



En première ligne de la Santé Publique en Haïti

# Boots on the Ground

Formation en Epidémiologie de Terrain

Programme d'Haïti

Bulletin trimestriel

NUMÉRO 3 · Mars 2019

## Éditorial



Auteur: Wilnique Pierre, Coordonateur National FETP-Haïti

### FETP : un programme essentiel pour la sécurité sanitaire nationale!

Selon l'organisme des Nations Unies (ONU), le terme SÉCURITÉ renvoie à un ensemble de dispositifs techniques ainsi que des pratiques coordonnées de SURVEILLANCE. Ainsi, pour parler de sécurité, de nombreux aspects sont mis sur un même plan: catastrophes naturelles, épidémies, guerres civiles, bouleversements climatiques, pauvreté, chômage, etc...

En santé publique, la surveillance d'une

maladie ou d'un événement lié à la santé est devenue incontournable dans la prévention de problèmes de santé ayant un fort potentiel de propagation. Actuellement les maladies sous surveillance épidémiologique en Haïti sont nombreuses et les problèmes d'ordre à la fois sanitaire, économique, politique et social qui peuvent en découler en disent long pour un pays à faible revenu comme le notre. Fort de tout cela, disposer de professionnels qualifiés sur l'étendu du territoire est plus qu'une nécessité.

FETP (Field Epidemiology Training Program), lancé en Haïti en 2011 après le terrible tremblement de terre du 12 janvier 2010 et l'introduction de l'épidémie du cholera dans le pays, a contribué à la formation de cadres pour doter les communautés de ressources capables de s'ériger en de vrais sentinelles pour la détection de maladies contribuant du coup à la protection du monde contre les épidémies potentielles.

Dans ce rôle d'avant-gardiste de la santé publique, les gradués de FETP sont parmi les premiers sur la scène à intégrer les activités de surveillance, particulièrement dans la réponse à l'épidémie de cholera visant ainsi à enrayer la maladie du pays. Actuellement, ils jouent un rôle crucial

## Dans ce numéro

- ◇ Editorial : Dr. Wilnique Pierre (p. 1)
- ◇ DELR/FETP-Haïti et Handicap International (p. 2)
- ◇ FETP-Haïti en chiffres (p. 2)
- ◇ Investigations : Diphtérie à Pétion-Ville (p. 3), Rage à Léogane (p. 3-4), Malaria à Croix-des-Bouquets (p. 5)
- ◇ FETP-Haïti Actualités: Etude planifiée sur la violence sexuelle (p. 6)
- ◇ Bloquer vos calendriers (p. 6)
- ◇ Nouvelles (p. 6)
- ◇ Honneur et Mérite (p. 7-8)
- ◇ Remerciements (p. 8)
- ◇ Avertissement (p. 8)
- ◇ Nous contacter (p. 8)

dans le dépistage et la lutte contre la diphtérie qui sévit dans le pays depuis la fin de l'année 2014. Aussi ils travaillent avec le Programme National de Malaria pour maintenir l'objectif d'Élimination de cette maladie d'ici 2022... Et l'histoire continue.

Nos gradués de FETP sont de vrais défenseurs pour la sécurité sanitaire locale, nationale et globale. ■

## Partenariat contre les traumatismes: FETP-Haïti & Handicap International

*Auteur: Dr. Michel Edwige, Chef service recherche à la DELR et diplômé niveau intermédiaire de FETP-Haïti*

Les blessures et traumatismes sont un problème de Santé Publique au vu des conséquences socio-économiques qu'ils engendrent sur les victimes et les familles. Cette situation qui perdure depuis les temps anciens prend aujourd'hui de l'ampleur avec la recrudescence des motocyclettes dans le paysage routier surtout des pays en voie de développements. Le comportement des usagers de la route, l'état des infrastructures routières et des engins en utilisation sont entre autres, générateurs de traumatismes lors des accidents et la part des victimes de traumatisme dans les structures hospitalières ne cessent d'augmenter. Cette situation préoccupante mérite d'être étroitement suivi afin de trouver des solutions adéquates.

C'est pour cela que dans le cadre d'un appel à projet de l'Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur (ARES), une collaboration entre la DELR, Handicap International, l'Université Libre de Bruxelles (ULB) et certains autres pays dont le Bénin a été initiée en 2018 afin de renforcer les capacités nationales en matière de recherche et de surveillance sur les traumatismes.

