

BULLETIN DU GROUPE SANTÉ

FLAMBÉE DE CHOLÉRA EN HAÏTI – JEUDI 23 DÉCEMBRE 2010 – NO. 11

VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION

Les données les plus récentes indiquent qu'environ 120 000 cas ont été notifiés et que 2 400 personnes sont décédées. Le nombre de cas continue à augmenter mais le taux de létalité des cas diminue. Ce fait semble indiquer que les mesures mises en œuvre commencent à faire effet mais il est clair qu'il reste encore beaucoup à faire. Les principales préoccupations actuelles sont les flambées dans les zones rurales éloignées.

Il a également été noté que la stratégie consistant à sauver des vies ne suffit pas. Tout le monde doit mettre l'accent sur le fait qu'à moins d'une amélioration de l'eau et de l'assainissement, il ne sera pas possible d'enrayer la flambée de choléra.

En raison de l'incertitude sur la situation sécuritaire, les partenaires en santé poursuivent leur planification pour d'autres urgences. En conformité à ces préoccupations, la population haïtienne stocke également des fournitures, dont du carburant, des aliments et de l'eau.

La sécurité est fondamentale pour les activités opérationnelles et exige qu'un plus grand



Formation d'agents de santé sur la lutte contre le choléra



Le Ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) et l'OPS, le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour les Amériques coordonnent le Groupe Santé. **Contacts Groupe MSPP** : Dr Claude Surena; Dr Jean Hugues Henrys; **Contacts OPS/OMS** : D. Dana van Alphen.

Les partenaires du Groupe Santé sont invités à contribuer à ce bulletin avec des informations sur les besoins et les activités, ainsi que des corrections au contenu, en envoyant un email à hai.clustersante@paho.org (intitulé du sujet : Bulletin du Groupe Santé). Pour des informations utiles sur les réunions, directives et emplacements des CTC, UTC et établissements de santé, consulter : <http://haiti.humanitarianresponse.info>.

nombre de responsables de la sécurité soient disponibles sur le terrain.

COORDINATION

L'OPS/OMS a tenu une réunion de coordination avec le personnel du Ministère de la Santé pour discuter de l'analyse des insuffisances, des divergences dans les taux de létalité urbains et ruraux et des protocoles de traitement.

L'OPS/OMS a également eu une réunion avec le Centre conjoint des opérations et de distribution des tâches (JOTC), plate-forme établie par la MINUSTAH, OCHA et d'autres partenaires, pour discuter des arrangements sécuritaires pour les futurs scénarios concernant la sécurité. Les thèmes de la discussion ont porté sur l'appui à la distribution des fournitures, la protection des entrepôts et la protection des agents sanitaires et autres personnels.

Les groupes de partenaires appuyant le Ministère de la Santé dans la réponse à la flambée et consistant essentiellement d'experts et d'épidémiologistes de la Mission médicale cubaine, des US Centers for Disease Control (CDC) et de l'OPS/OMS se sont réunis plusieurs fois pour coordonner les activités. Sept épidémiologistes haïtiens venant d'être nommés ont participé à la réunion et ont reçu des informations sur leur déploiement prévu, si la situation sécuritaire le permet, aux Départements du Nord, Nord-Ouest, Centre, Sud, Sud-Est, Grande-Anse et Nippes.

