



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



ESSENTIAL PACKAGE OF HEALTH SERVICES COUNTRY SNAPSHOT: HAITI

July 2015

This publication was produced for review by the United States Agency for International Development (USAID). It was prepared by Jenna Wright for the Health Finance and Governance Project. The author's views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

The Health Finance and Governance Project

USAID's Health Finance and Governance (HFG) project helps to improve health in developing countries by expanding people's access to health care. Led by Abt Associates, the project team works with partner countries to increase their domestic resources for health, manage those precious resources more effectively, and make wise purchasing decisions. As a result, this five-year, \$209 million global project increases the use of both primary and priority health services, including HIV/AIDS, tuberculosis, malaria, and reproductive health services. Designed to fundamentally strengthen health systems, HFG supports countries as they navigate the economic transitions needed to achieve universal health care.

July 2015

Cooperative Agreement No: AID-OAA-A-12-00080

Submitted to: Scott Stewart, AOR
Jodi Charles, Senior Health Systems Advisor
Office of Health Systems
Bureau for Global Health

Recommended Citation: Wright, J., Health Finance & Governance Project. July 2015. *Essential Package of Health Services Country Snapshot: Haiti*. Bethesda, MD: Health Finance & Governance Project, Abt Associates Inc.

*Photo: In Central Plateau, Haiti, a father holds his newborn child as his wife, a mother of five, recovers.
Credit: © 2014 C. Hanna-Truscott/Midwives for Haiti, Courtesy of Photoshare*



Abt Associates Inc. | 4550 Montgomery Avenue, Suite 800 North | Bethesda, Maryland 20814
T: 301.347.5000 | F: 301.652.3916 | www.abtassociates.com

Avenir Health | Broad Branch Associates | Development Alternatives Inc. (DAI) |
| Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (JHSPH) | Results for Development Institute (R4D)
| RTI International | Training Resources Group, Inc. (TRG)

CONTENTS

Acronyms.....	i
About the Essential Package of Health Services Country Snapshot Series ...	1
The Essential Package of Health Services (EPHS) in Haiti.....	2
Priority Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Interventions.....	3
Use of Selected Priority Services.....	3
How the Health System Delivers the EPHS.....	4
Delivering the EPHS to Different Population Groups.....	4
Providing Financial Protection for the EPHS.....	5
Sources.....	7
Annex A. Haiti’s EPHS.....	9
Annex B. Comparison between the EPHS and the Priority RMNCH Services	33
Annex C: Haiti Health Equity Profile.....	37

ACRONYMS

EPHS	Essential Package of Health Services
PES	Paquet Essentiels de Services
PMS	Paquet Minimum de Services
RMNCH	Reproductive, maternal, newborn and child health
SDSH	Santé pour le Développement et la Stabilité d’Haïti

ABOUT THE ESSENTIAL PACKAGE OF HEALTH SERVICES COUNTRY SNAPSHOT SERIES

An Essential Package of Health Services (EPHS) can be defined as the package of services that the government is providing or is aspiring to provide to its citizens in an equitable manner. Essential packages are often expected to achieve multiple goals: improved efficiency, equity, political empowerment, accountability, and altogether more effective care. There is no universal essential package of health services that applies to every country in the world, nor is it expected that all health expenditures in any given country be directed toward provision of that package. Countries vary with respect to disease burden, level of poverty and inequality, moral code, social preferences, operational challenges, financial challenges, and more, and a country's EPHS should reflect those factors.

This country snapshot is one in a series of 24 snapshots produced by the Health Finance & Governance Project as part of an activity looking at the Governance Dimensions of Essential Package of Health Services in the Ending Preventable Child and Maternal Death priority countries. The snapshot explores several important dimensions of the EPHS in the country, such as how government policies contribute to the service coverage, population coverage, and financial coverage of the package. The information presented in this country snapshot feeds into a larger cross-country comparative analysis undertaken by the Health Finance & Governance Project to identify broader themes related to how countries use an EPHS and related policies and programs to improve health service delivery and health outcomes.

Each country snapshot includes annexes that contain further information about the EPHS. When available, this includes the country's most recently published package; a comparison of the country's package to the list of priority reproductive, maternal, newborn and child health interventions developed by the Partnership for Maternal, Newborn and Child Health in 2011 (PMNCH 2011), and a profile of health equity in the country.



THE ESSENTIAL PACKAGE OF HEALTH SERVICES (EPHS) IN HAITI

There are several defined and semi-defined “packages” of health services floating around Haiti, and the literature is rife with contradictions and uncertainty. Our analysis reveals that Haiti has an EPHS, but the following context is important to understand:

The Ministry of Health and Population of the government of Haiti first defined a *Paquet Minimum de Services* (PMS) for the first level of the health system in the *Plan Stratégique du Secteur de la Santé pour la Réforme 2003-2008*.

Many recent publications reference a 2006 revision of this PMS (LMG 2014, PAHO 2012, UPE 2011). We experienced some difficulties in identifying this revised version, and uncertainty still remains. While the original version of the PMS is clearly defined in an Annex of the *Plan Stratégique* from 2003, the 2006 revision is not clearly posted on the main Ministry of Health and Population website. Instead, we identified a document with the file name “Paquet minimum de services 1er niveau.pdf” from an obscure part of the Ministry of Public Health and Population website (<http://mspp.gouv.ht/site/downloads/>). This document appears to be a revised version of PMS for the first level of the health system, although the document is not dated. The government then appeared to define a PMS for the secondary level of the health system in Annex 3 of the Ministry of Health and Population’s *Plan Interimaire du Secteur Santé Avril 2010 –Septembre 2011*.

The next generation of the PMS is referred to as the *Paquet Essentiel de Services* (PES). There is some conflicting information in the literature related to the existence of the PES in Haiti. A report by a USAID project states, “PES was established after the earthquake in 2011 as a way for the Ministry of Health and Population to systematically rebuild the Haitian health system” (APC Project, 2014). Official government policy documents published in 2012 seem to aspire to define the PES in the future. In the *Plan Directeur de Santé 2012-2022* and the *Politique Nationale de Santé (2012)* the government states its intention to define a PES to replace the PMS. Another USAID project is assisting Haiti by delivering a pared-down version of the PMS called the *Paquet de Services Prioritaires Intégré* (Josephson and Vinyals 2012). Perhaps the first project interpreted this package to be the PES, but based on our analysis we believe they are different things. One is defined by USAID for purposes of providing basic care through USAID-sponsored facilities, while the other would be defined by the government of Haiti.

