



Bulletin No 1

La Cérémonie d'ouverture en images



L'Edito

L'exercice de réflexion

Les formules toutes faites sorties des valises des experts et plaquées sur toutes situations sont dangereuses. A écouter le Dr David Houéto de l'Université de Parakou (Bénin), tout citoyen qui s'adonne à l'exercice de réflexion peut se demander : est-ce que nos interventions sont pertinentes et efficaces en ce qui a trait à l'action sur les déterminants de la santé afin de, réellement, améliorer les conditions des vies de la population haïtienne?

Dans ce contexte, l'Université de Santé Publique de Port-au-Prince tente de répondre à ce questionnement par le biais de différents modules de formation en santé publique animés par des formateurs nationaux et internationaux. Les participants, issus de divers départements géographiques, ministères et organismes socioprofessionnels, se réuniront toute la semaine pour échanger et discuter des grands enjeux de santé publique en Haïti.

Une journée passée à l'Université de Santé Publique de Port-au-Prince ouvre des perspectives de réflexion aux participants tout en leur donnant les outils nécessaires pour améliorer leurs actions.

La journée du 22 septembre en bref

Documentaire sur l'eau

Durant la première journée de l'Université de santé publique de Port-au-Prince, le lundi 22 septembre, les participants ont visionné un documentaire qui met en relief la question de l'eau dans les communautés vulnérables. Des images saisissantes



montrent des hommes, des femmes et des enfants déféquant dans les rivières dont l'eau est utilisée comme boisson pour la consommation. L'eau qui est la vie devient un vecteur de la mort. Les premiers à tomber malades sont les enfants et les vieillards. Ils décèdent de diarrhée, de choléra et d'autres pathologies hydriques.

Tendance de la fécondité par femme

Le Directeur de la Santé Scolaire du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle, le Dr Eroid Joseph, dans son exposé sur les déterminants et inégalités sociales de santé à travers les chiffres, a souligné la tendance de la fécondité par femme à partir d'une série d'enquêtes EMMUS : EMMUS-II 1994-1995 : 4.8 enfants par femme ; EMMUS-III 2000 : 4.7; IV 2005-2006 : 3.9; EMMUS-V 2012 : 3.5.

Mortalité maternelle et soins prénatals

Le taux de mortalité maternelle est estimé à 630 décès pour 100,000 naissances vivantes (période 1999-2006). 90% des femmes ayant eu une naissance au cours des 5 dernières années, 90% ont reçu des



soins par un personnel formé. 2/3 des femmes enceintes (67%) ont effectué au moins les quatre visites prénatales recommandées.

Mortalité infantile

Le taux de mortalité infantile est estimé à 59 pour mille naissances vivantes. Les 3 principales causes de mortalité infantile sont: les infections respiratoires aiguës, les diarrhées, la fièvre.

L'impact des déterminants sociaux sur la santé

L'espérance de vie à la naissance d'un haïtien est de 61 ans, a fait savoir le Dr Eroid Joseph tout en rappelant que la population haïtienne est estimée actuellement à 10,500.000 habitants. Il a présenté les paramètres permettant d'apprécier l'impact des déterminants sociaux sur la santé : le niveau d'instruction, le milieu de résidence, le niveau socio-économique (les quintiles). Dans un tableau illustrant en pourcentage la répartition des hommes et femmes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau

d'instruction atteint ou achevé, il est montré que 6% de femmes ont atteint un niveau d'études supérieur pour 8% d'hommes. Le secondaire, 46% des hommes y accèdent quand les femmes représentent 43% sur le tableau. Au niveau primaire, les deux sexes sont presque à égalité : 37% pour les hommes et 36% chez les femmes. L'écart se creuse au niveau des hommes et des femmes sans instruction : 15% pour les femmes et 9% pour les hommes.

Témoignage du Dr David Houéto

Le Dr David Houéto de l'Université de Parakou, originaire du Bénin, a marqué les esprits durant la première journée de l'Université de santé publique de Port-au-Prince. « Jetez les boîtes à images! Bannissez le mot sensibilisation de votre vocabulaire! Ce dont on a besoin, ce sont des outils pour changer les choses », a-t-il lancé à une classe médusée. Pour lui, devant toute situation, on doit savoir quelles sont les causes profondes qui



motivent les gens à avoir un tel comportement plutôt qu'un autre? Il croit que le véritable drame auquel on assiste aujourd'hui se résume au fait que les « bien-pensants » ne se donnent

tés vulnérables. Quand je vois des gens aller à la selle dans les rivières, dans des buissons, je pense à des villages d'Haïti où sévit l'épidémie de choléra qui a fauché un grand

ne disposent pas d'infrastructures sanitaires de base. Sans système d'adduction d'eau potable, sans latrines, ils sont livrés à eux-mêmes », se désole Michaëlle Lemaine, un membre du Réseau Haïtien de Journalistes en Santé (RHJS).



