



Rapport annuel 2012

Pour l'oeuvre humanitaire de l'hôpital l'Espérance de Pilate,
département Nord, Haïti

www.cegepat.qc.ca/fondationbyas

Après deux ans, un retour à Pilate

On se souviendra qu'en 2010 et en 2011, le séisme puis le choléra ont empêché M. Robert Charron, président de la fondation, d'aller à Pilate, notamment parce que sa disponibilité pour cette destination est toujours en janvier. Or comme au tournant de 2012 l'épidémie de choléra commençait à être mieux contrôlée, M. Charron a pu se rendre en Haïti pour aller à Pilate. Il y consacra deux journées à prendre des photos, ce qui a permis d'actualiser l'information visuelle de l'hôpital l'Espérance que peut diffuser la fondation.



L'abbé Robert Charron, le président de la fondation

État\$ financier\$

Aux résultats de la Marche de l'Espérance et de la sollicitation postale se sont ajoutés 1 851 \$ en autres dons et revenus pour des recettes totales de 22 030 \$ en 2012. Des dépenses de 903 \$ durant l'année étaient composées au trois quarts de timbres-postes et de foulards au logo de la fondation, signe identitaire des marcheurs de l'Espérance. Ces dépenses comprennent donc des réserves pour les prochains exercices financiers.

En puisant dans le fonds d'urgence, la fondation a expédié à l'hôpital un total de 32 000 \$ en 2012. Le financement du projet de mise à niveau du service de maternité est donc assuré, même s'il y avait un dépassement de coûts. L'excédent de revenu pour ce projet de l'hôpital servira à lutter contre la malnutrition infantile, un fléau qui touche toujours un enfant sur quatre en Haïti.

Marche de l'Espérance

La Marche de l'Espérance se tient toujours le 3^e samedi de septembre. Ainsi, la 14^e édition se tenait à 13 h 30 le 15 du mois. Ce qui ne change pas c'est son parcours habituel sur la piste cyclable autour du lac Osisko, à partir de la maison Dumulon. De même que l'encouragement soutenu de participants convaincus et convaincants.



Ce qui change, c'est d'abord le thème de la Marche. Celui de cette 14^e édition « construire ensemble », voulait signifier que les progrès marqués de l'hôpital l'Espérance depuis plus de dix ans, sont la synthèse de son excellente direction appuyée par divers organismes dont la fondation Byas qui, elle, reçoit un soutien significatif de la part de centaines de québécois. Ce qui change aussi, c'est la causerie prononcée à l'ouverture de la Marche. Intitulée « Le courage de vivre », elle a été prononcée par S. Madeleine Dumas qui a travaillé deux ans au soutien administratif de l'école et du dispensaire de la commune d'Ennery, juchée sur les montagnes du nord de la vallée de l'Artibonite, une région agricole qui fut aussi le foyer de l'épidémie de choléra.

Cette 14^e édition de la Marche a rapporté 4 500 \$ qui iront à la réalisation du projet de mise à niveau du service de maternité. (voir *Campagne postale de financement...*)

Campagne postale de financement pour un projet de modernisation

D'abord le projet...



Pour bien saisir le contexte du projet, il faut rappeler qu'en 2010, l'hôpital l'Espérance a doublé sa capacité énergétique en recevant une génératrice d'une capacité de 60 kw/h. Par la suite, en 2011, on a perfectionné les circuits électriques dans tous les pavillons de l'hôpital, y compris au service de maternité. Comme l'hôpital bénéficie maintenant de la permanence d'un gynécologue, il est devenu pertinent de mettre à niveau les équipements du service de maternité. Ainsi, le projet soutenu par la fondation en 2012 consiste en l'acquisition d'un appareil d'échographie, d'un moniteur fœtal et autres appareils électriques connexes pour un coût total estimé à 25 000 \$.

Puis la campagne postale...

Ainsi, la sollicitation postale visait un projet précis, bien défini, avec une solide perspective d'amélioration des soins de santé offerts à la population de Pilate. Grâce à l'implication assidue du trésorier et du webmestre de la fondation, MM. Alain Charron et Louis Paré, la sollicitation postale de 2012 a rapporté 15 679 \$.

Un deuxième rallye dans le Sud de la France

Le collectif « Édé Ayiti » de Saint-Martin-de-Seignanx, une commune en bordure nord du pays Basque français, a tenu le 7 octobre, son second rallye au bénéfice de l'hôpital l'Espérance de Pilate. Près de 150 personnes ont participé à cet événement à la fois didactique (par son quiz sur Haïti, inhérent à la formule du rallye), sportif (par la marche et par des compétitions sportives originales) et festif (se terminant par un copieux goûter comprenant grillades – rouge et rosé au choix – et pâtisseries). Le rallye aura récolté 1 030 euros. Ces fonds iront à Pilate en s'inscrivant au budget que l'association « Les Amis de Sœur Madeleine et d'Haïti » consacre à la correction de l'adduction d'eau et au soutien des missions médicales à l'hôpital l'Espérance.



Catherine Castaing, anesthésiste, et Joëlle Peyresblanques, infirmière anesthésiste en compagnie de Sœur Madeleine à l'époque où elle oeuvrait à Pilate. Crédit photo : Les Amis de Sœur Madeleine et d'Haïti

Rétrospective 2012

Corrections majeures à l'aqueduc de Pilate

Après le séisme de janvier 2010, le Dr Michel Dombriz s'est rendu à Port-au-Prince avec une mission de secours organisée par Médecins du Monde. À cette occasion, il rencontra M. François-Xavier Ramade, natif de Bayonne en France, un spécialiste en matière d'adduction d'eau. Ce dernier y accomplissait alors une mission de secours dans sa spécialité.