Recent gray literature in the form of an online consultancy posting suggests that work on the PES is ongoing. The consultant would assist the Directorate of Health Services Organization, part of the Ministry of Health and Population, to define the PES (LMG 2014). According to the posting, the revision will result in a revised, corrected, and improved version of the PES, which will reflect recommendations stemming from a consultation carried out in July 2009 and through workshops previously convened.

It is clear that there has been some confusion and uncertainty related to an EPHS in Haiti. Based on our analysis, we believe the government of Haiti’s 2006 revision of the PMS, plus the list of services for the secondary level defined in 2010, most closely fits the definition of the country’s current EPHS. Once the PES is complete, it will become the current version of Haiti’s EPHS. Therefore, in Annex A we included an extract of the document that we believe to be the 2006 revision of the PMS, as well as a selection

from the *Plan Interiminaire du Secteur Santé Avril 2010–Septembre 2011*, which lays out the list of services for the secondary level.

Priority Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Interventions

To see a comparison of Haiti’s EPHS and the priority reproductive, maternal, newborn and child health (RMNCH) interventions (PMNCH 2011), refer to Annex B.

Status of Service in EPHS	Status Definition	# of Services
Included	The literature on the essential package specifically mentioned that this service was included..	38
Explicitly Excluded	The literature on the essential package specifically mentioned that this service was not included.	0
Implicitly Excluded	This service was not specifically mentioned, and is not clinically relevant to one of the high-level groups of services included in the essential package.	4
Unspecified	The literature on the essential package did not specifically mention this service, but this service is clinically relevant to one of the high-level groups of services included in the essential package.	18

The following three priority RMNCH services are excluded from Haiti’s EPHS:

Implicitly excluded:

- ▶ Safe abortion
- ▶ Social support during childbirth
- ▶ Home visits for women and children across the continuum of care
- ▶ Women's groups

Use of Selected Priority Services

The table below presents the country’s data on common indicators.

Indicator	Year	Value	Urban Value	Rural Value
Pregnant women sleeping under insecticide-treated nets (%)	2012		10.9	7.2
Births attended by skilled health personnel (in the five years preceding the survey) (%)	2012		59.4	24.6
BCG immunization coverage among one-year-olds (%)	2013	83		
Diphtheria tetanus toxoid and pertussis (DTP3) immunization coverage among one-year-olds (%)	2013	68		
Median availability of selected generic medicines (%)—private	2011	54.3		
Median availability of selected generic medicines (%)—public	2011	17.6		

Source: Global Health Observatory, World Health Organization.

How the Health System Delivers the EPHS

RMNCH services from the EPHS are delivered through:

- ✓ government-sponsored community health workers
- ✓ public sector primary care facilities
- ✓ public sector referral facilities

A single cadre of voluntary community health workers, called *Agentes de Santé Communautaire Polyvalent*, work to provide care at the community level, and refer to health facilities. Community health service delivery is incorporated into the *Politique Nationale de Santé* (2012) and the *Plan Directeur de Santé 2012–2022*. The government does not pay wages to community health workers, but some donors provide stipends in some cases. The Ministry of Health and Population provides training to the workers.

Health facilities are organized around three levels of care. At the first level are over 700 primary health care facilities and community hospitals. At the second level are 10 departmental hospitals and the third level included four university hospitals as of 2012 (PAHO 2012).

This network is theoretically organized into 58 Communal Health Units, each serving a population of 80,000 to 140,000 inhabitants. Each Communal Health Unit has the mandate to ensure the provision of the PMS and to manage first-level facilities. In reality, this model is not applied throughout the country, due to the lack of political will and lack of resources to establish and maintain these structures (Ministry of Health and Population 2013).

The provision of health care is highly fragmented, and given the poor state of public sector facilities, many NGOs and donors present in Haiti have established nonprofit facilities to provide basic care, which is usually a subset of Haiti's full EPHS. For example, the SDSH Project of USAID provides a subset of services included in the Ministry of Health and Population's PMS. This *Paquet de Services Prioritaires Intégré* includes:

- ▶ immunization, nutritional monitoring, and prevention and treatment of acute respiratory infections and diarrheal diseases in children
- ▶ prenatal care, assisted delivery, perinatal care, and improving emergency obstetric care for maternal health
- ▶ education and family planning supplies
- ▶ prevention, testing, care, and treatment of HIV and TB, including the prevention of transmission from mother to child
- ▶ gender-based violence and child protection services

Delivering the EPHS to Different Population Groups

The government's strategy for implementing the EPHS includes specific activities to improve equity of access for specific populations; these include:

- ✓ women,
- ✓ adolescents,
- ✓ the indigent, and
- ✓ rural populations.

See Annex C for the World Health Organization's full health equity profile of Haiti based on data from a 2012 Demographic and Health Survey.

Key findings from the health equity profile include:

- ▶ Coverage of maternal health services appears to be associated with wealth, education level of the mother, and rural versus urban place of residence. However, reproductive health and immunization coverage are less associated with those factors.
- ▶ Among women with urban residence, 62 percent of births are attended by skilled health personnel, compared with only 27 percent among women with rural residence.
- ▶ Contraceptive prevalence of modern and traditional methods, and family planning needs satisfied, are relative constant across wealth quintiles.
- ▶ Full immunization coverage among one-year-olds is 46 percent among rural residents and 45 percent among urban residents.

The *Plan Directeur de Santé 2012-2022* lays out specific strategies and interventions for the following population groups: women and mothers, newborns, children, young adults including orphans and those who are affected by HIV/AIDS, the poor, and victims of violence. Additionally, the Plan includes strategies that seek to address hard-to-reach populations through mobile clinics and community health workers (MSPP 2013).

Providing Financial Protection for the EPHS

- ✓ The government sponsors health insurance for civil servants.
- ✓ The government sponsors or regulates health insurance for nongovernmental formal sector employees.

Haiti is working toward universal health coverage and financial protection in the health sector, but has not yet achieved these.