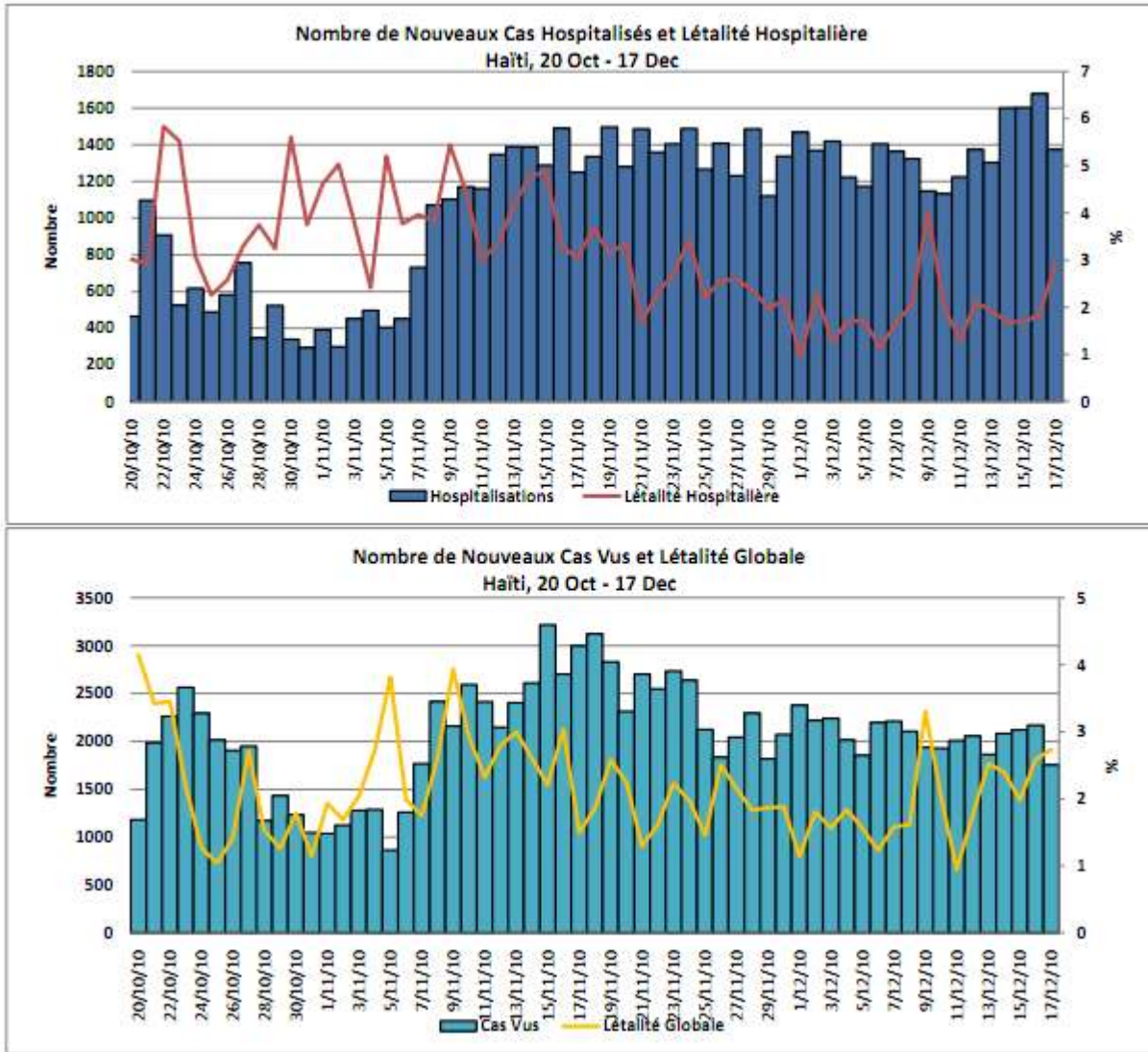
L'UNICEF continue à appuyer la coordination et la planification de la réponse au niveau local. Des outils ont été mis au point afin d'identifier toutes les écoles qui sont appuyées par les partenaires et veiller à ce que l'intervention de l'UNICEF ne fasse pas double emploi avec d'autres. Toutefois, les insuffisances au niveau de la couverture demeurent.

ÉPIDÉMIOLOGIE

Le 21 décembre, le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) d'Haïti a notifié que le nombre cumulé de cas et de décès du choléra en date du 17 décembre était respectivement de 121 518 et de 2 591. Sur le nombre total de cas de choléra, 63 711 patients ont été hospitalisés. Le taux de létalité des cas hospitalisés était de 2,8%, alors que le taux global de létalité était de 2,1%.

Les rapports journaliers du Ministère de la Santé sont accessibles sur le site <http://www.mspp.gouv.ht/site/downloads/>.

Un expert en mappage des CDC continue de former les chargés de l'information de la Direction du Laboratoire d'Épidémiologie et de la Recherche (DELR) dans l'objectif de permettre au Ministère de la Santé de produire ses propres cartes épidémiologiques. La première session a couvert trois domaines principaux : a) connaissance des concepts de géographie et de mappage; b) connaissance de logiciels spécialisés; c) étude de la disponibilité de logiciel de mappage en français.

