



NOUVELLES IMAGES d'HAÏTI

Le mensuel du Collectif Haïti de France

SOMMAIRE

Page 1

L'ARTICLE DU MOIS

Covid-19 et le système de santé en Haïti

Page 3

VU DANS LA PRESSE ET L'ÉDITION

Page 4

LES NOUVELLES DE NIH ONT UNE ÉNERGIE DURABLE

L'ACTUALITÉ DU CHF

[A vos agendas !](#)

EDITORIAL — Juin 2020

Nous retrouvons Nouvelles Images d'Haïti après ces mois compliqués. Alors que chez nous la crise semble être presque terminée, ailleurs dans le monde, notamment aux Antilles et en Amérique latine, le Covid-19 reste présent. On le sait, le virus est un événement naturel, mais l'impact et la manière de l'affronter soulignent les inégalités de nos sociétés et questionnent nos choix politiques. Car, malgré le fait que nous ayons beaucoup entendu parler du « monde d'après », c'est encore dans le « monde d'avant » que nous écrivons ces lignes. En dépit de cela, Haïti pour une fois semble être relativement épargné, comme nous le raconte bien l'article de ce mois. C'est vrai, il n'y a pas les milliers de morts annoncés, mais la classe politique est incapable de donner une réponse aux inquiétudes des citoyen.ne.s et le système de santé souffre d'un manque de ressources, d'organisation et de sa dépendance vis-à-vis d'autres pays du monde.

Nous n'insisterons pas davantage sur ces considérations : toujours le même bilan. Nous voulons plutôt souligner que – peut-être - le monde d'après est déjà là, dans les ressources qu'Haïti possède. Nous le retrouvons dans les nouvelles stratégies d'accès à la santé envisagées par l'article du mois. Nous l'avons retrouvé dans les rues du pays dans les luttes de *nou pap domi*. Nous l'avons vu dans la demande de changement politique exprimé par des milliers et des milliers d'haïtiens et haïtiennes. Nous avons désormais à comprendre, quel est notre rôle face à tout cela.

L'ARTICLE DU MOIS

Covid-19 et le système de Santé en Haïti

Propos recueillis auprès du Docteur Daniel Henrys, juin 2020

En Haïti la crise liée à la pandémie du covid-19 s'inscrit dans une crise plus large à caractère socio-politique et économique. Celle-ci s'est exprimée dans de nombreuses manifestations qui ont secoué le pays au cours des années 2018 et 2019. Ces mouvements ont, par

moments, complètement fermé le pays (*peyi lòk*), ce que les arrêtés et décrets du gouvernement, déclarant confinement général et couvre-feu dans le cadre de la lutte contre la pandémie, ne sont jamais arrivés à obtenir.

L'évolution de l'épidémie en Haïti de

la mi-mars à la mi-juin est plutôt surprenante car elle défie les prévisions. On est loin des centaines de milliers de cas et des milliers de morts annoncés. Au 12 juin, seulement 4165 cas et 70 décès ont été recensés par le Ministère de la Santé Publique et de la Population. Ces chiffres sont certes en-dessous de la réalité mais sont quand même des indicateurs de la progression de l'épidémie. Et, si on s'approchait des statistiques prévues, ça se saurait.

Cette crise sanitaire survient alors que le système de soins public n'a jamais été aussi affaibli. Les autres systèmes qui le côtoient, le secteur de la médecine traditionnelle et le secteur privé lucratif ou pas, ayant leurs propres insuffisances, ne lui suppléent pas de manière significative. On se limitera ici à un bref aperçu sur le système de santé public.