Social health insurance is available for some populations in Haiti. The insurance schemes are managed by the Office of Insurance Work Accident, Sickness and Maternity, and cover occupational accidents, sickness, and maternity. They are available for civil servants, employers, manual workers or intellectuals, day laborers in businesses, teachers, and supervisors of nonpublic institutions. The *Plan Directeur de Santé 2012-2022* seeks to extend this social insurance scheme to domestic workers and to make maternity health insurance compulsory. However, the main strategy laid out in the Plan is to promote private insurance uptake among formal and informal sector workers and to eventually create a solidarity fund to cover vulnerable population groups.

The existence of community-based health insurance is not well documented in Haiti, and the *Plan Directeur de Santé 2012-2022* aims to promote these types of schemes, suggesting that community-based health insurance has not taken hold at this time.

The Plan states that health services provided by public and philanthropic institutions to those covered by health insurance should be charged user fees. In order to implement this strategy, the Plan acknowledges the need for a national database that tracks individuals' health coverage. This database does not exist at this time, suggesting inefficiencies in use of financial resources.

With respect to user fees, some public facilities provide medications free of charge, but most sell medications to patients (PAHO 2012). User fees are not standardized at the national level.

Existing government policies do not make a link between the PMA/PES and other health financing policies such as health insurance coverage or user fee exemptions for health services.

SOURCES

- Advancing Partners & Communities. 2014. *Country Profile: Haiti Community Health Programs*. Arlington, VA: Advancing Partners & Communities.
- Josephson, E. and L. Vinyals. 2012. “ An Assessment of the Haitian MSPP's Readiness to Establish a Contracting Function.” Institute for Collaborative Development, Bethesda, MD.
- Haiti: EquityProfile - Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Services*. World Health Organization. Accessed April 2015 at http://www.who.int/gho/health_equity/countries/en/
- Leadership, Management & Governance Project (LMG), United States Agency for International Development. 2014. Online job posting. Accessed in April 2015 at <https://jobpaw.com/public/detailsjob.php?idjob=6232>.
- Ministry of Health and Population, Government of Haiti. October 2013. Plan Directeur de Santé 2012-2022.
- Ministry of Health and Population, Government of Haiti. July 2012. Politique National de Sante.
- Ministry of Health and Population, Government of Haiti. 2011. Plan Pluri Annuel complet du Programme Elargi de Vaccination: PPAc-PEV 2011–2015.
- Ministry of Health and Population, Government of Haiti. March 2010. Plan Interimaire du Secteur Sante Avril 2010–Septembre 2011.
- Ministry of Health and Population, Government of Haiti. 2009. Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels.
- Ministry of Health and Population, Government of Haiti. 2006. Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire.
- Ministry of Health and Population, Government of Haiti. 2003. Plan Stratégique du Secteur de la Santé pour la Réforme 2003–2008.
- Pan American Health Organization, 2012. “Haiti.” Health in the Americas, 2012 Edition: Country Volume.
- Partnership for Maternal, Newborn & Child Health. 2011. A Global Review of the Key Interventions Related to Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health (RMNCH). Geneva, Switzerland: PMNCH.
- Unite de Planification et d'Evaluation (UPE), Ministry of Public Health and Population, Government of Haiti. 2011. Rapport de la Carte Sanitaire du Departement de l'Ouest.

ANNEX A. HAITI'S EPHS

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA
POPULATION**

REPRÉSENTATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA
POPULATION**

**LE PAQUET MINIMUM DE SERVICE (PMS)
AU NIVEAU PRIMAIRE**

B LA GAMME DES SOINS

I INTERVENTIONS AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE

Les actions à mener pour l'amélioration des conditions socio-sanitaires de la population doivent s'appuyer tant sur les compétences et les capacités des ressources humaines de l'État que de celles issues du secteur privé. Elles s'appuieront sur les comités locaux de santé.

1. Femmes en âge de procréer

1.1. Promotion auprès des femmes en âge de procréer

- * du recours au centre de santé pour le suivi de la grossesse et de l'accouchement (CPN, accouchement surveillé par du personnel qualifié et post partum)
- * du recours au centre de santé en cas de signes d'alarme lors d'une grossesse
- * du recours au centre de santé en cas de signes d'alarme lors d'un avortement
- * des comportements recommandés pour la prévention des IST/sida
- * de l'utilisation du planning familial
- * de l'utilisation du planning familial chez les femmes HIV séropositives
- * de l'intérêt et possibilité du dépistage du HIV/sida chez la femme enceinte

1.2. Promotion auprès de la population générale

- * du recours au centre de santé pour le suivi de la grossesse et de l'accouchement (CPN, surveillance de l'accouchement et du post partum par du personnel qualifié)
- * du recours au centre de santé en cas de signes d'alarme lors d'un avortement
- * de l'utilisation du planning familial chez les femmes HIV séropositives
- * des comportements recommandés pour la prévention des IST/sida
- * de l'utilisation du planning familial
- * de la promotion de la vaccination antitétanique
- * de l'utilisation de moustiquaires imprégnées pour le petit enfant et la femme enceinte
- * du rôle des matrones, des tradi-praticiens et des agents de santé
- * des comportements recommandés en hygiène bucco-dentaire et corporelle

1.3. Surveillance et riposte

- * notification et investigation systématique (autopsie verbale) des cas de décès maternel

2. Enfants de moins de 5 ans

Promotion auprès des mères et des gardiennes

- * d'une bonne nutrition du nourrisson
- * des signes de gravité des maladies du nouveau né et de l'enfant
- * du recours au centre de santé en cas de maladies
- * des soins à apporter au nouveau né et à l'enfant
- * de la lutte contre le péril fécal de l'enfant (hygiène manuelle/alimentaire)
- * des mesures à prendre pour éviter les accidents domestiques infantiles
- * comportement adapté face à un enfant avec drépanocytose
- * de la fréquentation de la consultation pédiatrique
- * de la vaccination (routine et campagne)
- * des comportements recommandés en hygiène bucco-dentaire et corporelle

3. Grands enfants

3.1. Promotion et de mobilisation sociale auprès de la population

- * d'un accès à l'eau potable et aux latrines et à une mise en réseau centres de santé/écoles
- * de la lutte contre les abus sexuels
- * du déparasitage
- * d'aménagement d'espaces de jeux et de sports
- * des comportement adaptés face aux risques d'addiction (tabac, alcool, drogues)
- * des comportements adaptés face aux troubles mentaux
- * des comportements recommandés en hygiène bucco-dentaire et corporelle

