



© Freepik

RAPPORT SEMESTRIEL

Bilan des activités du CLM sur la lutte
contre la tuberculose et le paludisme et les VBG
Juin - Septembre 2025

L'Observatoire communautaire sur les services VIH en Haïti (OCSEVIH) a été fondé le 10 décembre 2020 grâce au financement du PEPFAR et du Fonds Mondial. Ce programme adopte une démarche de Community Led Monitoring (CLM), que l'on appelle en français Surveillance dirigée par la communauté (SDC).

Concrètement, par le biais de la SDC, l'OCSEVIH met l'accent sur le recueil de données tant quantitatives que qualitatives, en utilisant une variété de méthodes afin de refléter les perceptions des communautés concernant la qualité des services de santé, que ce soit au niveau des établissements, dans la communauté, ou encore aux échelons sous-national et national.

L'objectif principal de l'OCSEVIH est d'autonomiser les communautés pour qu'elles puissent évaluer la qualité des prestations liées au VIH/sida et contribuer à la résolution des difficultés identifiées. Grâce à la SDC, l'OCSEVIH s'appuie sur une stratégie essentielle pour renforcer la riposte contre le VIH/SIDA en Haïti, permettant ainsi aux personnes vivant avec le VIH de mener une existence saine et respectueuse de leur dignité.

Depuis l'apparition du VIH, les communautés directement concernées ont régulièrement exprimé leurs avis sur la qualité des soins reçus, mais ces témoignages n'étaient pas systématiquement collectés ni structurés dans des documents utilisables pour appuyer les actions de la société civile.

C'est dans ce contexte que l'OCSEVIH a vu le jour en décembre 2020, bénéficiant du soutien financier du PEPFAR et du Fonds Mondial. Il est mis en œuvre selon le principe du Community Led Monitoring (CLM), ou Surveillance dirigée par la communauté (SDC) en français.

À travers cette approche, l'OCSEVIH se consacre à la collecte de données quantitatives et qualitatives, utilisant diverses méthodes pour mettre en lumière les points de vue des communautés sur les questions de qualité des services de santé à différents niveaux : établissement, communauté, sous-national et national.

Son objectif est de donner aux communautés les moyens de surveiller la qualité des services liés au VIH/sida et de résoudre les problèmes qui émergent. La SDC représente pour l'OCSEVIH une stratégie incontournable pour améliorer la lutte contre le VIH/SIDA en Haïti et offrir aux personnes vivant avec le VIH la possibilité d'une vie saine et digne.

Depuis une quinzaine d'années, on a vu apparaître plusieurs observatoires de veille citoyenne et communautaire, portés notamment par l'émergence des « patients-experts » dans la lutte contre le sida et le renforcement de la santé communautaire.

Ces observatoires sont à la fois des outils complémentaires aux systèmes traditionnels de suivi et évaluation des services de santé, et des mouvements citoyens qui valorisent la voix des patients. Ils suscitent un intérêt croissant pour leurs contributions à l'amélioration de la lutte contre le VIH, le paludisme et la tuberculose.

Lors du COP 19, les membres du Forum de la société civile, soutenus par ONUSIDA, Housing Works, HealthGap et d'autres militants internationaux, ont mené un plaidoyer rigoureux pour demander davantage de surveillance communautaire au niveau des services fournis sur les 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.

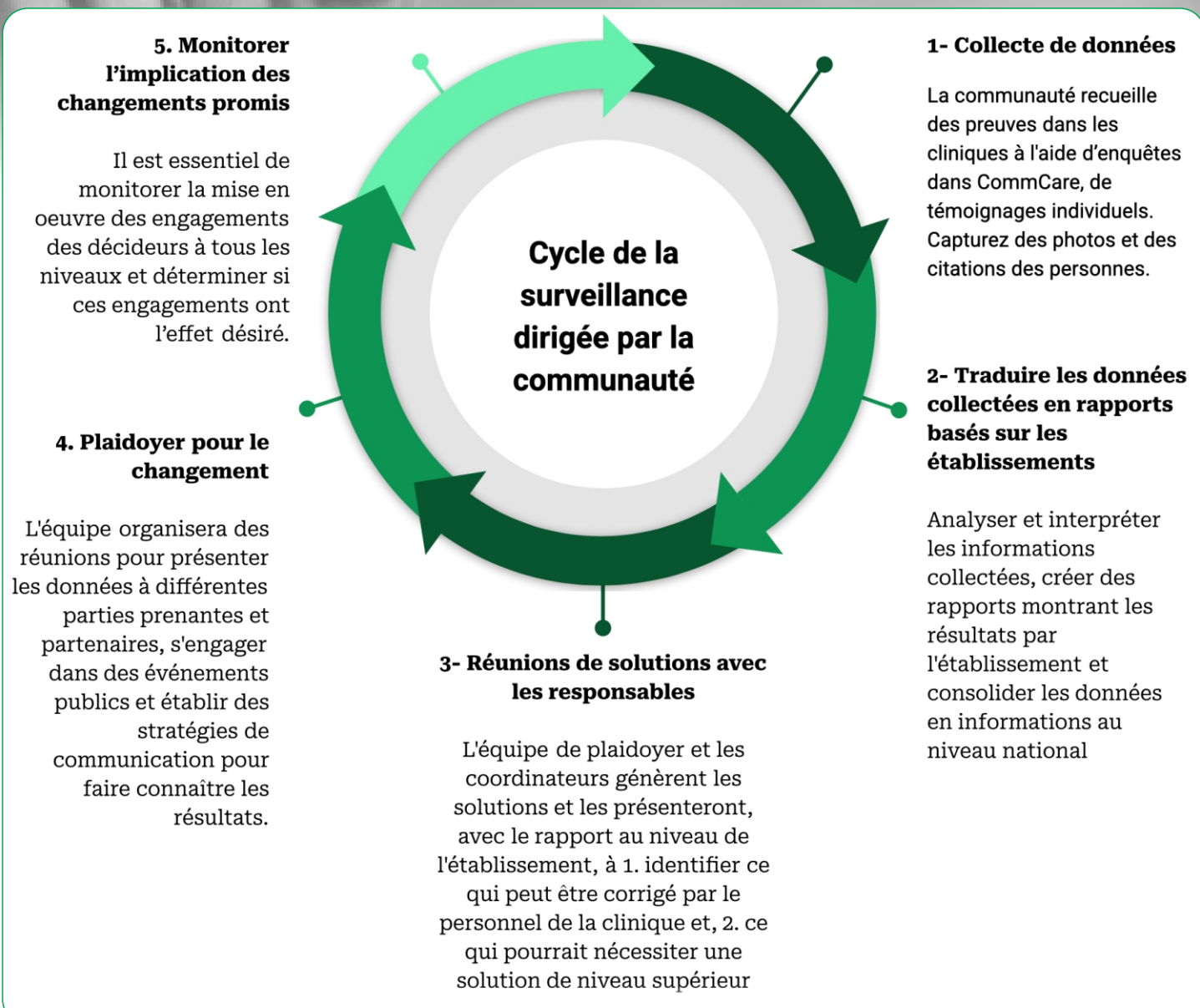
OBJECTIFS DU CLM

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 parties 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.



COMMENT LES DONNÉES SONT-ELLES COLLECTÉES ?



- Les moniteurs collectent les données dans les établissements

Collecte de données

Saisie de données

- Les données sont téléchargées sur CommCare

CommCare



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

Mise à jour des données



Observations

Haiti CLM pilot

ANKÈT OBSÈVATÈ

Ki dat anki se fi (jou/Mwa/Lann)

Ki li nan jouren an anki se fi

Li ou rive: Li ou kote:

Non enstitiyon an:

Non Obisèvè komitè:

1. Ki dat ak ki li nan jouren an ou fi anki se fi?

2. Apèrè konbyen moun ki ap travay nan fi pou gen moun wi avè yo?

3. Eke gen ase plas pou tout moun lan sal daktan la?

4. Lan ki kondisyon enstitiyon an yo?

5. Ki sa moun kondisyon yo yo?

6. Ki sa moun kondisyon yo yo?

7. Ki sa moun kondisyon yo yo?

8. Ki sa moun kondisyon yo yo?

9. Ki sa moun kondisyon yo yo?

10. Ki sa moun kondisyon yo yo?

Responsables d'établissements

Haiti CLM pilot

ANKÈT RESPONAB ENSTITISYON AN

Ki dat anki se fi (jou/Mwa/Lann)

Ki li nan jouren an anki se fi

Li ou rive: Li ou kote:

Non enstitiyon an:

Non Obisèvè komitè:

1. Obisèvè komitè a: Nan ki dat ak ki li nan jouren an ou fi anki se fi?

2. A ki li la souvi piti li la semèn?

3. A ki li la souvi piti li la semèn?

4. A ki li la souvi piti li la semèn?

5. A ki li la souvi piti li la semèn?

6. Eke ou panse gen ase pratik: kap bay malat woun, e eke gen ase lit balit anghayaj: kap travay nan enstitiyon an?

Enquête auprès des patients

Haiti CLM pilot

KP FOCUS GROUPS QUESTIONS

Date of activity (DD/MM/YYYY)

City/Province:

Activity/supervisors name:

PLHIV GENERAL QUESTIONS

1. Where do you access healthcare services? What kinds of services do you access?

2. Do you disclose your identity when you go to the facility or not?

3. How are you treated by the people at the facility?

4. Have you ever avoided going to get healthcare services you needed because you were worried about how you would be treated? Can you tell me about that?

5. Are any of you on HIV treatment? How long have you been on ARV? (general question just to get them thinking, record on those really engaged people on treatment or are they not?)

6. To those who say Yes #5: What helps you to keep taking your medicine?

7. Have any of you stopped treatment now or in the past? (priority question)

8. Were any of you diagnosed in the last 2 years?

Enquête auprès des infirmières

Haiti CLM pilot

ANKÈT PASYAN KI VINN NAN ESPAS LA

Ki dat anki se fi (jou/Mwa/Lann)

Non enstitiyon an:

Non Obisèvè komitè an:

1. Ki dat ak ki li nan jouren an ou fi anki se fi?

2. Make ki jan patiyon an selon sa ou ka wè.

3. Ou vèlè tèt la pou W ou byen ou akonpaye yon timoun?

4. Ki sa ou genyen? Si w akonpaye yon timoun eke ou kapab reponn kesyon yo nan plas si?

5. Eke sa premye fi ou vèlè nan sit la?

groupes de discussion

Haiti CLM pilot

ENQUÊTE SUR LES INFIRMIÈRES EN ÉTABLISSEMENT

Date de collecte de l'enquête (DD/MM/AAAA)

Motif de la collecte de l'enquête: A l'issue: Départ:

Nom du centre de santé:

Nom du membre de communauté:

1. MONTRER COMMUNAUTAIRE: À quelle date et à quel heure votre communauté a-t-elle été élargie?

2. Pourquoi vous ne pouvez pas travailler dans l'établissement de l'établissement?

3. Vous êtes l'unique qui pouvez travailler dans l'établissement de l'établissement de l'établissement?

4. À quel point vous êtes-ils satisfaits de leur travail dans l'établissement de l'établissement de l'établissement?



Pour la période allant de juin à août 2025:



27 établissements uniques
ont été évalués
dans les **10** départements
géographiques du pays

Un total de **647** personnes,
ont été interrogées



Incluant **321** patients atteints
de la tuberculose

CENTRE DE SANTÉ
DE
PETIT-TROU DE NIPPES

LISTE DES ÉTABLISSEMENTS ÉVALUÉS

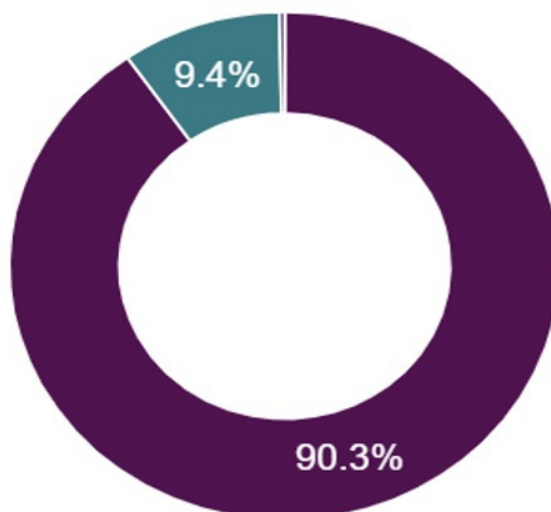
	Departement	Commune	Calendrier
1	Artibonite	Marchand Dessalines	Hopital Claire Heureuse
2	Artibonite	Saint-Marc	SSEP de St Marc
3	Artibonite	Saint-Marc	Hopital Saint Nicolas de Saint-Marc
4	Centre	Lascahobas	Hopital Bon Sauveur de Cange
5	Centre	Hinche	Hopital Ste Therese de Hinche
6	Grand'Anse	Jeremie	Centre de Sante de Moron
7	Grand'Anse	Jeremie	Centre de Sante de Ste-Helene
8	Grand'Anse	Jeremie	Centre de Sante de Notre Dame du Perpetuel S
9	Nippes	Fond des negres	Hopital Ste Therese de Miragoane
10	Nippes	L'Asile	Centre de Sante Petit-Trou des Nippes
11	Sud'Est	Jacmel	Hopital St Michel de Jacmel
12	Sud'Est	Jacmel	CME Cayes Jacmel
13	Nord	Plaine du Nord	New Hope Hospital
14	Nord	Cap Haitien	Hopital Saint Jean de Limbe
15	Nord'est	Trou du Nord	Dispensaire de Caracol
16	Nord'est	Grand Bassin	CSL de Grand Bassin
17	Nord'Ouest	Jean Rabel	Hopital Notre Dame de la Paix de Jean Rabel
18	Nord'Ouest	Port-de-Paix	Hopital Evangelique de Bombardopolis
18	Nord'Ouest	Port-de-Paix	Hopital Evangelique de Bombardopolis
19	Ouest	Carrefour	Hopital Communautaire de reference Raoul P
20	Ouest	Leogane	Hopital Notre Dame de Petit-Goave
21	Ouest	Anse à Galet	Hopital Wesleyen
22	Ouest	Delmas	Hopital Universitaire La Paix
23	Ouest	Kenscoff	Hopital de Fermathe
24	Ouest	Tabarre	IMIS
25	Sud	Cayes	Dispensaire du Sacre Coeur Charpentier
26	Sud	Cayes	Immaculee Conception des Cayes
27	Sud	Cayes	Centre de sante lumiere (Finca)

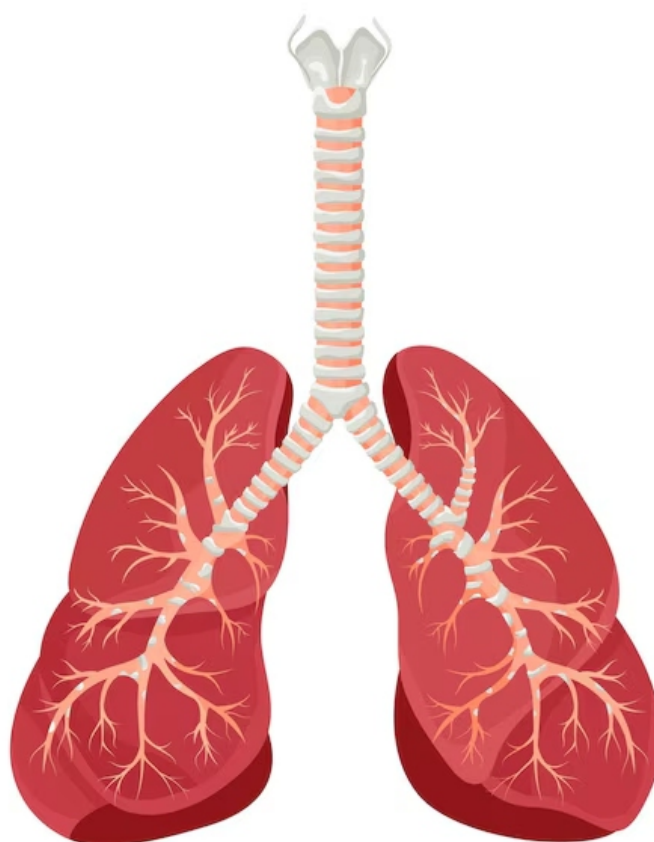
Prévention de la TB

Sur les **641** patients interrogés, **9 %** n'avaient jamais entendu parler de la tuberculose.

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

Oui:	90%
Non:	9%
Je ne sais pas:	0%



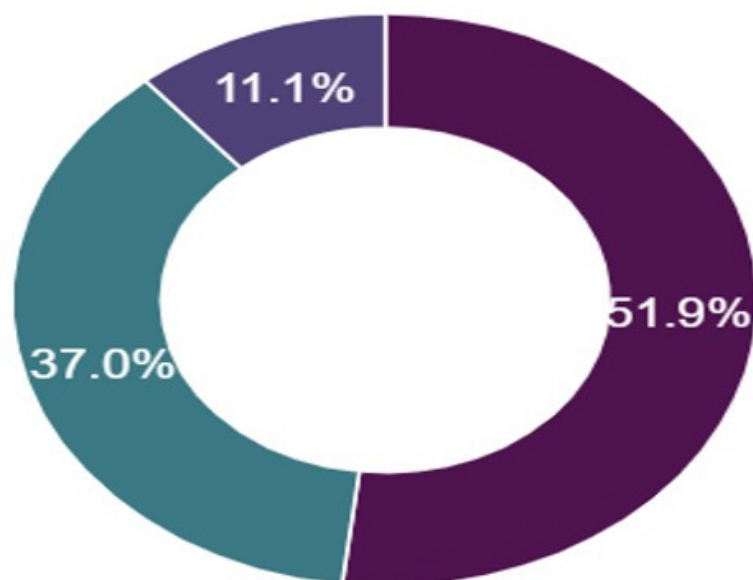


**Liste des institutions ayant le taux le plus élevé de patients
qui déclarent ne pas avoir entendu parler de la TB**

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Avez-vous déjà entendu parler de la Tuberculose?		
				Oui	Non	Je ne sais pas
Centre	Mirebalais	Hôpital Bon Sauveur de Cange	33	20	13	0
Grand'Anse	Jérémie	Centre de Santé Sainte-Hélène	46	33	12	1
Sud	Les Cayes	Centre de Santé Lumière (FINCA)	12	8	4	0
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Moron	39	35	4	0
Nord-Est	Trou-du-Nord	CSL de Grand Bassin	17	13	4	0
Nord	Limbé	Hôpital Saint-Jean de Limbé	24	20	4	0
Sud	Les Cayes	Dispensaire du Sacré-Coeur Charpentier	13	10	3	0
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	49	46	3	0
Artibonite	Saint-Marc	SSPE de Saint-Marc	30	27	3	0
Artibonite	Dessalines	Hôpital Claire Heureuse de Marchand	20	20	0	1

Les moniteurs ont observé que, dans **37 %** des sites, les personnes qui toussent ne reçoivent pas 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:	52%
Non:	37%
Je ne sais pas:	11%



DONNÉES SUR LA TUBERCULOSE (JUIN - AOÛT 2025)



Liste des établissements où les patients disent qu'ils ne reçoivent jamais d'information sur la prévention de la tuberculose lorsqu'ils viennent dans l'établissement

Est-ce que vous avez l'habitude de recevoir des informations sur la prévention de la Tuberculose lorsque vous venez dans cet établissement?										
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés							
				Toujours	Parfois	Jamais	Seulement si je le demande	Je ne sais pas	Préfère ne pas répondre	
Nord	Acul-du-Nord	New Hope Hospital	22	5	5	10	0	2	0	
Grand'Anse	Jérémie	Centre de Santé Sainte-Hélène	33	9	10	10	0	4	0	
Artibonite	Saint-Marc	SSPE de Saint-Marc	27	11	6	9	0	1	0	
Nord	Limbé	Hôpital Saint-Jean de Limbé	20	9	1	9	0	1	0	
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	18	7	2	8	0	1	0	
Centre	Hinche	Hôpital Sainte-Thérèse de Hinche	20	4	8	7	1	0	0	
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Moron	35	12	11	6	2	4	0	
Artibonite	Saint-Marc	Hôpital Saint-Nicolas de Saint-Marc	28	11	7	6	0	3	1	
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	46	21	15	6	0	4	0	
Nord-Ouest	Môle-Saint-Nicolas	Hôpital Notre-Dame de la Paix de Jean-	41	19	18	4	0	0	0	

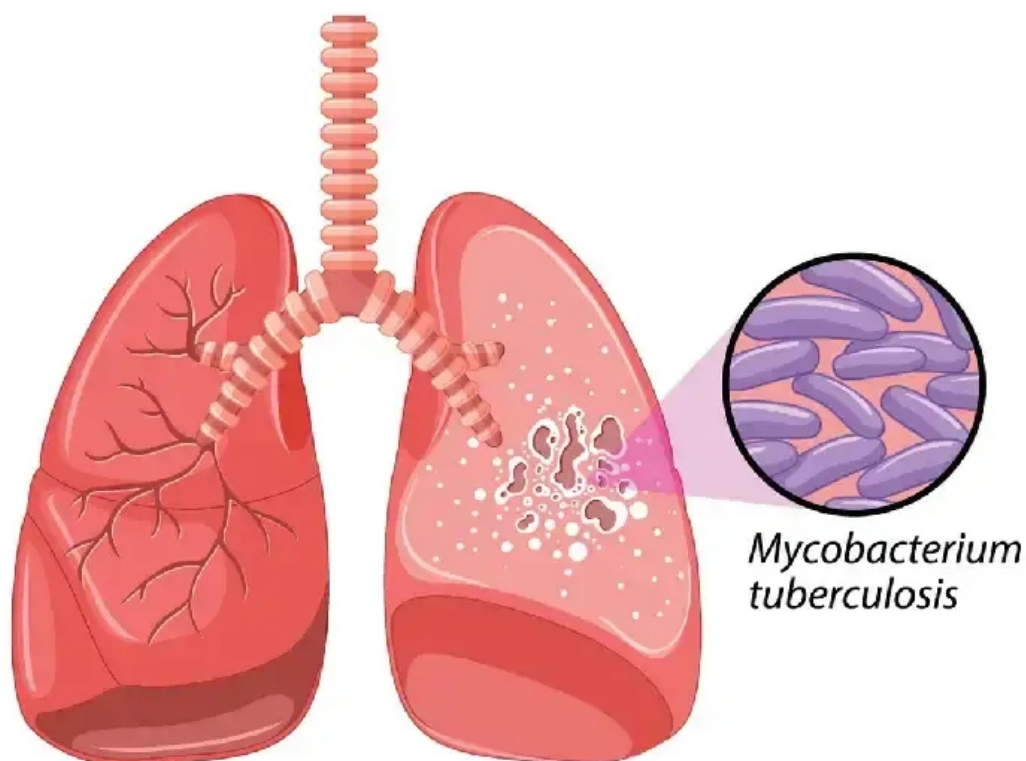
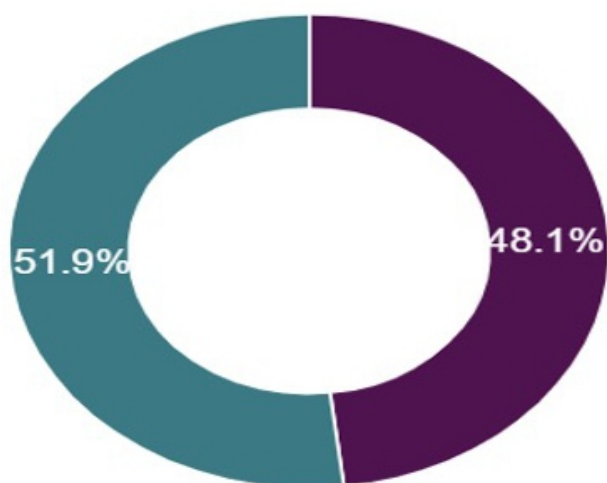
Liste des établissements où les moniteurs ont observé que les patients qui toussent ne reçoivent pas de mouchoir ou de masque

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Les personnes qui toussent ou qui ont la tuberculose reçoivent-elles un mouchoir ou un masque ?		
				Oui	Non	Je ne sais pas
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Moron	1	0	1	0
Nippes	Anse-à-Veau	Centre de Santé de Petit-Trou de Nippes	1	0	1	0
Sud-Est	Jacmel	Hôpital Saint-Michel de Jacmel	1	0	1	0
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	1	0	1	0
Sud-Est	Jacmel	CME de cayes Jacmel	1	0	1	0
Ouest	Port-au-Prince	Centre Hospitalier d'Arcachon 32	1	0	1	0
Artibonite	Dessalines	Hôpital Claire Heureuse de Marchand Dessalines	1	0	1	0
Ouest	Léogâne	Hôpital Notre-Dame de Petit-Goâve	1	0	1	0
Nord	Limbé	Hôpital Saint-Jean de Limbé	1	0	1	0
Sud	Les Cayes	Hopital Immaculée Conception des Cayes	1	0	1	0



Les moniteurs ont observé que, dans **52 %** 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:	48%
Non:	52%



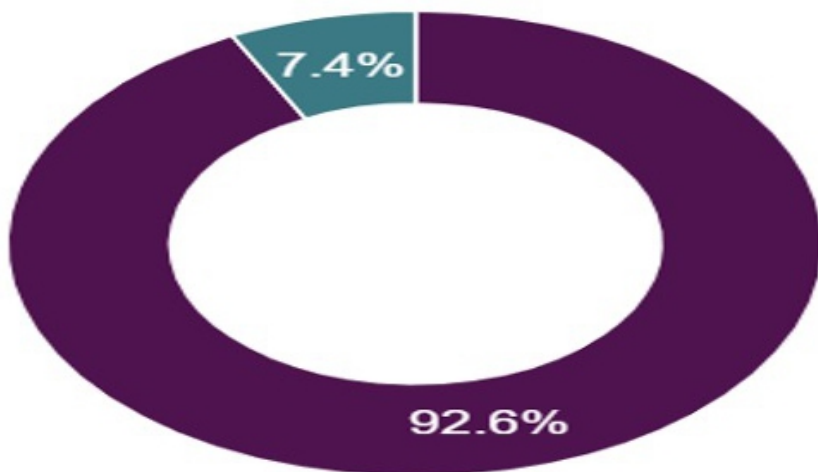
Liste des établissements où les moniteurs ont observé qu'il n'y a pas d'affiches visibles sur la tuberculose indiquant aux gens de se couvrir la bouche lorsqu'ils toussent ou éternuent

