

**Rapport de situation #22 du Centre d'opérations d'urgence
Tremblement de terre en Haïti**

RÉPONSE DE L'OPS/OMS

- Conjointement avec le ministère de la Santé (MSPP) et des partenaires stratégiques (ARC, CDC, UNICEF, UNF), l'OPS/OMS élabore un plan de vaccination de deux phases pour répondre à la catastrophe. La phase 1 est exécutée actuellement dans des campements temporaires où, au 22 février, plus de 10 % (85 500 personnes) de la population cible a été vaccinée. Ce chiffre comprend 4 353 enfants âgés de six semaines à huit mois qui ont reçu le vaccin DTC, 14 509 enfants âgés de neuf mois à sept ans qui ont reçu les vaccins DTC et rougeole/rubéole, enfin 66 714 personnes âgées de plus de huit ans qui ont reçu le DT. Durant la phase 2, dès que la situation se sera stabilisée, le reste du pays sera ciblé.

L'OPS/OMS coordonne également les travaux d'une équipe spéciale composée de fonctionnaires de l'OPS, de l'UNICEF et des CDC pour soutenir les activités de vaccination et renforcer la surveillance, ce qui permettra de dépister et d'investiguer rapidement les cas suspects.

- L'OPS/OMS fait partie d'un groupe de travail inter-institutions qui concentre ses activités sur la gestion des déchets d'activités de soins, un sujet de préoccupation particulier en raison des risques de santé encourus par l'exposition à ce type de déchets. Le groupe contribuera à l'élaboration d'un plan à moyen et long termes, dont le but est de remplacer les mesures temporaires instituées au lendemain du tremblement de terre.
- En consultation avec plus de 100 organisations d'aide humanitaire qui travaillent en Haïti ou offrent des dons à ce pays depuis le tremblement de terre, l'OPS/OMS a établi et publié de nouvelles directives sur les dons de médicaments à Haïti. Suit une liste partielle des principes de base contenus dans ces directives :
 - Les médicaments donnés devraient être ceux qui font le plus défaut en Haïti, c'est-à-dire qu'ils doivent correspondre aux besoins exprimés ;
 - Les pays donateurs ne devraient offrir que des médicaments qui sont acceptables sur leur territoire. Les médicaments donnés devraient provenir de sources dignes de foi et satisfaire aux normes de qualité tant du pays donateur que du pays qui les reçoit ;
 - Les médicaments devraient être valables pour au moins une année après leur arrivée en Haïti ;

**Priorités à court terme des partenaires du
groupe de santé jusqu'en mai 2010**

- Fourniture de soins de santé primaires dans des cliniques fixes et mobiles ;
- Administration des soins adéquats aux personnes blessées et handicapées ;
- Traitement des maladies mentales et autres affections chroniques



- Les dons devraient respecter intégralement les souhaits et l'autorité des responsables sanitaires d'Haïti ; ils devraient également être conformes aux politiques sanitaires et aux procédures administratives existant dans ce pays.

Cette liste, ainsi que d'autres directives sur la manière d'être un bon donateur, figure sur les sites www.saberdonar.info et www.paho.org/disasters.

- L'OPS/OMS est en train d'analyser la qualité de certains dons de médicaments arrivés en Haïti après le tremblement de terre et continuera de surveiller les produits donnés pour garantir leur conformité aux directives.
- L'OPS/OMS continue d'épauler le ministère de la Santé d'Haïti afin de renforcer sa capacité épidémiologique. Par ailleurs, l'Organisation a engagé deux épidémiologistes locaux qui se joignent aux nombreux experts internationaux de l'OPS/OMS en poste pour fournir des services techniques.
 - Les infections respiratoires sont la cause principale des maladies, suivies des traumatismes/lésions, de la diarrhée et des cas suspects de paludisme. Selon des données reçues de certains camps de déplacés et qui ne font pas partie des sites sentinelles, l'on enregistre des cas d'hypertension au-dessus de la normale.
 - Le traitement du VIH/sida et de la tuberculose demeure un problème important, particulièrement en raison de la probabilité accrue d'une résistance à plusieurs médicaments, dont l'ampleur était inconnue avant le tremblement de terre. La prévention de la transmission de la mère à l'enfant est elle aussi primordiale, si l'on considère le nombre d'accouchements (env. 6 000) qui ont eu lieu ces trente derniers jours, ainsi que la naissance, chaque année, d'environ 5 000 enfants atteints du VIH.
 - Il faut soutenir la vigilance vis-à-vis de la rage, un problème de santé publique important avant le tremblement de terre. Maintien des programmes de vaccination de chiens et chats domestiqués et recommandation en faveur d'une prophylaxie post-exposition pour les personnes mordues par des animaux.
 - Il n'y a eu aucune poussée de maladie confirmée. Les cas suivants ont été rapportés :
 - Deux cas isolés de fièvre typhoïde et deux cas de paludisme, tous confirmés par un laboratoire ;
 - Dix cas suspects de rougeole ; cinq d'entre eux ont été écartés et les cinq autres attendent des résultats de laboratoire ;
 - Un cas non confirmé de diphtérie ;
 - Un cas de paralysie flasque, qui fait l'objet d'une enquête.
- En Haïti, les cas de paludisme et de dengue ont tendance à augmenter durant la saison des pluies. L'OPS/OMS détient un stock de 15 000 moustiquaires de longue durée imprégnées d'insecticide pour les hôpitaux et les dispensaires afin de protéger les patients et les membres de leur famille contre le vecteur. Même si les formules et interventions de prévention, contrôle et gestion des maladies doivent reposer sur la situation constatée sur le terrain, il faut retenir en particulier les faits suivants :
 - Le diagnostic précoce et l'accès rapide à un traitement efficace sont deux éléments fondamentaux de la lutte contre le paludisme et la dengue, qui peuvent écourter la période d'infection et prévenir d'autres complications. Le rétablissement de l'accès aux services de gestion des maladies, surtout dans les zones à haut risque, est donc cardinal. En effet, le parasite *P. falciparum* cause près de la totalité des cas de paludisme sur Hispaniola ; il demeure sensible à la chloroquine, traitement de première intention recommandé tant en Haïti qu'en République dominicaine. Bien que les quatre types sérologiques de la dengue circulent dans la région caraïbe, les types prédominants sont DEN-1 et DEN-2.
 - Les moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée peuvent servir à protéger physiquement les groupes qui risquent de contracter le paludisme et ce, dans les zones à forte transmission, surtout les jeunes enfants et les femmes enceintes. Les moustiquaires peuvent également protéger les communautés locales lorsque plus de 80 % des personnes d'une communauté cible dorment sous