3.2. Promotion auprès des élèves

- * de l'hygiène corporelle et vestimentaire
- * d'un comportement approprié contre le péril fécal (hygiène manuelle/alimentaire)

- * d'une bonne hygiène dentaire

3.3 Détection et orientation par les maître (sse)s d'école

- * maladies courantes (annexe 2)
- * fièvre typhoïde
- * troubles visuels
- * pathologie bucco dentaire

4. Adolescent(e)s

4.1. Promotion auprès de la population dans les lieux fréquentés par les jeunes

- * d'un aménagement d'espaces de jeux et de sports

4.2. Promotion auprès des jeunes

- * d'un comportement recommandé contre les dangers de l'alcool, du tabac et de la drogue
- * d'un comportement recommandé contre IST/sida
- * d'un comportement permettant d'éviter les grossesses précoces et non désirées
- * du recours au Centre de santé en cas de viol, avortement ou grossesse précoce

5. Population générale adulte

5.1. Promotion auprès de la population

- * de comportements adaptés contre les risques des IST/sida
- * du dépistage volontaire du VIH (femmes enceintes, personnes à risque, donneurs de sang)
- * de comportements adaptés contre les viols et violences sexuelles
- * du recours au centre de santé en cas de viol ou d'IST
- * de forum pour débattre de l'avortement
- * du planning familial
- * des stratégies de lutte contre le cancer du col de l'utérus
- * des comportements adaptés de lutte contre le péril fécal (hygiène et élimination excréta)
- * des modalités de la transmission du charbon

- * des comportements recommandés pour la lutte contre la tuberculose
(connaissance des symptômes et la nécessité de recourir au centre de santé en cas de suspicion de cette maladie)
- * des comportements recommandés face à un animal suspect de rage
- * de la lutte contre les vecteurs (moustiquaire, gîtes larvaires)
- * de la participation des communautés aux activités de vaccination
- * des comportements permettant de recourir au centre de santé en cas de maladies et d'accidents
- * d'une alimentation saine avec utilisation de sels iodés
- * des comportements permettant de prévenir les maladies de surcharge
- * des comportements recommandés en hygiène bucco-dentaire et corporelle
- * de comportement solidaires permettant l'accès aux soins pour les plus pauvres
- * d'une organisation communautaire capable de participer aux évacuations sanitaires vers le centre de santé

5.2. Activités communautaires de masse

- * distribution massive des anti filariens
- * lutte contre les gîtes larvaires
- * dépistage des troubles visuels

5.3. Surveillance et riposte

Détection et orientation vers le centre de santé

- * des cas suspects de rougeole ou autre maladie immuno contrôlable
- * des cas suspects de rage
- * notification des naissances et des décès

II INTERVENTIONS AU PREMIER ÉCHELON

1. Femmes en âge de procréer

1.1. Promotion :

- * du dépistage VIH/sida
- * du planning familial
- * des comportements sexuels et reproductifs permettant d'éviter les IST et les grossesses non désirées
- * des comportements permettant d'éviter la toxoplasmose
- * de la vaccination antitétanique (campagnes)
- * des comportements recommandés en hygiène bucco-dentaire et corporelle

1.2. Prévention

- * offre de vaccins antitétaniques (dans le cadre de campagnes)
- * offre de consultation de planning familial

1.3. Activités curatives

- prise en charge et/ou référence des pathologies courantes (2) et suivi des cas contre référés
- prise en charge et/ou référence des pathologies spécifiques et suivi des cas contre référés :
 - * pathologies gynécologiques courantes
 - * IST
 - * viol et violences
 - * suivi des cas référés de VIH/sida

2. Femmes enceintes

2.1. Promotion

- auprès des femmes allant au centre de santé :
 - * du dépistage volontaire du VIH/Sida
 - * des CPN
 - * de l'accouchement surveillé par du personnel qualifié

- * du recours au centre de santé devant des signes évoquant une complication de la grossesse
 - * des soins et de l'alimentation appropriés du nourrisson
 - * des comportements recommandés en hygiène bucco-dentaire et corporelle
- auprès des femmes enceintes séropositives au VIH :
- * des informations nécessaires sur les risques que présente leur grossesse
 - * des possibilités de prise en charge et de prévention de la transmission mère-enfant

2.2. Prévention :

- * offre de consultations CPN (3 par femme enceinte) :
 - ✓ Prévention du tétanos, de l'anémie et du paludisme (en zone de forte endémie)
 - ✓ prise en charge immédiate et référence des grossesses compliquées (pré ; per ; post partum)
- * supervision des matrones

2.3. Activités curatives

- Prise en charge et/ou référence et suivi de la contre référence :
- * surveillance du travail et de l'accouchement (par du personnel qualifié)
 - * soins obstétricaux urgents de base (SOUB), en cas de complications de la grossesse, de l'accouchement ou d'un avortement
 - * maladies intercurrentes (tétanos, paludisme, anémie)
 - * pathologies générales (2)

2.4. Surveillance et riposte

- * notification des décès maternels survenus au niveau du centre de santé et dans la communauté
- * participation à la revue des décès maternels au niveau de l'UCS
- * notification des décès périnataux
- * délivrance de certificats de naissance et de décès

3. Enfants de moins de 5 ans

3.1. Promotion

- promotion auprès des mères et gardiennes à l'intention des enfants :
 - * de l'allaitement maternel immédiat et exclusif (jusqu'à six mois) du nouveau né
 - * d'un régime enrichi en macro et micro nutriments
 - * des moyens de protection du nouveau né contre les vecteurs (moustiquaire)
 - * de la connaissance des signes de gravité des maladies du nouveau né et de l'enfant
 - * d'une bonne hygiène corporelle et bucco dentaire
 - * des précautions permettant d'éviter les accidents domestiques infantiles

3.2. Prévention

- * suivi et éducation nutritionnelle
- * supplémentation en macro et micro éléments
- * vaccination PEV,
- * déparasitage (campagnes)
- * consultations préventives/promotionnelle de l'enfant sain

3.3. Activités curatives

- Prise en charge et/ou référence (si besoin) chez le nouveau né et suivi de la contre référence :
 - * prématurité et hypotrophie
 - * détresse respiratoire
 - * ophtalmies néo natales