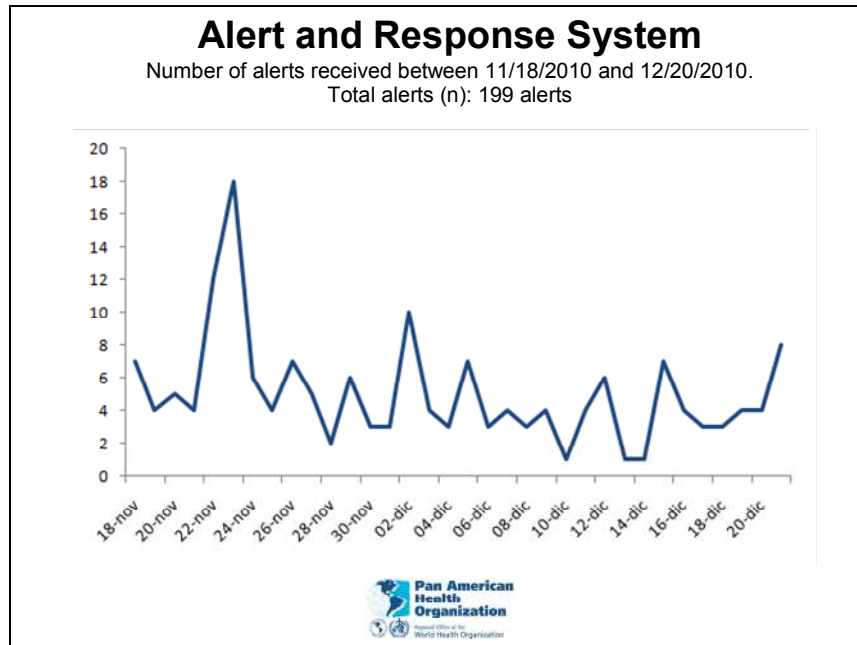
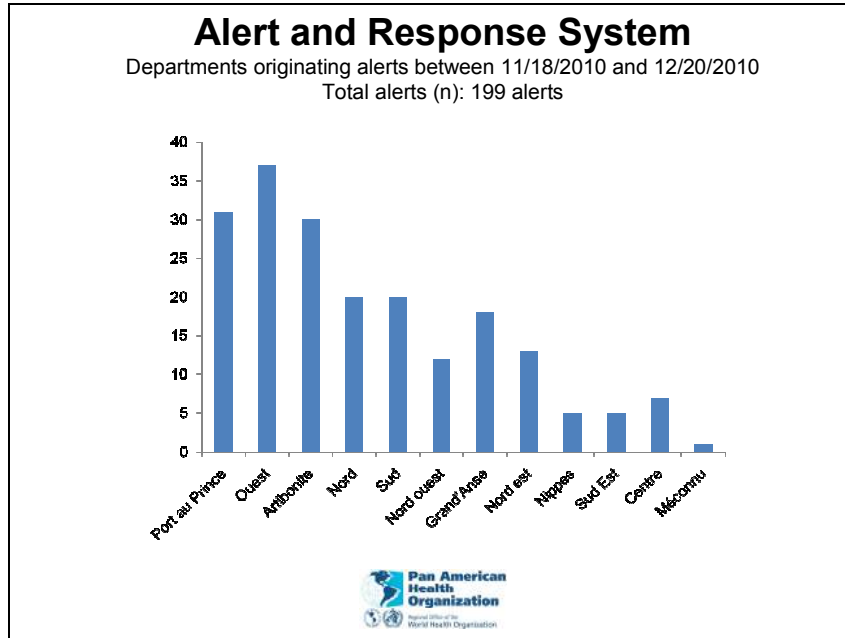


SYSTÈME D'ALERTE ET DE RÉPONSE

Le Ministère de la Santé a officiellement adopté le Système d'Alerte et de Réponse établi par l'OPS/OMS.

Le système facilite le recueil de l'information et permet une réponse plus rapide et plus efficace aux besoins sur le terrain. Il collecte les données brutes des épidémiologistes de terrain, ingénieurs sanitaires, logisticiens et d'autres sources, procède à une investigation et répond rapidement en ce qui concerne les augmentations rapides du nombre de cas (« points chauds ») et de décès ainsi que sur le statut des médicaments et des fournitures, les problèmes de sécurité et la coordination au niveau local.

Entre le 18 novembre et le 20 décembre, le Système d'Alerte et de Réponse a reçu 199 alertes venant des 10 Départements.



Des directives pour les équipes de terrain du Système d'Alerte et de Réponse (composées d'épidémiologistes, d'ingénieurs sanitaires et de logisticiens) ont été produites par l'OPS/OMS. Les directives spécifient les tâches et les responsabilités des équipes au niveau départemental, telles que la coordination du Groupe Santé, la participation aux réunions intergroupes et l'appui au Ministère de la Santé.

Dans le Département du Centre par exemple, il n'y a pas de système d'alerte officiel. Toutefois, la personne responsable de l'épidémiologie appelle tous les jours la commune pour recueillir les données. Une compilation de ces données est présentée aux partenaires lors de leur réunion hebdomadaire. Des téléphones cellulaires ont été distribués à tous les épidémiologistes qui travaillent dans les communes afin d'améliorer la notification des données et des alertes.

Au titre du renforcement de la réponse fondée sur les données épidémiologiques, le Système d'Alerte et de Réponse a organisé une session de formation pour huit logisticiens nationaux et internationaux en attente de déploiement sur le terrain. La formation a porté sur :

- Les procédures concernant l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les CTC, UTC et les zones environnantes;
- L'évacuation appropriée des déchets humains;
- L'éducation et la promotion de la santé, axées sur la famille et les amis qui prennent soin des patients (lavage des mains et hygiène, sécurité des aliments et compréhension de la maladie)

La formation a mis l'accent sur le rôle important des personnes formées pour arrêter la transmission de la maladie. Toutes les précautions doivent être prises pour que les CTC et les UTC ne deviennent pas des sources supplémentaires de transmission du choléra.

La prise en charge des cadavres continue à présenter des challenges pour les autorités sanitaires et les agences intervenant dans la réponse au choléra. L'Agence allemande de Coopération technique (GTZ), l'OPS/OMS, Médecins sans Frontières (MSF), la Croix-Rouge de France et le Ministère de la Santé ont fait équipe dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince (Département de l'Ouest) dans l'objectif de gérer adéquatement la collecte, le transport et l'évacuation des cadavres. Cette intervention suit strictement les protocoles de désinfection des zones desquelles les cadavres sont emmenés (CTC, maisons et lieux publics tels que les rues, les trottoirs, etc.); la désinfection des cadavres, le transport approprié et l'évacuation adéquate dans des zones préalablement préparées à cet usage. Un numéro de téléphone gratuit a été mis à disposition pour demander ce service vital. En résultat de cette coopération, plus de 110 corps ont été emmenés.