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Existe-t-il des affiches visibles sur la tuberculose indiquant aux gens de se couvrir la bouche lorsqu'ils toussent ou éternuent ?			
				Oui	Non	Je ne sais pas	
Sud	Les Cayes	Centre de Santé Lumière (FINCA)	1	0	1		-
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Moron	1	0	1		-
Nord-Est	Trou-du-Nord	CSL de Grand Bassin	1	0	1		-
Sud	Les Cayes	Dispensaire du Sacré-Coeur Charpentier	1	0	1		-
Artibonite	Saint-Marc	Hôpital Saint-Nicolas de Saint-Marc	1	0	1		-
Nord-Ouest	Môle-Saint-Nicolas	Hôpital Notre-Dame de la Paix de Jean-Rabel	1	0	1		-
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	1	0	1		-
Artibonite	Saint-Marc	SSPE de Saint-Marc	1	0	1		-
Ouest	Port-au-Prince	Institut des Maladies Infectieuses et Santé de la Reproduction	1	0	1		-
Sud-Est	Jacmel	CME de cayes Jacmel	1	0	1		-
Ouest	Port-au-Prince	Centre Hospitalier d'Arcachon 32	1	0	1		-
Ouest	Léogâne	Hôpital Notre-Dame de Petit-Goâve	1	0	1		-
Grand'Anse	Jérémie	Centre de Santé Sainte-Hélène	1	0	1		-



Les moniteurs ont observé que, dans **7 %** 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:	93%
Non:	7%



**Liste des établissements où les moniteurs ont observé
que les fenêtres des salles de consultation sont fermées**

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Les fenêtres des salles de consultation sont-elles ouvertes?			
				Oui	Non	Je ne sais pas	
Sud	Les Cayes	Hopital Immaculée Conception des Cayes	1	0	1		-
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Moron	1	0	1		-

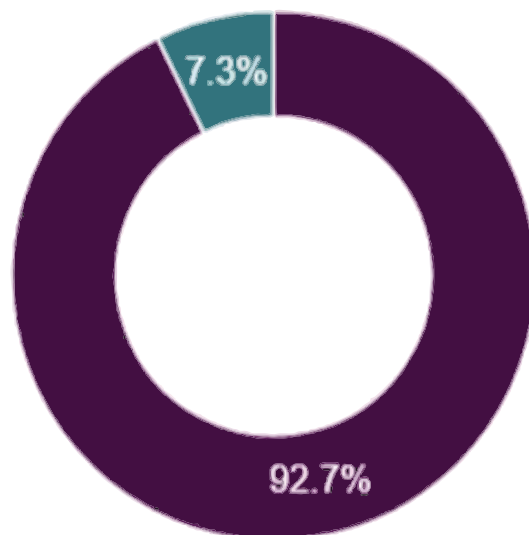


DONNÉES SUR LA TUBERCULOSE (JUIN - AOUT 2025)



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 dans la communauté

Oui:	93%
Non:	7%



**AGENT DE SANTÉ
COMMUNAUTAIRE
POLYVALENT**

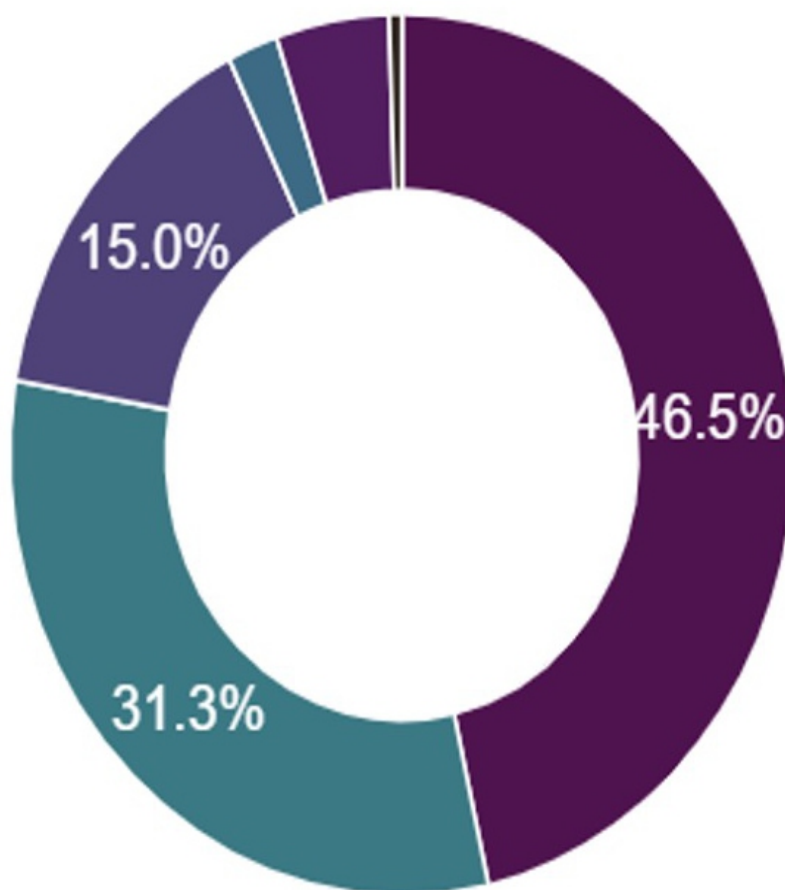
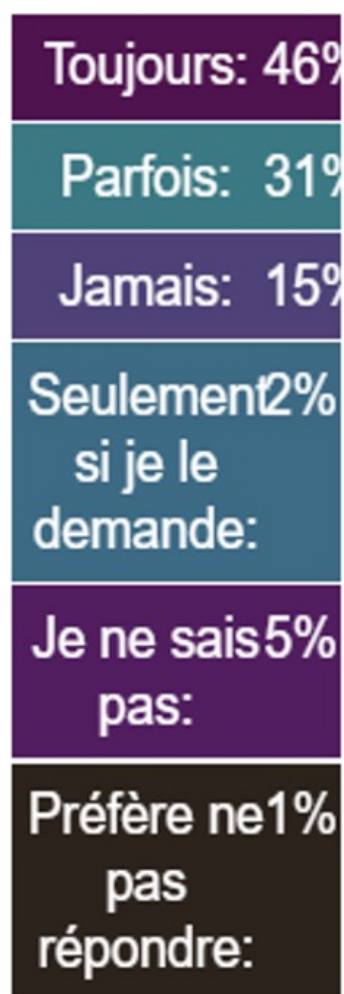
Liste des établissements où les responsables affirment qu'il n'y a pas d'agents communautaires chargés du traçage des patients et des familles de patients infectés par la tuberculose

Niveau du tableau: Département Arrondissement Établissement Télécharger Tableau

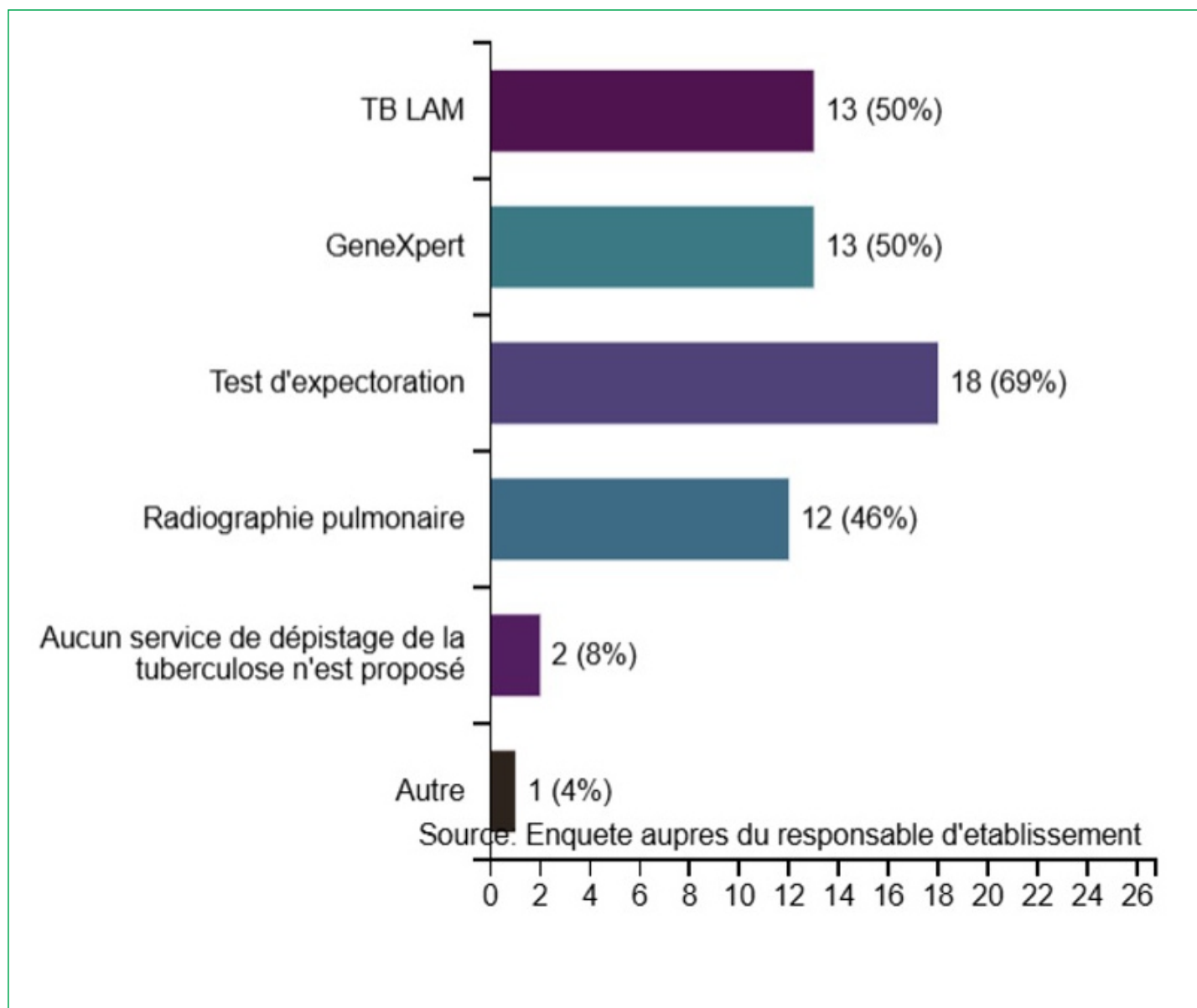
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Y'a-t-il des agents communautaires qui font le traçage des patients et familles de patients infectés de la tuberculose dans la communauté ?		
				Oui	Non	
Ouest	Gonâve	Hôpital Wesleyen de la Gonâve	1	0		1
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	1	0		1
Ouest	Léogâne	Hôpital Notre-Dame de Petit-Goâve	1	0		1

DONNÉES SUR LA TUBERCULOSE (JUIN - AOÛT 2025)

Sur **579** patients interrogés **15 %** disent qu'ils ne reçoivent jamais d'information sur la prévention de la tuberculose lorsqu'ils viennent dans l'établissement et **31 %** disent parfois. Ces données révèlent un manque de sensibilisation à la prévention de la tuberculose dans les établissements de santé.



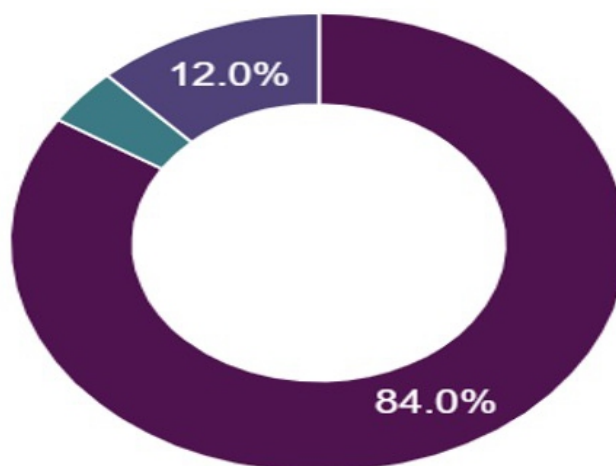
Le test d'expectoration (**69%**), la radiographie pulmonaire (**46%**), le GeneXpert (**50%**) et le TB LAM (**50%**) sont les tests de dépistage les plus effectués dans les établissements.



Dans **4 %** des établissements, si un patient est testé positif à la tuberculose, le traitement est parfois initié le même jour.

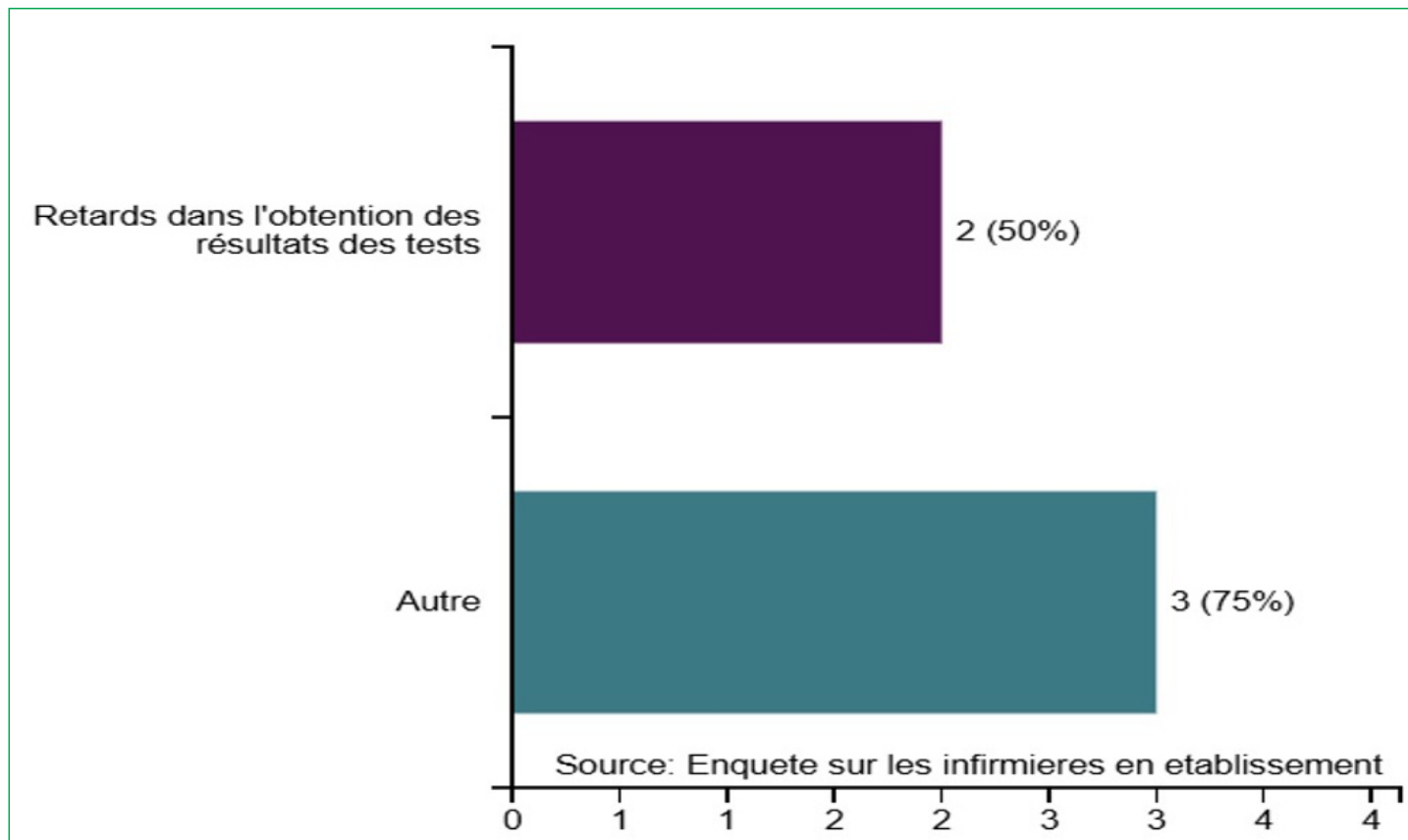
Cela révèle que l'initiation du traitement peut être tardive, ce qui augmente le risque de transmission de la maladie.

Toujours	84%
(sauf contre indication):	
Parfois:	4%
Jamais:	12%



DÉPISTAGE ET INITIATION DU TRAITEMENT DE LA TB

Les principales raisons de l'initiation tardive du traitement sont les retards dans l'obtention des résultats des tests, mentionnés par **50 %** du personnel et **75 %** fournissent d'autres raisons



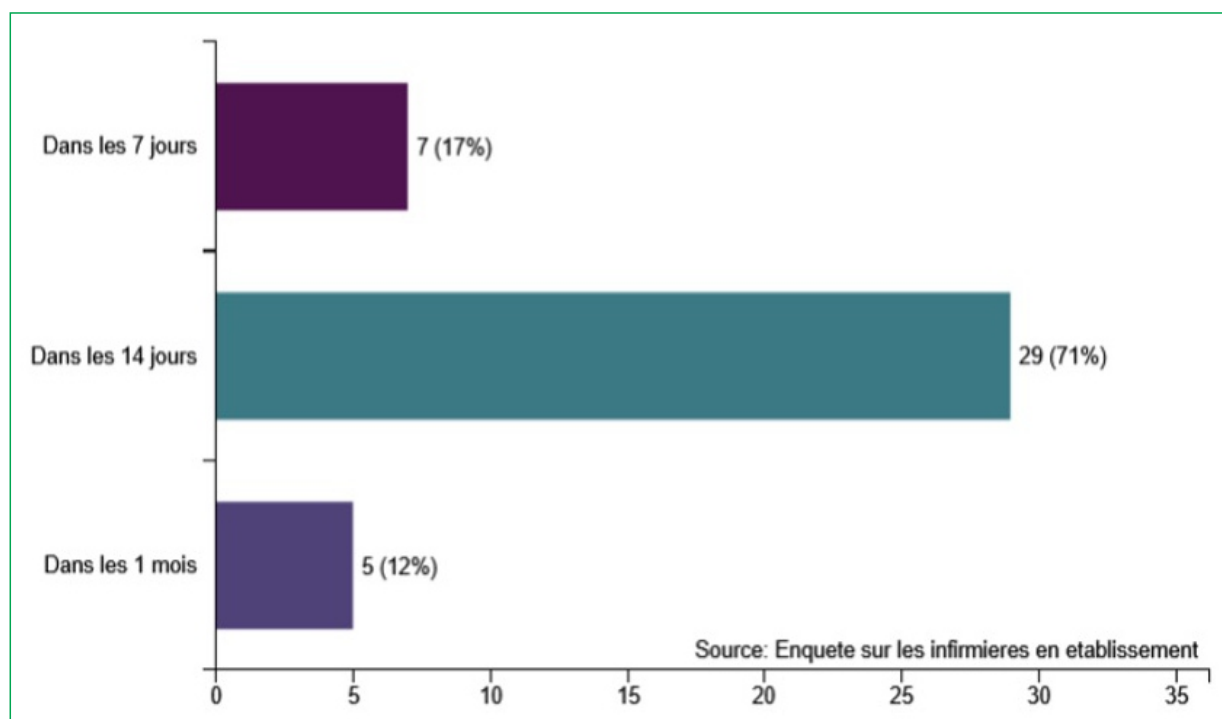
Liste des institutions où le traitement de la TB n'est jamais initié le même jour

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
Sud-Est	Jacmel	Hôpital Saint-Michel de Jacmel	1	0	0	1
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	1	0	0	1
Sud-Est	Jacmel	CME de cayes Jacmel	1	0	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 des disparités dans le suivi des patients atteints de tuberculose, la planification des visites n'étant pas uniforme dans tous les établissements. Il est compréhensible que les rendez-vous puissent varier pour certains patients en fonction de leur cas particulier, mais il est essentiel de normaliser les pratiques afin de garantir un suivi rapide et efficace. Le délai entre les rendez-vous peut avoir un impact réel sur le traitement, en particulier pour les personnes qui ont récemment été diagnostiquées comme étant infectées.



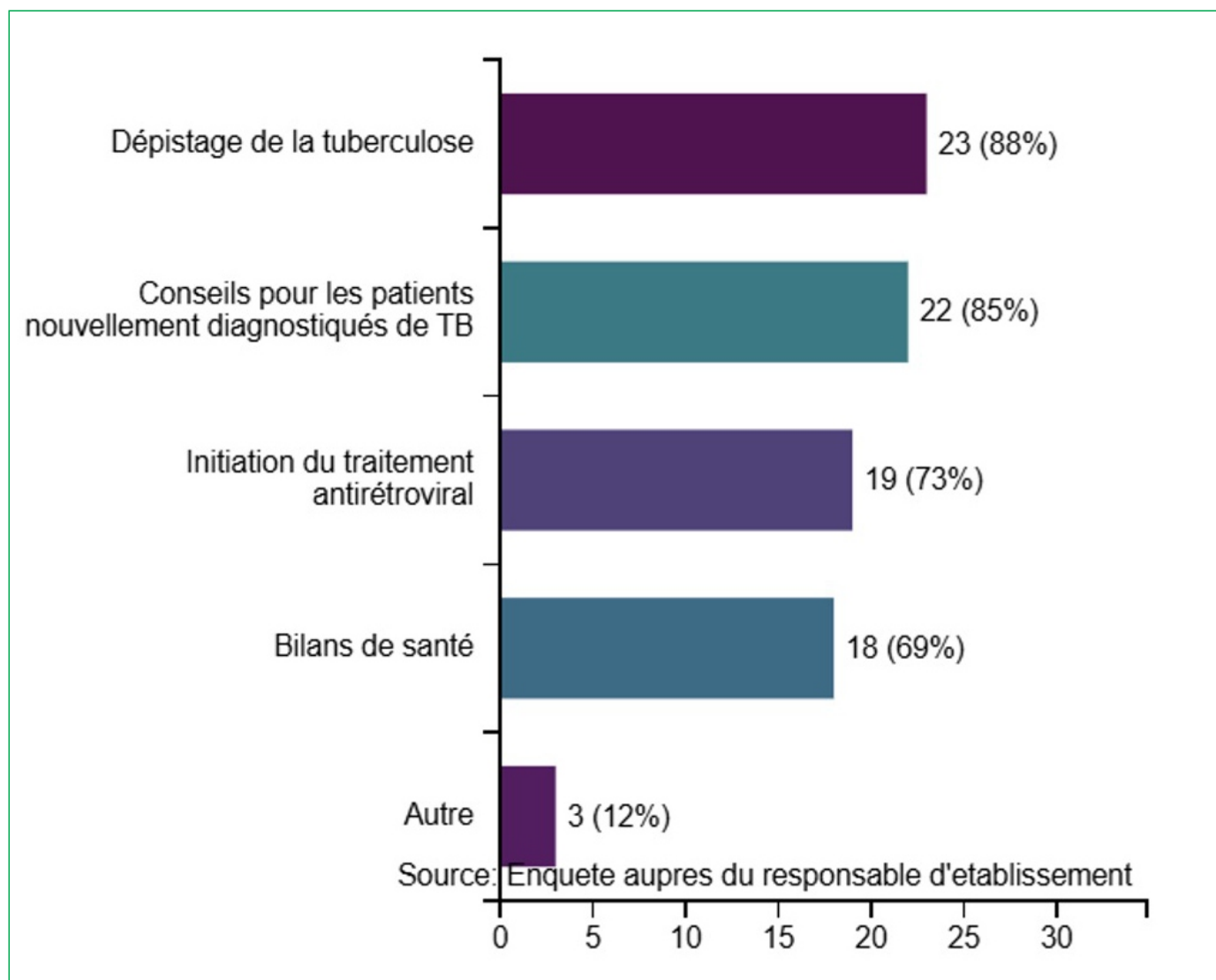
Liste des institutions où la visite de suivi est programmée dans un mois

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Si un patient reçoit un nouveau diagnostic de tuberculose, quand est prévue sa prochaine visite à la clinique ?				
				Dans les 7 jours	Dans les 14 jours	Dans les 1 mois	Dans les 3 mois	Plus de 3 mois
Artibonite	Saint-Marc	SSPE de Saint-Marc	1	0	0	1	-	-
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	1	0	0	1	-	-
Nord	Acul-du-Nord	New Hope Hospital	1	0	0	1	-	-
Sud	Les Cayes	Dispensaire du Sacré-Coeur Charpentier	1	0	0	1	-	-
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital de Fermathe	1	0	0	1	-	-