Une première phase de surveillance a été mise en place depuis juin 2018 en Haïti et au Bénin.

Après 6 mois d'activités une délégation de Direction d'Epidémiologie des Laboratoires et de la recherche participée à un atelier de mise en synergie des projets entre Haïti-Bénin-Belgique sur les traumatismes, du 1er au 5 avril 2019 à Bruxelles en Belgique. Cet atelier visait à :

- @ Présenter le rapport préliminaire de la 1ère phase de l'étude sur
- @ les traumatismes dus aux acci-



*Délégation de la DELR/FETP-Haïti, à l'atelier projet synergie Haïti-Bénin-Belgique, pour la présentation des résultats préliminaires de la première phase de l'enquête sur les traumatismes en Haïti, Bruxelles, Belgique, Avril 2019*

dents de la route en Haïti

- @ Identifier des appuis techniques à apporter pour améliorer le travail entrepris
- @ Construire des synergies entre Bénin-Haïti sur les traumatismes en raison des similitudes constatées
- @ Promouvoir la collaboration et actions conjointes entre Haïti-Belgique sur la formation et la recherche

### Quelques repères :

Première phase (août-décembre) 611 cas de traumatismes recensés dans trois hôpitaux (Nap Kenbe de MSF, Hôpital Universitaire la Paix et Hôpital Bernard Mevs).

Deuxième phase de janvier 2018 à mars 2019 : 542 patients suivis, 69 perdus de vue et 9 patients décédés.

### Perspectives

Nous devons renforcer et diversifier cette coopération stratégique pour une meilleure efficacité et impact. ■

### FETP-HAÏTI EN CHIFFRES JANVIER-MARS 2019

Modules de formation réalisés: 3

Notions apprises:

- ◇ Surveillance et Investigation
- ◇ Elaboration de protocole d'étude
- ◇ Communication et leadership

Nombre actuel de résidents en formation : 18

Niveau Intermédiaire

Investigations de terrain réalisées pour le trimestre : 53  
Liste non exhaustive

Ces investigations se sont portées sur:

- ◇ La diphtérie
- ◇ La rougeole
- ◇ La paralysie flasque aiguë (PFA)
- ◇ La rage
- ◇ Morsure par animal
- ◇ La malaria

## INVESTIGATIONS

### Prévention de rage suite à des morsures de chat, Dufor, Léogane, Mars 2019

Auteur: Hugguens Lacoste, Diplômé FETP-Haïti, niveau intermédiaire, 2015

**Contexte:** Le 30 mars 2019, une alerte concernant plusieurs cas d'agressions par un chat à Dufor, une localité de la commune de Léogane du département de l'Ouest a été transmise à la Direction d'Epidémiologie des Laboratoires et de la Recherche (DELR). En effet l'animal affichait un comportement inhabituellement agressif depuis quelques jours selon le propriétaire, ce qui nous a fait penser à une suspicion de rage qui risquait d'être transmis aux victimes. Nous avons immédiatement diligenté une investigation épidémiologique afin de d'identifier les personnes victimes, prendre des mesures de contrôle du risque rabique et confirmer la rage animale.

**Méthode:** Il s'agissait d'une investigation épidémiologique classique avec utilisation de la définition de cas d'agression par animal suspecté de rage en vigueur qui est la suivante: *(Toute personne qui a été agressée (morsure ou griffure) par un animal connu comme pouvant transmettre la rage ou par un animal montrant, au moment de l'agression, ou dans les 10 jours suivant l'agres-*

*sion, des signes compatibles avec la rage (agression/morsure délibérée, comportement peu commun, salivation excessive).* Une recherche active de cas dans la communauté a été réalisée. L'animal agresseur a été également vu alors qu'il venait de mourir, un prélèvement de sa portion céphalique a été faite et acheminé au laboratoire Tamarinier pour analyse. Les victimes ont été référées et leur prise en charge a été assurée. La communauté a été également entretenue à propos de la rage et des conduites à tenir.