PRISE EN CHARGE DES CAS (CTC/UTC)

En date du 22 décembre, 87 CTC et 162 UTC étaient opérationnels pour tout Haïti. Conformément aux plans du Ministère de la Santé, 21 CTC additionnels et 60 UTC additionnelles sont prévus.

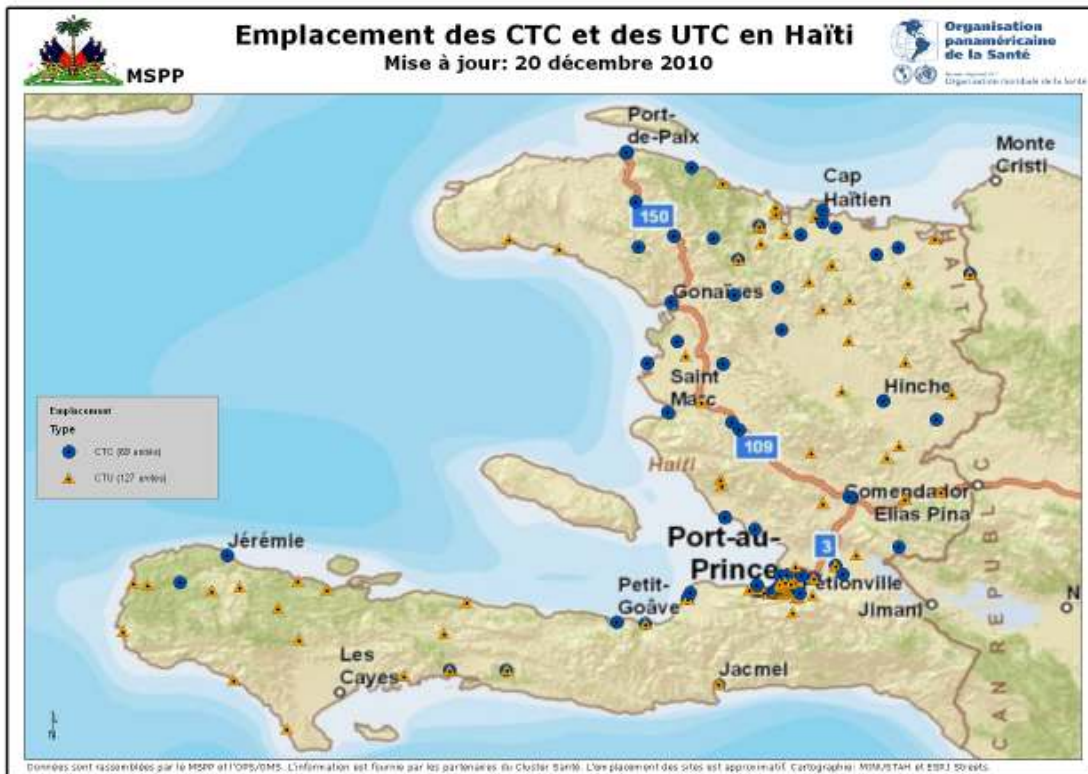
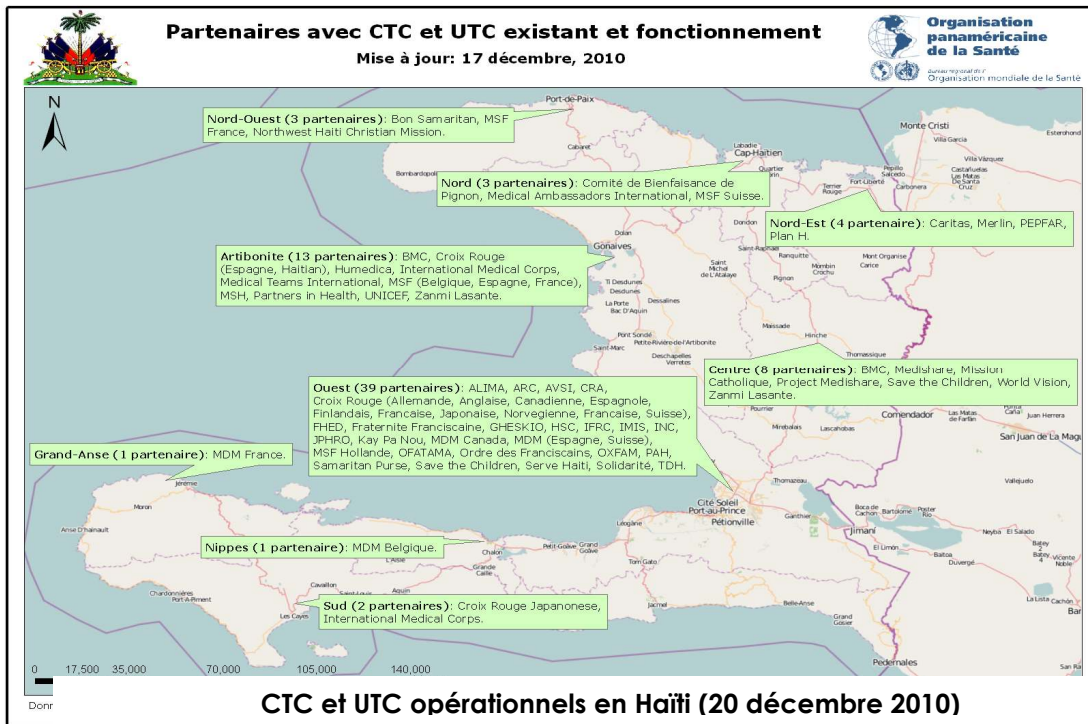
La CARICOM (Secrétariat de la Communauté des Caraïbes) établira et appuiera deux Centres de Traitement du Choléra dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, chacun ayant une capacité de 50 lits.