leurs mailles. Les moustiquaires demeurent efficaces sur une période de 3 à 5 ans, en fonction du modèle et des conditions d'utilisation.

- Les sites Web suivants contiennent de plus amples renseignements à ce sujet :
 - Dernière carte des zones à risque de paludisme dans le Continent américain (cliquer sur la section concernant Haïti)
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=2459&Itemid=2000
 - Documents de l'OMS sur les matériels traités avec des insecticides
http://www.who.int/malaria/vector_control/itm/en/index.html
 - Dernières recommandations de l'OMS sur le diagnostic du paludisme
http://www.who.int/malaria/diagnosis_treatment/diagnosis/en/index.html
 - Documents de l'OMS sur le paludisme et les urgences complexes
http://www.who.int/malaria/epidemics_emergencies/emergencies/en/index.html
 - Directives sur le diagnostic, le traitement, la prévention et le contrôle de la dengue
http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547871_eng.pdf
 - Documents de l'OMS sur la dengue : <http://www.who.int/topics/dengue/en/index.html>
- L'OPS/OMS a commencé à distribuer du carburant aux installations sanitaires publiques le lundi 22 février.
- Avec le concours de l'OPS/OMS, le MSPP est en train de mettre en place un centre de coordination clinique pour améliorer le processus d'aiguillage des patients.
- L'OPS et l'OMS collaborent avec l'AIEA pour fournir des services de radiologie de base à certains hôpitaux de Port-au-Prince et en dehors de la capitale. L'AIEA a acheté la majeure partie de l'équipement, tandis que l'OPS et l'OMS ont fourni d'autres appareils (régulateurs de tension, etc.), matériels (manuels de formation) et services (installation, formation, logistique, etc.). Cette initiative conjointe de l'AIEA et de l'OPS, dont un autre objectif est de préserver la sécurité des patients et des travailleurs, d'utiliser les outils technologiques de manière convenable et efficace et de protéger l'investissement en technologie, devrait également permettre d'offrir des services de radiologie plus complexes.
- L'OPS/OMS et le MSPP constituent une cellule de gestion de l'information sanitaire d'urgence (IM) ; au cours des 12 à 18 prochains mois, elle devrait produire des informations de situation en temps réel, des évaluations des menaces sanitaires, des analyses de lacunes, des évaluations de besoins, des données fusionnées et d'autres renseignements pertinents. À terme, la cellule sera convertie en un système de gestion de l'information sanitaire plus robuste et l'OPS/OMS mettra en commun plusieurs bases de données pour aider la cellule IM à collecter et diffuser ses informations.
- L'OMS/OPS a formulé les principes directeurs de la gestion de ses ressources humaines en Haïti et élaboré une stratégie de communication à mi-parcours pour le bureau de l'OPS/OMS en Haïti.

AUTRES FAITS MARQUANTS EN MATIÈRE DE SANTÉ

- Les partenaires du groupe de santé analysent l'accès des populations déplacés aux soins de santé primaires (SSP) dans l'aire métropolitaine de Port-au-Prince. Les objectifs de cet exercice sont comme suit :
 - Dresser une liste des points de service SSP disponibles, déterminer l'accès à ces services ainsi que leurs capacités, y compris les réseaux d'aiguillage et ce, dans les « 200 plus grands campements » et leurs alentours, dans l'aire métropolitaine de Port-au-Prince ;
 - Classer les campements dans des catégories correspondant à un besoin élevé, moyen, faible ou inexistant d'intervention immédiate pour ce qui est des services SSP ;

- Effectuer un relevé topographique des camps et dresser une carte des services SSP fournis à l'intérieur comme à l'extérieur de ces camps ; Éventuellement tracer, sur les mêmes cartes, les points de cheminement des services d'eau et d'assainissement à des fins de planification.
- L'OIM exécute un programme qui fournit des premiers soins psychosociaux complets ainsi qu'un accompagnement psychologique à plus de 150 000 sinistrés vivant dans les campements de fortune de Port-au-Prince et de ses environs. Parmi les activités d'appui immédiat figurent les séances de thérapie individuelle et de groupe, ainsi que des activités de loisir comme le sport, la thérapie par l'art et les activités d'artisanat traditionnel pour les femmes en situation de vulnérabilité.
- L'équipe pays des Nations Unies en République dominicaine analyse les incidences économiques et sociales de la crise haïtienne sur la République dominicaine. Les premières conclusions devraient être disponibles d'ici à la semaine prochaine.

Pour de plus amples informations sur la situation en Haïti,
veuillez consulter les sites www.paho.org/disasters et <http://twitter.com/pahoeoc>