- Prise en charge et référence (si besoin) chez l'enfant et suivi de la contre référence :
 - * pathologies prises en compte dans PCIME (3)
 - * urgences médico chirurgicales (dont brûlures)
 - * traumatismes
 - * paludisme
 - * tuberculose (détection et suivi après contre référence)
 - * dermatoses microbiennes, ecto parasitoses

- * infections de l'œil
- * infections des parties molles

4. Grands enfants

4.1 Interventions de promotion et de mobilisation sociale

- * accès eau potable et latrine et mise en réseau Centres de santé/écoles
- * déparasitage
- * dépistage des troubles visuels
- * des comportements recommandés en hygiène bucco-dentaire et corporelle

4.2. Activités curatives

- Prise en charge et/ou référence (si besoin) et suivi de la contre référence :

- * pathologies générales (2)
- * urgences médico chirurgicales (dont brûlures)
- * traumatismes
- * tuberculose (détection et suivi après contre référence)
- * paludisme
- * drépanocytose
- * pathologies bucco dentaires

5. Adolescent(e)s

5.1 Promotion auprès des adolescents

- * d'un comportement responsable face au danger de l'alcool, du tabac et de la drogue
- * d'un comportement adapté face aux IST/sida
- * d'un comportement adapté pour la prévention des grossesses précoces
- * de la consultation de planning familial
- * du recours au centre de santé en cas de viol, avortement ou grossesse
- * des comportements recommandés en hygiène bucco-dentaire et corporelle

5.2 Activités curatives

- prise en charge et/ou référence (si besoin) et suivi de la contre référence
 - * pathologies générales (2)
 - * urgences médico chirurgicales (dont brûlures)
 - * traumatismes
 - * addiction (tabac, alcool, drogue), santé mentale
 - * grossesse de l'adolescente et complication de l'avortement
 - * IST/sida
 - * fièvre typhoïde et paratyphoïde
 - * tuberculose (détection et suivi après contre référence)

6. Population générale adulte

6.1. Promotion

- * des comportements adaptés face aux risques des IST/sida
- * du planning familial
- * des connaissances sur les modalités de la transmission du charbon
- * des comportements recommandés pour la lutte contre la tuberculose
- * des comportements permettant de prévenir, des maladies gastro duodénales, des maladies de surcharge

6.2. Prévention

- * dépistage des HTA
- * dépistage du diabète
- * dépistage déficits visuels

6.3. Activités curatives

- activités de prise en charge et/ou de référence (si besoin) et suivi de la contre référence :
 - * pathologies générales (2)
 - * urgence médico chirurgicales (dont brûlures)
 - * syndrome abdominal aigu
 - * paludisme

- * tuberculose
- * lèpre
- * filariose
- * diabète
- * fièvre typhoïde et paratyphoïde
- * charbon
- * pathologie bucco dentaire
- * hypertrophie de la prostate
- * santé mentale
- * perte d'autonomie des personnes âgées et handicapées

- détection des cas :

- * choléra

6.4. Surveillance et riposte

- * détection et interruption des épidémies (maladies immuno contrôlables)
- * mise en place d'un système d'alerte et de riposte contre le choléra
- * notification obligatoire des maladies cibles (selon liste MSPP)
- * notification des décès et délivrance des certificats de décès

III INTERVENTIONS AU DEUXIEME ÉCHELON

1. Femmes en âge de procréer

1.1. Promotion

- auprès des femmes allant au HCR :

- * du planning familial
- * de leur participation aux campagnes de vaccination contre le tétanos
- * des comportements recommandés en matière de prévention des IST/sida
- * de l'importance du dépistage du VIH chez les femmes en âge de procréer

- auprès des femmes séropositives allant au HCR :

- * du planning familial
- * des comportements évitant les dangers et complications potentielles d'une grossesse

1.2. Prévention (de référence)

- * consultation de planning familial
- * dépistage des cancers du col de l'utérus et référence au niveau secondaire
- * dépistage des IST/sida
- * examen prénuptial (drépanocytose, syphilis, groupe sanguin)

1.3. Activités curatives

- Prise en charge des cas référés ou graves puis contre référence :

- * pathologies générales (2)
- * pathologies gynécologiques courantes (1)
- * IST/sida
- * viol et violences
- * avortements spontanés ou provoqués
- * cancer du col de l'utérus
- * cancer du sein

2. Femmes enceintes

2.1. Promotion auprès des femmes enceintes allant au HCR

- * des comportements recommandés durant la grossesse (reconnaître les signes d'alarme, recours au HCR)
- * de l'accouchement surveillé (par du personnel qualifié)
- * du recours au HCR en cas de signes évoquant une complication de la grossesse
- * du dépistage volontaire du VIH et conseil chez les femmes enceintes

1.2. Prévention (de référence) :

- * CPN (3 consultations)
- * travail et accouchement surveillé par du personnel qualifié
- * suivi du post partum (des cas référés puis contre référence)
- * dépistage volontaire des infections au VIH chez les femmes enceintes et conseil
- * consultation de planning familial
- * de la transmission du VIH de la mère séropositive à l'enfant

2.3. Activités curatives

- Prise en charge des cas référés ou graves puis contre référence :
 - * offre des soins obstétricaux urgents complets (SOUC), notamment pour les complications de l'accouchement ou d'un avortement
 - * maladies intercurrentes (tétanos, paludisme, anémie)
 - * pathologies générales (2)

- Prise en de la femme enceinte HIV séropositive et contre référence :
 - * traitement anti-rétroviral (HIV/sida) et des maladies opportunistes

2.4. Surveillance et riposte

- * notification et révision des cas de décès maternels
- * suivi des indicateurs
- * notification des décès périnataux
- * délivrance de certificats de décès et de naissance

3. Enfants de moins de 5 ans

3.1 Promotion auprès des femmes accouchant au HCR

- * de l'allaitement immédiat et exclusif (jusqu'à six mois) du nouveau né
- * d'un régime enrichi en macro et micro nutriments
- * des moyens de protection contre les vecteurs (moustiquaire) du nouveau né
- * de la connaissance des signes de gravité des maladies du nouveau né et de l'enfant
- * d'une bonne hygiène corporelle et bucco dentaire
- * des précautions permettant d'éviter les accidents domestiques infantiles