**Résultats:** Trois (3) personnes ont été mordues par le chat, deux (2) femmes de 72 et 66 ans, l'une étant propriétaire de l'animal et un (1) garçon de 10 ans, le 28 et le 29 Mars 2019. Les morsures étaient profondes siégeant sur un pied pour deux des victimes et sur la main pour le dernier. Aucune information précise concernant le statut vaccinal de l'animal n'a pu être relevée. Après les morsures, le chat a été tenu en laisse pendant 24 heures avant de mourir le lendemain dans l'après-midi du 30 mars 2019. Les examens de laboratoire réalisés sur la tête de l'animal ont révélé que ce dernier était positif pour la rage. Cinq (5) doses du vaccin antirabique comme préconiser suivant l'algorithme de prise en charge ont été administrées aux victimes. Des informations concernant la rage, les conduites à tenir ainsi que la

vigilance communautaire ont été partagées avec les victimes, leurs proches et plusieurs autres personnes de la communauté de Dufor.

**Conclusion:** L'investigation a permis d'identifier et de prendre en charge les per-



Prise de photo montrant la morsure d'un chat suspecté de rage à la face externe du tibia d'un garçon de 10 ans, à Léogane, Haïti, Mars 2019

sonnes mordues, de confirmer la rage chez l'animal agresseur, et de sensibiliser la communauté. Habitues aux agressions par des chiens, cette situation générée par un chat aurait pu passer inaperçu et induire des cas de rage humaine avec perte de vie. La vigilance reste importante face à toutes agressions par des animaux autres que le chien. ■

### Investigation d'un cas suspect de diphtérie à Route de Frères, Pétion-Ville, Haïti, Novembre 2018

Auteur: Joseph Georges Freycinet, Résident FETP-Haïti, niveau intermédiaire, 2019

**Contexte:** le 5 Novembre 2018, le service d'épidémiologie du département sanitaire de l'Ouest a été informé d'un cas suspect de diphtérie chez une fillette de 4 ans, hospitalisée à l'Hôpital Nos Petits Frères et Sœurs. Elle présentait une symptomatologie clinique faite de fièvre, fausses membranes grisâtres dans la gorge, ganglions cervicaux multiples, amygdalites,

écoulement nasal séro-sanguinolent, épistaxis et hémoptysie. Une investigation a été conduite le lendemain 6 Novembre dans le but de confirmer le cas pour fournir une réponse appropriée. Une recherche active a été également menée afin de prospecter tout cas contact.

**Méthode:** Il s'agit d'une investigation hospitalière et communautaire avec utilisation de la fiche d'investigation de la DELR, prélèvement de sécrétion et recherche active de cas.

**Résultats: Confirmation de cas :**

Un seul patient, 4 ans, sexe féminin, Antécédent ? malade depuis ? objectivation des signes cliniques ayant motivée l'investigation. Prélèvement de fausses membranes effectuée. Mise sous traitement à base d'érythromycine  
Issue fatale au lendemain de l'investigation

Résultats confirmant le *diphtheriae Mitis/intermedius* avec production de toxines le 7 novembre

**Recherche active de cas**

Un cas suspect retrouvé : un garçon de 15 ans, voisinage immédiat de la fillette, non vacciné, présentant une fièvre, un gonflement du cou, des fausses membranes grisâtres (Figure 1) et une pharyngite depuis près d'un mois. Un spécimen par écouvillon pharyngé a été prélevé le 06 Novembre 2018 et est acheminé au laboratoire national pour test PCR à *C. diphtheriae*. L'échantillon pharyngé a été positif pour *C. diphtheriae* par la suite.

Le sujet a été mis sous traitement antibiotique à base d'érythromycine et a eu une évolution favorable.

**Sensibilisation et chimio prophylaxie communautaire**

Se basant sur la stratégie de recherche des contacts, 23 personnes ont été jugées à risque de développer la maladie en raison de leur contacts avec les sujets ayant des symptômes et ont bénéficiés de chimio prophylaxie par érythromycine. Une réunion publique d'information et de mobilisation a été organisée à l'attention des habitants du quartier sur les méthodes préventives et le mode de transmission.