La Mission médicale cubaine, qui gère la plupart des UTC, prévoit d'atteindre sous peu un total de 687 médecins cubains travaillant en Haïti.



La délégation de la CARICOM annonce la décision d'appuyer deux CTC à Port-au-Prince

Partenaires en santé avec CTC et UTC en Haïti (décembre)



Les logisticiens de WASH OPS/OMS continuent à coordonner l'installation d'un CTC au Centre psychiatrique Mars-Kline à Port-au-Prince. L'OPS/OMS et le Ministère de la Santé veulent que ce CTC soit opérationnel dès que possible en raison de l'augmentation de la vulnérabilité des patients psychiatriques.

Entre le 1^{er} et le 17 décembre, une équipe de l'OPS/OMS s'est rendue dans le Département du Centre pour superviser et évaluer la réponse au choléra. Les CTC et UTC à Hinche, Mirebalaix, Maissade, Thomonde, Thomassique, Cange, Lascahobas et Las Cacaos ont été évalués conformément aux directives d'évaluation du Ministère de la Santé. Ces directives sont disponibles sur le site de Réponse humanitaire en Haïti (<http://haiti.humanitarianresponse.info/Default.aspx?tabid=77>)

D'autres initiatives de l'équipe de l'OPS/OMS comprenaient la formation du personnel local, la publication de recommandations pour la réorganisation physique des CTC, à l'exception de ceux à Mirebalaix et Maissade et la demande de personnel supplémentaire pour aider la réponse locale.

L'IFRC, avec l'appui de la Croix-Rouge britannique, canadienne et espagnole, a fourni six pick-up pour le service d'ambulance de la Croix-Rouge haïtienne destinés au transport des malades du choléra. Cette activité sera encore renforcée selon les plans d'augmentation de la Croix-Rouge haïtienne. Jusqu'à présent, 505 patients du choléra ont été transportés par le service d'ambulance de la Croix-Rouge haïtienne.

L'équipe de soutien psychosocial de la Croix-Rouge continue à travailler en coordination avec l'URE de la Croix-Rouge canadienne et japonaise au CTC à Carrefour (Lamentin). Initialement, l'établissement de ce CTC s'est heurté à des défis pour obtenir l'acceptation de la communauté locale. Grâce aux activités de PSP au sein de la communauté, un comité a été établi dont les membres, essentiellement des dirigeants des communautés, ont appuyé l'établissement du CTC. Si besoin en est, le travail de médiation communautaire sera renouvelé.

L'URE de la Croix-Rouge canadienne et japonaise au CTC assure la sensibilisation au moment de la décharge des patients, dont le matériel IEC sur la prévention du choléra et le traitement à domicile, y compris des aquatabs et des SRO.

Dix-neuf volontaires de Carrefour ont été impliqués dans une formation poussée sur le choléra facilitée par le responsable de la santé communautaire d'HRC afin de préparer leur déploiement au CTC situé à Camp Lamentin.

L'URE de la Croix-Rouge japonaise a mené une évaluation dans la zone des Cayes, spécifiquement Les Anglais, Port-au-Piment et Chardonnières. De plus, l'URE de la Croix-Rouge japonaise appuie actuellement le CTC de la Croix-Rouge britannique à Port-à-Piment.

Dans le Département du Nord-Est, PLAN a signalé que dans les zones rurales les plus isolées, le niveau d'attaque est faible à cause de l'isolement des populations, mais le taux de létalité des cas est plus élevé que dans les zones urbaines en raison de la faible disponibilité des services de santé. Les villes du Département du Nord-Est subissent un taux d'attaque du choléra plus élevé, mais les taux de létalité sont plus faibles.

À Fort Liberté, également dans le Département du Nord-Est, trois sites de traitement sont occupés au-delà de leur capacité et les besoins augmentent. Les cas sont également en augmentation dans la zone méridionale du Département (Vallières, Carisse).

Dans la commune de Marmelade (Haut Artibonite), Care a établi trois nouveaux points de réhydratation orale. Ces derniers font partie des 72 sites identifiés pour l'établissement provisoire de PRO.