3.2.Prévention

- * de la transmission du VIH de la mère séropositive à l'enfant
- * prophylaxie des maladies opportunistes des enfants HIV séropositifs

3.3.Activités curatives

- Prise en charge et contre référence chez le nouveau né :
 - * ictère néonatal
 - * prématurité et hypotrophie
 - * détresse respiratoire aigue
 - * ophtalmie néonatale

- Prise en charge des cas référés ou graves puis contre référence :
 - * pathologies prises en compte dans PCIME (3)
 - * urgences médico chirurgicales (dont brûlures)
 - * traumatismes
 - * maladies immuno-contrôlables
 - * paludisme
 - * tuberculose
 - * des maladies liées au péril fécal
 - * infection des parties molles
 - * drépanocytose
 - * infection de l'œil

- * dermatoses microbiennes et ecto parasitose
- * pathologie bucco-dentaire

4. Grands enfants

- Prise en charge des cas référés ou graves puis contre référence :
 - * pathologies générales (2)
 - * urgences médico chirurgicales (dont brûlures)
 - * traumatismes
 - * drépanocytose
 - * fièvre typhoïde et para typhoïde
 - * paludisme
 - * tuberculose
 - * lèpre
 - * troubles visuels
 - * pathologies bucco-dentaires
 - * agressions et abus sexuels chez l'enfant

5. Adolescent(e)s

5.1 Promotion

- promotion auprès des adolescent(e)s fréquentant le HCR :
 - * des comportements recommandés face à l'alcool, au tabac et aux drogues
 - * des comportements sexuels recommandés face aux IST/Sida
 - * du planning familial
 - * du recours au centre de santé en cas de viol, de complication d'avortement
 - * du recours au centre de santé en cas de grossesse

5.2. Prévention (de référence)

- * planning familial
- * dépistage du VIH et conseil en cas de comportement à risque, avortement ou sur demande

5.3. Activités curatives

- Prise en charge, chez les adolescent(e)s, des cas référés ou graves puis contre référence :

- * pathologies générales (2)
- * urgences médico chirurgicales (dont brûlures)
- * traumatismes
- * pathologies psychiatriques
- * addiction (tabac, alcool, drogue)
- * IST et séropositivité VIH
- * fièvre typhoïde et para typhoïde
- * paludisme
- * tuberculose
- * lèpre

- Prise en charge, chez les adolescentes, des cas référés ou graves puis contre référence :

- * viols
- * complications de l'avortement
- * grossesses et accouchements

6. Population générale adulte

6.1. Promotion auprès des personnes fréquentant le HCR

- * du planning familial
- * du recours au centre de santé en cas de viol
- * d'un comportement responsable face aux IST et au sida et recours au centre de santé en cas d'IST
- * d'un comportement adapté face au péril fécal et pour une meilleure hygiène (manuelle/alimentaire ; élimination des excréta)
- * des comportements recommandés en hygiène bucco-dentaire et corporelle
- * des comportements recommandés pour la lutte contre la tuberculose (connaissance des symptômes et la nécessité de recourir au centre de santé ou au HCR en cas de suspicion de cette maladie)

- * des comportements recommandés pour prévenir des maladies gastro-duodénales
- * des comportements recommandés pour prévenir des maladies de surcharge pondérale
- * des comportements recommandés pour prévenir des HTA

6.2.Prévention (de référence)

- * dépistage des IST
- * dépistage du VIH/Sida
- * dépistage des HTA
- * dépistage du diabète
- * dépistage de la syphilis
- * détartrage dentaire

6.3. Activités curatives

- Prise en charge des cas référés ou graves puis contre référence :

- * pathologies générales (2)
- * maladies opportunistes du sida
- * traitement du sida
- * urgences médico chirurgicales (dont brûlures)
- * traumatismes
- * traitement chirurgical des hernies, des lipomes et tumeurs bénignes de la peau, circoncision
- * fièvre typhoïde et paratyphoïde
- * charbon
- * paludisme
- * filariose
- * syndromes abdominaux aigus
- * cardiopathies décompensées
- * hypertrophie prostatique
- * infections bucco dentaire
- * déficit visuel

- * prise en charge des pertes d'autonomie fonctionnelle des personnes âgées / handicapés

- Confirmation et mise en place du traitement (et suivi) avant contre référence :
 - * tuberculose
 - * psychiatrie
 - * HTA
 - * diabète

6.4. Surveillance et riposte

- * détection et interruption des épidémies
- * détection et interruption d'une épidémie de choléra
- * notification obligatoire des maladies cibles (selon liste MSPP)
- * notification et revue systématique des cas de décès
- * délivrance des certificats de décès



Ministère de la Santé Publique et de la Population

PLAN INTERIMAIRE DU SECTEUR SANTÉ

Avril 2010 – Septembre 2011

Mars 2010

Annexe 3. Paquet Minimum de Services au niveau secondaire

Basé sur le paquet minimum de services (PMS) défini en 2006, ce PMS vise à :

1. Recevoir en consultation en clinique externe toutes les personnes qui en font la demande pour les pathologies liées aux spécialités suivantes :
Médecine Interne, Pédiatrie, Obstétrique-Gynécologie, Chirurgie, Ophtalmologie, ORL, Odontologie, Réhabilitation, Santé Mentale.
Pour les maladies prioritaires telles que le SIDA, la tuberculose et la malaria les patients seront référés à des centres spécialisés dans le domaine pour les soins appropriés suivant le standard du Ministère de la Santé Publique et de la Population.
Pour les pathologies chroniques telles que le diabète, l'hypertension, les autres maladies cardiovasculaires... un paquet spécial sera établi vu que ces patients requièrent des soins particuliers et échelonnés sur le long terme.
2. Prendre en charge les problèmes psychiatriques et ceux particulièrement liés aux traumatismes post-séisme
3. Effectuer ou faire effectuer des examens de laboratoire médical de base pour les patients. Les examens de laboratoire suivants seront inclus dans ce paquet :
 1. Hémogramme
 2. Urines Routine et Culture
 3. Selles Routine et Culture
 4. Test de confirmation de grossesse
 5. Tests pour la Syphilis (VDRL_RPR)
 6. Glycémie
 7. Chimie Sanguine
 8. Ionogramme
 9. Bilan lipidique
 10. Frottis vaginaux et gouttes pendantes
 11. Groupe sanguin
 12. Transaminases
 13. Vitesse de Sédimentation
 14. Hémoculture
 15. Widal O& H etc....
 16. Sérologie VIH
4. Effectuer ou faire effectuer les examens radiologiques suivants : X-ray du thorax, X-ray des extrémités dans le cas des fractures ou des traumatismes, les sonographies dans le cas des grossesses
5. Mettre des médicaments essentiels à la disposition des patients selon leurs besoins.
6. Prendre en charge les grossesses incluant les visites prénatales, l'accouchement, les sonographies et autres examens, les visites post-natales
7. Offrir un service d'hospitalisation quand ce dernier s'avère nécessaire incluant la literie, les services de laboratoire, la salle d'opération, la salle d'urgence, la salle de réveil, les médicaments etc....
8. Faire le suivi post opératoire des pathologies qui le nécessitent jusqu'à l'exéat du patient
9. Assurer la référence pour tous les cas détectés ne pouvant pas être pris en charge au niveau de l'institution.