DÉPISTAGE ET INITIATION DU TRAITEMENT DE LA TB

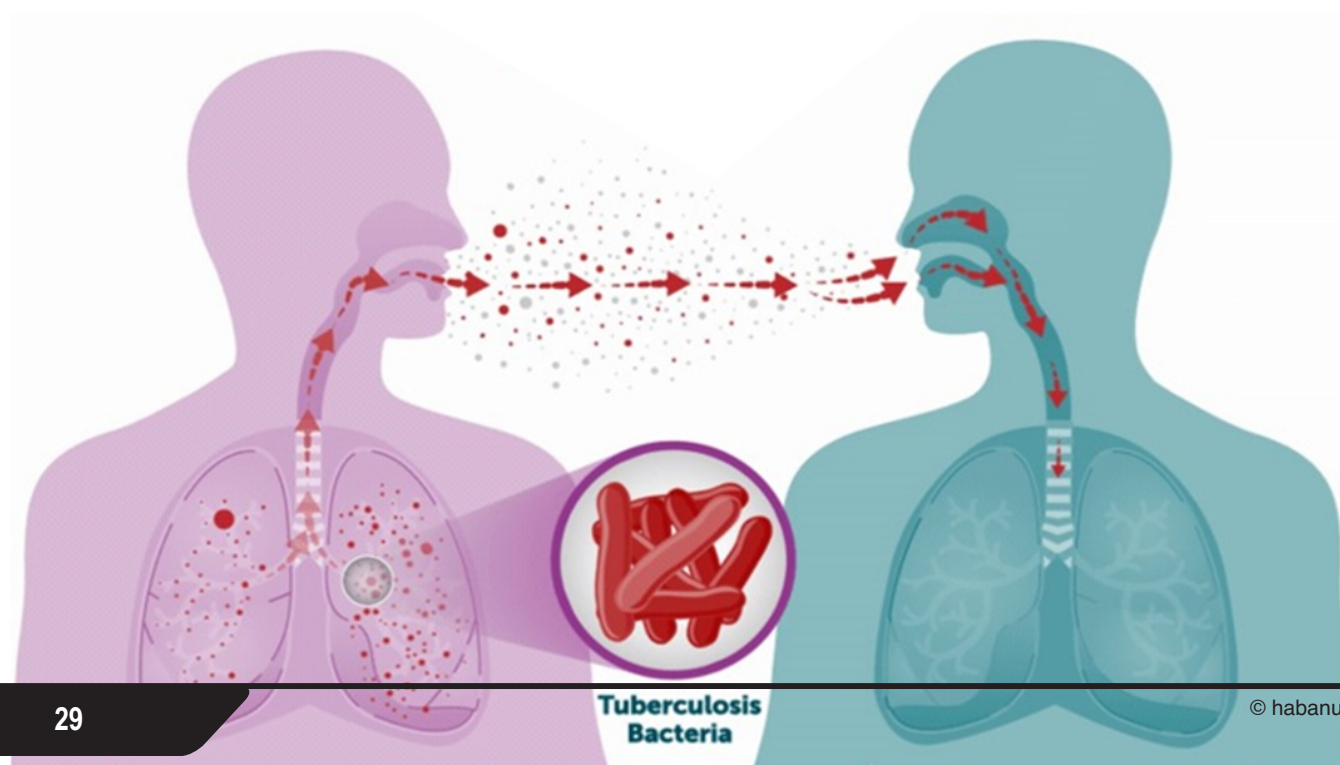
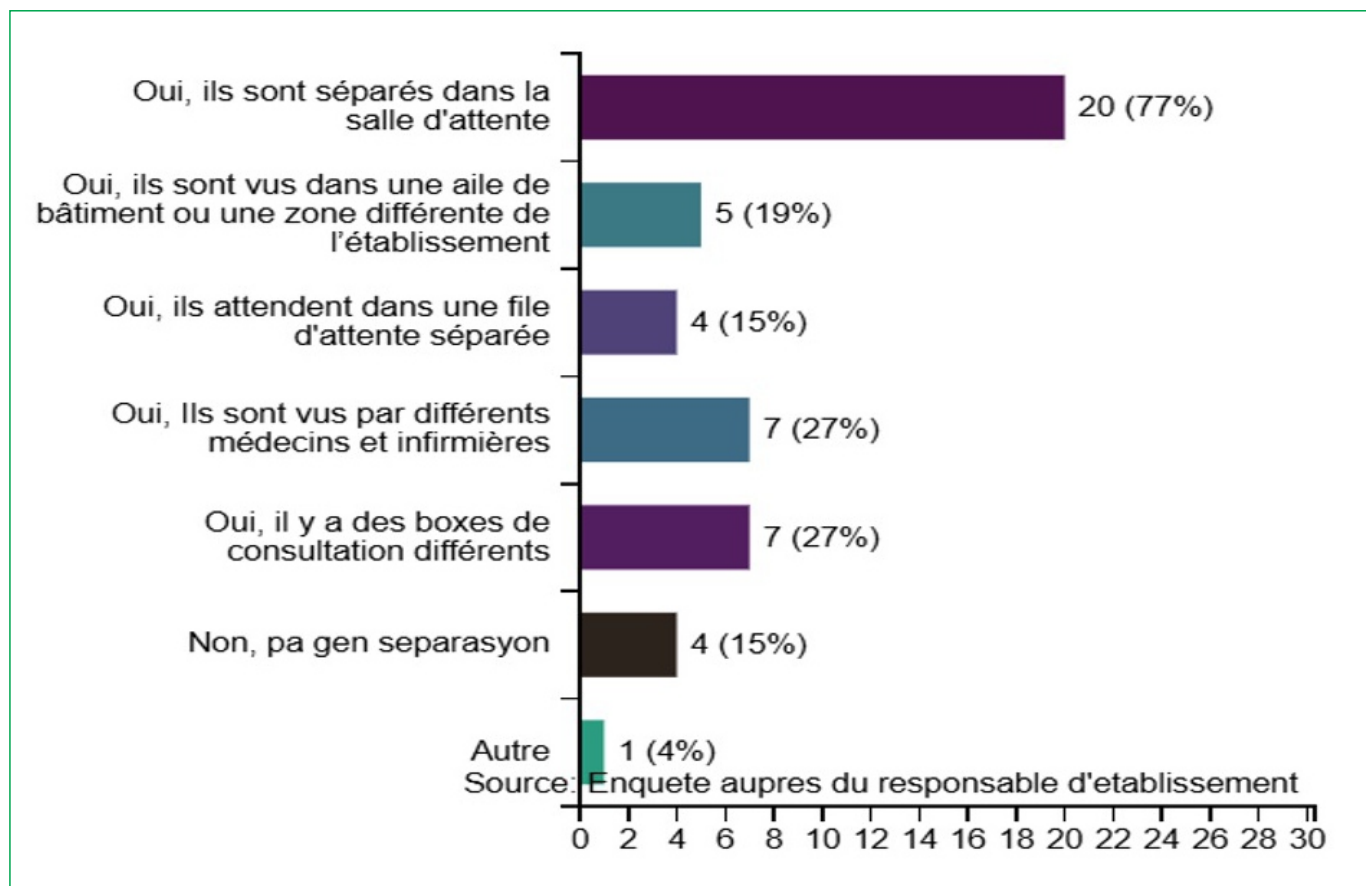
Les services les plus souvent proposés par les établissements visités sont :

- le dépistage de la tuberculose dans **88 %** des sites,
- le conseil aux patients nouvellement diagnostiqués de tuberculose dans **85 %** des sites,
- la mise en place d'un traitement anti-rétroviral dans **73 %** des sites
- Des bilans de santé dans **69 %** des sites.



DÉPISTAGE ET INITIATION DU TRAITEMENT DE LA TB

Dans **15 %** des établissements, les patients tuberculeux ne sont pas séparés des autres patients, ce qui peut entraîner un risque de transmission de la tuberculose aux autres patients.



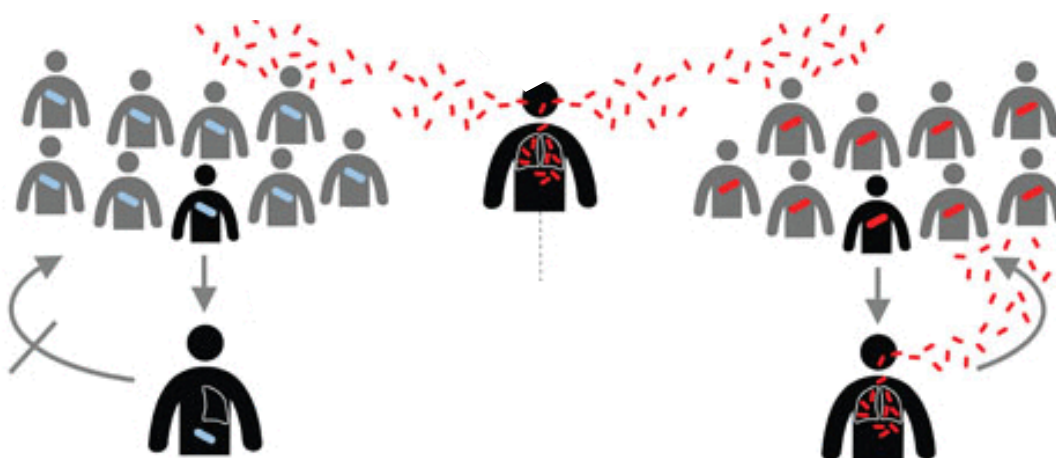
Les sites où les patients ne sont pas séparés sont : CSL de Grand Bassin, Dispensaire Charpentier, ST Michel Jacmel

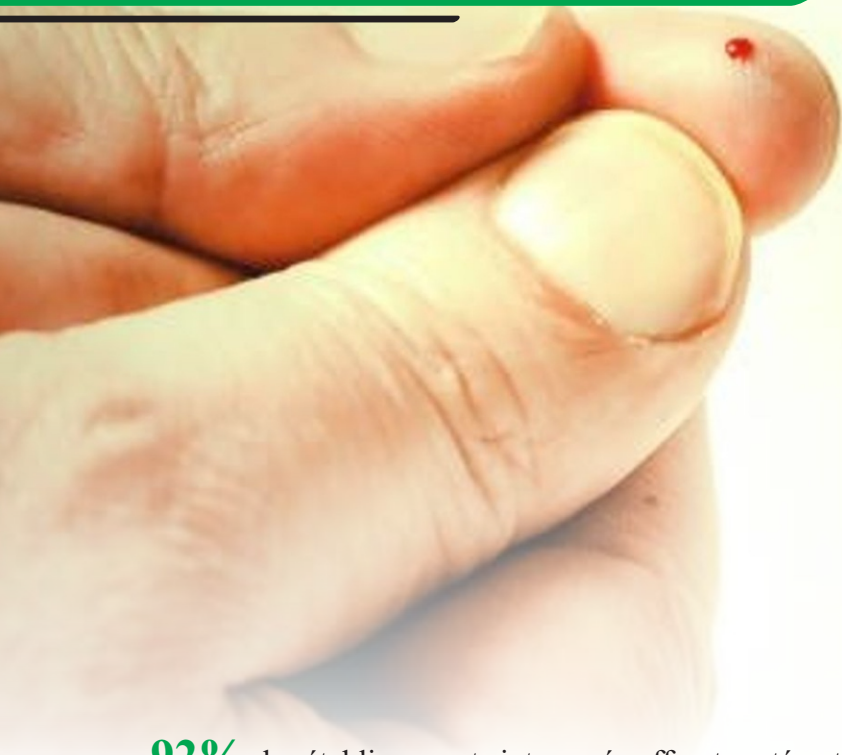
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Oui, ils sont séparés dans la salle d'attente	Oui, ils sont vus dans une aile de bâtiment ou une zone différente de l'établissement	Oui, ils attendent dans une file d'attente séparée	Oui, ils sont vus par différents médecins et infirmières	Oui, il y a des boxes de consultation différents	Non, pas de séparation	Autre
Nord-Est	Trou-du-Nord	CSL de Grand Bassin	1	0	0	0	0	0	1	0
Sud	Les Cayes	Dispensaire du Sacré-Coeur Charpentier	1	0	0	0	0	0	1	1
Sud-Est	Jacmel	Hôpital Saint-Michel de Jacmel	1	0	0	0	0	0	1	0

Dans **15 %** des établissements les patients tuberculeux ne sont pas séparés des autres patients.

Sept 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
Nord-Ouest	Môle-Saint-Nicolas	Hôpital Evangélique de Bombardopolis	1	0	1
Sud-Est	Jacmel	CME de cayes Jacmel	1	0	1
Nord-Est	Trou-du-Nord	Dispensaire de Caracol	1	0	1
Artibonite	Saint-Marc	Hôpital Saint-Nicolas de Saint-Marc	1	0	1
Sud-Est	Jacmel	Hôpital Saint-Michel de Jacmel	1	0	1
Nord	Acu-du-Nord	New Hope Hospital	1	0	1
Nord-Est	Trou-du-Nord	CSL de Grand Bassin	1	0	1

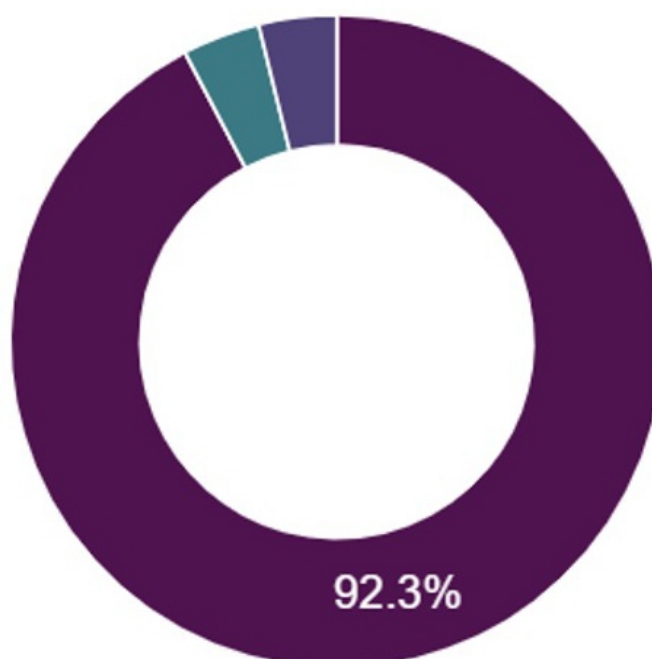


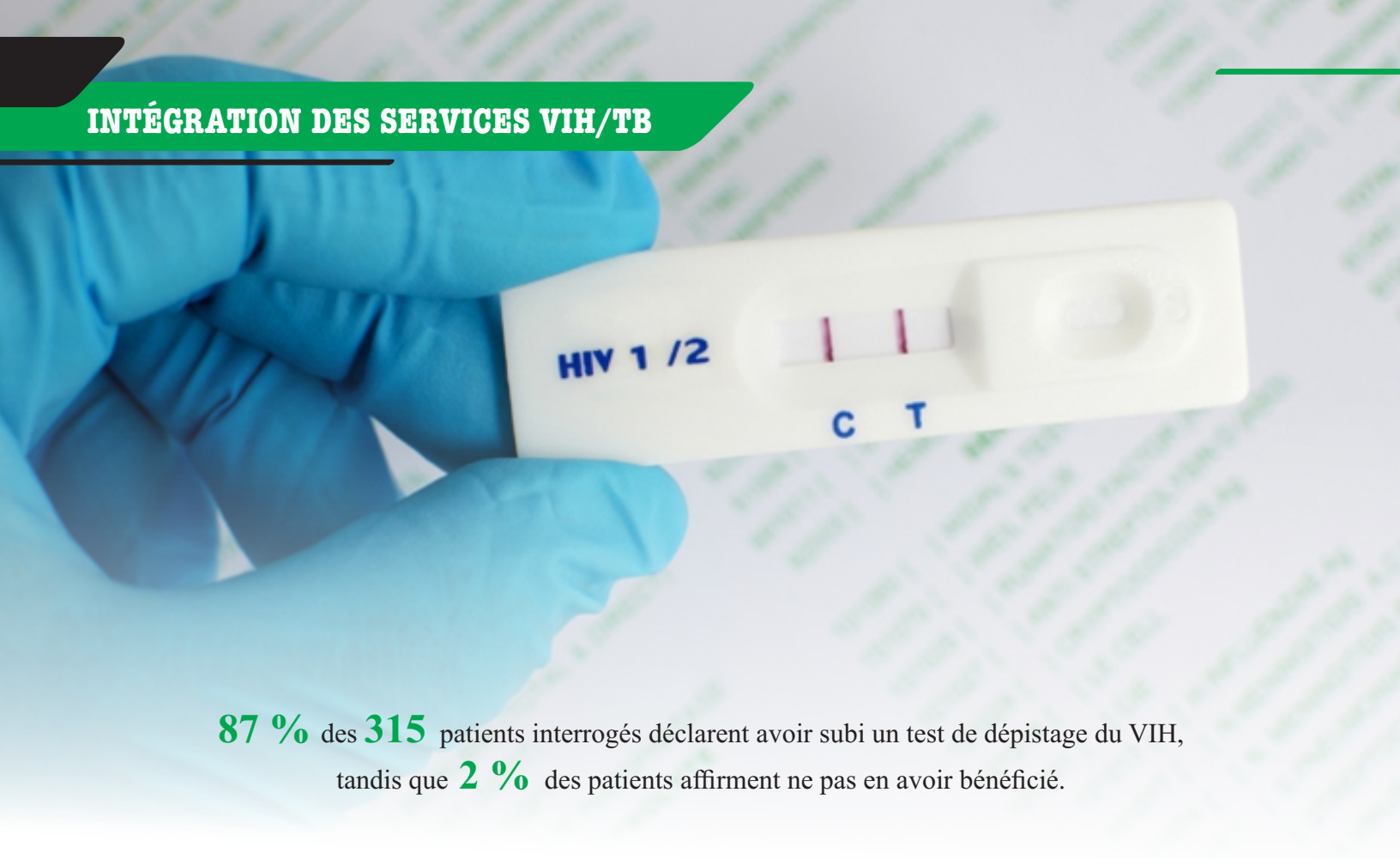


92% des établissements interrogés offrent systématiquement un test de dépistage du VIH aux patients tuberculeux. **4%** disent si le patient le demande et **4%** disent non ce test n'est pas offert

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

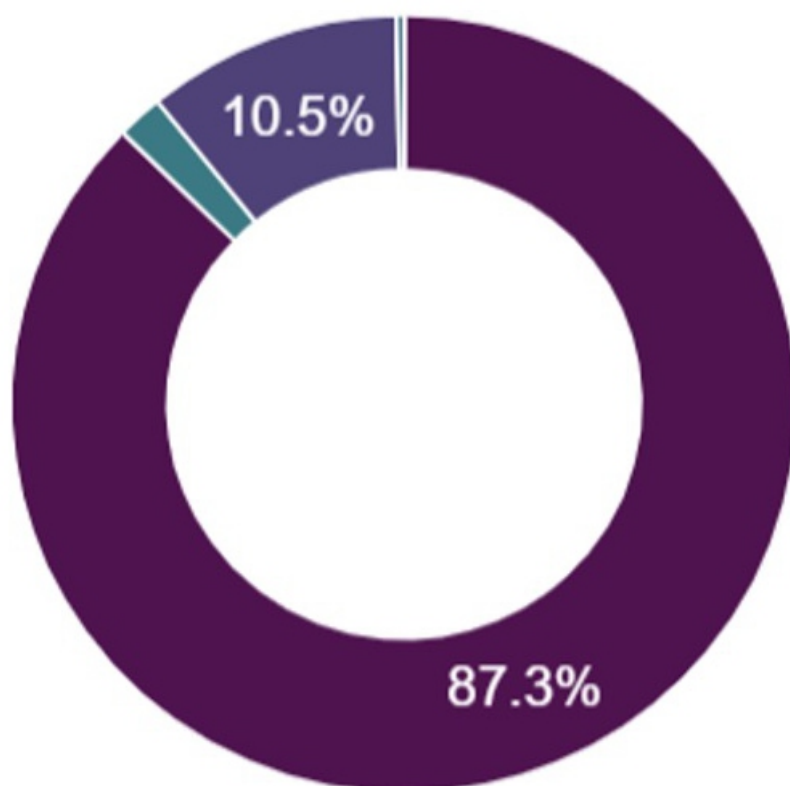
Oui toujours:	92%
Oui si demandé:	4%
Non:	4%





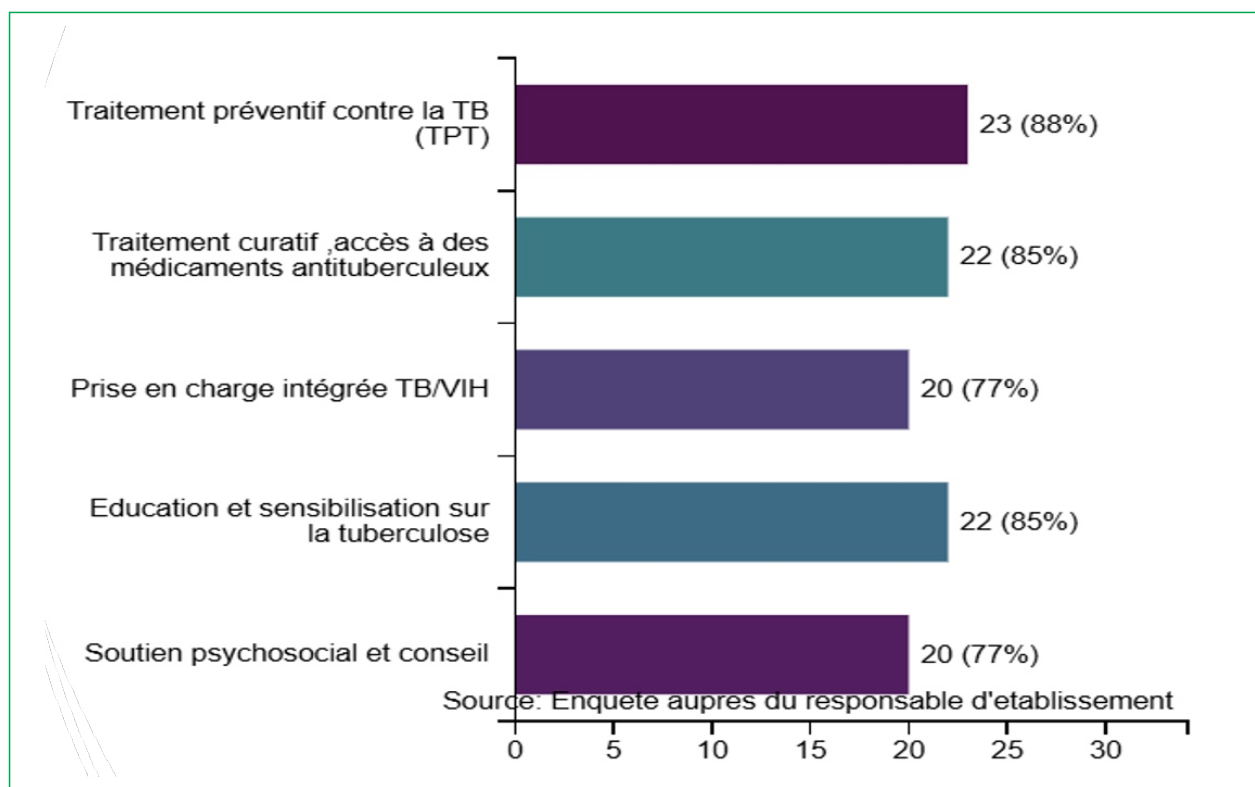
87 % des **315** patients interrogés déclarent avoir subi un test de dépistage du VIH, tandis que **2 %** des patients affirment ne pas en avoir bénéficié.

Oui:	87%
Non:	2%
Je ne sais pas:	10%
Préfère ne pas répondre:	0%



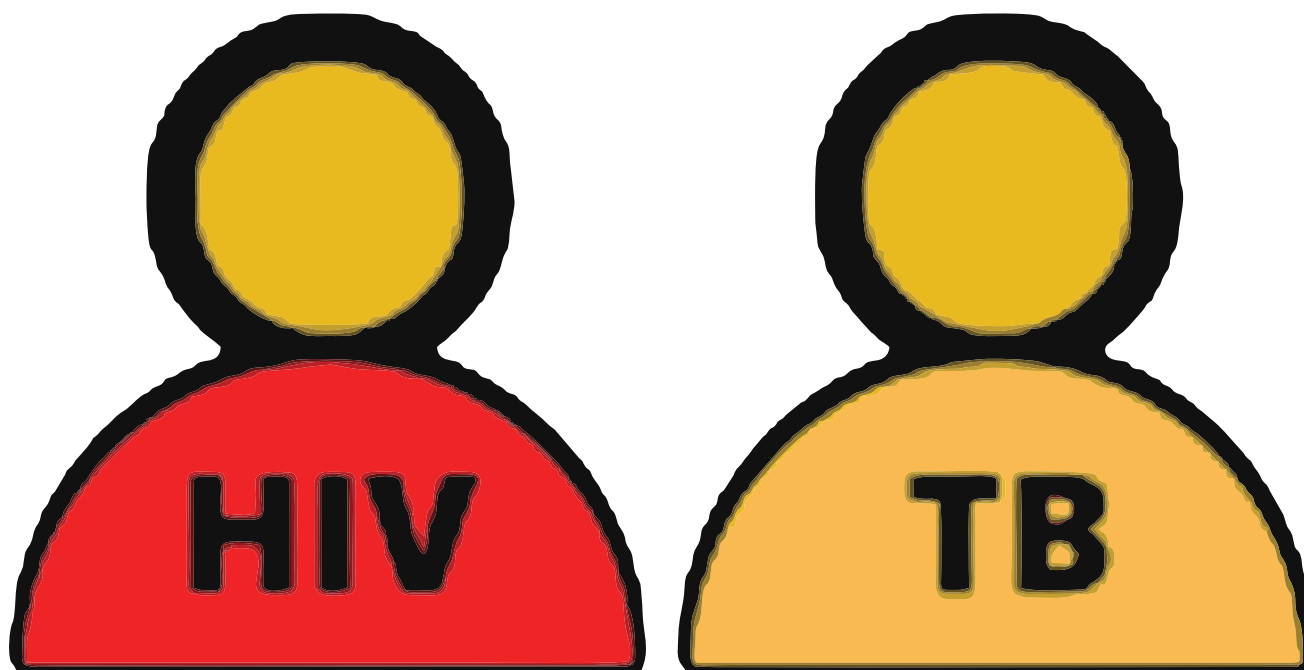
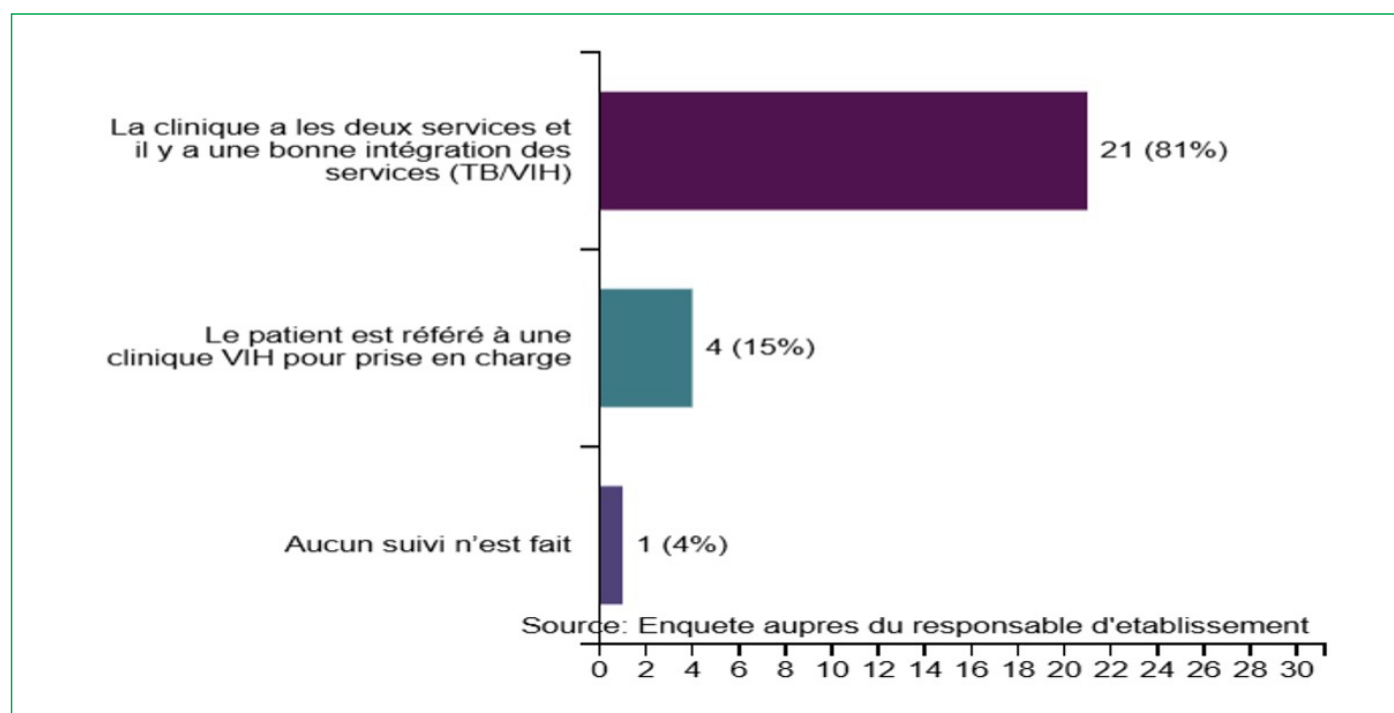
Selon les responsables, les services les plus fréquemment offerts aux patients vivant avec le VIH sont :