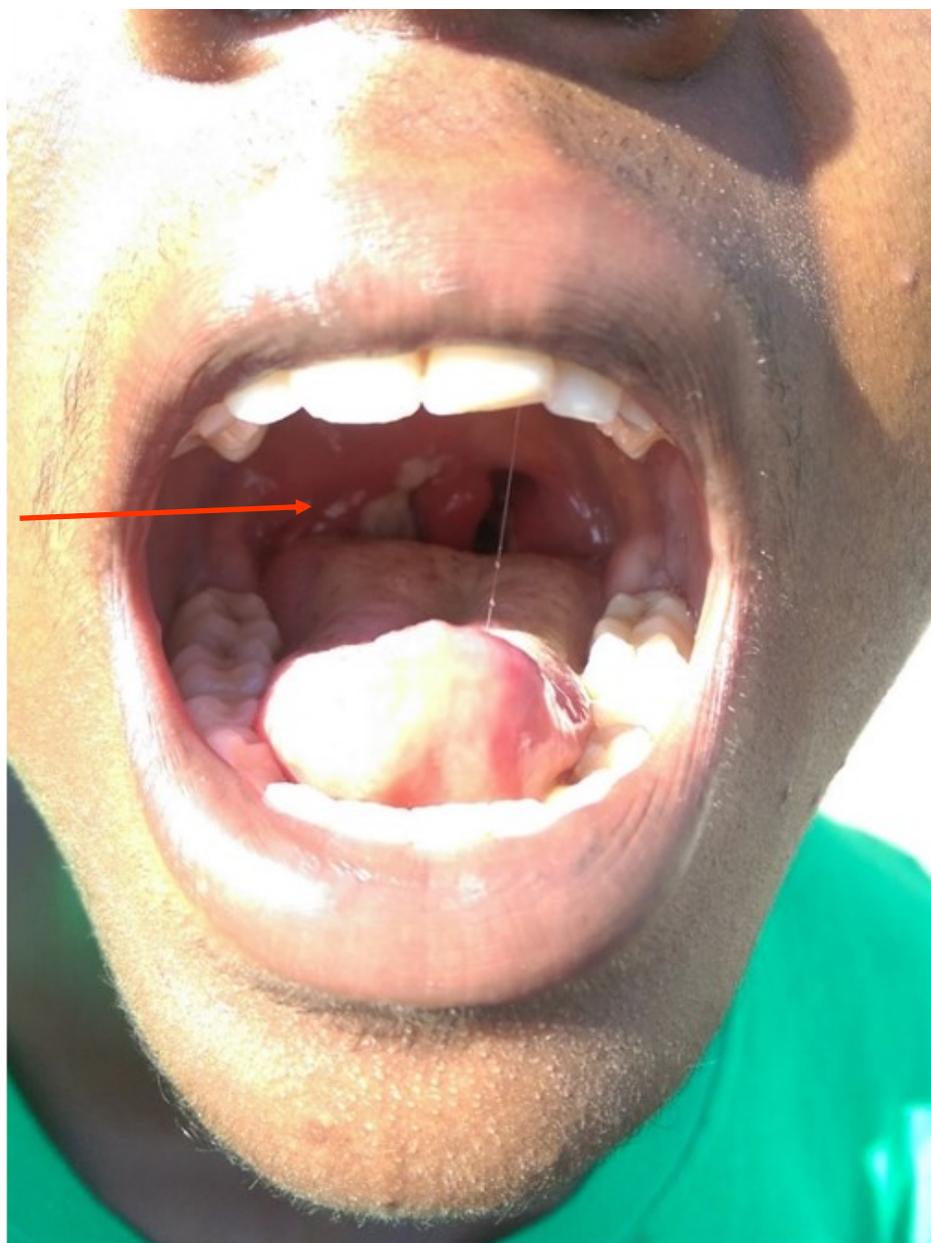


Photo prise le 7 novembre 2018 durant la recherche active à Pétion-Ville, montrant les fausses membranes sur les amygdales et une pharyngite (symptôme caractéristique de la diphtérie) chez un garçon de 15 ans.

**Conclusion:** A bas bruit, la diphtérie continue de faire des victimes et de tuer dans les communautés. La surveillance des cas et l'intervention rapide suite à une investigation correcte est la voie de solution dans un contexte de lacunes de protection des enfants par la vaccination. On ne cessera jamais de mobiliser les communautés autour de la lutte contre cette maladie par une informa-

tion et une motivation à vacciner à chaque fois que l'occasion s'offre à nous.

## Paludisme à Croix-des-Bouquets, Haïti, 2016

Auteur: Luxamilda Jean Louis, diplômée FETP-Haïti, niveau intermédiaire, 2018

**Introduction :** Le paludisme ou la malaria est une maladie infectieuse transmise d'une personne à l'autre par des piqûres de moustiques *Anophèles* infectés. Cette maladie a causé 429.000 décès dans le monde selon les dernières estimations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de décembre 2016.

La malaria est une pathologie endémique en Haïti et représente un problème de santé publique. Non diagnostiqué et traité les conséquences du paludisme peuvent résulter en des séquelles graves ou même à la mort surtout chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes.