ANNEX B. COMPARISON BETWEEN THE EPHS AND THE PRIORITY RMNCH SERVICES

	RMNCH Essential Interventions	Service Included in EPHS	Source and Additional Notes
Adolescence and pre-pregnancy	Level: Community Primary Referral		
	Family planning (advice, hormonal and barrier methods)	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Prevent and manage sexually transmitted infections, HIV	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Folic acid fortification/supplementation to prevent neural tube defects	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Level: Primary and Referral		
	Family planning (hormonal, barrier and selected surgical methods)	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Level: Referral		
	Family planning (surgical methods)	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
Pregnancy (antenatal)	Level: Community Primary Referral		
	Iron and folic acid supplementation	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Tetanus vaccination	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Prevention and management of malaria with insecticide treated nets and antimalarial medicines	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Prevention and management of sexually transmitted infections and HIV, including with antiretroviral medicines	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Calcium supplementation to prevent hypertension (high blood pressure)	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Interventions for cessation of smoking	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Level: Primary and Referral		
	Screening for and treatment of syphilis	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Low-dose aspirin to prevent pre-eclampsia	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
Anti-hypertensive drugs (to treat high blood pressure)	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents	

	RMNCH Essential Interventions	Service Included in EPHS	Source and Additional Notes
	Magnesium sulphate for eclampsia	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Antibiotics for preterm prelabour rupture of membranes	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Corticosteroids to prevent respiratory distress syndrome in preterm babies	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Safe abortion	No	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i> ; it is implicitly excluded
	Post abortion care	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Level: Referral		
	Reduce malpresentation at term with External Cephalic Version	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Induction of labour to manage prelabour rupture of membranes at term (initiate labour)	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
Childbirth	Level: Community Primary Referral		
	Prophylactic uterotonics to prevent postpartum haemorrhage (excessive bleeding after birth)	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Manage postpartum haemorrhage using uterine massage and uterotonics	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Social support during childbirth	No	This service was not specified in reviewed documents and is not clinically related to other included services. It is implicitly excluded
	Level: Primary and Referral		
	Active management of third stage of labour (to deliver the placenta) to prevent postpartum haemorrhage (as above plus controlled cord traction)	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Management of postpartum haemorrhage (as above plus manual removal of placenta)	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Screen and manage HIV (if not already tested)	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Level: Referral		
	Caesarean section for maternal/foetal indication (to save the life of the mother/baby)	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Prophylactic antibiotic for caesarean section	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Induction of labour for prolonged pregnancy (initiate labour)	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>

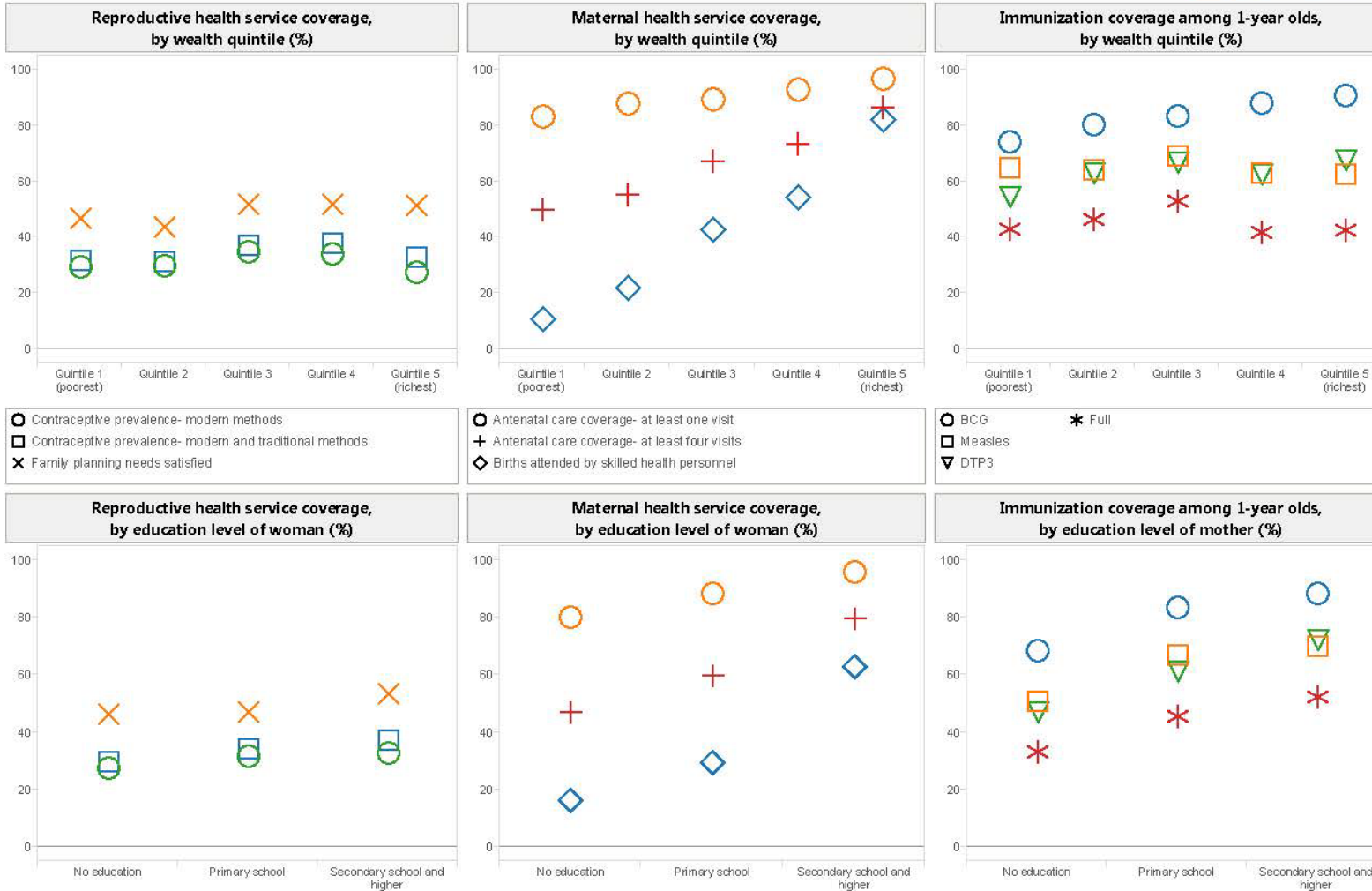
	RMNCH Essential Interventions	Service Included in EPHS	Source and Additional Notes
	Management of postpartum haemorrhage (as above plus surgical procedures)	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
Postnatal (Mother)	Level: Community Primary Referral		
	Family planning advice and contraceptives	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Nutrition counselling	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Level: Primary and Referral		
	Screen for and initiate or continue antiretroviral therapy for HIV	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Treat maternal anaemia	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Level: Referral		
Postnatal (Newborn)	Detect and manage postpartum sepsis (serious infections after birth)	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Level: Community Primary Referral		
	Immediate thermal care (to keep the baby warm)	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Initiation of early breastfeeding (within the first hour)	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Hygienic cord and skin care	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Level: Primary and Referral		
	Neonatal resuscitation with bag and mask (by professional health workers for babies who do not breathe at birth)	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Kangaroo mother care for preterm (premature) and for less than 2000g babies	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Extra support for feeding small and preterm babies	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Management of newborns with jaundice ("yellow" newborns)	Unspecified	This service was not specified in reviewed documents
	Initiate prophylactic antiretroviral therapy for babies exposed to HIV	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Level: Referral		
	Presumptive antibiotic therapy for newborns at risk of bacterial infection	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Use of surfactant (respiratory medication) to prevent respiratory distress syndrome in preterm babies	Unspecified	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
Continuous positive airway pressure (CPAP) to manage babies with respiratory distress syndrome	Unspecified	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>	