- le traitement préventif (**88 %**)
- le traitement curatif de la TB (**85%**)
- la prise en charge intégrée VIH/TB (**77 %**)
- l'éducation et sensibilisation sur la TB (**85%**)
- le soutien psychosocial (**77%**)



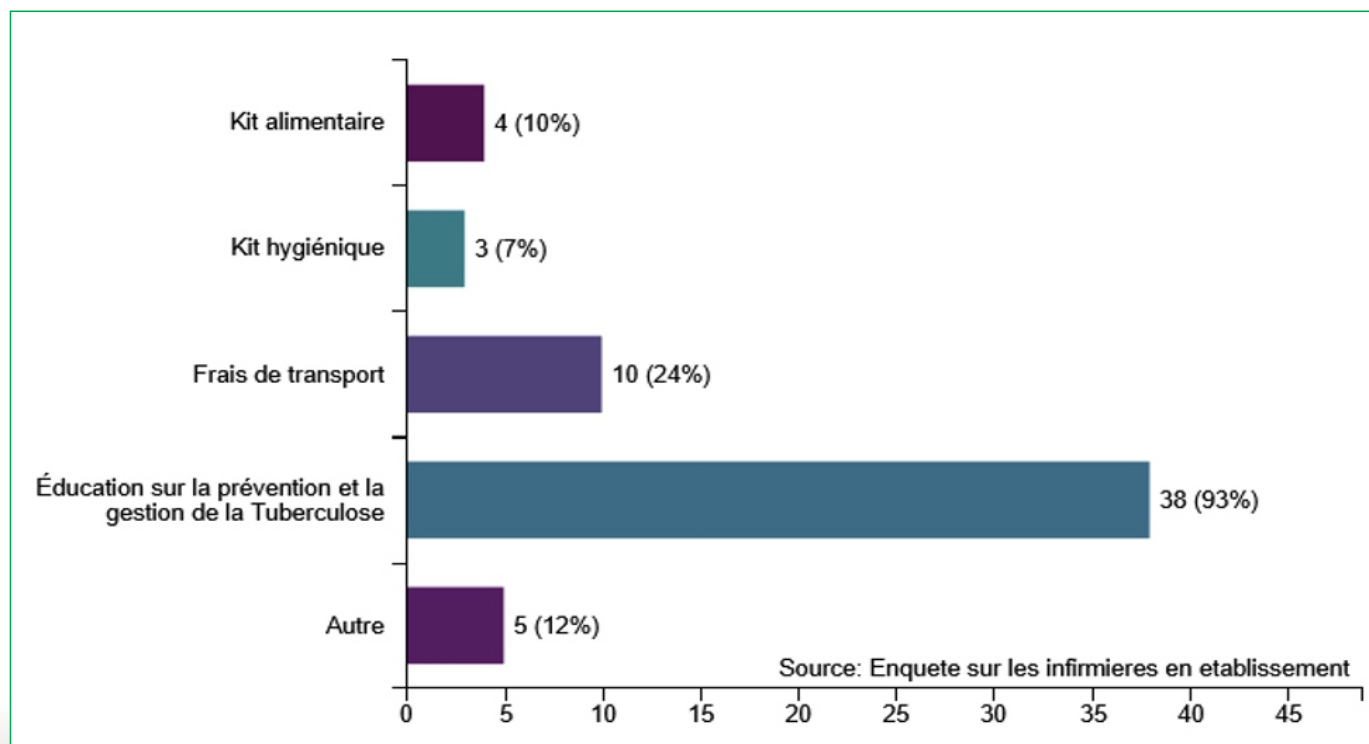
INTÉGRATION DES SERVICES VIH/TB

Dans **81 %** des sites, les deux services sont disponibles (TB/VIH), tandis que dans **15 %** des établissements, le patient est orienté vers un autre établissement pour la prise en charge du VIH. Dans **4%** aucun suivi n'est fait (rapporté par le personnel de la ferme à Moron, dans le département de la Grand'Anse)

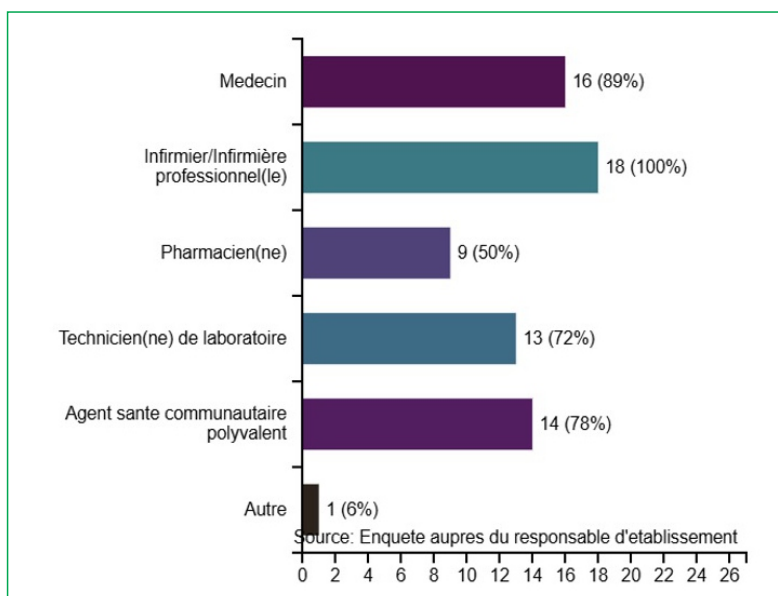


Dans **93 %** des sites, une formation sur la prévention et la prise en charge de la tuberculose est dispensée ; dans **24 %** des sites, les frais de transport sont pris en charge ; dans **10 %** des sites, un kit alimentaire est fourni; et dans **3 %** des sites, un kit d'hygiène est mis à disposition.

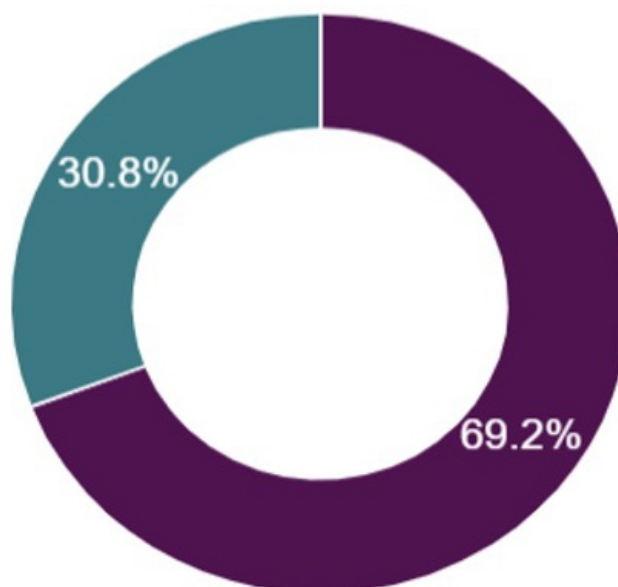
Il est important d'apporter le même type de soutien à toutes les institutions afin que les patients bénéficient du même soutien partout.



69% 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 (100 %), les médecins (89 %), les technicien(ne)s de laboratoire (72 %) et les agents de santé communautaire (78 %). Les pharmaciens 50%. La formation sur la stigmatisation liée à la tuberculose est bien implantée chez les infirmier(ère)s et les médecins. Cependant, il est crucial d'accroître la formation des pharmaciens et des agents de santé communautaire pour renforcer l'efficacité de la lutte contre la stigmatisation et assurer une approche globale du traitement.

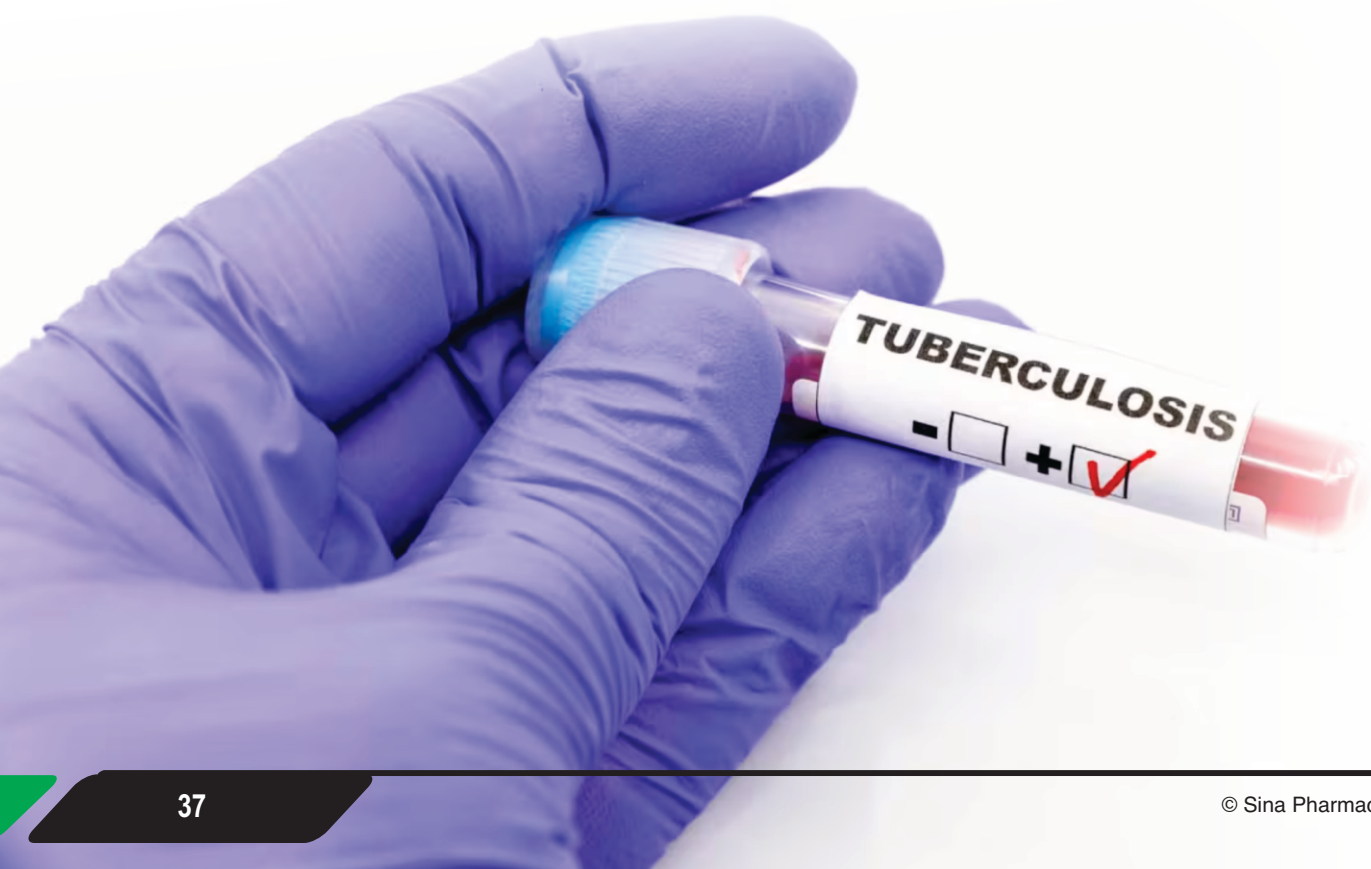
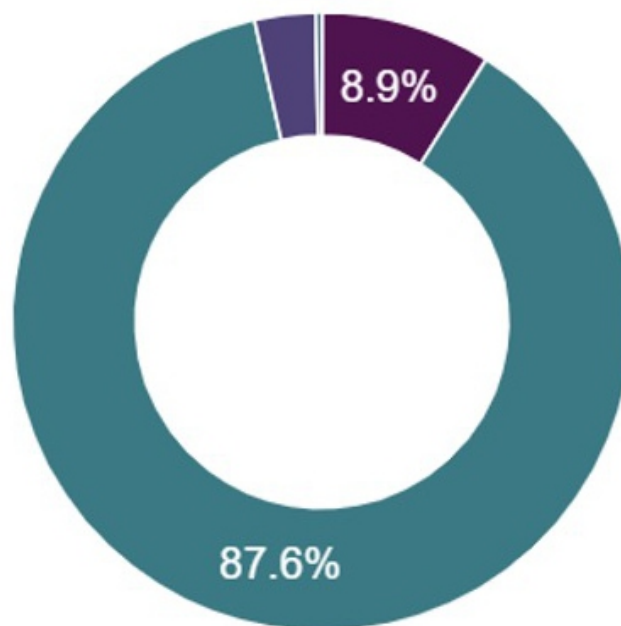


Oui:	69%
Non:	31%



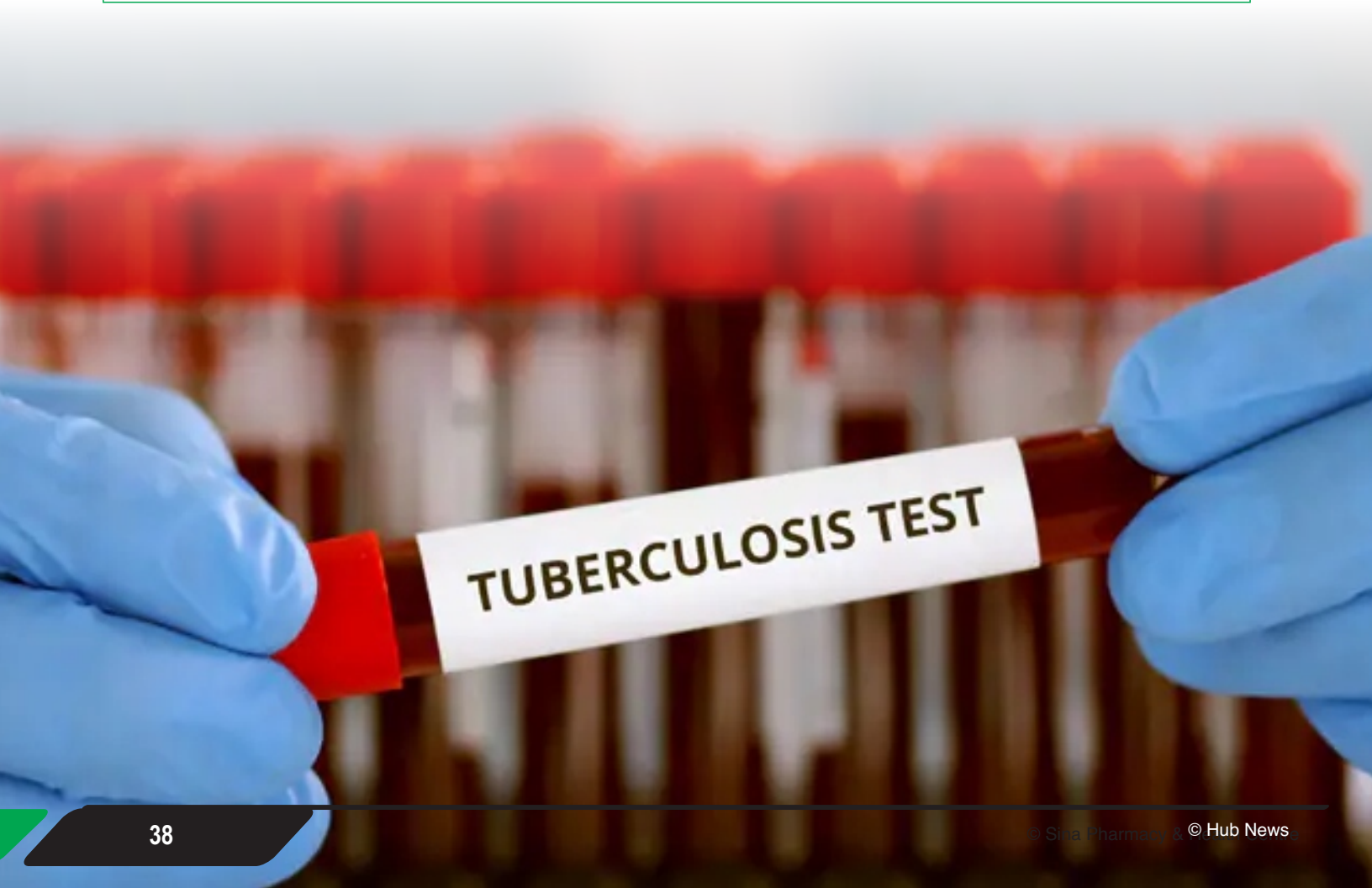
9 % des patients interrogés affirment avoir payé pour un test de TB. Cette situation souligne l'importance de rendre les tests de TB accessibles gratuitement à tous dans es sites.

Oui:	9%
Non:	88%
Je ne sais pas:	3%
Préfère ne pas répondre:	0%



Liste des institutions où les patients déclarent avoir payé pour un test de dépistage de la TB

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Avez-vous payé pour le test de dépistage de la Tuberculose ?			
				Oui	Non	Je ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Artibonite	Dessalines	Hôpital Claire Heureuse de Marchand Dessalines	12	6	6	0	0
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	16	3	13	0	0
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital de Fermathe	15	2	13	0	0
Nippes	Miragoâne	Hôpital Sainte-Thérèse de Miragoâne	16	2	14	0	0
Nord-Est	Trou-du-Nord	Dispensaire de Caracol	7	2	4	1	0
Centre	Hinche	Hôpital Sainte-Thérèse de Hinche	19	2	17	0	0
Sud	Les Cayes	Hopital Immaculée Conception des Cayes	8	2	6	0	0
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	12	1	9	2	0
Nord-Est	Trou-du-Nord	CSL de Grand Bassin	7	1	6	0	0
Nord-Ouest	Môle-Saint-Nicolas	Hôpital Notre-Dame de la Paix de Jean-Rabel	18	1	17	0	0
Artibonite	Saint-Marc	SSPE de Saint-Marc	16	1	14	1	0
Sud-Est	Jacmel	CME de cayes Jacmel	8	1	6	1	0
Ouest	Léogâne	Hôpital Notre-Dame de Petit-Goâve	14	1	13	0	0
Nord	Limbé	Hôpital Saint-Jean de Limbé	9	1	8	0	0
Nord-Ouest	Môle-Saint-Nicolas	Hôpital Evangélique de Bombardopolis	15	1	14	0	0
Centre	Mirebalais	Hôpital Bon Sauveur de Cange	15	1	14	0	0

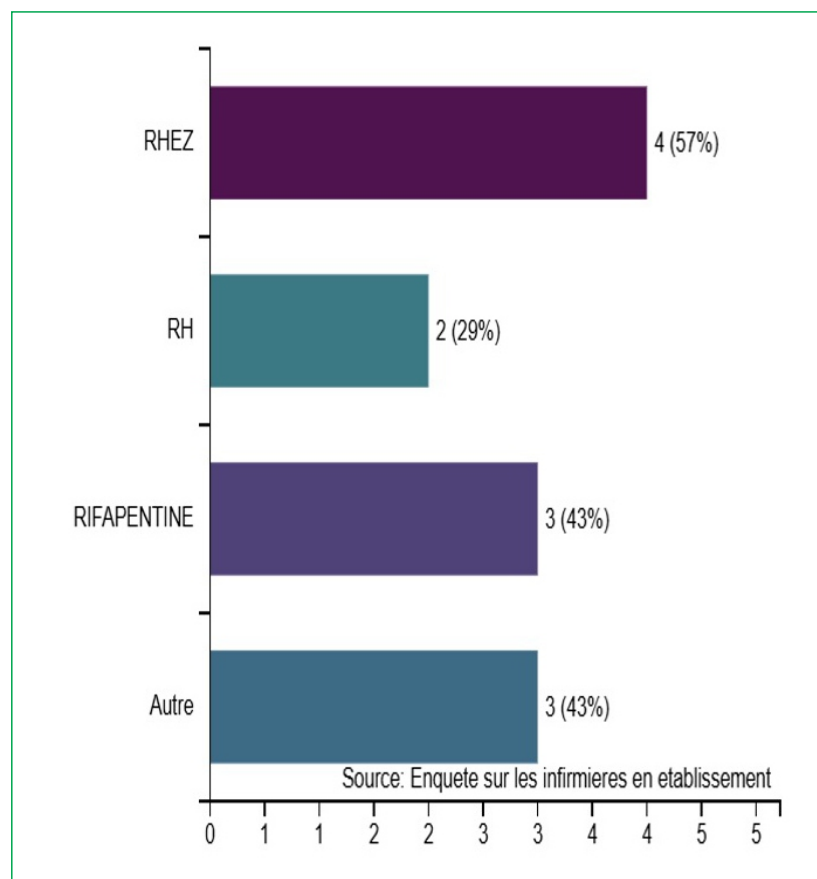
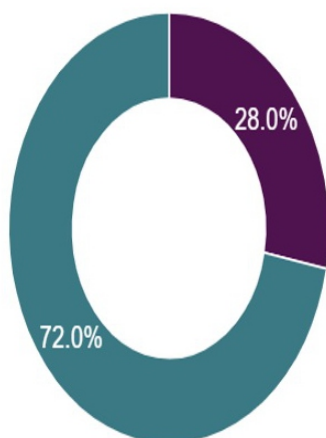


RUPTURE DE STOCK DE MÉDICAMENTS

28 % 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 (**57%**): Rifampentine (**43%**), le RH (**29%**) le Rifapentine (**43%**).