Cette étude a été menée pour déterminer la prévalence de la malaria dans la commune de Croix-des-Bouquets, dans le département de l'Ouest en Haïti.

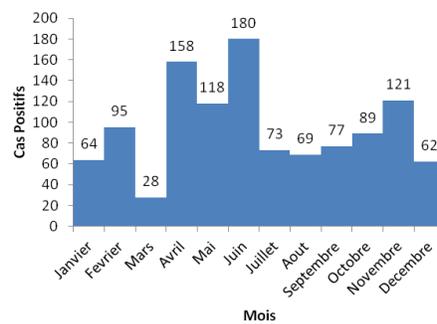
**Méthode:** Notre travail a été conçu suivant un model d'étude descriptive transversale et réalisée à partir de données de surveillance du paludisme dans 38 établissements de santé publique de la commune de Croix-des-Bouquets, de janvier à décembre 2016. Les registres de morbidité provenant des établissements de Croix-des-Bouquets ont été consultés pour la collecte de données de malaria, les cas ont été identifiés à partir de la définition de cas suivante:

**Cas Probable ou Testé:** tout cas suspect de malaria pour lequel on a réalisé un prélèvement sanguin pour TDR ou microscopie de Janvier à Décembre 2016

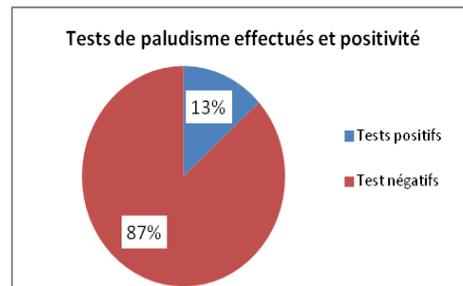
**Cas Confirmé:** Tout patient avec un test malaria positif soit par TDR soit par test microscopique de Janvier à Décembre 2016.

Microsoft Excel a été utilisé pour l'analyse des données. Des mesures de fré-

quence et de proportion ont été effectuées pour estimer la prévalence du paludisme dans la commune de Croix-des-Bouquets à partir des variables suivantes: cas positif testé, cas positif confirmé par microscopie et cas positif confirmé par TDR



**Résultats:** La malaria a été retrouvée tout au long de l'année avec des pics en



avril, juin et novembre. Sur la période étudiée, il y a eu 8.491 cas testés et 1.134 sont positifs. Ces cas positifs rapportés à la population de la localité en considérant que la quasi-totalité des patients

infectés ont fréquenté les institutions de soins donnent une prévalence (hospitalière) estimée à 2.4‰.

Les femmes ont été de 54% parmi ces cas positifs et les jeunes adultes 15-49ans ont été représentés à plus de 90%.

Le Test de Diagnostic Rapide (TDR) a été le plus utilisé (75%) dans la confirmation des cas et ceci principalement dans le centre de santé Saint Camille. Le centre de santé Healing Art Mission de Dumay a enregistré le plus haut taux de positivité soit 32% des tests suivi du centre de santé Bon Berger avec 15%.

Des centres de santé comme Fwaye Ti Zanmi Jezi, l'Hôpital Communautaire de Bon Repos et l'Hôpital de Beudet n'ont enregistré aucun cas positif de paludisme

**Conclusion:** Bien que faible, la transmission de la malaria est bien présente dans la commune de la Croix des Bouquets, touchant beaucoup plus les jeunes adultes.

On remarque des variations notables en fonction des saisons et de grandes variations suivant les institutions, ce qui suggère des foyers éparses dans l'intensité de la transmission.

La lutte anti vectorielle guidée par des analyses comme celle-ci et une application stricte des directives du MSPP restent la voie à emprunter pour une élimination effective de la malaria de l'île d'Haïti d'ici 2022. ■