En février 2012, sous l'égide de l'association « Les Amis de Sœur Madeleine et d'Haïti » M. Ramade accompagnait le Dr Dombriz à Pilate pour y inspecter le système d'aqueduc. Après l'inspection, il organisa une première phase de corrections. Pour comprendre la nature de ces travaux il faut savoir que les conduites de cet aqueduc, depuis les sources jusqu'au village, étaient à peine enfouies dans le sol et des sections se retrouvaient parfois à l'air libre après d'abondantes pluies. Dans un premier temps M. Ramade a dirigé les travaux de nettoyage et de réaménagement du captage à la source. Puis on a repris plus de 2 km de tuyaux enterrés et protégés à un mètre de profondeur. M. Ramade est revenu en décembre pour entreprendre la seconde phase de cette correction qui consiste principalement à construire deux réservoirs tampons pour assurer un approvisionnement d'eau en saison sèche. Les travaux de construction de deux fontaines pour la population et pour éviter les captages sauvages seront complétés en 2013. Les coûts totaux de ce projet sont évalués à environ 20 000 \$.

Il suffit de penser au rôle social de la gestion de l'eau potable pour saisir toute l'importance de ces travaux en matière d'hygiène publique.



Les corrections importantes au réseau d'aqueduc amélioreront l'accès à une eau potable de meilleure qualité.

Reprise des missions chirurgicales



Le Dr Michel Dombriz
Crédit photo : Les Amis de Sœur Madeleine et d'Haïti

L'épidémie de choléra déclenchée en octobre 2010 fut si envahissante qu'elle empêchât toute mission chirurgicale à l'hôpital l'Espérance en 2011. Sans qu'elle soit disparue toutefois, on l'aura suffisamment contrôlée en 2012 pour être en mesure de recevoir des missions chirurgicales soutenues par l'association « Les Amis de Sœur Madeleine et d'Haïti ». La première, en février, dirigée par le Dr. Michel Dombriz de St-Martin-de-Seignanx, en France, (voir page précédente *Un deuxième rallye dans le Sud de la France*) accompagné d'une infirmière et d'une anesthésiste, a permis de réaliser 73 interventions chirurgicales en 15 jours. Au cours de cette mission, il était aussi accompagné de M. François-Xavier Ramade, un spécialiste en adduction d'eau (voir *Corrections majeures à l'aqueduc de Pilate*).

À titre personnel, le Dr Dombriz est revenu en octobre avec son épouse, cette fois pour améliorer le classement des inventaires de la pharmacie. Il a quand même pu à cette occasion effectuer avec une assistance locale une vingtaine d'interventions. Enfin, en décembre, une troisième mission, celle-là dirigée par le Dr Jacques Lorblanches, accompagné d'un médecin anesthésiste et d'une infirmière, à accompli 65 interventions chirurgicales en 12 jours.

Les avantages d'un réseau

Il était mentionné dans la rétrospective 2011 que l'hôpital l'Espérance s'intégrait à un réseau haïtien d'institutions de santé. Ce réseau, maintenant bien structuré, s'appelle Réseau des institutions chrétiennes de santé d'Haïti (RICSH). Il regroupe des institutions en lien avec le Catholic Relief Services dans le cadre de la desserte d'un programme de lutte au VIH/SIDA. Cette année, l'organisation du réseau a procédé à l'évaluation de la pharmacie centrale de l'hôpital en vue d'en améliorer la gestion. Les premiers effets mesurables de cet effort en réseau se reflètent dans la réduction des coûts d'approvisionnement du matériel médical et des médicaments. De plus, l'hôpital a pu recevoir dans certains cas des médicaments de meilleure qualité pour le bénéfice de ses patients.

Entretien et réparations

En 2012, l'hôpital a dû changer les tôles de la toiture du bâtiment principal et en a profité pour acquérir du même coup, des tôles qui serviront en 2013 à rénover la toiture d'un pavillon adjacent appelé pavillon Médico social.



Choléra contenu, mais toujours présent

L'épreuve du choléra à Pilate (comme pour d'autres régions d'Haïti) diminue en intensité, mais elle est toujours là. Un meilleur contrôle de l'épidémie aura permis à l'hôpital de reprendre la plupart de ses fonctions dont celle de recevoir des missions chirurgicales. Mais l'escouade des 72 intervenants sociaux (collaborateurs volontaires) de lutte au choléra dans la commune de Pilate a encore du travail à faire. Le tableau suivant illustre que malgré une diminution de 63% des admissions de cas de choléra, l'hôpital a quand même reçu en moyenne 57 cas par mois en 2012, contre 153 en 2011.

Nombre de patients atteints du choléra à l'hôpital l'Espérance - 2011, 2012

Période	2011	2012	Variation
Nombre de cas	1 840	683	- 63 %
Décès	20	5	- 75 %
Taux de décès	1,1 %	0,7 %	
Moyenne : cas / mois	153	57	

Toutefois, nous avons appris que la grande majorité des patients atteints du choléra proviennent des deux zones rurales les plus éloignées de l'hôpital, soit à des distances de quatre et de cinq heures de marche. Pour ces collaborateurs volontaires, il est probable que le plus difficile reste à faire.