Cependant une note d'espoir dans ces images proches de la réalité haïtienne. « Des organisations viennent encadrer la communauté. Elles arrivent sur le terrain et décident avec la population. Des latrines sont construites, des puits sont forés. A l'école, les enfants apprennent des règles d'hygiène, ces enfants sont facteurs de transformation, ils apportent à la maison ce qu'ils ont appris en salle de classe. J'appelle cela une note d'espoir », souligne la journaliste ■

pas la peine de considérer tout individu, peu importe sa condition sociale, son milieu, comme quelqu'un de noble capable de penser et de vivre la meilleure vie possible. « On n'a pas intérêt à imposer à quelqu'un une formule venant de l'extérieur. Il faut toujours approcher, négocier, discuter au lieu d'agiter des recettes toutes faites. Allez toujours sur le terrain », a conseillé Dr Houéto.

nombre de personnes. Les gens meurent parce qu'ils ne sont pas informés, ils sont victimes parce qu'ils

Pratique, il a conforté ses explications en racontant des histoires vécues dans des villages du Bénin, son pays natal. « Quand nous avons abordé 90 communautés, nous avons décelé 90 problèmes différents. Dire qu'il y avait des programmes avec des ONG qui faisaient les mêmes choses avec de grandes affiches, des messages partout à la radio. »



La morale sortie d'un éventail d'histoires qu'il a raconté profile une sagesse. La participation de la communauté dans les projets qui la concernent relève de l'éthique.



Témoignage d'une journaliste du RHJS

« J'ai été frappée par la vidéo qui montrent des images de communa-

La journée du 23 septembre en bref

La promotion de la santé



Au cours de son exposé, le mardi 23 septembre, le président du REFIPS, le Dr David Houéto a abordé la question de la promotion de la santé. Cet état de complet bien-être physique, mental et social, a-t-il fait ressortir, ne concerne pas seulement le Ministère de la Santé Publique et de la Population, il englobe tous les secteurs. La santé ne se résume pas à une absence de maladie ou d'infirmité, selon la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Aussi, l'affaire de la santé est-elle l'affaire de tout le monde. Il est passé à pieds joints sur plusieurs modèles de santé, entre autres, le modèle bio-médical et le modèle biopsychosocial.

Débats interactifs

L'interaction entre les participants et les intervenants sur les questions liées à la promotion de la santé était dynamique. Désormais, affirment-ils sur un ton plein de conviction, ils au-



ront en tête les déterminants sociaux. L'ancienne philosophie axée sur les boîtes à images, les banderoles, les programmes de sensibilisation tous azimuts ne seront pour eux qu'une partie du grand ensemble qui se veut un processus qui confère aux individus et aux communautés davantage de participation et d'autonomie dans la prise de décision qui met au centre l'individu. La création d'un environnement favorable, l'établissement de partenariats, de réseaux, le renforcement des capacités, les questions relatives à l'économie, à la société, à la culture,



à l'environnement, à la sécurité publique, notamment, venaient renforcer le concept de la promotion de la santé.

L'intersectorialité : une mise en commun des connaissances pour le développement des communautés

« L'intersectorialité est ce leadership qui fait une place à chacun des individus partageant un même groupe. Il faut être prêt à travailler avec une personne qui ne partage pas les mêmes valeurs ».



La deuxième journée de la première édition de l'Université de la Santé Publique est ouverte, le mardi 23 septembre, sur une conférence-débat déroulée autour du thème : « Intersectorialité ». Plus d'une centaine de médecins, de cadres du Ministère de la Santé Publique et d'autres personnalités venant des secteurs impliqués dans des actions sanitaires dans le pays ont pris part à ces assises. Discuter autour des possibilités d'adoption d'une politique d'intersecto-

rialité dans le pays afin de résoudre plus efficacement les problèmes de santé publique en Haïti, a constitué l'objectif principal de cette intervention.

D'entrée de jeu, la chercheuse canadienne, Paule Simard, a présenté le concept d'intersectorialité comme une dynamique qui s'inscrit dans le cadre d'une mise en commun des acquis qu'un ou plusieurs individus, de secteurs d'activité différents, peuvent détenir pour aborder les problèmes sociaux de manière efficace. L'idée première de cette démarche consiste à définir des stratégies communes d'intervention, quelle que soit la culture de chacun des individus faisant partie du groupe, en vue de poser des actions susceptibles d'apporter de grandes améliorations à la communauté.

« L'intersectorialité : c'est toute une dynamique, un dépassement de soi, une acceptation de l'autre avec tout ce qu'il a comme valeur. C'est un travail majeur dont l'idée première consiste à donner une réponse aux problèmes de santé particulièrement dans une communauté donnée », a expliqué l'intervenante.

Ce qui rend intéressant le concept « intersectorialité », a par ailleurs ajouté la conférencière, réside dans le vaste champ de connaissances qu'il propose à tous les membres d'un groupe donné. « Un individu à lui seul ne peut pas tout savoir », a précisé le Dr Paule Simard. De ce fait, elle estime important d'avoir une culture de partage et de gestion des savoirs pour le développement des communautés, notamment dans le domaine de la santé.

« Si l'on partage les connaissances, on va être beaucoup plus efficace. On va avoir une plus vaste idée de la situation pour pouvoir trouver des solutions plus adaptées », a-t-elle fait savoir.

Cependant, l'intervenante a pris le soin de préciser pour l'auditoire que le concept d'intersectorialité ne doit pas constituer un prétexte pour conduire l'autre sur son champ de compétences. C'est plutôt une dynamique qui crée de nouveaux liens. Il conduit vers un leadership collectif et de partage. « C'est un leadership collégial. Sinon, a conclu le Dr Paule Simard, on ne pourra pas faire de l'intersectorialité » ■



**Ensemble pour changer
la perception sur la santé !**