Oui:	28%
Non:	72%



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

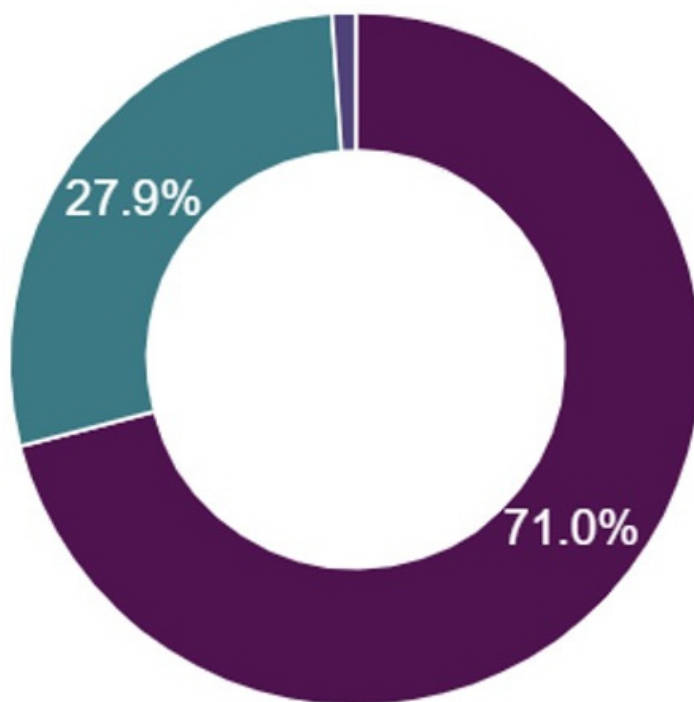
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Y-a-t-il eu rupture de stock de médicaments antituberculeux durant les trois derniers mois ?		
				Oui	Non	
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital de Fermathe	1	1		0
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	1	1		0
Nippes	Miragoâne	Hôpital Sainte-Thérèse de Miragoâne	1	1		0
Ouest	Port-au-Prince	Centre Hospitalier d'Arcachon 32	1	1		0
Ouest	Léogâne	Hôpital Notre-Dame de Petit-Goâve	1	1		0
Sud	Les Cayes	Hopital Immaculée Conception des Cayes	1	1		0
Centre	Mirebalais	Hôpital Bon Sauveur de Cange	1	1		0



Connaissance du Paludisme

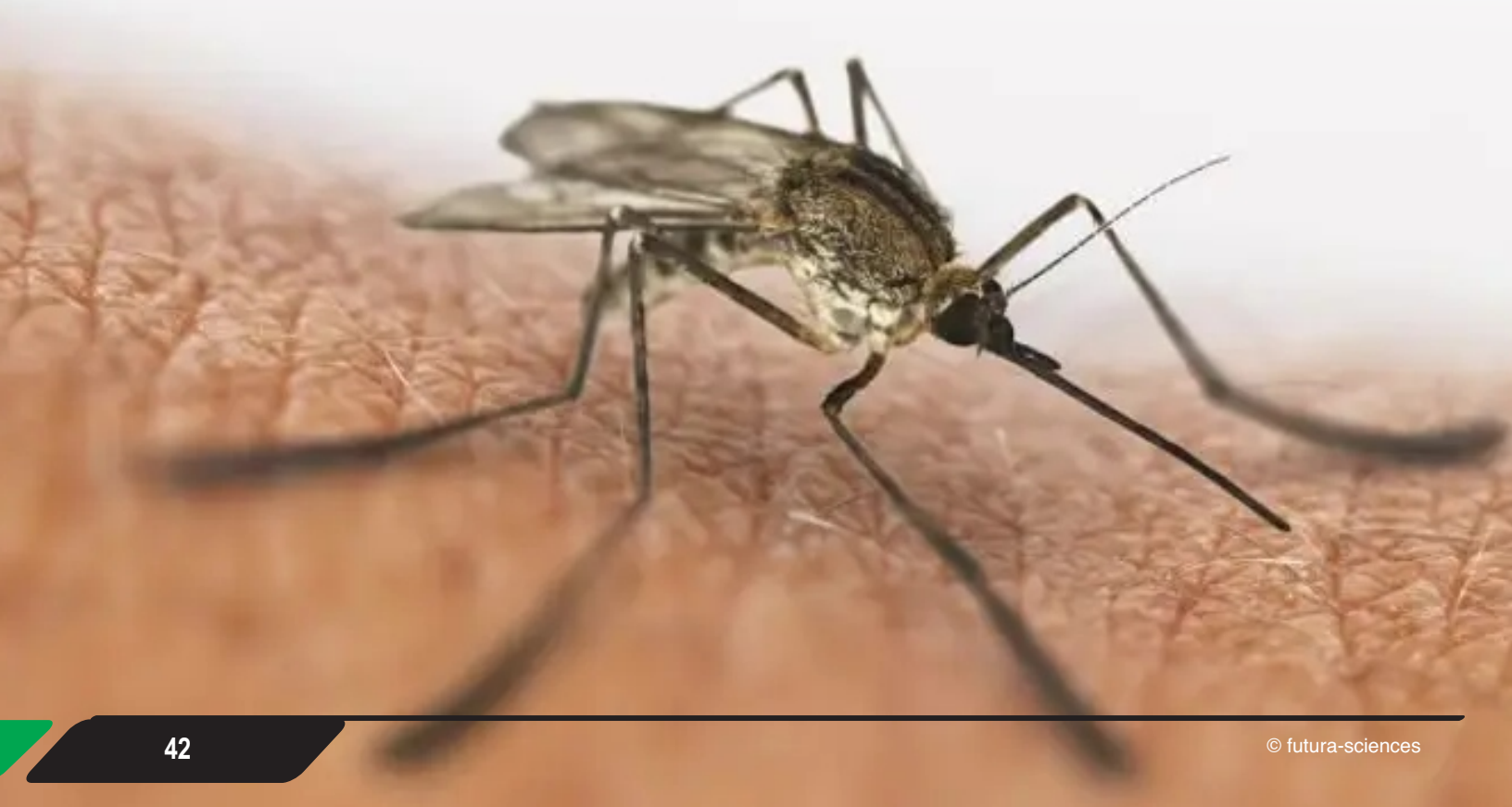
Parmi les **641** patients interrogés, **28 %** n'ont pas entendu parler de la malaria .
Cela met en évidence un manque préoccupant de sensibilisation à la malaria.

Oui:	71%
Non:	28%
Je ne sais pas:	1%



Établissements ayant le plus grand nombre de patients déclarant ne pas avoir entendu parler du paludisme

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Avez-vous déjà entendu parler du paludisme ?		
				Oui	Non	Je ne sais pas
Artibonite	Saint-Marc	SSPE de Saint-Marc	30	0	29	1
Centre	Mirebalais	Hôpital Bon Sauveur de Cange	33	7	26	0
Artibonite	Saint-Marc	Hôpital Saint-Nicolas de Saint-Marc	29	3	25	1
Artibonite	Dessalines	Hôpital Claire Heureuse de Marchand Dessalines	29	8	19	2
Nippes	Miragoâne	Hôpital Sainte-Thérèse de Miragoâne	17	0	16	1
Centre	Hinche	Hôpital Sainte-Thérèse de Hinche	20	8	12	0
Ouest	Gonâve	Hôpital Wesleyen de la Gonâve	28	20	8	0
Nord	Limbé	Hôpital Saint-Jean de Limbé	24	16	8	0
Nord-Est	Trou-du-Nord	CSL de Grand Bassin	17	10	7	0
Nord-Est	Trou-du-Nord	Dispensaire de Caracol	13	8	5	0
Ouest	Port-au-Prince	Centre Hospitalier d'Arcachon 32	24	19	5	0
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	18	14	4	0
Nord-Ouest	Môle-Saint-Nicolas	Hôpital Notre-Dame de la Paix de Jean-Rabel	42	38	4	0
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital de Fermathe	18	15	3	0
Nord	Acul-du-Nord	New Hope Hospital	23	19	3	1
Sud-Est	Jacmel	Hôpital Saint-Michel de Jacmel	19	17	2	0

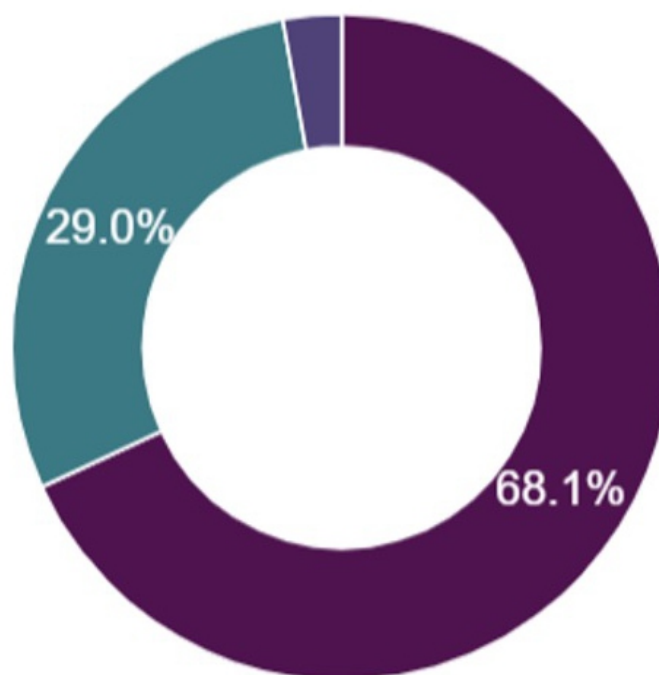


Prévention du Paludisme

Parmi les **455** patients interrogés, **29%** n'ont pas été informés des moyens d'éviter de contracter la malaria lorsqu'ils se rendent dans l'établissement.

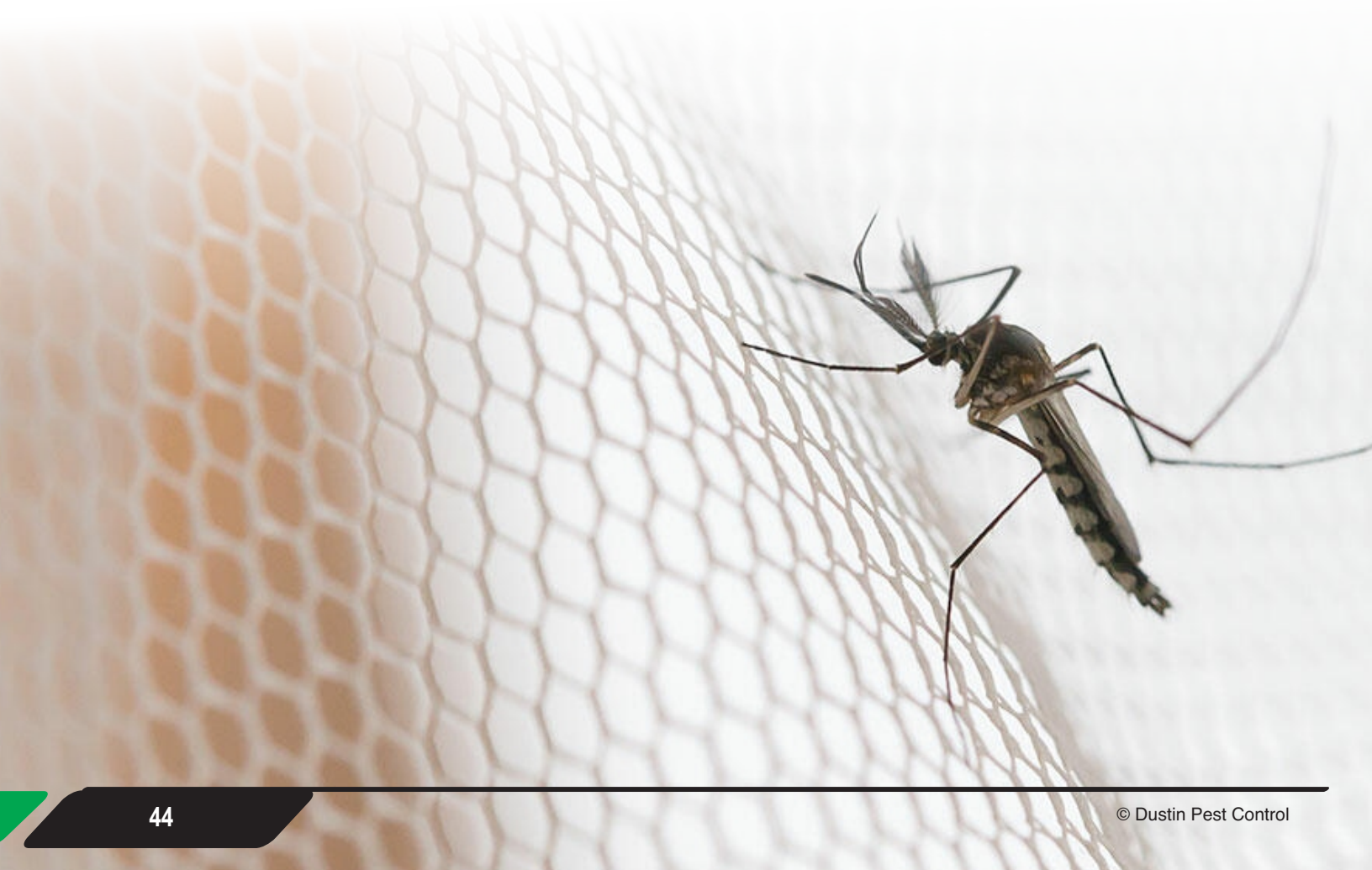
Ce déficit pourrait résulter d'une insuffisance dans les activités de sensibilisation, exposant les patients à un risque de contracter la malaria.

Oui:	68%
Non:	29%
Je ne sais pas:	3%



Établissements ayant le plus grand nombre de patients déclarant ne pas être informés sur la manière d'éviter de contracter le paludisme

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Avez-vous été informé sur les moyens d'éviter de contracter le paludisme lorsque vous venez dans cet hôpital/centre de santé ?		
				Oui	Non	Je ne sais pas
Nord	Acul-du-Nord	New Hope Hospital	19	5	13	1
Nord	Limbé	Hôpital Saint-Jean de Limbé	16	3	13	0
Ouest	Port-au-Prince	Centre Hospitalier d'Arcachon 32	19	7	12	0
Sud-Est	Jacmel	Hôpital Saint-Michel de Jacmel	17	6	11	0
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	14	2	10	2
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Moron	38	29	9	0
Sud	Les Cayes	Hopital Immaculée Conception des Cayes	17	6	9	2
Sud	Les Cayes	Dispensaire du Sacré-Coeur Charpentier	13	5	8	0
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	49	41	8	0
Nord-Ouest	Môle-Saint-Nicolas	Hôpital Notre-Dame de la Paix de Jean-Rabel	38	32	6	0
Sud	Les Cayes	Centre de Santé Lumière	12	4	5	3

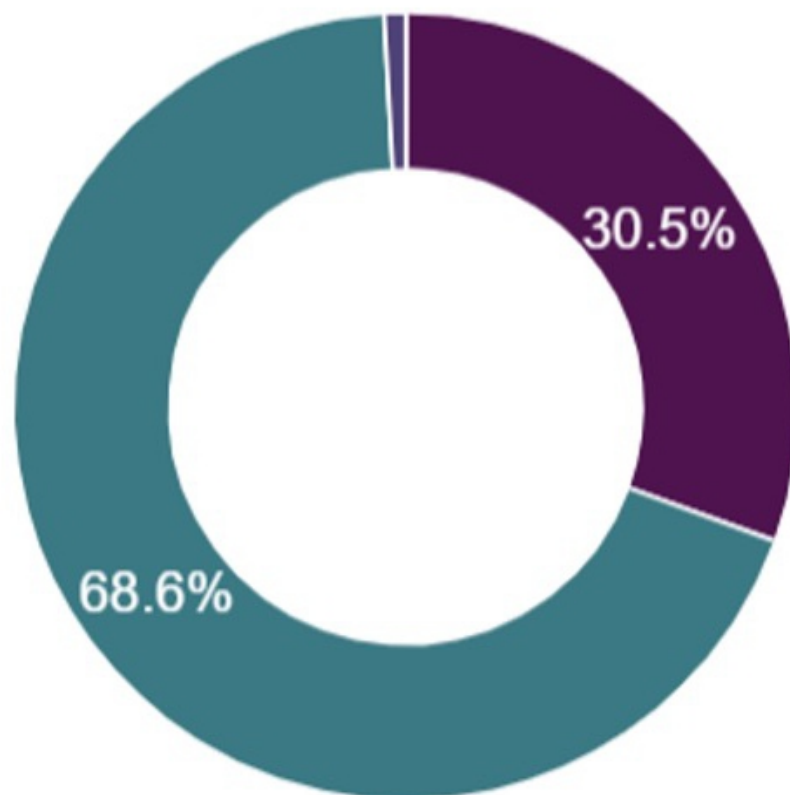


DONNÉES SUR LE PALUDISME

Parmi les **455** patients interrogés, **69 %** déclarent ne pas recevoir de fiches d'information ou voir d'affiches sur la prévention et le traitement de la malaria.

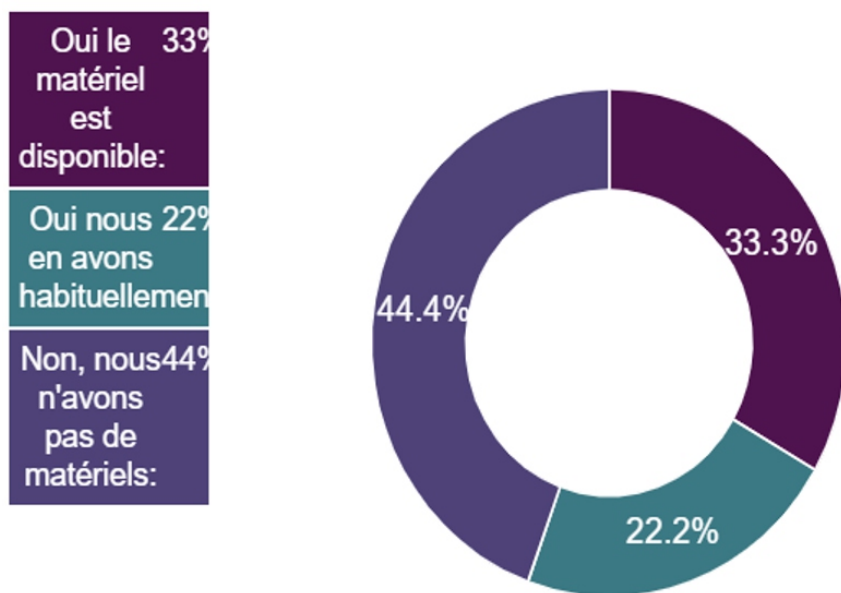
Ce manque d'information peut limiter l'adoption de comportements préventifs et augmenter le risque de transmission.

Oui:	31%
Non:	69%
Je ne sais pas:	1%



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.



Les établissements qui ne disposent pas d'équipement nécessaire pour éduquer les patients sur les méthodes de transmission du paludisme

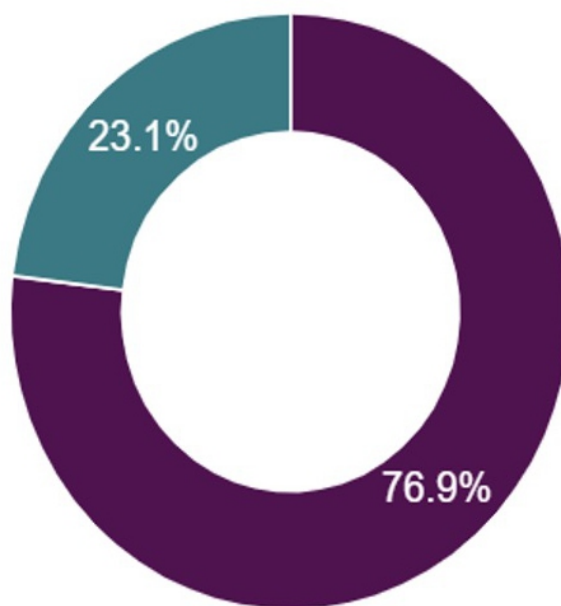
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Avez-vous des matériels pour éduquer les patients sur les méthodes de transmission du paludisme ?		
				Oui le matériel est disponible	Oui nous en avons habituellement	Non, nous n'avons pas de matériels
Ouest	Port-au-Prince	Institut des Maladies Infectieuses et Santé de la Reproduction	1	0	0	1
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	1	0	0	1
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Moron	1	0	0	1
Sud	Les Cayes	Centre de Santé Lumière (FINCA)	1	0	0	1





23 % 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:	77%
Non:	23%

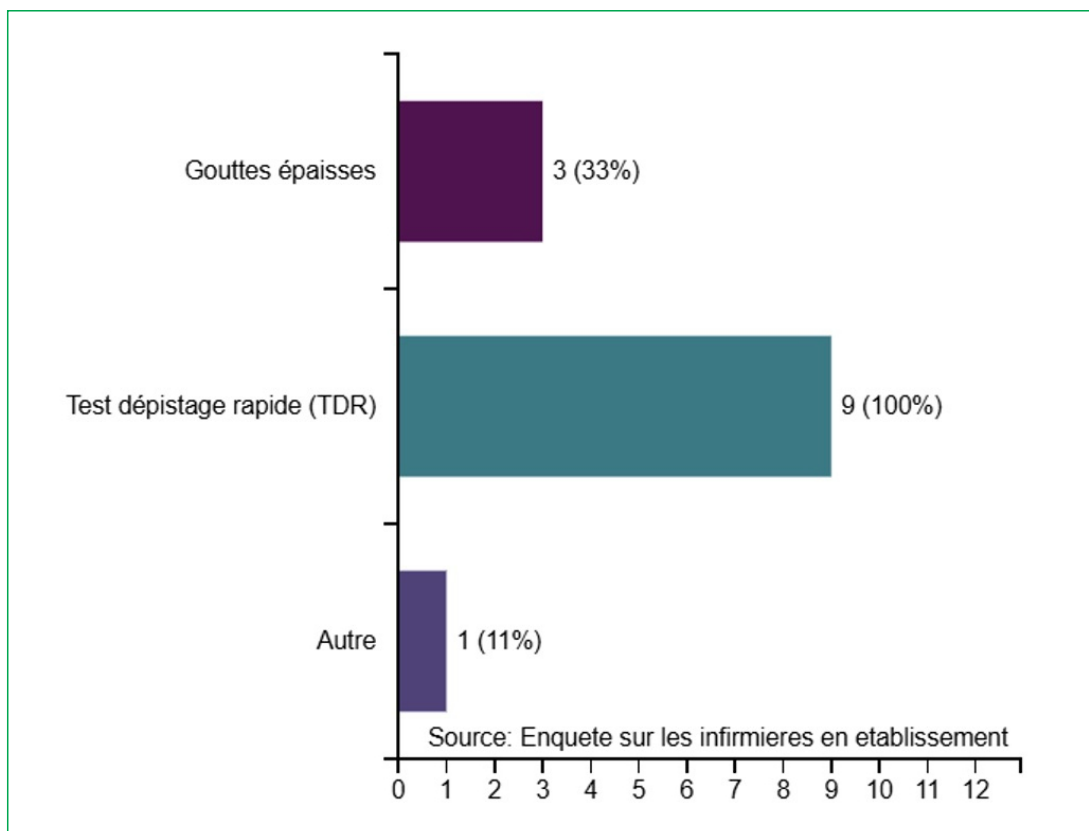




Établissements dont le personnel n'est pas formé à la lutte contre le paludisme

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Le personnel est-il formé à la lutte contre le paludisme ?	
				Oui	Non
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	1	0	1
Nord	Acul-du-Nord	New Hope Hospital	1	0	1
Nippes	Miragoâne	Hôpital Sainte-Thérèse de Miragoâne	1	0	1
Artibonite	Saint-Marc	SSPE de Saint-Marc	1	0	1
Ouest	Port-au-Prince	Centre Hospitalier d'Arcachon 32	1	0	1
Nord	Limbé	Hôpital Saint-Jean de Limbé	1	0	1

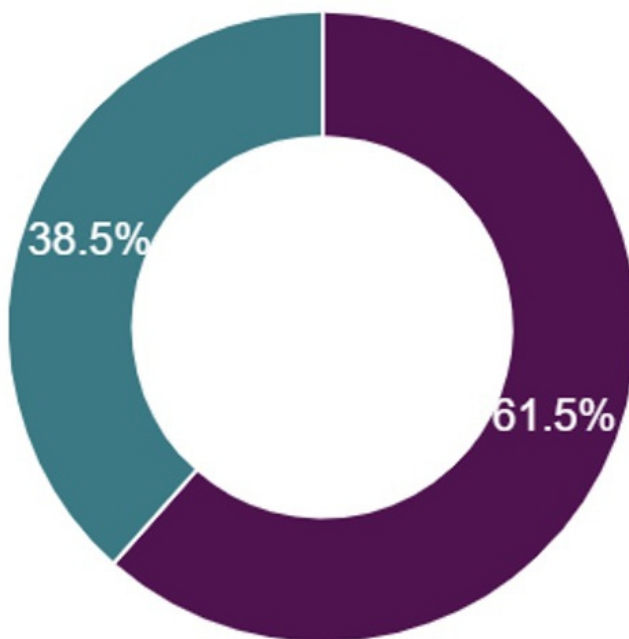
100 % des infirmières interrogées déclarent que le test de diagnostic rapide (TDR) est le test de dépistage le plus fréquemment pratiqué dans les établissements, viens le test de Gouttes épaisses (**33%**)



38% 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:	62%
Non:	38%



DÉPISTAGE ET INITIATION DU TRAITEMENT DU PALUDISME



Les établissements où il n'y a pas d'agents de santé communautaire pour dépister les patients contre la malaria dans la communauté

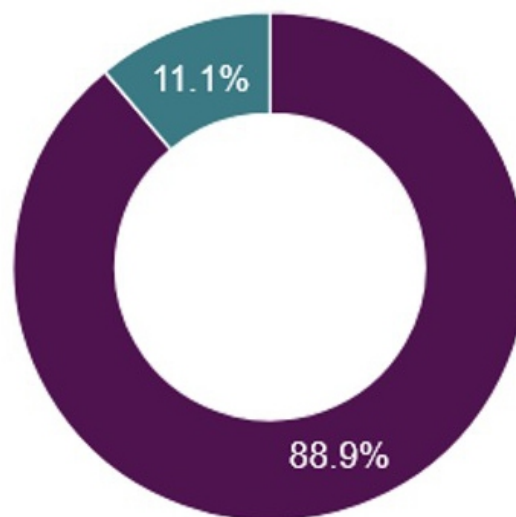
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Y a-t-il des agents de santé communautaires qui proposent le dépistage du paludisme dans la communauté ?		
				Oui	Non	
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	1	0		1
Ouest	Gonâve	Hôpital Wesleyen de la Gonâve	1	0		1
Sud	Les Cayes	Dispensaire du Sacré-Cœur Charpentier	1	0		1
Nord	Acuil-du-Nord	New Hope Hospital	1	0		1
Nippes	Miragoâne	Hôpital Sainte-Thérèse de Miragoâne	1	0		1
Nord-Ouest	Môle-Saint-Nicolas	Hôpital Notre-Dame de la Paix de Jean-Rabel	1	0		1
Ouest	Port-au-Prince	Institut des Maladies Infectieuses et Santé de la Reproduction	1	0		1
Sud-Est	Jacmel	CME de cayes Jacmel	1	0		1
Ouest	Port-au-Prince	Centre Hospitalier d'Arcachon 32	1	0		1
Ouest	Léogâne	Hôpital Notre-Dame de Petit-Goâve	1	0		1



11 % des infirmières interrogées rapportent qu'un patient testé positif à la malaria ne commence pas le traitement le même jour.