Insuffisances et recommandations

- Dans le Département du Centre, à l'exception de Maissade, les fluides IV tendent à être excessivement utilisés, sur-utilisation allant jusqu'à 100% dans certains établissements. Par contre, les SRO sont sous-utilisés.

- Bien que la qualité des soins se soit améliorée, il est recommandé de créer un plus grand nombre de PRO dans les communautés.
- Le Département du Nord-Est a besoin de 200 lits pour le choléra et de 10 tentes pour appuyer les activités.
- À Fort Liberté, il y a encore des problèmes empêchant l'établissement d'un CTC.
- Dans la région des Palmes, dans le Département de Leogane, le numéro d'appel d'urgence *300 est souvent difficile à atteindre. Il faut également un véhicule pour le transport des cadavres. Le Ministère de la Santé a approuvé un site pour une fosse communale. A la demande du Ministère, l'OPS/OMS, la MINUSTAH et OCHA demandent l'appui des soldats des Nations Unies coréens pour préparer la zone.

VACCINATION CONTRE LE CHOLÉRA

Un groupe d'experts convoqué par l'OPS/OMS à Washington D.C. a conseillé vivement la création d'un stock international de vaccins contre le choléra et a préconisé l'usage des vaccins actuels dans un projet pilote en Haïti qui serait étendu au fur et à mesure de la disponibilité des vaccins.

Les recommandations étaient fondées sur des considérations incluant les fournitures limitées de vaccin disponible, des études sur la sécurité et l'efficacité du vaccin, et les recommandations de l'OMS sur la vaccination contre le choléra, ainsi que les conditions sur le terrain en Haïti.

Des informations partagées lors de la réunion ont indiqué que 100 000 doses de vaccin contre le choléra sont actuellement prêtes à être expédiées, mais que 200 000 doses supplémentaires pourraient être disponibles dans les prochains trois mois et jusqu'à 1 million de doses au cours du deuxième semestre de 2011.

FOURNITURES ET LOGISTIQUE

À l'initiative du Centre d'Opérations d'Urgence national (COUN) et à la demande du Ministère de la Santé, les domaines de Gestion du Savoir et Systèmes et Services de Communication et de Santé de l'OPS/OMS ont établi une « Plate-forme de système de gestion de l'information » pour gérer l'information d'une grande nécessité sur les médicaments et les fournitures relatifs à la réponse au choléra dans le pays.

L'objectif de cet outil est de calculer rapidement les insuffisances et les besoins de fournitures médicales, en fonction des rapports hebdomadaires des nouveaux cas enregistrés dans les établissements de soins de santé (CTC, UTC, hôpitaux et autres). D'autres indicateurs qui doivent être suivis sont les cas de choléra chez les enfants de moins de cinq ans, le nombre de décès et le statut des stocks (solutions IV, SRO, gants, lits, etc.), tant dans les emplacements de terrain que dans l'entrepôt central de PROMESS.

Cette plate-forme permettra au Ministère de la Santé et aux partenaires en santé d'apporter des informations sur les quantités reçues et distribuées dans l'ensemble du pays et de ce qui est en élaboration. Le Ministère de la Santé/DPM a mené une session de travail avec les partenaires en santé afin de définir les lignes d'action et des améliorations possibles à la plate-forme en fonction de l'expérience de terrain des usagers initiaux.

Les personnes intéressées à accéder à la nouvelle plate-forme peuvent visiter le site www.paho.org/PROMESS et choisir « État des stocks choléra dans le pays » sur le côté gauche de l'écran.

PROMESS

Du 21 octobre au 20 décembre, PROMESS, l'entrepôt de médicaments du Ministère de la Santé géré par l'OPS/OMS a distribué un nombre suffisant de fournitures (sachets de SRO et fluides IV) pour 101 903 traitements (44 532 traitements pour les cas sévères et 57 371 traitements pour les cas modérés). Les stocks et les fournitures actuels dans l'arsenal sont suffisants pour 106 656 traitements supplémentaires (63 308 traitements pour les cas sévères et 43 348 traitements pour les cas modérés). PROMESS est le plus grand distributeur de médicaments contre le choléra et autres fournitures en Haïti.

L'OPS/OMS poursuit la livraison des fournitures pour le choléra conformément à la demande et pré-positionne stratégiquement ces fournitures dans l'ensemble du pays. Port de Paix, Fort Liberté, Hinche, Les Cayes et Jérémie ont reçu chacun trois tonnes de l'équipement médical et des fournitures demandés. Au titre de la planification de secours, Cap Haïtien a reçu 18 000 litres de solutions IV, et Gonaïves a reçu 9 000 litres.

La Brigade médicale cubaine a recueilli de l'équipement médical et des fournitures (SRO, 10 000 litres de solutions IV, Aquatabs, etc.) de PROMESS qui devrait être suffisant pour deux semaines.

Au titre du réapprovisionnement de l'entrepôt de PROMESS, quelque 455 000 litres de solutions IV sont attendus au cours des prochaines semaines, à la suite de donations de l'Espagne et du Brésil, ainsi que d'achats par l'OPS/OMS.