RÉSUMÉ DESCRIPTIF DE LA PATHOLOGIE	DÉFINITION DE CAS SUSPECT	DÉMARCHES DE LABORATOIRE À INITIER	CONDUITE À TENIR POUR LA PRISE EN CHARGE																																
<p><b>Agent responsable:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Plasmodium Falciparum</i> (98%)</li> <li>2. <i>Plasmodium Vivax</i> et <i>Malariae</i> (2%)</li> </ol> <p><b>Transmission:</b> Piqûre d'un moustique femelle du genre <i>Anophèle</i></p> <p><b>Période d'incubation:</b> 7 à 14 jours</p> <p><b>Facteurs favorisants:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Saison des pluies</li> <li>Proximité aux eaux saignantes</li> <li>Absence de moustiquaires</li> </ul>	<p>Toute personne présentant les symptômes suivants: céphalées intenses, courbature, avec ou sans fièvre à allure vespérale, dans les deux dernières semaines non encore diagnostiquée.</p>	<p><b>Spécimens :</b></p> <p>Sang capillaire par piqûre pulpe des doigts pour</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Goutte épaisse</li> <li>2. Frottis mince</li> </ol> <p><b>Précautions pour les prélèvements:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Port de gant</li> </ol> <p><b>Prélèvements:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Toujours utiliser du matériel à usage unique</li> <li>2. Collecter le spécimen de manière stérile</li> <li>3. Collecter si possible avant toute antibiothérapie</li> <li>4. Jeter le matériel utilisé dans une boîte de bio-sécurité</li> </ol> <p><b>Conservation et transport des échantillons :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Séchage à l'air libre</li> <li>2. Transport à température ambiante, dans une boîte à lamelles, puis mettre dans un sac plastique</li> </ol> <p><b>Délai d'obtention des résultats :</b> moins de 24 heures</p>	<p>Notification quotidienne</p> <p>Investigation de tout cas suspect</p> <p><b>Traitement:</b></p> <p>1. Traitement clinique à la Chloroquine (comprimés de chloroquine dosés à 150 mg de chloroquine base), selon le tableau suivant :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Age</th> <th>J1</th> <th>J2</th> <th>J3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt; 6 mois</td> <td>¼ cp</td> <td>¼ cp</td> <td>¼ cp</td> </tr> <tr> <td>6-11 mois</td> <td>½ cp</td> <td>½ cp</td> <td>½ cp</td> </tr> <tr> <td>1-2 ans</td> <td>1 cp</td> <td>½ cp</td> <td>½ cp</td> </tr> <tr> <td>3-6 ans</td> <td>1 cp</td> <td>1 cp</td> <td>1 cp</td> </tr> <tr> <td>6-11 ans</td> <td>2 cp</td> <td>1 ½ cp</td> <td>1 ½ cp</td> </tr> <tr> <td>12-14 ans</td> <td>3 cp</td> <td>2 cp</td> <td>2 cp</td> </tr> <tr> <td>&gt; 15 ans</td> <td>3 cp</td> <td>3 cp</td> <td>3 cp</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Conseils sur protection individuelle</p>	Age	J1	J2	J3	< 6 mois	¼ cp	¼ cp	¼ cp	6-11 mois	½ cp	½ cp	½ cp	1-2 ans	1 cp	½ cp	½ cp	3-6 ans	1 cp	1 cp	1 cp	6-11 ans	2 cp	1 ½ cp	1 ½ cp	12-14 ans	3 cp	2 cp	2 cp	> 15 ans	3 cp	3 cp	3 cp
Age	J1	J2	J3																																
< 6 mois	¼ cp	¼ cp	¼ cp																																
6-11 mois	½ cp	½ cp	½ cp																																
1-2 ans	1 cp	½ cp	½ cp																																
3-6 ans	1 cp	1 cp	1 cp																																
6-11 ans	2 cp	1 ½ cp	1 ½ cp																																
12-14 ans	3 cp	2 cp	2 cp																																
> 15 ans	3 cp	3 cp	3 cp																																

# FETP-Haïti Actualités

Auteur: Nadia Phaimyr D. In Charles,  
CDC/FETP-Haiti, acting Resident Advisor

## Étude planifiée sur la violence sexuelle dans le département du Centre

Comme chaque année, le programme FETP d'Haïti organise une étude de groupe avec deux (2) objectifs principaux: servir d'exercice pratique aux stagiaires et fournir au ministère de la Santé des informations sur des menaces / événements de santé publique spécifiques. Par exemple, en 2017, une enquête sur les maladies non transmissibles a été menée dans un département et les résultats ont été présentés aux autorités locales pour décision de programme.