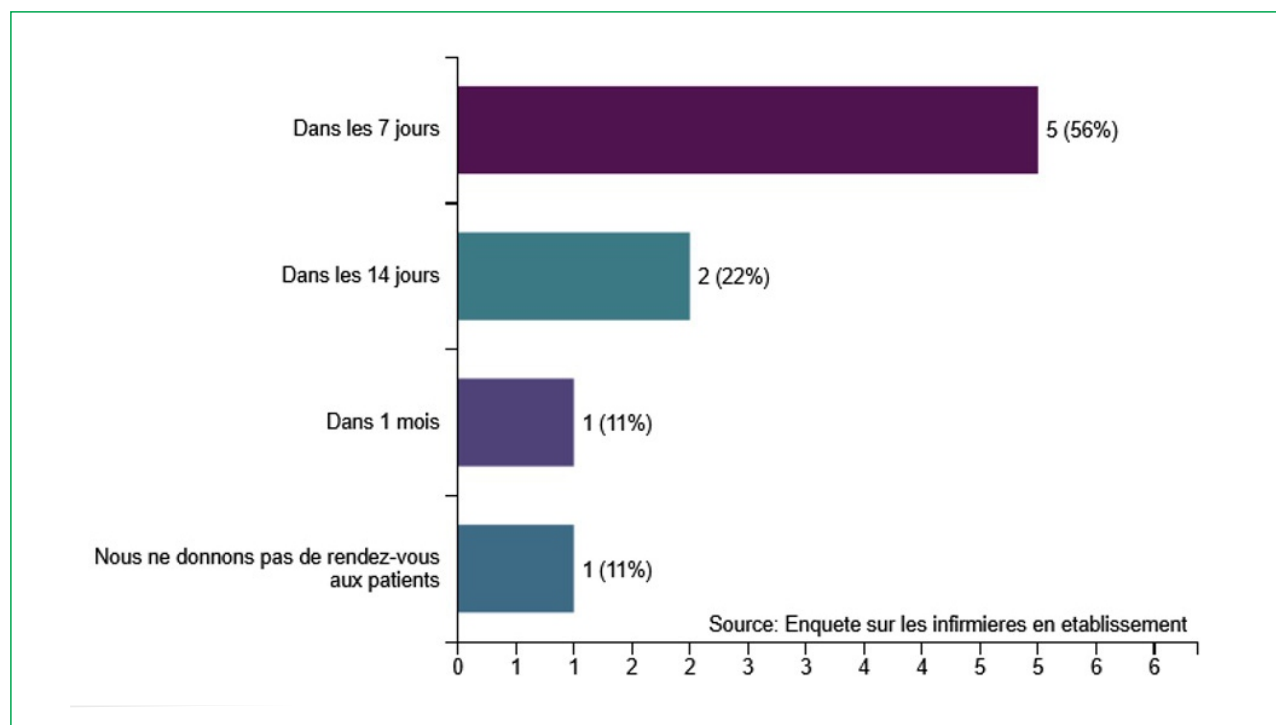
Le délai avant de commencer le traitement peut compromettre l'efficacité des soins et augmenter le risque de complications liées au Paludisme.

Toujours (sauf 89% contre-indication):	
Jamais:	11%





11 % des infirmières interrogées rapportent qu'un patient testé positif au paludisme n'a pas reçu de rendez-vous de suivi. L'absence de rendez-vous compromet le suivi de l'évolution du traitement et de l'état de santé du patient, augmentant ainsi le risque de complications. Latibolière est le seul site où le personnel indique ne pas fixer de rendez-vous aux patients.



Liste des sites où le personnel médical ne donne pas de rendez-vous de suivi au patient

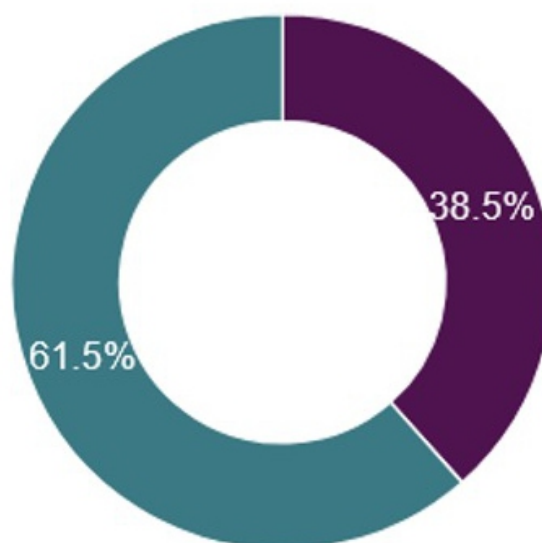
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Si un patient est testé positif au paludisme, quand est-ce que sa prochaine visite de suivi sera programmée ?				Nous ne donnons pas de rendez-vous aux patients
				Dans les 7 jours	Dans les 14 jours	Dans 1 mois		
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	1	0	0	0		1



62 % des infirmières rapportent que les agents de santé communautaire ne disposent pas de médicaments pour traiter le paludisme en dehors des établissements de santé.

Cette absence de médicaments limite leur capacité à prendre en charge efficacement les patients, en particulier dans les zones éloignées ou rurales où l'accès aux structures sanitaires est restreint.

Oui:	38%
Non:	62%



Liste des sites où les agents de santé ne disposent pas de médicaments pour traiter le paludisme dans la communauté

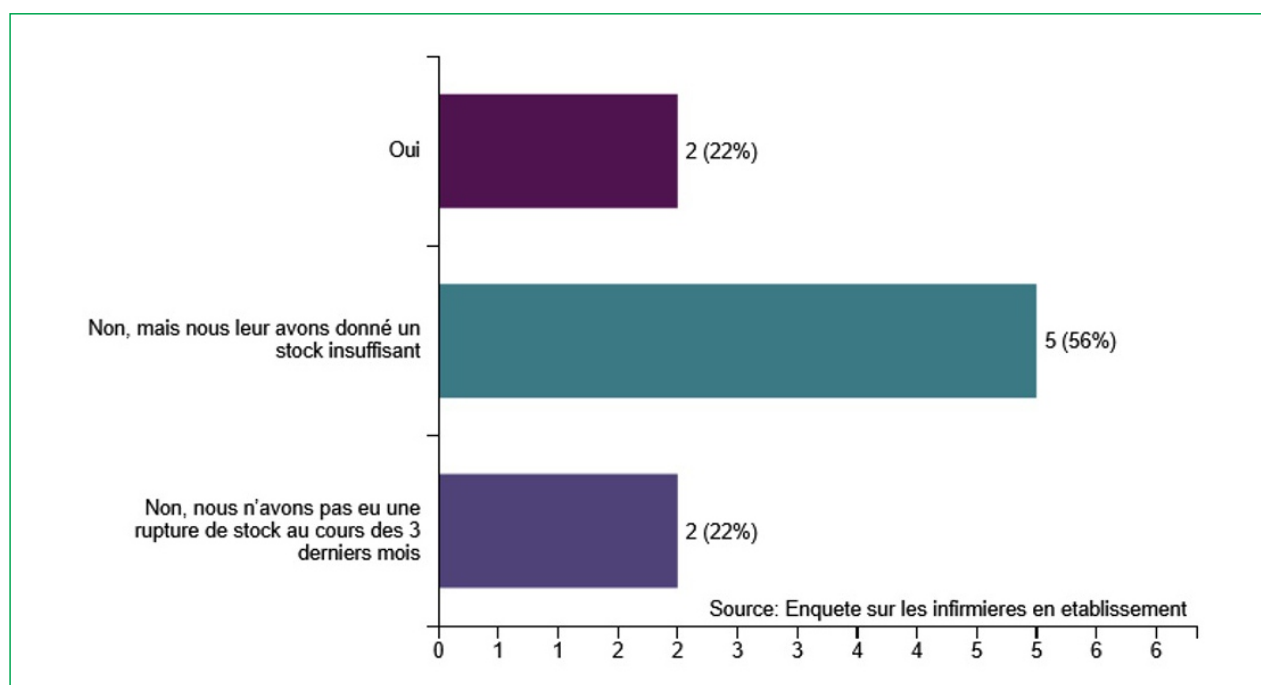
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Les agents de santé communautaires ont-ils avec eux des médicaments antipaludiques pour traiter le paludisme en dehors de l'établissement de santé ?		
				Oui	Non	
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital de Fermathe	1	0		1
Ouest	Port-au-Prince	Hôpital Universitaire la Paix	1	0		1
Ouest	Gonâve	Hôpital Wesleyen de la Gonâve	1	0		1
Sud	Les Cayes	Dispensaire du Sacré-Coeur Charpentier	1	0		1
Nord	Acul-du-Nord	New Hope Hospital	1	0		1
Nippes	Anse-à-Veau	Centre de Santé de Petit-Trou de Nippes	1	0		1
Nippes	Miragoâne	Hôpital Sainte-Thérèse de Miragoâne	1	0		1
Artibonite	Saint-Marc	Hôpital Saint-Nicolas de Saint-Marc	1	0		1
Nord-Ouest	Môle-Saint-Nicolas	Hôpital Notre-Dame de la Paix de Jean-Rabel	1	0		1
Nord-Est	Trou-du-Nord	Dispensaire de Caracol	1	0		1
Ouest	Port-au-Prince	Institut des Maladies Infectieuses et Santé de la Reproduction	1	0		1
Sud-Est	Jacmel	CME de cayes Jacmel	1	0		1
Ouest	Port-au-Prince	Centre Hospitalier d'Arcachon 32	1	0		1
Ouest	Léogâne	Hôpital Notre-Dame de Petit-Goâve	1	0		1
Nord	Limbé	Hôpital Saint-Jean de Limbé	1	0		1
Nord-Ouest	Môle-Saint-Nicolas	Hôpital Evangélique de Bombardopolis	1	0		1



RUPTURE DE STOCK DE MÉDICAMENTS



22% des infirmières signalent que des patients atteints de paludisme n'ont pas pu commencer immédiatement leur traitement en raison de ruptures de stock, augmentant ainsi les risques de complications chez les patients.



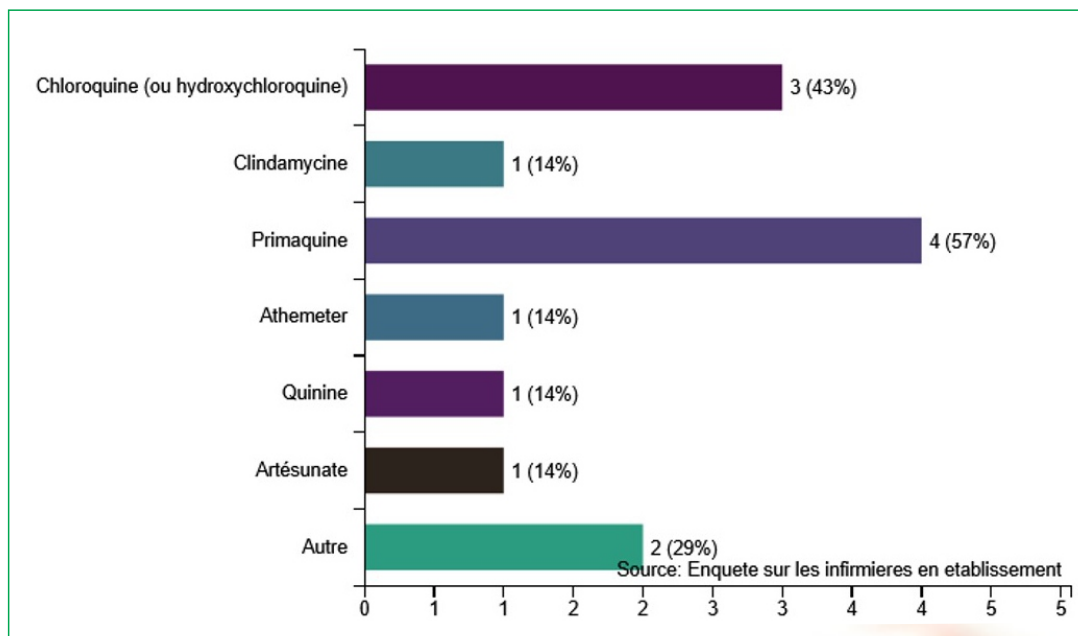
Liste des sites où les infirmières rapportent une indisponibilité des médicaments antipaludiques

				Au cours des 3 derniers mois, un patient a-t-il quitté votre établissement sans les médicaments antipaludiques dont il avait besoin en raison d'une rupture de stock ?				
Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés					
				Oui	Non, mais nous leur avons donné un stock insuffisant	Non, parce que nous leur avons donné une alternative	Non, nous leur avons donné des médicaments périmés ou bientôt périmés	Non, nous n'avons pas eu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
Grand'Anse	Jérémie	Centre de Santé Sainte-Hélène	1	1	0	-	-	0
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Moron	1	1	0	-	-	0



RUPTURE DE STOCK DE MÉDICAMENTS

La Primaquine (**57%**), la Chloroquine (**43%**) quinine, clindamycine, l'artésunate et l'artéméter sont les médicaments qui ont connu une rupture de stock au cours des trois derniers mois.

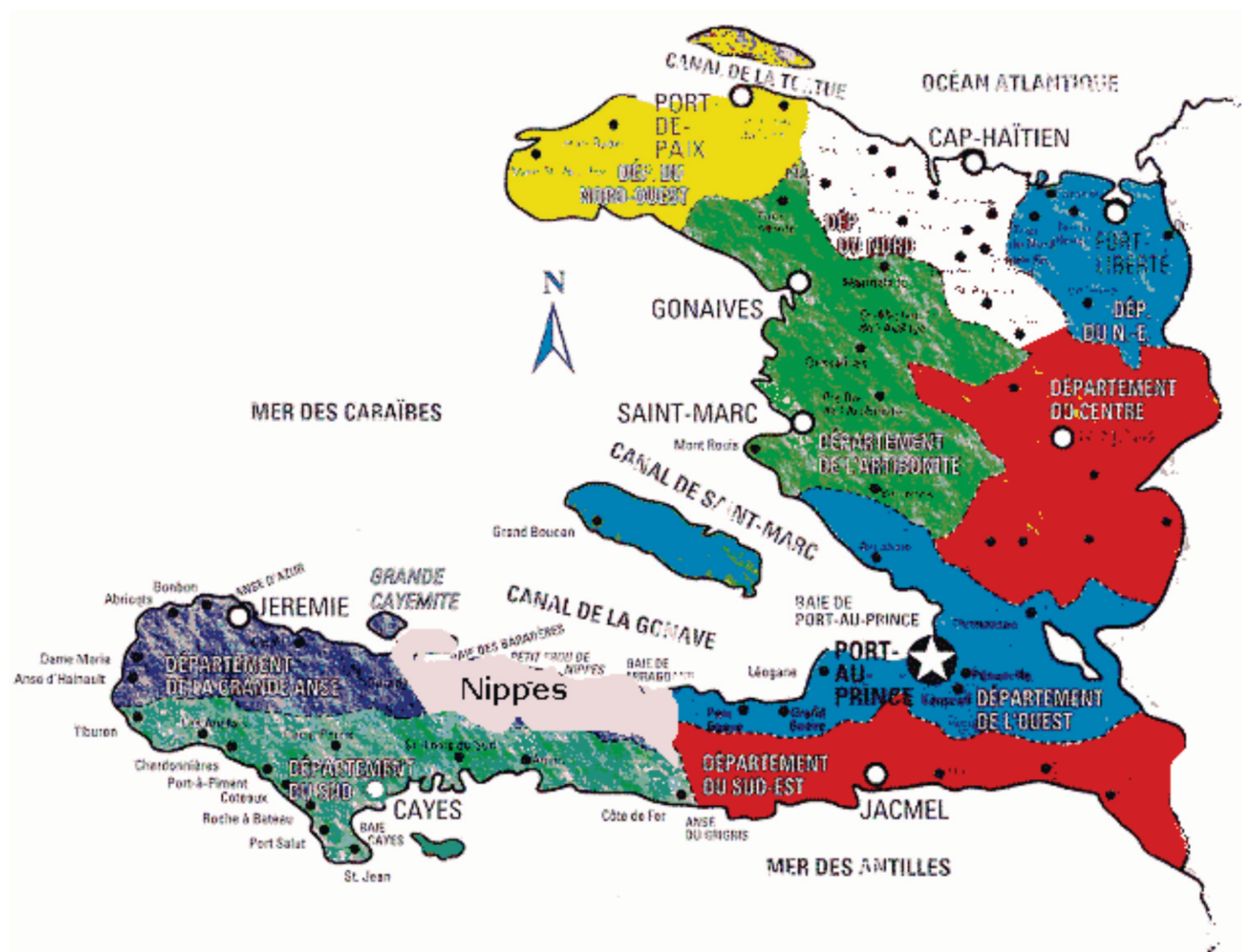


Liste des sites ayant signalé des ruptures de stock de médicaments antipaludiques

Département	Arrondissement	Établissement	Sondages terminés	Parmi les médicaments suivants, lesquels ont connu une rupture de stock au cours des trois derniers mois ?							
				Chloroquine (ou hydroxychloroquine)	Clindamycine	Primaquine	Athemeter	Quinine	Artésunate	Autre	
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante de Moron	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Nippes	Anse-à-Veau	Centre de Santé de Petit-Trou de Nippes	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Grand'Anse	Jérémie	Centre de Santé Sainte-Hélène	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Sud	Les Cayes	Centre de Santé Lumière (FINCA)	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Sud	Les Cayes	Dispensaire du Sacré-Coeur Charpentier	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Grand'Anse	Jérémie	Centre de sante Notre Dame du Perpetuel Secours (Latibolière)	1	0	1	0	1	1	1	1	0
Ouest	Port-au-Prince	Institut des Maladies Infectieuses et Santé de la Reproduction	1	0	0	0	0	0	0	0	1



**Données complémentaires documentées par les équipes de terrain
lors des visites de sites dans les 10 départements**



Ouest

Hôpital Raoul Pierre, Arcachon 32

Doléances exprimées par le personnel et les patients

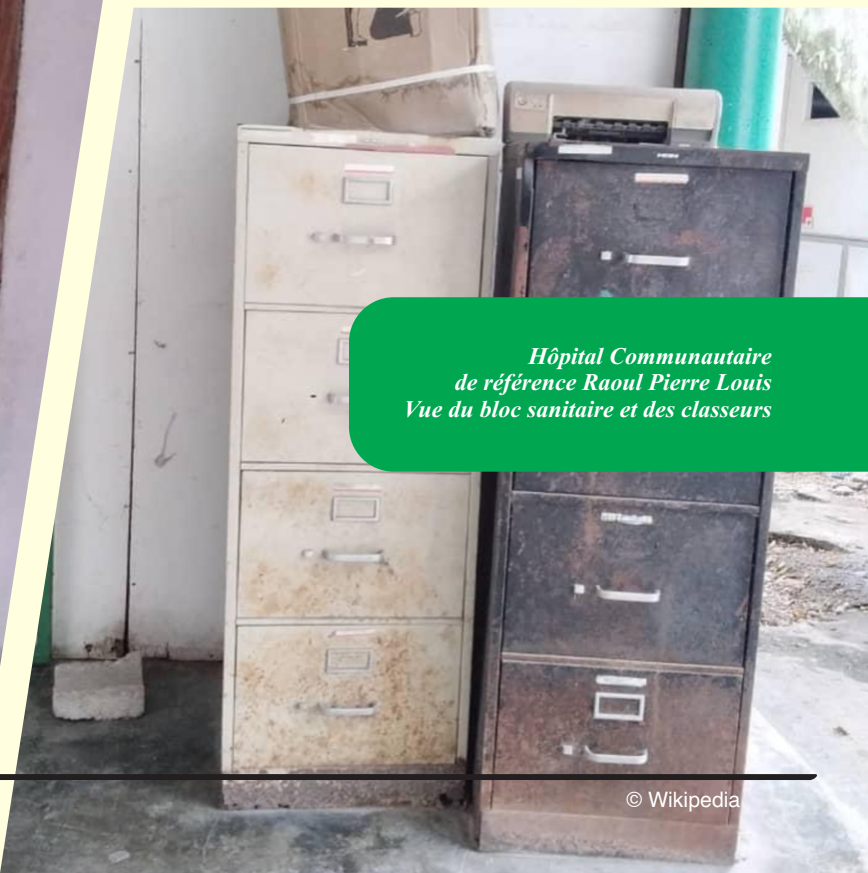
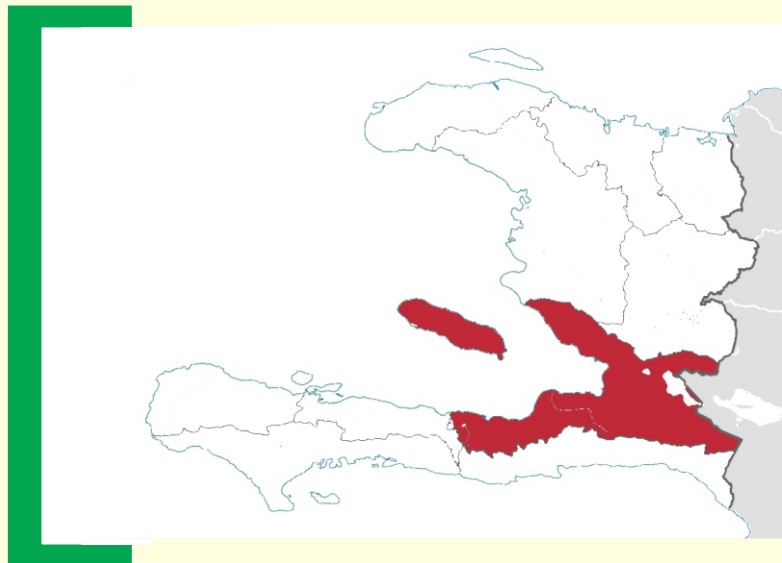
L'infirmière responsable du programme tuberculose a signalé que ce sont les agents eux-mêmes qui doivent se déplacer pour aller chercher les médicaments au PNLT.

Les patients ont exprimé plusieurs plaintes concernant le kit de nourriture, soulignant qu'ils ne bénéficient ni de ce kit ni de frais de transport pour se rendre aux rendez-vous médicaux réguliers.

Hôpital Notre Dame de Petit-Goave

Lors de la visite d'observation, il a été constaté que certains endroits de l'établissement sont en mauvais état : les murs sont sales, certains matériels sont défectueux, il n'y a pas d'affiches dans la salle d'attente, et aucun masque n'est disponible pour les patients atteints de tuberculose (TB).

De plus, il manque un système de ventilation, la clinique TB est exiguë et mal aérée, et il n'y a pas de médecin disponible pour la consultation des malades TB. Toutes les activités se déroulent de manière routinière, sans innovation ni dynamisme.



*Hôpital Communautaire
de référence Raoul Pierre Louis
Vue du bloc sanitaire et des classeurs*

Sud-Est

Principaux problèmes identifiés

Hopital St-Michel de Jacmel

- Salle TB inadaptée, mal aménagée, peu équipée
- Manque d'espaces dédiés TB/Paludisme
- Au fil des visites, nous avons découvert plusieurs zones en mauvais état d'hygiène, notamment les toilettes, qui se sont révélées insalubres. Certains recoins étaient encombrés de fatras et d'eau stagnante. Cette situation met en évidence des problèmes plus profonds liés au nettoyage et à l'entretien régulier de l'établissement.

Centre Hospitalier Communautaire Cayes Jacmel

- Absence de panneaux d'information et supports de sensibilisation
- Salle de consultation TB régulièrement sale
- Nettoyage assuré par l'infirmière elle-même
- Insuffisance de personnel pour répondre aux besoins. Archivage non sécurisé : dossiers physiques stockés sur étagères ouverte



*Site en mauvais état
dans le Sud-Est*

Artibonite

Hôpital Claire Heureuse de Dessalines

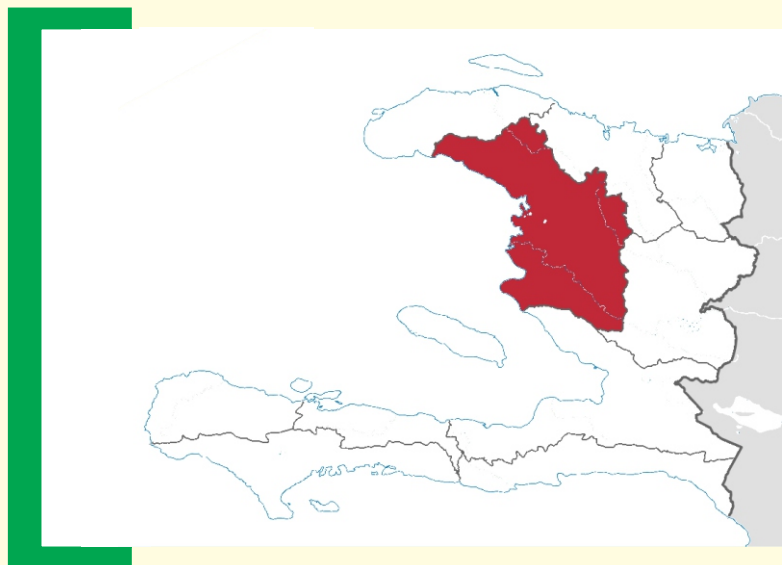
Deux agents de sécurité ont mentionné en passant : « Juillet vient d'être un autre mois sans paiement, après plus de trois mois déjà écoulés. »

- Le site a un problème d'alimentation électrique.
- Dans les toilettes, une fuite d'eau émerge le sol dès l'entrée et jusqu'au fond du bloc sanitaire pour les malades.
- L'HÔPITAL CLAIRE HEUREUSE DE DESSALINES est un grand site en terme d'infrastructures, mais il
- semble qu'il s'agit d'un grand défi pour alimenter le site en énergie.

Le SSPE de Saint-Marc

Au SSPE de Saint-Marc, il y a un manque de personnel dans presque tous les services, particulièrement dans le service TB, où l'infirmière responsable doit assumer de nombreuses tâches en dehors de ses responsabilités initiales, telles que pharmacienne, responsable des stocks, parfois médecin et agent de terrain.

Le médecin en chef a indiqué que ce manque de personnel est dû à des insuffisances de financement et à l'absentéisme du personnel, notamment en raison du Programme Humanitaire Biden. Il existe également un problème de manque d'espace pour le programme TB, la salle étant trop petite. De plus, le personnel souhaiterait recevoir des kits alimentaires lors des supervisions sur le terrain, car les patients réclament souvent des kits et certains affirment qu'ils ne peuvent pas prendre leurs médicaments faute de nourriture



Site en mauvais état
dans l'Artibonite

Artibonite (suite)

Pour le SSPE de Saint-Marc (suite)

Bien que l'infirmière en chef ne soit pas une ancienne dans le centre mais depuis le temps qu'elle est là elle n'a pas encore reçu la visite des agents de la PNLT.

L'amélioration que l'infirmière demande de faire dans l'espace :

- Aménagement de l'espace, plus de matériels de bureau.
- Manque de Lubrifiant et de préservatif.
- Manque intrant PF Oral et injectable.
- GeneXpert en rupture de stock.
- Les toilettes des femmes ne sont pas séparées de celles des hommes

Pour l'Hôpital Saint Nicolas de Saint Marc

Pour des raisons de discrétion, la même salle accueil à la fois les patients TB et les patients VIH, ce qui signifie qu'il n'y a qu'une seule salle pour les deux services. L'infirmière en charge du programme TB est également responsable du programme VIH.