SUMA

L'OPS/OMS a lancé une série de sessions de formation pour les dirigeants du Groupe WASH sur l'usage de la logistique et du Système de gestion de l'approvisionnement humanitaire LSS / SUMA. L'objectif de la formation vise à centraliser, cataloguer et gérer efficacement toute l'information sur les fournitures relatives à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, gérée à partir de la DINEPA (Direction nationale de l'Eau potable et de l'Assainissement).

La deuxième phase consiste à former toutes les ONG recevant et gérant ces types de donations dans l'ensemble du pays. Alors que la lutte pour sauver des vies continue, il est impératif de mettre en œuvre et d'améliorer la gestion de l'information afin d'agir rapidement et efficacement.

ACTIVITÉS DE WASH

En collaboration avec la DINEPA (Direction nationale de l'Eau potable et de l'Assainissement), les experts de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène de l'OPS/OMS ont continué à mettre au point des directives pour l'enlèvement, le transport et l'évacuation des déchets humains des CTC et UTC. Ces tâches tiennent compte des protocoles stricts de WASH et également de l'information provenant des ingénieurs sanitaires et des épidémiologistes concernant l'évolution de la flambée, les caractéristiques géographiques et les détails logistiques.

Mercy Corps a entrepris des activités à Mirebalais, Central Plateau, y compris la distribution d'aquatabs et de sachets de SRO, ainsi que la promotion de l'hygiène avec des messages sur l'eau salubre et le lavage des mains.

Dans le Département du Nord-Est, PLAN a augmenté le nombre d'équipes « d'argent contre le travail » pour aider à promouvoir l'hygiène dans les communautés de Trou-du-Nord, Caracol, Grand Bassin, Fort Liberté et Ferrier. Des visites pour l'installation de points de réhydratation orale sont prévues à Perches, Grand Bassin, Ferrier et Sainte Suzanne.

Insuffisances et recommandations

Dans le Département du Centre, toutes les ONG distribuent des aquatabs. Toutefois, il n'y a pas de critères clairs ni d'orientation concernant les quantités ou le calendrier. Aucun mécanisme de distribution n'est disponible.

Une série de recommandations a été émise pour le Département du Centre :

- Appui technique pour améliorer la coordination des activités;
- Appui technique pour améliorer la qualité du recueil des données épidémiologiques;
- Amélioration de la coordination avec la Brigade médicale cubaine;
- Envoi de la demande de fournitures avec un préavis plus long pour empêcher les retards dus aux conditions sécuritaires;
- Installation de PRO dans les régions d'accès difficile;
- Achèvement de la supervision des CTC.

PROMOTION DE LA SANTÉ ET MOBILISATION SOCIALE

Un document publié par la Croix-Rouge haïtienne et l'IFRC aborde une série d'idées fausses sur la maladie qui sont profondément ancrées dans la population en plus de la barrière des langues et des difficultés à mettre en œuvre une stratégie de masse de promotion de la santé. « Flambée de choléra : note sur les croyances communautaires, sentiments et perceptions » cite des croyances communes associées à la maladie.

Publiée en créole, anglais et français, la Flambée de choléra : note sur les croyances communautaires, sentiments et perceptions peut être consultée sur <http://haiti.humanitarianresponse.info/LinkClick.aspx?link=HRC+PSP+-+Cholera+beliefs+and+perceptions.pdf&tabid=77&mid=860>

Un document similaire a été publié par l'Organisation internationale des Migrations qui répond aux malentendus sur le choléra par les personnes déplacées dans les camps. L'IOM souligne l'importance des interventions psychosociales pour combattre la flambée de choléra et a mis en œuvre divers programmes tels que les groupes de soutien communautaire, les sessions d'éducation et le soutien aux familles. Le document de l'IOM est disponible sur le site <http://haiti.humanitarianresponse.info/LinkClick.aspx?link=Perceptions+et+reponses+psychosociales.pdf&tabid=77&mid=1090>

Plan Haïti a entrepris plusieurs activités dans le Département de l'Ouest, tels que des campagnes de sensibilisation de porte-à-porte, l'enregistrement des familles durement touchées par l'épidémie de choléra et la distribution de kits d'hygiène et d'information de sensibilisation à Raquette-Jeanot.

Des centaines de volontaires des branches de la Croix-Rouge haïtienne reçoivent une formation sur la prévention de la santé et la promotion de l'hygiène et prennent part à des activités de prévention et de sensibilisation au choléra dans les écoles, les zones communales et les marchés dans l'ensemble du pays.

Les services d'ambulance de la Croix-Rouge haïtienne continuent à fonctionner 24 heures sur 24 et ont transporté un total de 505 malades du choléra jusqu'à présent.

À Leogane, la Croix-Rouge a entrepris une évaluation pour juger la compréhension de la communauté concernant les messages disséminés précédemment sur le choléra. Les résultats montrent que 43% des personnes interrogées avaient confiance en la préparation des SRO. Toutefois, d'autres approches de dissémination des messages devraient être considérées, telles que le service de santé des écoles ou la communication radiophonique.