Dans cette même veine, le programme mènera en juin 2019 une enquête sur les violences sexuelles contre les adultes (de plus de 18 ans) dans le département du Centre. La violence sexuelle est une préoccupation pour le gouvernement d'Haïti et ses partenaires. Le problème est sous signalé bien que sous surveillance. L'enquête sur la mortalité, la morbidité et l'utilisation des services (EMMUS-VI) a montré que 12% des



*Des résidents de FETP-Haïti en discussion sur les procédures et méthodes de l'étude sur la violence sexuelle, DELR, Delmas, Mars 2019*

femmes âgées de 15 à 49 ans ont déclaré avoir été agressées sexuellement au moins une fois dans leur vie. De plus, le département du Centre se classe au deuxième rang des violences sexuelles (13%) derrière le département de l'Ouest (15%).

Le protocole d'enquête est en cours d'élaboration et sera soumis au Comité national de bioéthique d'Haïti et au bureau du Directeur associé pour la science du CDC pour approbation avant sa mise

en œuvre. Les résultats de cette enquête permettront aux différentes parties prenantes, y compris les autorités locales et nationales, de mieux comprendre les problèmes et les solutions potentielles. ■

## BLOQUER VOS CALENDRIERS

- ◇ 29 Avril - 2 Mai, 2019: 68ème Conférence Scientifique Annuelle EIS, Atlanta, Georgia
- ◇ 30 Avril - 1 Mai, 2019: FETP International Night, Atlanta, Georgia
- ◇ 28 Octobre - 1 Novembre, 2019: 10ème Conférence Scientifique Mondiale, TEPHINET, Atlanta, Georgia

## NOUVELLES

- ◇ Les inscriptions sur TEPHICConnect se poursuivent. Ne ratez pas l'occasion de vous connecter au FETPistes du monde entier! A partir de votre navigateur tapez: <https://tephiconnect.org/signup>, et suivez les instructions.
- ◇ La plateforme de formation de Tephinet offre un cours gratuit sur l'amélioration et l'augmentation des compétences de bases au Laboratoire. Lien pour accéder au cours: <https://www.tephinet.org/public-health-laboratory-core-competencies-english>

# HONNEUR ET MÉRITE



Dr. Sénou Claude AMOUZOU  
Mentor FETP-Haïti

**Le Dr. Sénou Claude AMOUZOU** est un médecin, spécialiste en méthodes et pratiques de Santé Publique. Diplômé depuis 2004, il a coordonné plusieurs projets pour des ONG internationales avant de rejoindre la Direction d'Épidémiologie des Laboratoires et de la Recherche (DELR) en 2013 comme consultant pour le renforcement de l'information sanitaire notamment dans le domaine de la surveillance épidémiologique.

## Entrevu avec le Dr. Sénou

**Q: Que pouvez-vous dire du programme FETP-Haïti en général?**

R: J'ai eu la chance de voir FETP-Haïti grandir dans tous les sens et prendre de plus en plus d'importance dans le système de santé. Beaucoup de professionnalisme et de pugnacité de la part de l'équipe de coordination, un appui des autorités de l'état et un accompagnement des CDC mais le tout dans un contexte d'exécution complexe. Sans grande publicité, FETP Haïti a constitué un pool de professionnels formés dont l'action commence par se faire sentir à

travers la qualité de leurs interventions dans le système de santé. Des prix et récompenses, des consultations internationales faites par des anciens étudiants de FETP et le recrutement de certains à des postes de niveau élevé montrent l'importance et l'utilité du programme. FETP doit être maintenu et renforcé notamment dans l'appareil santé de l'état pour un bénéfice encore plus grand.

**Q: Quel rôle jouez-vous au sein de ce programme? Depuis combien de temps?**

R: Depuis 2013, j'appuis le programme comme enseignant, comme mentor pour les étudiants, comme conseiller pour la coordination et j'ai pratiqué régulièrement aux mises à jours techniques du curriculum et aux révisions-modifications de la stratégie de conduite du programme.

**Q: Quelles compétences souhaitez-vous développer ou quels objectifs souhaitez vous atteindre en participant comme mentor / facilitateur au programme FETP-Haïti?**

R: J'aime enseigner et le faire avec des professionnels est une capacité que j'ai développée avec le programme et que j'aimerais poursuivre. La pédagogie et le compagnonnage des est fondamental dans les sciences de la santé et je souhaiterais y améliorer mes connaissances. Aussi, j'ai acquis beaucoup de compétences en rédaction scientifique avec l'appui continu aux productions des étudiants. Je souhaiterais formaliser ces compétences à travers une maîtrise en la matière pour aider à encore élever plus le niveau de ceux que je coach.