De plus, les toilettes et les douches ne sont pas propres, et certaines toilettes sont dysfonctionnelles. Les parents des patients hospitalisés se douchent parfois à proximité des toilettes et en profitent pour faire leur lessive. Il est également à noter que les archives ne sont pas numérisées, ce qui complique la recherche des dossiers.

Le personnel aimerait avoir des Kits Alimentaires lors des supervisions sur le terrain car les patients demandent toujours des Kits et certains d'entre eux disent qu'ils ne peuvent pas prendre les médicaments car ils n'ont rien à manger.

Manque de sièges dans les salles d'attente.



*Site en mauvais état
dans l'Artibonite*

Nord-Ouest

Hôpital Notre Dame de la Paix de Jean Rabel (HNDP)

- L'eau de pluie envahit le toit de certains endroits du bâtiment
- Mauvaises odeurs des toilettes aux environs de l'espace
- La résidence des médecins n'est pas équipée de matériels adéquats
- L'espace pour les patients TB hospitalisés n'est pas équipé de matériels adéquats (lits abîmés, matelas déchirés etc.
- Il n'y a pas d'eau, les lavabos ne fonctionnent pas parce qu'ils ne sont pas alimentés
- Les tuyaux de climatisation ne fonctionnent pas par faute de maintenance
- Le bureau du Docteur Novensky est fissuré (limon leve nan mi an)
- Les dossiers ne sont pas bien gérés car il y a des difficultés de les retrouver parfois au niveau du site
- Pas de substitut pour l'infirmière responsable TB et presque c'est le même constat pour les autres services.
- Les serrures de certaines portes sont gâtées
- Dette élevée pour SIGORA en électricité parce que les génératrices ne sont pas fonctionnelles par faute de maintenance
- Les Vitres de certaines fenêtres sont cassées
- Les patients n'ont pas reçu de médicaments dans un sachet.
- Pas assez de chaises pour les patients
- L'espace réservé pour les patients est équipé au moins de quatre chaises et ces derniers sont utilisés pour les autres patients qui n'ont pas la Tuberculose surtout quand la salle d'attente est remplie.



*Site en mauvais état
dans le Nord-Ouest*

Nord'Ouest (suite)

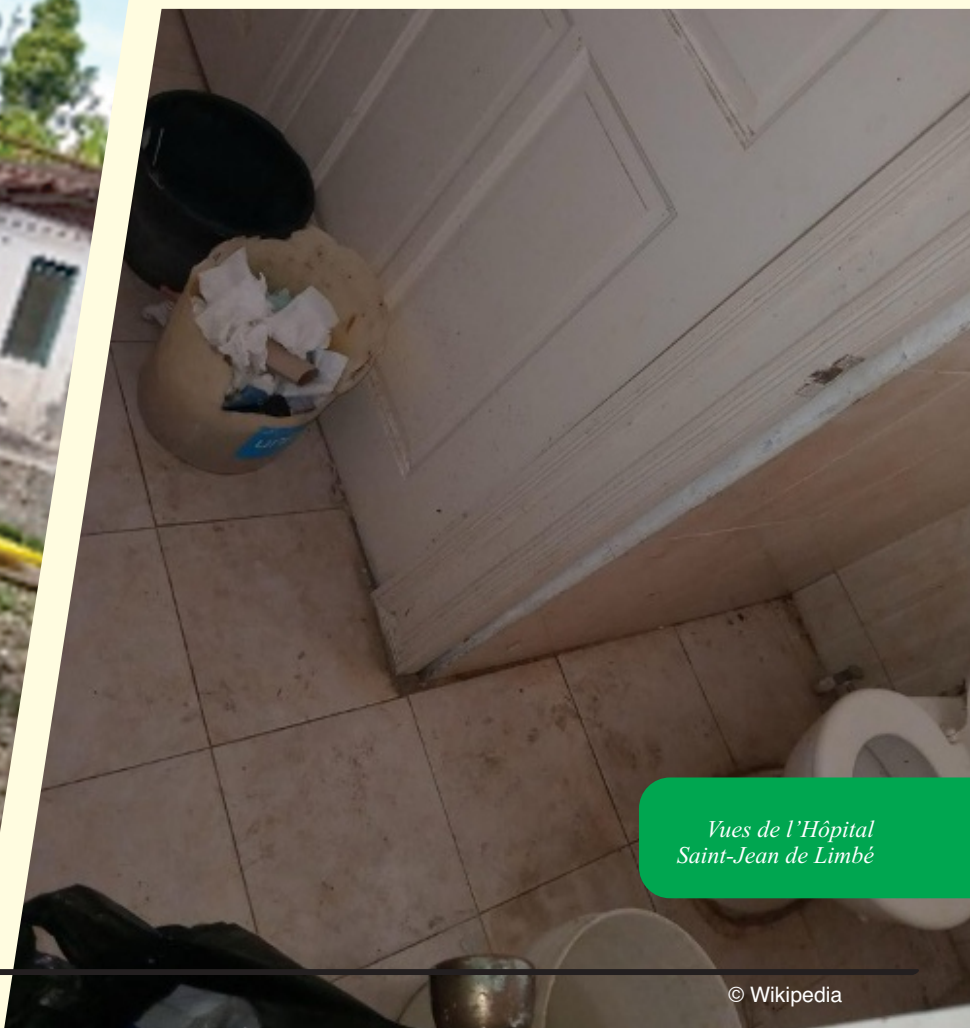
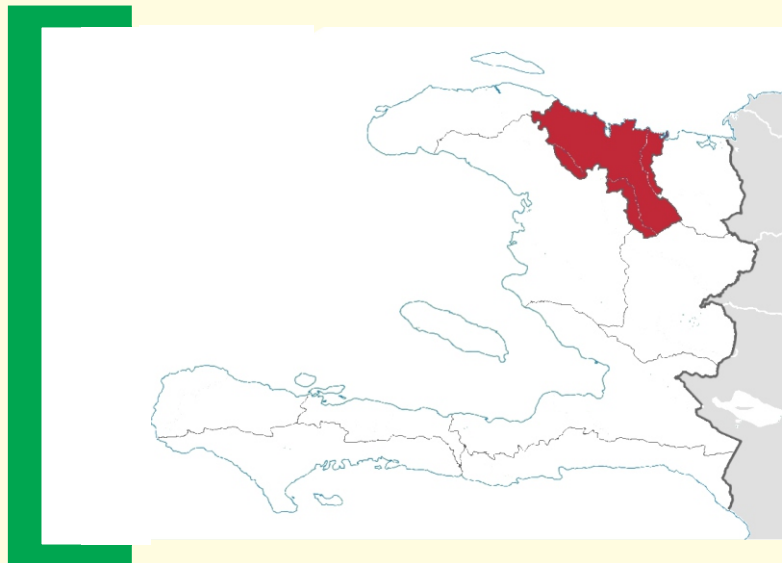
- Nombres exorbitant d'employés (113 mais 32 sont nommés), 3 infirmières nommées pour zéro médecin
- Bloc opératoire dysfonctionnel/ besoins d'un anesthésiste/ besoin d'un point de transfusion sanguine
- Besoin de Formation en logistique/formation pour les cadres/ sensibilisation pour les employés au respect des normes
- Formation pour les employés du laboratoire/ Spectrophotomètre (examen biochimique)
- Besoin d'un technicien pour l'appareil de Radiographie digital (Radiographie thorax) / Générateur d'oxygène.
- Besoin d'une photocopieuse
- Besoin de matériel de travail/ Génératrice/Préservatifs/ stock d'oxygène pour la maternité
- Besoin de fonds pour résoudre le problème de paiements des prestataires. Presque 9 mois sans salaire.
- Besoin d'un pédiatre



Nord

Hôpital Saint-Jean de Limbé

- Mauvaise condition du bâtiment : meubles cassés ; odeur nauséabonde et malpropreté des toilettes dédiées aux patients ; mauvaise odeur ; manque de sécurité ;
- Présence de plusieurs chiens galleux au sein de l'établissement ;
- Des déchets jonchaient le sol, la propreté à l'entrée de l'établissement se démarquait grandement de celle de l'intérieur ;
- Pollution sonore dans la salle dédiée à la tuberculose par faute de sa position
- Disponibilité de traitement : Il y avait une rupture de stock de médicaments tuberculeux.



Vues de l'Hôpital
Saint-Jean de Limbé

Nord-Est

CSL de Grand Bassin

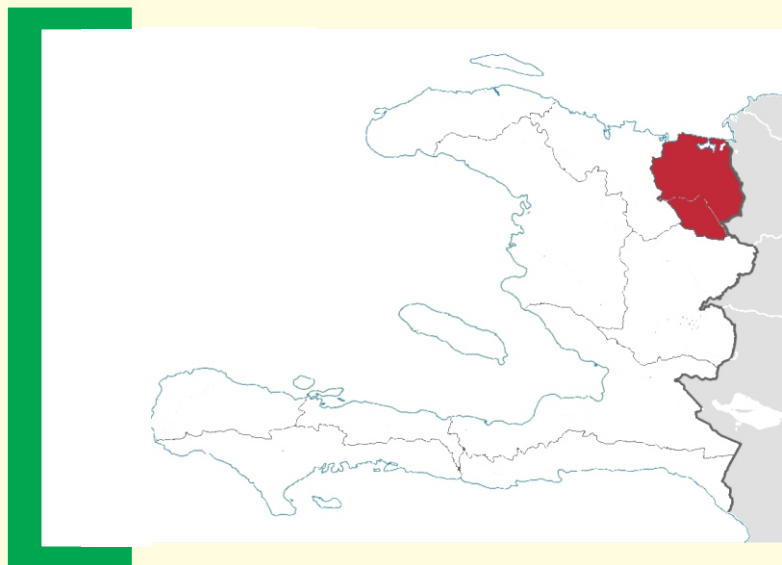
- Le système est peu fiable du stockage des informations sur la santé des patients (classeurs cassés)
- Infrastructure (Meubles cassés ; espace restreint ; des toilettes avec des portes abimées)
- Manque de matériels de travail (les employés ne disposent pas d'ordinateur)
- Pas de support sur toutes les formes pour les patients tuberculeux
- Il y a aussi un manque de personnel clinique et non

clinique au sein de l'établissement (manque de fonds pour le salaire des nouveaux employés

- Les employés ont beaucoup du mal à effectuer la visite des patients car ces derniers se trouvent un peu éloigner par rapport à l'établissement et qu'ils ne disposent pas de moyens de déplacement

Dispensaire de Caracol

- Infrastructure (bâtiment restreint dépourvu de porte ;
- Besoin de support pour les patients TB, réaménagement des salles étroites
- Le responsable médical ne possède pas de bureau. Donc, nous avons effectué notre tête-à-tête à l'entrée de la salle d'attente
- Pas de service VIH occasionnant ainsi le manque et le retrait des patients tuberculeux
- Le moyen de stockage des dossiers n'est pas fiable puisque les tiroirs sont en mauvais état



Vues des sites de
Grand Bassin et Caracol

Centre

Hôpital Bon Sauveur de Cange

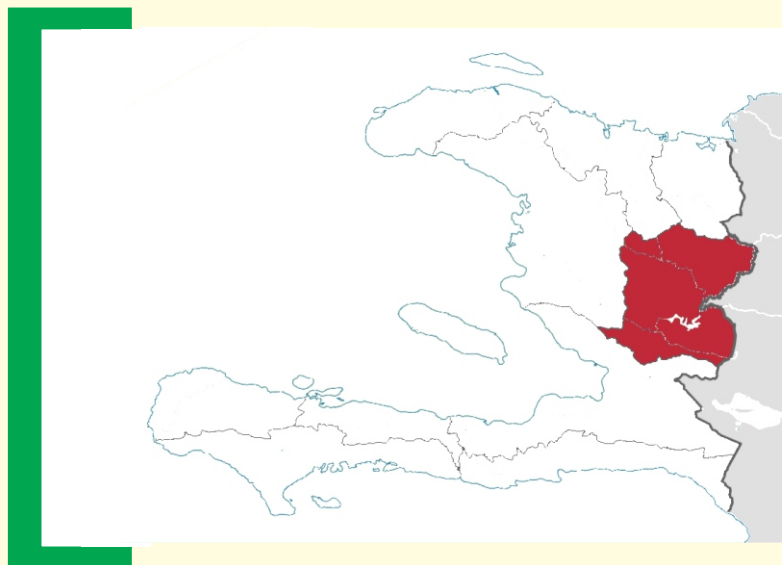
L'hôpital de Cange a besoin d'une salle de Dialyse pour les patients.

Hopital Sainte Therese de Hinche

Les patients TB hospitalisés sont dans une salle bien aérée, sauf, un manque d'intimité parce qu'ils sont obligés de faire leur besoin physiologique là où ils sont , puisque les toilettes sont en très mauvaise état.

Remarques :

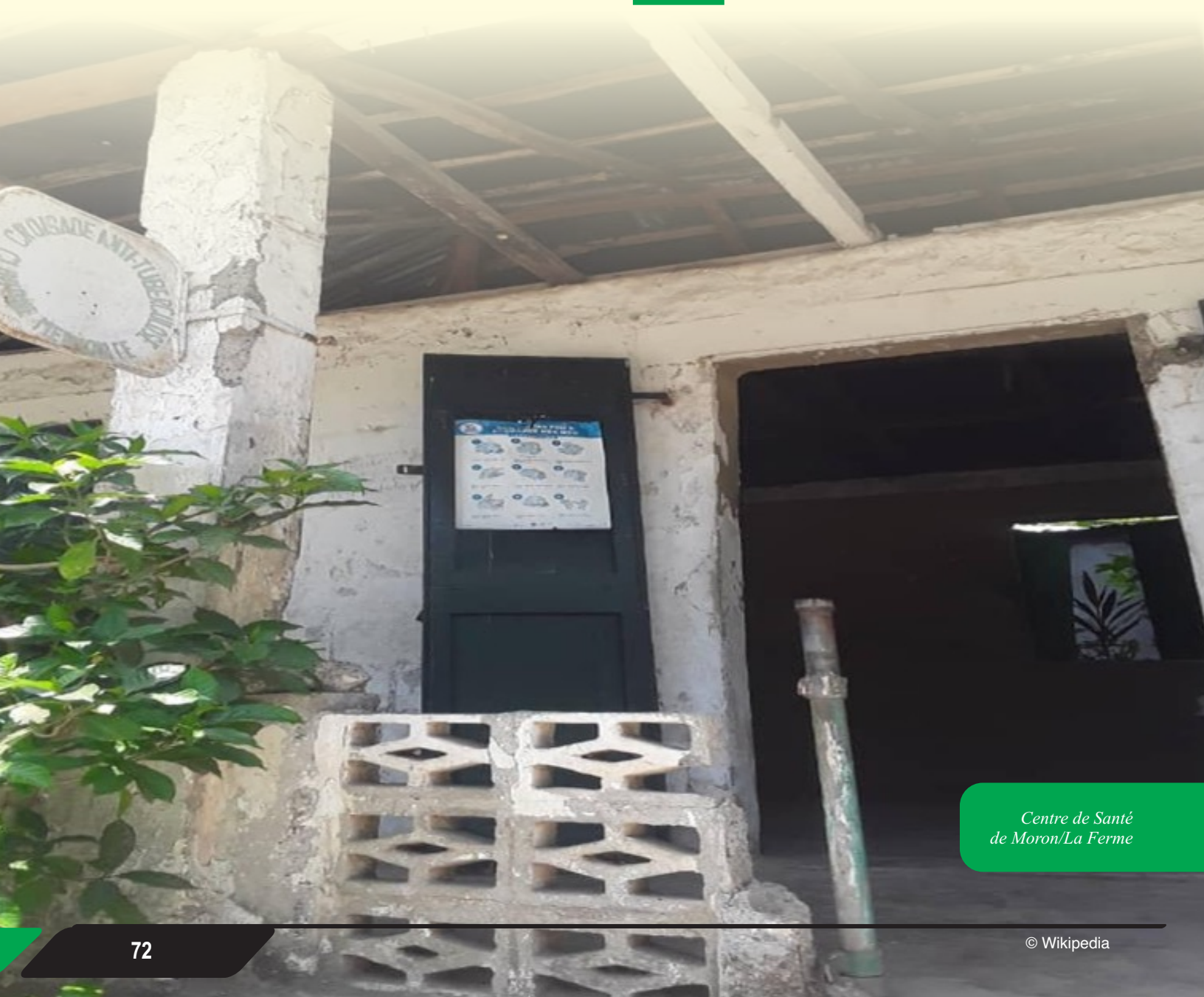
- Les patients tuberculeux n'ont pas de support psychologique
- La nourriture offerte par l'hôpital ne satisfait pas les patients ainsi que les frais de transport



Grand'Anse

Centre de Santé de Moron (La ferme)

La prise en charge de patient TB se fait aux locaux du dispensaire La Ferme, un établissement qui est en très mauvais état contrairement au Centre de santé de Moron.



Centre de Santé
de Moron/La Ferme

Sud

Hopital Immaculee conception des cayes

- Manque d'éclairage dans certaines salles de consultations
- Les toilettes sont sales
- Les patients n'ont pas d'espace pour faire leur besoin ils les font dans des récipients
- Les toitures sont cassées



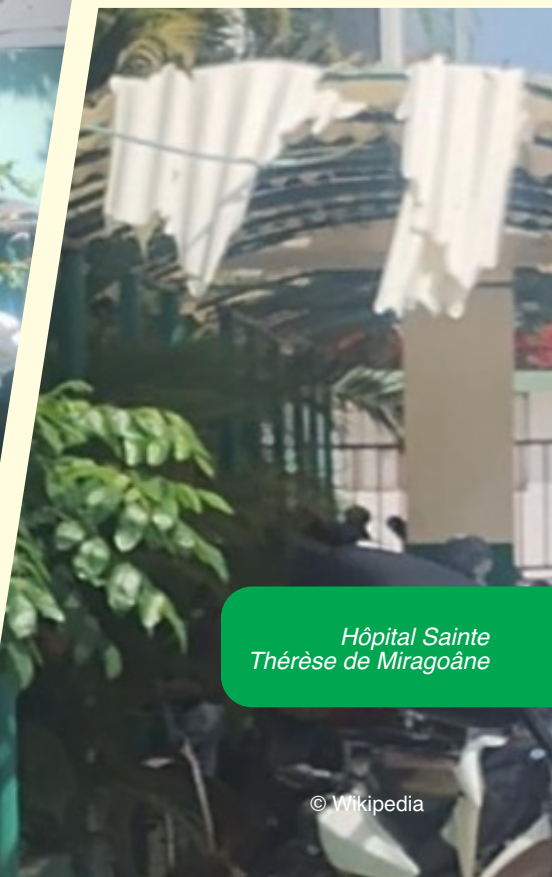
*Hopital Immaculée
Conception des Cayes*

Nippes

Hôpital Sainte Thérèse de Miragoâne

Un nouveau directeur vient d'être installé.
Il n'a pas encore une connaissance complète des différents programmes de santé liés à l'hôpital.
Un temps d'adaptation est donc nécessaire pour une meilleure coordination.

L'entrée de l'Hopital devrait être nettoyée et aménagée.



*Hôpital Sainte
Thérèse de Miragoâne*

Dans un contexte d'extrême violence armée où les groupes armés utilisent les viols collectifs et la prostitution forcée comme armes de terreur, les femmes et les filles, particulièrement dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, sont exposées à des agressions brutales en plein jour (rapporte les experts des nations unies).

Entre avril et juin 2025, le BINUH a recensé **628** victimes de violences sexuelles, illustrant l'ampleur de la crise.

Malgré des ressources limitées, l'OCSEVIH s'est engagé dans le monitoring des cas de VSBG et à offrir un premier secours psychologique aux survivantes, contribuant ainsi à préserver leur dignité et leur résilience.

Entre mai et août 2025, **205** cas de violence sexuelle basée sur le genre (VSBG) ont été documentés dans le département de l'Ouest:

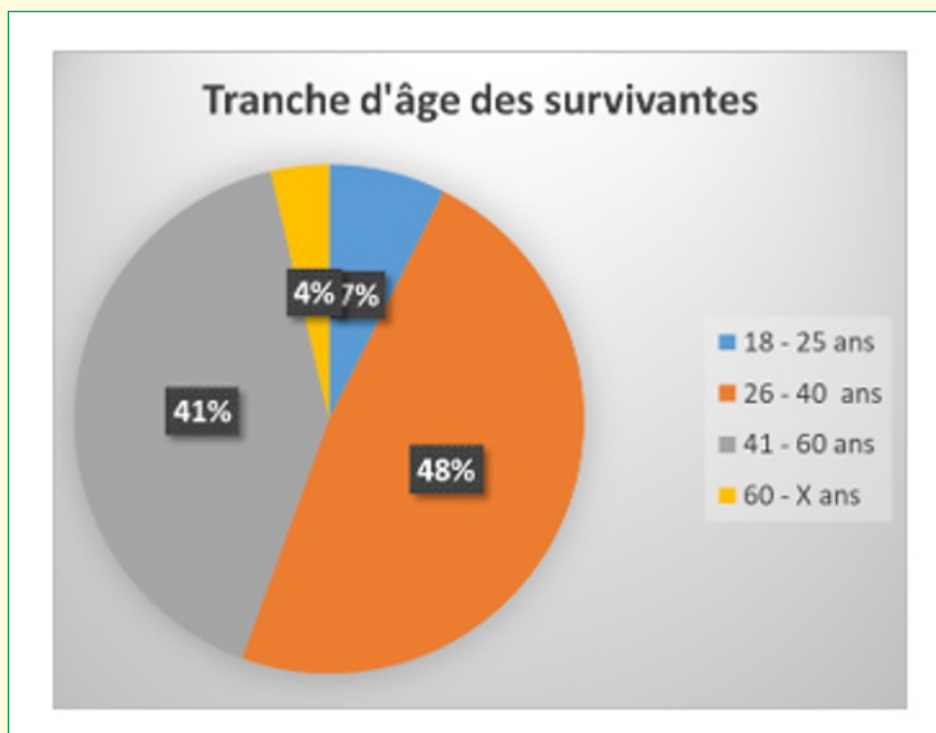
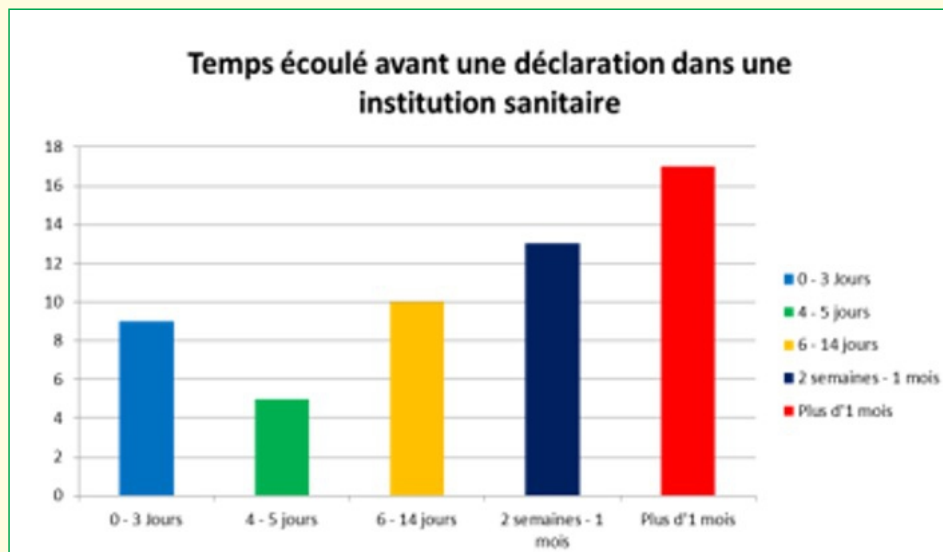
- **181** cas de viols collectifs
- **24** cas de viol (avec un acteur) dont 2 mineures (moins de 18 ans)
- **54** enfants témoins du viol de leur mère
- **4** femmes tombées enceinte suite au viol
- **4** femmes disent avoir attrapée le VIH/Sida suite au viol



Cas de VSBG documenté en mai 2025

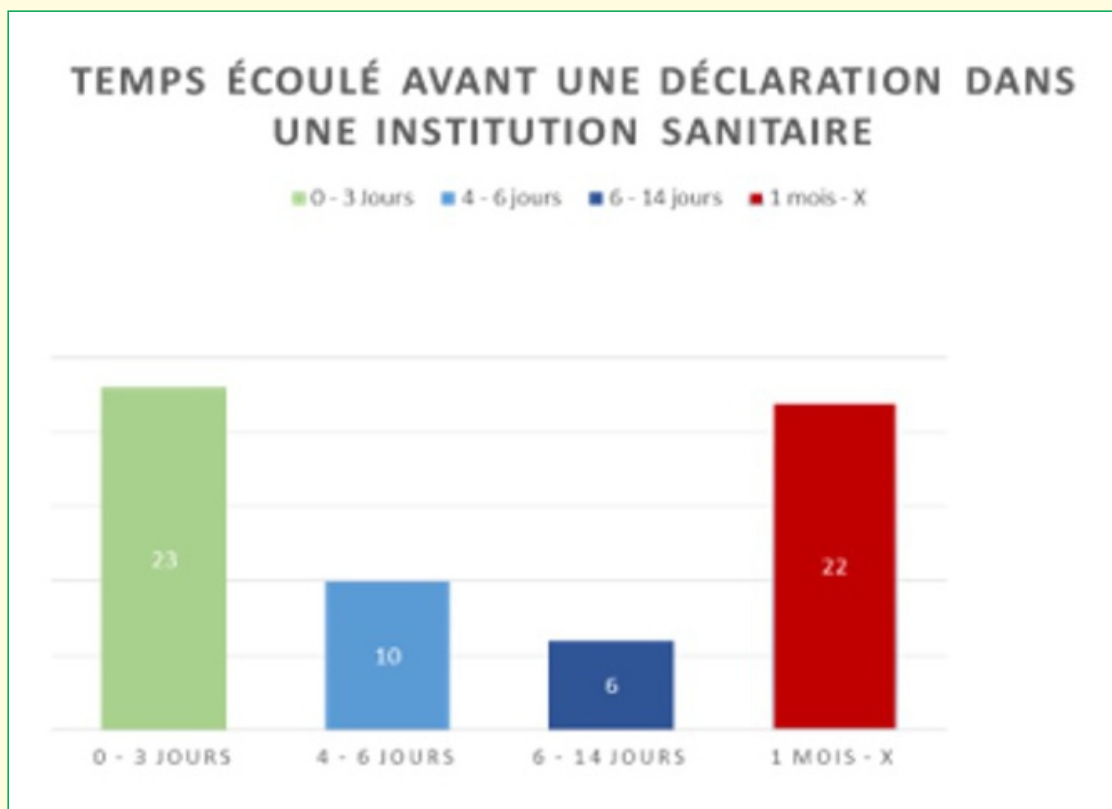
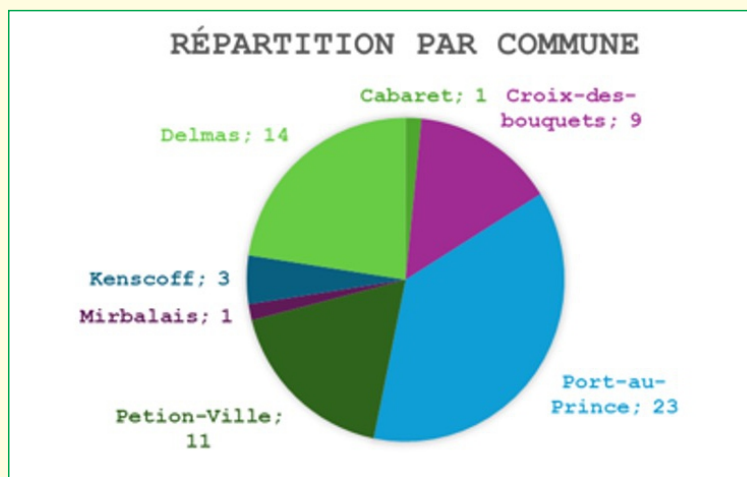
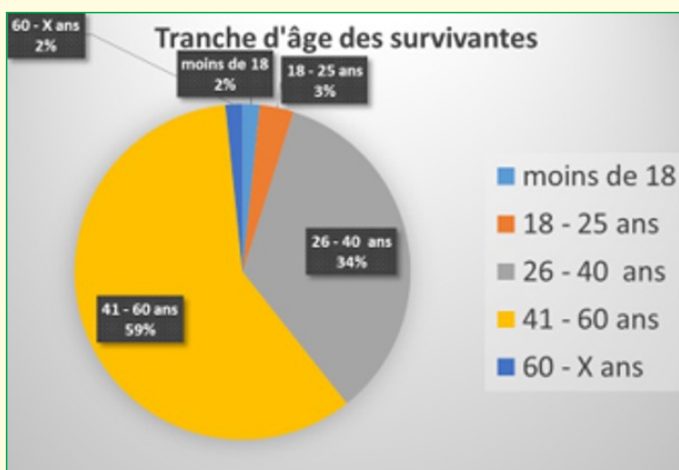
54 survivantes de VSBG (département de l'Ouest).