L'affaiblissement du système public s'est nettement reflété dans la part du budget national allouée au Ministère de la Santé Publique au cours des dernières années. Celle-ci est passée de 16,6 % en 2004 à 4,6 % en 2017 (Banque Mondiale. Mieux dépenser pour mieux soigner - 2017). Le même rapport signale que le gouvernement a contribué à hauteur de 40 % des dépenses totales de santé en 1995 contre seulement 20 % en 2016. Pourtant la Constitution du pays fait de la santé une priorité : « *L'État a l'impérieuse obligation de garantir le droit à la Vie, à la Santé, au respect de la personne humaine à tous les Citoyens sans discrimination, conformément à la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme* » (Art.19. 1987)

La crise sanitaire a non seulement mieux révélé la faiblesse du système mais l'a encore accentuée. Ainsi, le déficit de crédibilité dont souffre le gouvernement a contaminé le secteur de la santé. La population, trop habituée à servir d'appât pour attirer du financement de l'extérieur lors de la survenue de catastrophes, se méfie désormais des institutions de soins. La rumeur circule qu'on y administrerait des injections

mortelles pour faire monter le taux de mortalité par Covid-19. Le risque s'ensuit que la fréquentation des services de santé s'en ressente autant pour les cas suspects de Covid-19 que pour les pathologies les plus courantes.

Le système de santé officiel se cherche encore et ceci depuis plusieurs décennies, sans pouvoir se consolider. Ainsi a-t-il connu plusieurs organisations administratives successives : le découpage en districts sanitaires, puis la départementalisation (dans les années 1970), suivie de la régionalisation, de la mise en place d'Unités Communales de Santé (UCS) et en dernier lieu des Unités d'Arrondissement Sanitaires (UAS). Celles-ci présenteraient l'avantage de mieux correspondre au découpage administratif du pays et à ses moyens logistiques et financiers. Toutes ces expériences ont eu pour objectifs de définir les populations et territoires à desservir et d'y mettre en réseaux les services de soins disponibles.

Sur le plan opérationnel la politique de santé (2012) et le Plan National de Santé 2012-2022 définissent l'organisation du système.

Il comporte trois niveaux. Le premier, complexe, se divise en trois échelons. Le premier est formé par des centres communautaires de santé situés dans des sections communales ou des quartiers et fortement appuyés par des Agents de Santé Communautaires Polyvalents (ASCP). Le deuxième échelon est constitué des centres de santé avec ou sans lits siègeant dans les communes. Le troisième regroupe les Hôpitaux Communautaires de Référence situés dans les chefs-lieux d'arrondissement.

Les 10 hôpitaux départementaux constituent le deuxième niveau et le troisième est formé des hôpitaux universitaires et des institutions spécialisées (ex. le Centre de psychiatrie, la maternité Isaïe-Jeanty).

Cette structure prévoit la transformation des dispensaires et centres de santé sans lit en centres de santé (avec lits).

Le Paquet Essentiel de Services définit les prestations à fournir par les différents niveaux et les ressources dont ils doivent disposer.

La pandémie frappe le pays alors que peu d'avancées ont été faites dans la structuration proposée tant sur le plan administratif que sur le plan organisationnel. **Les institutions sanitaires, déjà peu efficaces, n'étaient nullement prêtes pour faire face à un tel choc.** Il n'est dès lors pas étonnant que ce sont surtout des organisations privées à vocation humanitaire qui sont en première ligne pour la prise en charge des patients atteints du Covid-19.

Les grandes faiblesses du système apparaissent donc clairement. Son incapacité à assurer une couverture satisfaisante de la population est criante. Sa forte dépendance de l'extérieur contribue à ses difficultés de réponse à l'épidémie survenue en une période où les financements externes montrent une tendance à se réduire (Banque Mondiale - 2017). Son inefficacité à susciter et encourager la participation communautaire le prive d'un atout majeur notamment dans le domaine de la prévention. Son manque de coordination avec les autres systèmes (médecine traditionnelle et secteur privé) ne peut jouer qu'au désavantage de la population.

A ce jour la seule expérience pratique du Ministère de la Santé Publique et de la Population à prendre en compte le secteur traditionnel a été sa collaboration avec les accoucheuses et accoucheurs traditionnels, initiative qui tend actuellement à être abandonnée. La politique de santé actuelle du MSPP a inclus dans les attributions de la Direction de la Pharmacie la promotion de la médecine traditionnelle. Celle-ci est ainsi devenue la Direction de la Pharmacie et de la Médecine Traditionnelle (DPMT). On perçoit difficilement ses avancées dans sa nouvelle mission.