Une formation a été fournie à 26 volontaires à Petit-Goâve, Léogane, Carrefour et Canapé vert. Le but de la formation était d'améliorer la capacité des volontaires à faciliter la discussion de groupe au titre de la stratégie de réponse au soutien psychosocial au choléra. Les discussions de groupe avec les enfants les adultes sont utilisées pour répondre aux craintes, aux rumeurs et à la stigmatisation liées à la flambée de choléra.

Écoles

Étant donné que les écoles sont prêtes à fermer leurs portes pour les vacances, les partenaires en santé se concentrent maintenant sur l'examen et la finalisation de leur plan pour recommencer les activités scolaires en janvier. Selon le Groupe Éducation, il y a 8 000 écoles où des activités telles que la promotion de l'hygiène et le traitement de l'eau ont été menées.

Le Groupe Éducation a en stock plus de 700 000 aquatabs fournis par AID de l'Église finlandaise. Des demandes peuvent être envoyées directement au Groupe Éducation en spécifiant l'emplacement de la distribution proposée, le nombre d'écoles et d'élèves concernés et quels autres matériels de prévention et sensibilisation au choléra accompagneront la distribution.

En partenariat avec World Vision, BAEH et CRS, l'UNICEF prévoit de développer des activités de prévention du choléra dans 3 214 écoles (sur un objectif de 5 000) atteignant 762 800 enfants et 19 295 enseignants, dans les Départements de Nippes, Grand'Anse, Sud, Centre, Artibonite Sud, Nord-Ouest, Nippes, Sud-Est, Ouest (Gonaïves), Centre, Nord et Nord-Est.

En partenariat avec le Programme alimentaire mondiale (PAM), CROSE (Coordination régionale des Organisations du Sud-Est), les directeurs d'école à Jacmel ont été sensibilisés et ont enseigné aux élèves les pratiques de lavage correct des mains. Du savon et des affiches ont été distribués à d'autres partenaires du PAM à Petit-Goave et Grand Goave, et des aquatabs arriveront sous peu.

Aid de l'Église finlandaise/ACT Alliance, en partenariat avec la Fédération mondiale luthérienne, a distribué 2 301 kits d'hygiène, 161 070 aquatabs et 9 204 savons à cinq écoles, atteignant 2 301 familles à Petit Goave. En même temps que la distribution, des activités de sensibilisation sur la prévention du choléra ont été menées.

A Leogane, la distribution de savons aux écoles appuyées par le PAM a commencé et la distribution d'aquatabs commencera sous peu. Care Haïti a fourni des stations de lavage de mains dans dix écoles à Leogane.

La Croix-Rouge française poursuit ses activités de promotion de l'hygiène dans les écoles et les camps de la FRC à Port-au-Prince, Petit Goave et Artibonite. Dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, les activités (formation du personnel de gestion, activités de promotion de l'hygiène pour les enfants, distribution de kits d'hygiène comprenant du savon et du chlore) continuent dans 52 jardins d'enfants et orphelinats, concernant 2 000 enfants et 500 membres du personnel. Chaque jour, une équipe entreprend entre deux et trois visites afin de distribuer des matériels d'hygiène et de suivre les centres les plus vulnérables.

Avec le Ministère de l'Éducation, Haïti Participative, a formé plus de 200 directeurs d'école à Cité Soleil sur des thèmes liés à la prévention du choléra.

Save the Children a mené des sessions de promotion de l'hygiène dans huit écoles à Leogane, atteignant 943 personnes dont des enseignants, des directeurs, des élèves et des représentants des associations de parents.

Dans le Nord-Est, Plan Haïti a entrepris des activités de promotion de l'hygiène dans 70 écoles et a distribué 250 « mini kits de choléra ». En janvier, ils prévoient de distribuer des kits dans 116 écoles, de former les enseignants pour reproduire la même formation aux enfants et aux parents et pour appuyer l'établissement de comités de santé à l'école.

Insuffisances et recommandations

- En raison du manque inhérent de stations de lavage de mains et de latrines dans de nombreuses écoles dans tout le pays, il y a toujours un besoin considérable que les partenaires en eau et assainissement installent ces équipements.
- Les partenaires de l'Éducation sont exhortés à veiller à ce que la distribution soit effectivement faite et que les matériels de purification soient correctement utilisés.
- La couverture géographique de la réponse au choléra dans les écoles reste encore limitée dans les zones rurales du pays, en particulier dans les Départements de Grand Anse, Nippes et du Sud, à cause de la rareté de la présence des partenaires. Le Groupe Éducation continue à étudier de nouvelles opportunités de partenariat pour atteindre les zones éloignées dans la communauté humanitaire/de développement plus vaste, y compris en dehors du réseau du secteur de l'éducation.
- Certains partenaires atteignent la limite de leur capacité pour mener des activités de prévention du choléra dans les écoles, tant en termes financiers qu'en termes de ressources humaines, alors que plus de 40% du réseau scolaire a encore besoin d'appui.
- L'incertitude concernant la situation sécuritaire demeure une préoccupation et pourrait avoir un impact très négatif sur l'entièreté du système de l'éducation.