La majorité des récits (**87%**) ont subi des viols collectifs et disent qu'elles ont été victimes au moment où elles essayent de récupérer des vêtements et matériels dans leur maison après l'assaut des gangs armés.



Cas de VSBG documenté en 2025

62 victimes de violence sexuelle documentées, **83** sont des viols collectifs avec une mineure de **9** ans victime e violences.



Activités psychosociales réalisées en juin 2025

Pour répondre au volume croissant des demandes et à l'isolement psychosocial de nombreuses survivantes, **2** activités de groupe ont été organisées dans les locaux d'ODELPA autour du thème « Ou ka leve ankò ».

Nombre de participants : **50** survivantes (**2** séances de **25** participantes)

- Offrir un espace de partage et d'entraide émotionnelle
- Favoriser la relaxation, le soulagement du stress et la solidarité
- Renforcer les capacités de résilience individuelles et collectives
- Distribution de kits d'hygiène personnelle
- Plats chauds pour toutes les participantes
- Remboursement de frais de transport

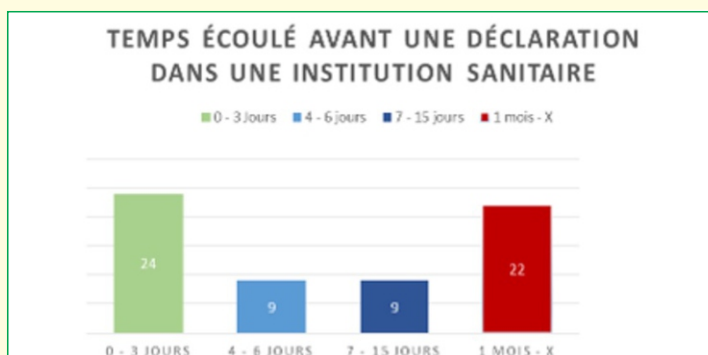
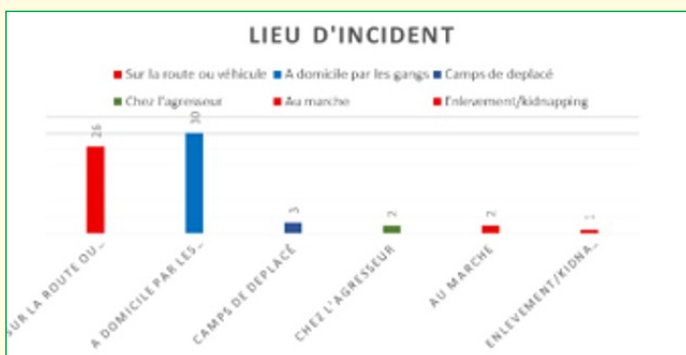
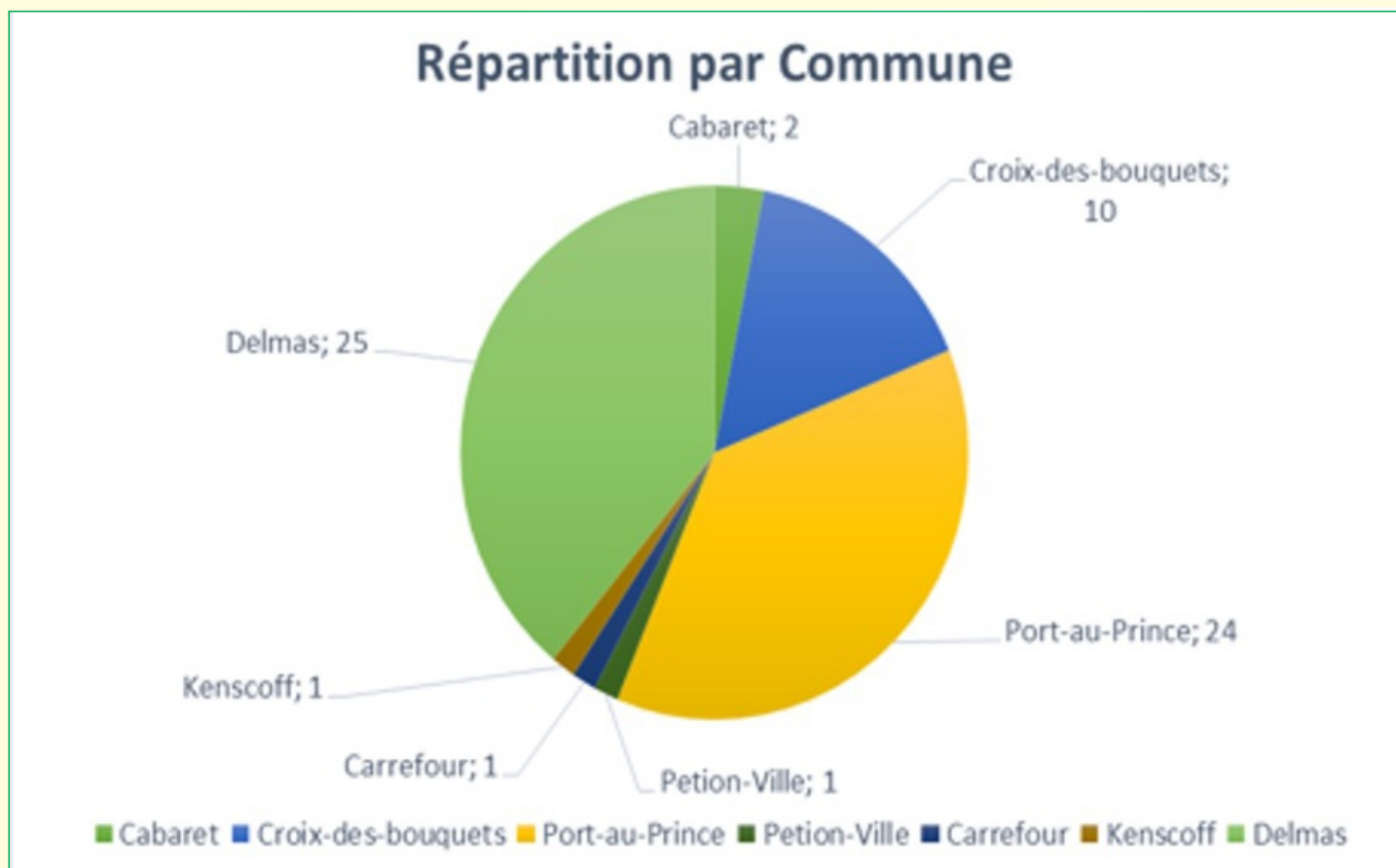


Activités réalisées
en juin 2025

Cas de VSBG documentés en juillet 2025

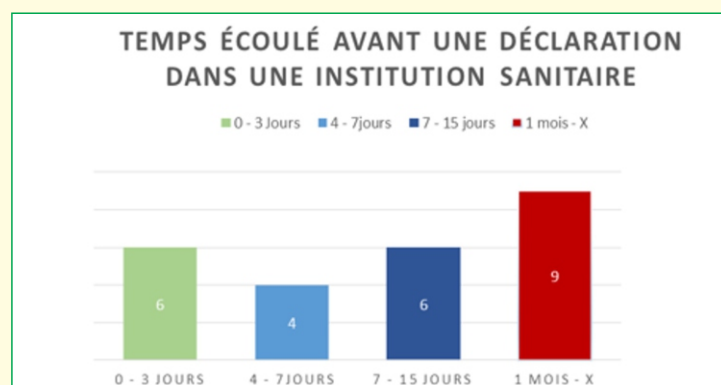
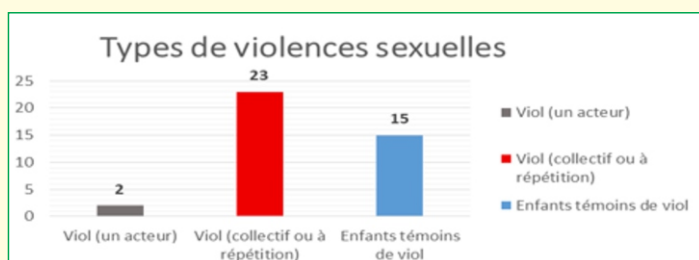
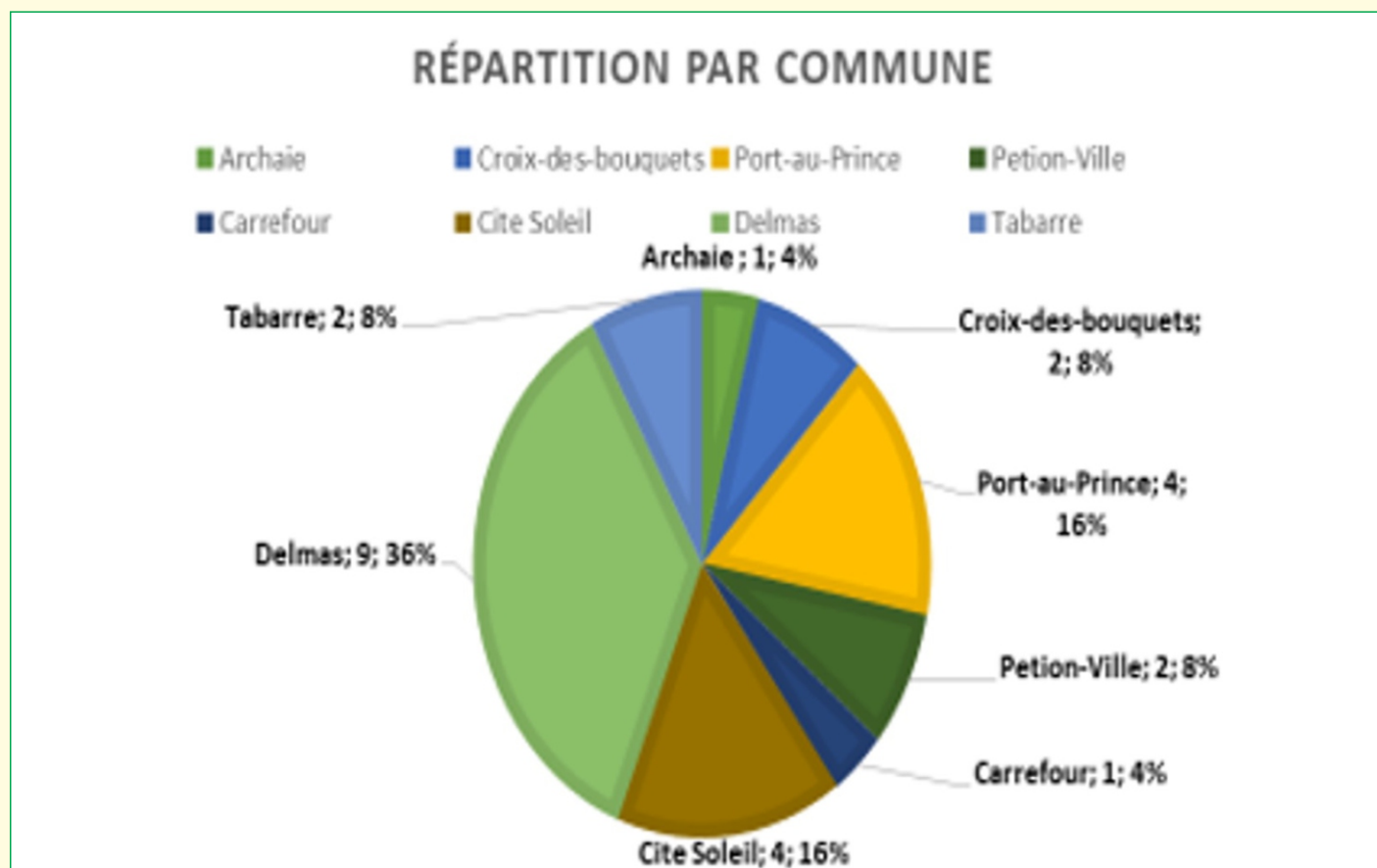
64 survivantes ont été monitorées dont **81%** sont victime de viols collectifs.

Elles sont déracinées de force de leur maison, contraintes de fuir l'insécurité et les violences armées.



Cas de VSBG documentés en aout 2025

25 survivantes de VSBG ont été reçues dont une mineure et **92%** des viols collectifs. Pour le mois d'aout, on a comptabilisé **15** enfants qui ont été témoin du viol de leur mère.





Résumé des Focus groups

Départements concernés :

Ouest (**7** Focus groupes),

Nord (**3** Focus groupes)

Nombre de participants :

40 patients (TB/malaria)

1. Accès difficile et inégal aux services

- Coût de transport élevé, surtout dans les zones rurales du Nord, frais de transport insuffisant.
- Heures de fonctionnement tardive des centres et présence irrégulière du personnel soignant.

2. Problèmes d'accueil et de traitement des patients

- Manque d'écoute et d'attention accordée aux besoins individuels.
- Violation des droits des patients par certains membres du personnel.

3. Infrastructures inadaptées

- Salles d'attente mal ventilées, surpeuplées, et non différenciées pour les cas contagieux.
- Meubles défectueux et toilettes en mauvais états

4. Ruptures fréquentes de médicaments et de tests

- Irrégularité des traitements TB et des tests diagnostiques.

5. Déficit d'information et d'accompagnement

- Peu ou pas d'explications données aux patients sur leur traitement, ses effets secondaires ou la durée à respecter.
- Absence d'éducation sanitaire et d'accompagnement psychosocial des patients TB

Visite de solutions dans les établissements

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.

Calendrier des Visites de Solution dans les sites de Prise en charge.

Date	Activité	Condition de participation
16 octobre	Séance de sensibilisation des associations de jeunes sur les dangers du recrutement des enfants dans les groupes armés	Sur invitation
	Causerie sur la violence avec les 10-14 ans	Ouverte
	- Dépistage du VIH - Assistance-conseil - Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte
18 octobre	Atelier de discussion avec des parents sur les dangers du recrutement des enfants dans les groupes armés	Sur invitation
	- Dépistage du VIH - Assistance-conseil - Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte

PROCHAINES ETAPES

20 octobre	• Club de lecture • Causerie sur l'estime et la confiance en soi avec les 10-14 ans • Causerie sur le sens de la responsabilité avec les 15-19 ans • Projection-débats	Ouverte
	• Dépistage du VIH • Assistance-conseil • Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte
21 octobre	• Dialogue avec des leaders communautaires sur les dangers du recrutement des enfants dans les groupes armés	Sur invitation
	• Causerie sur la prévention de la violence • Atelier de lecture • Causerie sur l'autonomie des jeunes • Club/cours de langue	Ouverte
	• Dépistage du VIH • Assistance-conseil • Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte
22 octobre	• Journée d'éducation par le divertissement • Causerie sur l'environnement • Atelier sur le sens critique • Causerie sur la confiance et l'estime de soi	Ouverte
	• Dépistage du VIH	Ouverte

23 octobre	Atelier de discussion avec des parents sur les dangers du recrutement des enfants dans les groupes armés	
	- Cinéma - Coin des jeux	Ouverte
	- Dépistage du VIH - Assistance-conseil - Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte
24 octobre	Début de la formation des pairs-éducateurs	Sur invitation
	Jeux éducatifs	Ouverte
	- Dépistage du VIH - Assistance-conseil - Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte
25 octobre	- Séance de sensibilisation des associations de jeunes sur les dangers du recrutement des enfants dans les groupes armés - Formation des pairs-éducateurs (suite)	
	- Dépistage du VIH - Assistance-conseil - Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte

26 octobre	Formation des pairs-éducateurs (suite)	Sur invitation
	• Dépistage du VIH • Assistance-conseil • Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte
27 octobre	Club de lecture Causerie sur l'estime et la confiance en soi avec les 10-14 ans Causerie sur le sens de la responsabilité avec les 15-19 ans Projection-débats	Ouverte
	• Dépistage du VIH • Assistance-conseil • Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte
28 octobre	Dialogue avec des leaders communautaires sur les dangers du recrutement des enfants dans les groupes armés	Sur invitation
	Causerie sur la prévention de la violence	Ouverte
	Atelier de lecture Causerie sur l'autonomie des jeunes Club/cours de langue	
	• Dépistage du VIH • Assistance-conseil • Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte

29 octobre	• Journée d'éducation par le divertissement • Causerie sur l'environnement • Atelier sur le sens critique • Causerie sur la confiance et l'estime de soi	Ouverte
	• Dépistage du VIH • Assistance-conseil • Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte
30 octobre	Atelier de discussion avec des parents sur les dangers du recrutement des enfants dans les groupes armés	Sur invitation
	• Cinéma • Coin des jeux	Ouverte
	• Dépistage du VIH • Assistance-conseil • Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte
31 octobre	• Jeux éducatifs • Cinéma	Ouverte
	• Dépistage du VIH • Assistance-conseil • Coin d'aide aux études et aux devoirs	Ouverte

Après la collecte des données: Plaidoyer et Responsabilité



Dans le cadre des actions de plaidoyer du CLM plusieurs activités sont en cours depuis cette semaine. L'administration de ODELPA continue de recevoir les TDR avec les détails dans le fichier Excel pour approbation et suivi de réalisation.

Des actions de plaidoyer seront au niveau des départements dans lesquels il y a eu la collecte suivant les recommandation du LFA suite au dernier audit.

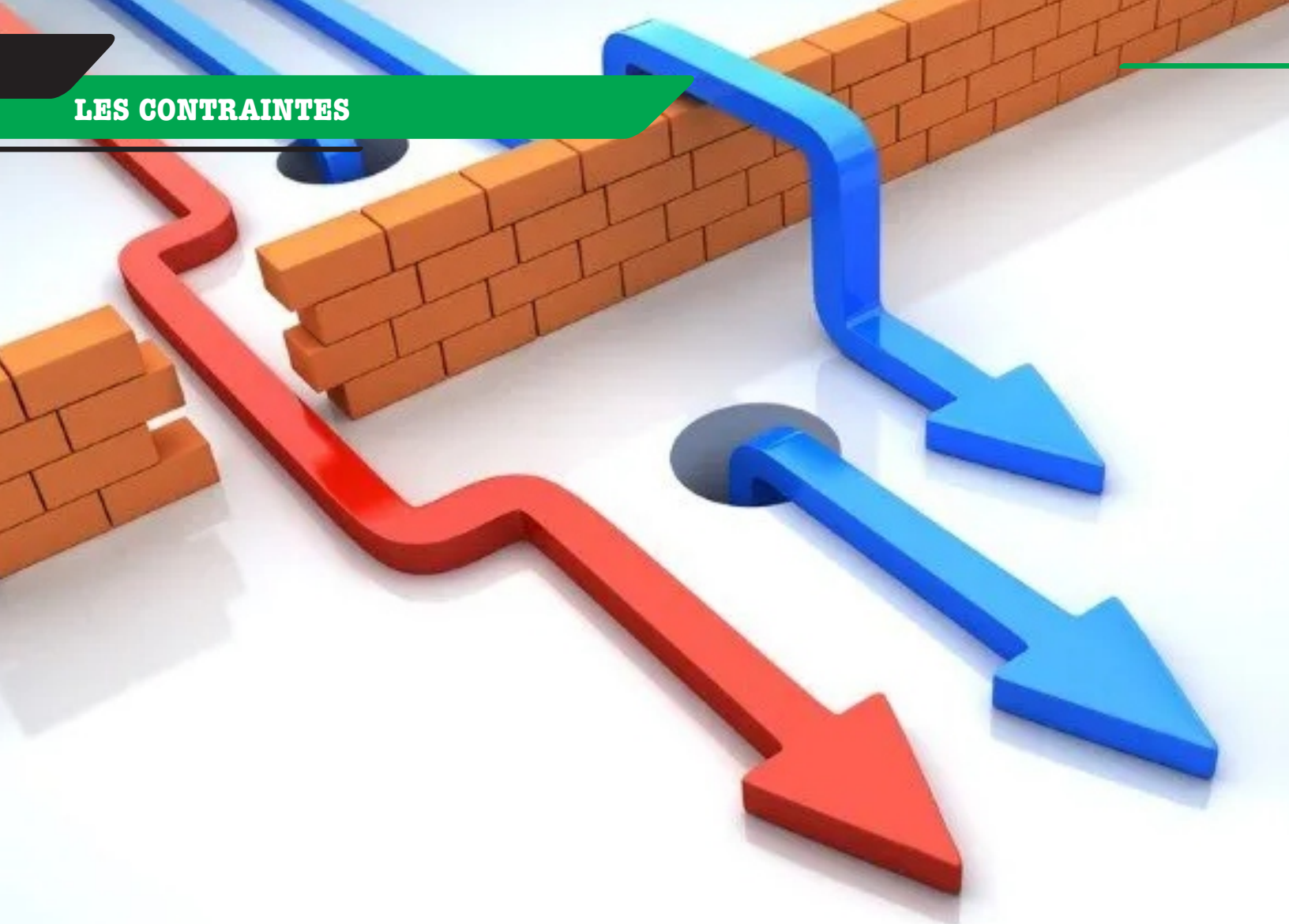
Pour cette période les membres travaillent pour rencontrer les Directions Départementales dans le cadre de leurs plans de plaidoyer afin que ces départements puissent être impliqué dans le travail du CLM.

Hier avec Konesans Fanmi la première a eu lieu au niveau de l'Ouest

Du 22 Septembre au 3 Octobre 2025, 18 organisations venant de ces secteurs sont en train de faire des actions de plaidoyer au niveau du Pays.

Ce sont :
Jeunes
Femmes
PVVIH
ONG
LGBTQI+

Religieux
TB/Malaria
Trans
PS



Les contraintes de Mise en œuvre du CLM dans les établissements

Tout comme l'année dernière le CLM a rencontré les mêmes contraintes et Défis dans le cadre de la mise en œuvre .

- 1- Pas de contacts directe avec les sites et départements pour lancer les invitations .
- 2- Retard énorme dans les décaissements venant du bailleur .
- 3- Accès difficile a cause des problème de Gangs.

LES CONTRAINTES

← ↻ 🔒 <https://www.observatoirevih-haiti.org> 🔍 ⚙️ 🌐 🏠 👤

ACCEUIL | MODELE | OUTILS | NOS MEMBRES | RESSOURCES | A PROPOS | BASE DE DONNEES



L'OCSEVIH : des leaders départementaux lient connaissance avec l'Observatoire

L'initiative baptisée Observatoire Communautaire sur des

Qui sommes-nous?

L'Observatoire communautaire sur les services VIH en Haïti (OCSEVIH), créé

Suivez-nous
f t

Contactez-nous
policeoette@gmail.com
(+509) 3438-2315

Notre adresse
16, Entre Delmas 52 et 54
Delmas, Haïti, W.I.

OCSEVIH FORUM
Observatoire Communautaire sur des services VIH
SOCIÉTÉ CIVILE

© Octobre 2022



Le Dashboard CLM

<https://data.observatoirevih-haiti.org>

OCSEVIH
Observatoire Communautaire sur des services VIH

amfAR
MAKING AIDS HISTORY

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

HOUSING WORKS

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

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.



Oui, la qualité des services peut être améliorée dans les cliniques si nous mettons la communauté au centre des nouvelles décisions.
MERCI



Les membres du Comité Directeur



Les membres du Groupe Consultatif Communautaire



Les partenaires techniques de l'Observatoire





*Tous droits réservés
© Octobre 2025*