Pourtant l'épidémie de Covid-19 fait naître malgré tout une lueur. Elle a entraîné un regain pour les plantes médicinales. Nombreuses sont les personnes qui y ont recours soit en prévention, soit dès l'apparition des premiers symptômes qui pourraient être liés à la maladie. L'engouement pour certaines plantes est tel que le rectorat de l'Université d'Etat vient de créer une commission de scientifiques chargée d'évaluer leur efficacité.

Est-ce une ouverture vers une coordination entre le système de santé public et le système traditionnel ?

*Dr Daniel Henrys
Juin 2020*

VU DANS LA PRESSE ET L'EDITION

Le regard du Cetri – « [Haïti souffre sous le poids de son oligarchie et des Etats-Unis](#) » - Frédéric Thomas, 22 juin 2020

Pays le plus vulnérable du continent américain, Haïti est frappé par le covid-19 alors que la population est en prise avec les cyclones, une pauvreté généralisée, un gouvernement gangréné par la corruption et totalement décrédibilisé. Les derniers mots de Georges Floyd sont devenus sur les réseaux sociaux haïtiens un cri d'alerte : « Ayiti paka respire », Haïti

ne peut pas respirer.

La situation de la santé est révélatrice de l'état du pays. Il y a un lit d'hôpital pour 1502 habitants, un médecin pour 3353 habitants, et 124 lits de réanimation en tout. Et les institutions sanitaires – privées, dans leur grande majorité – manquent de tout : d'équipements, de matériel de protection, de médicaments, d'accès à l'eau et à l'électricité, etc. En

2004, le budget de la santé, qui s'élevait à 16,6 % des dépenses publiques, était supérieur à la tendance régionale. Mais, il s'est écroulé pour plafonner à 4,3 % en 2017-2018. Cela représente 13 dollars par personne ; 26 fois moins que la moyenne régionale.

Dans le même temps, la part du financement extérieur dans les dépenses totales de santé a pratiquement doublé. S'est ainsi opéré un transfert : d'une

politique publique vers une privatisation par voie d'ONG. Et ce transfert, loin d'être un accident, est la conséquence d'une distribution des rôles et des places, dans une configuration néolibérale, entre l'État haïtien, la « communauté » internationale et les ONG. [...]

Les nouvelles de NIH ont une énergie renouvelable

NIH n°128 (04/2014) : "Le vétiver parfume le monde"

Le Nouvelliste paru dans Courrier International –24 avril 2014 -Le vétiver parfume le monde

L'essence de cette plante, qui entre dans la composition des parfums de luxe, est l'un des principaux produits d'exportation haïtiens. Une industrie prometteuse. Place Vendôme à Paris et ailleurs dans le monde, les grands parfumeurs offrent des fragrances exceptionnelles à leurs clients. Dans beaucoup de flacons haut de gamme, Haïti est là. De Cannes à Hollywood, ce pays colle à la peau de M. Tout-le-Monde, de la star, de l'égérie de grande marque, grâce à un fixateur : le vétiver. La particularité chimique de ce produit fait son succès. Haïti est le premier pays exportateur de vétiver dans le monde en quantité et en qualité, devant l'Indonésie et la Chine.

L'ACTUALITE DU COLLECTIF HAITI DE FRANCE

A vos agendas !

Le 19 septembre 2020 aura lieu l'Assemblée Générale du Collectif Haïti de France. Un temps pour se retrouver, échanger, voter le rapport d'activités et le bilan financier de l'année 2019, et réfléchir ensemble à l'année à venir ! Le bulletin d'inscription vous sera envoyé à la fin du mois de juillet !

Du 6 au 8 novembre auront lieu les 8^e Rencontres Nationales du Collectif Haïti de France, à Paris ! L'occasion de se rassembler autour de la thématique :

« Forces vives et compétences locales en Haïti : produire et s'associer, le chemin vers la souveraineté alimentaire ».

Toute l'équipe du CHF vous souhaite un bel été !

Faites attention à vous !

Nouvelles Images d'Haïti est un bulletin du Collectif Haïti de France
21 ter rue Voltaire - 75011 Paris
Comité de rédaction : Bernard LERAY-GREVECHE Mathilde ORY, Giuliano BUZZAO
Geneviève GREVECHE-LERAY, Yves MICHEL THOMAS
Tél : 01 43 48 31 78 / comiteredaction@collectif-haiti.fr