**Q: Quel est pour vous le profil de mentor "idéal"? (Qualités, type de pra-**

**tique, etc...)**

R: Etre mentor c'est avant tout maîtriser et avoir la capacité de transmettre. Le mentor idéal doit avant tout avoir la connaissance nécessaire et correspondant au curriculum des cours, c'est à dire avoir touché du doigt de façon effective les choix académiques de FETP Haïti. Un diplôme ne suffit pas mais il faut une expérience prouvée soit par la dispensation de cours avec une bonne évaluation faite objectivement par les résidents, soit avoir suivi et réussi brillamment les cours de FETP. La notoriété ne devrait pas être un critère de choix. Ensuite je dirai que le bon mentor doit avoir la capacité d'accompagner les résidents, ce qui implique une capacité à transmettre les compétences, une disponibilité (motivation, temps, capacité à se rendre sur le terrain et distance géographique mentor-étudiant) à le faire. Le mentor doit donc être sélectionné par la coordination sur ces critères et il faut tendre vers une professionnalisation de cette fonction pour le programme afin de disposer de mentor qualifié, disponibles et suffisamment motivés.

**Q: Qu'est-ce qui vous passionne dans le mentorat?**

R: Apprendre soi même constamment pour montrer le chemin aux autres, ceci par une facilité de vulgarisation des connaissances au premier abord complexes. Mais aussi comme dit plus haut j'aime enseigner.

**Q: Quels en sont les défis?**

R: Le mentorat suppose un apprentissage constant et la capacité à dégager du temps souvent en urgence pour lire, commenter et diriger les étudiants. Le temps et les brefs délais constituent le

## HONNEUR ET MÉRITE

plus grand déficit. Le manque de ressources pour bien faire et les déficits du système de santé un moindre rendent souvent difficile le passage de la théorie à la pratique et cela constitue un déficit majeur dans cet exercice d'apprentissage.

**Q: Quelles suggestions feriez-vous aux responsables de FETP-Haïti pour l'amélioration du mentorat, base pour une formation de qualité?**

**R:** Je pense que les critères de choix des mentors doivent être revues et les mentors évaluées chaque années pour décider de leur reconduction ou non. Ensuite, il faut professionnaliser ce rôle pour une meilleure efficacité. Enfin, il faudrait organiser plus régulièrement des rencontres mentors et coordination du programme et au moins deux fois par années des rencontres mentor-résidents. ■

## REMERCIEMENTS

L'équipe de terrain aimerait exprimer sa reconnaissance et ses remerciements aux nombreux partenaires qui ont rendu possible ce bulletin d'information de FETP-Haïti. Ce programme représente les efforts de collaboration et de l'expertise de nombreux intervenants qui travaillent sans relâche pour la promotion et l'amélioration de l'épidémiologie de terrain en Haïti.

**MSPP/DELR:** <http://mspp.gouv.ht/newsite/>

**FETP-Haïti:** <https://www.cdc.gov/globalhealth/index.html>

**CDC Global Health:** <https://www.cdc.gov/globalhealth/index.html>

**CDC Haïti:** <https://www.cdc.gov/globalhealth/countries/haïti/>

**TEPHINET:** <http://www.tephinet.org/>

## AVERTISSEMENT

Le contenu, les points de vue et les conclusions exprimés dans ce bulletin n'engagent que les auteurs. Ils ne constituent en aucun cas un endossement par le Ministère de la Santé Publique et de la Population de Haïti et de CDC

## COMITÉ DE RÉDACTION ET SCIENTIFIQUE

- ◇ Dr. Patrick Dély, MSPP/DELR
- ◇ Dr. Wilnique Pierre, MSPP/DELR-FETP-Haïti
- ◇ Mr. Huguens Lacoste, DELR/FETP-Haïti
- ◇ Mr. Apollon Destiné Miracle, DELR/FETP-Haïti
- ◇ Dr. Sénou Amouzou, MSPP/DELR
- ◇ Dr. Nadia Phaïmyr D. Jn Charles, CDC/FETP-Haïti
- ◇ Dr. Stanley Juin, CDC-Haïti
- ◇ Dr. Koama Jean-Baptiste, CDC-Atlanta

## NOUS CONTACTER

**Adresse:** Direction d'Epidémiologie de Laboratoire et de Recherche (DELR)

#2 Angle Rue Chardonnière et Delmas 33

Port-au-Prince, Haïti

**Phone:** (509) 4890-0322

**Email:** fetphaiti\_coordination@yahoo.fr

