignées, rendant les déplacements difficiles.
- Nécessité de renforcer la logistique et les moyens de transport pour garantir une meilleure organisation des équipes.
- Manque de coordination lors de la planification des visites par le Ministère : Il arrive que l'équipe se rende sur site, mais ne puisse pas accéder aux établissements en raison d'un suivi insuffisant avec les sites.
- Une meilleure communication et planification sont nécessaires pour éviter ces situations.
- Frais de transport alloués insuffisants, limitant la capacité des équipes à se déplacer efficacement, en particulier vers les zones éloignées, parfois ils utilisent leurs propres moyens.



- 
- Sensibilisation et éducation des patients sur la tuberculose (TB) et le paludisme (Malaria)
 - Assurer la disponibilité du matériel éducatif sur la TB et le paludisme dans les établissements de prise en charge.
 - Installer des affiches et supports de communication dans les sites de soins pour sensibiliser les patients sur la prévention, les modes de transmission, les signes cliniques et l'importance du dépistage précoce.
 - Former le personnel de santé sur la TB et le paludisme, y compris le diagnostic, le traitement, la prévention et la communication avec les patients.
 - Sensibilisation et éducation des patients sur la tuberculose (TB) et le paludisme (Malaria)
 - Assurer la disponibilité du matériel éducatif sur la TB et le paludisme dans les établissements de prise en charge.
 - Installer des affiches et supports de communication dans les sites de soins pour sensibiliser les patients sur la prévention, les modes de transmission, les signes cliniques et l'importance du dépistage précoce.
 - Former le personnel de santé sur la TB et le paludisme, y compris le diagnostic, le traitement, la prévention et la communication avec les patients.
 - Assurer la disponibilité des ressources humaines, en particulier des agents de santé communautaire, pour le suivi dans les zones reculées, l'identification des cas et la prise en charge du paludisme et de la tuberculose.
 - Garantir la disponibilité des matériels et équipements médicaux nécessaires pour une prise en charge efficace des patients atteints de TB et de paludisme.
 - Assurer la diffusion des normes et protocoles de prise en charge de la tuberculose et du paludisme dans les centres de santé afin d'harmoniser les pratiques et d'améliorer la qualité des soins.

LIENS DES RÉALISATIONS

<https://fb.watch/vt24kBAj2Y/>
https://fb.watch/vt28_jbLli/
<https://fb.watch/vt2HhlsdKu/>
<https://fb.watch/vt2MJnpnUM/>
<https://www.observatoirevih-haiti.org/post/les-plaidoyers-des-vecteurs-de-changement>
<https://www.observatoirevih-haiti.org/post/lancement-de-l-atelier-de-formation-des-moniteurs-et-des-coordonnateurs-de-la-sdc>
<https://www.observatoirevih-haiti.org/post/les-vbg-au-c%C5%93ur-de-la-formation-pour-les-moniteurs-et-les-coordonnateurs>
<https://www.observatoirevih-haiti.org/post/une-premi%C3%A8re-journ%C3%A9e-de-travail-r%C3%A9ussie-%C3%A0-l-atelier-strat%C3%A9gique-du-clm-en-ha%C3%Afti>
<https://www.observatoirevih-haiti.org/post/atelier-de-travail-sur-le-renforcement-des-capacit%C3%A9s-des-membres-du-community-led-monitoring-clm>
<https://www.facebook.com/share/p/15zPuLgVuG/>
<https://www.facebook.com/share/p/12FzwARoZ6s/>
<https://www.facebook.com/share/p/1BVx5sudSg/>
<https://www.facebook.com/share/p/1AHKjQKiG3/>
<https://www.facebook.com/share/p/12AkfBLDoX5/>
<https://www.facebook.com/share/v/18UDmjXpKH/>
<https://www.facebook.com/share/v/1Jo9eZRAPN/>



CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Le travail effectué par l'équipe du CLM, à travers la collecte de données dans les sites de prise en charge de la Tuberculose et la Malaria en Haïti, est inestimable, surtout dans un contexte aussi difficile. Les équipes utilisent tous les moyens à leur disposition pour accéder aux sites, parfois au péril de leur vie, malgré les barrages routiers et les affrontements entre gangs.

Pour permettre au CLM de poursuivre son travail et de collecter les données nécessaires au plaidoyer pour un meilleur service, qui appuiera le travail du Ministère de la Santé Publique et de la Population via le programme national de Lutte contre la propagation de la Tuberculose et de la Malaria, il est impératif d'assurer un financement sécurisé qui répond aux besoins de mise en œuvre des activités. Actuellement, le CLM est sous-financé par rapport aux activités mises en œuvre et aux autres pays où il est actuellement mis en œuvre. Et avec le Stop Work de l'USAID le CLM maintenant ne peut plus poursuivre ses activités sur le VIH

Un financement durable est essentiel sur les trois maladies pour atteindre les objectifs fixés et obtenir les impacts souhaités.

Tous les membres du CLM accomplissent leur travail avec passion et détermination, espérant de voir de réels changements dans les services de prise en charge, pour le bien-être de toutes les personnes qui fréquentent les sites de prise en charge.

Il est important qu'une meilleure collaboration entre les membres du CLM et le Ministère puisse se faire. Le CLM espère que le Fond Mondial à travers le PNUD et la World Vision puisse accompagner le travail. Il est important aussi que les virements puissent se faire à temps et de réduire autant que possible les retards afin de permettre au CLM de bien réaliser les activités sans interruption.



LES PARTENAIRES DE L'OBSERVATOIRE



Les membres du Comité Directeur



UNAIDS

Les membres du Groupe Consultatif Communautaire



Les partenaires techniques de l'Observatoire





Tous droits réservés
© Avril 2025