	RMNCH Essential Interventions	Service Included in EPHS	Source and Additional Notes
Infancy and Childhood	Case management of neonatal sepsis, meningitis and pneumonia	Unspecified	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Level: Community Primary Referral		
	Exclusive breastfeeding for 6 months	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Continued breastfeeding and complementary feeding from 6 months	Yes	Source: <i>Manuel de Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009)</i>
	Prevention and case management of childhood malaria	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Vitamin A supplementation from 6 months of age	Yes	Source: <i>PPAc-PEV 2011-2015</i>
	Routine immunization plus <i>H.influenzae</i> , meningococcal, pneumococcal and rotavirus vaccines	Yes	Source: <i>PPAc-PEV 2011-2015</i>
	Management of severe acute malnutrition	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Case management of childhood pneumonia	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Case management of diarrhoea	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Level: Primary and Referral		
	Comprehensive care of children infected with, or exposed to, HIV	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>
	Level: Referral		
Case management of meningitis	Yes	Source: <i>Le Paquet Minimum de Service (PMS) au Niveau Primaire</i>	
Across the continuum of care	Level: Community Strategies		
	Home visits for women and children across the continuum of care	No	This service was not specified in reviewed documents and is not clinically related to other included services. It is implicitly excluded
	Women's groups	No	This service was not specified in reviewed documents and is not clinically related to other included services. It is implicitly excluded

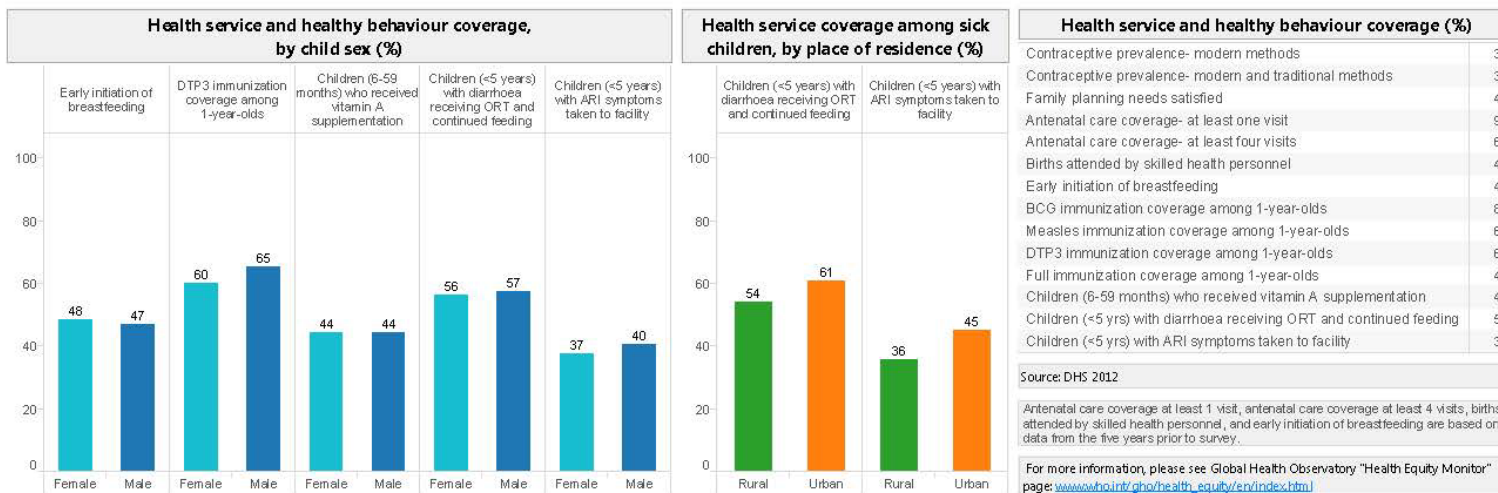
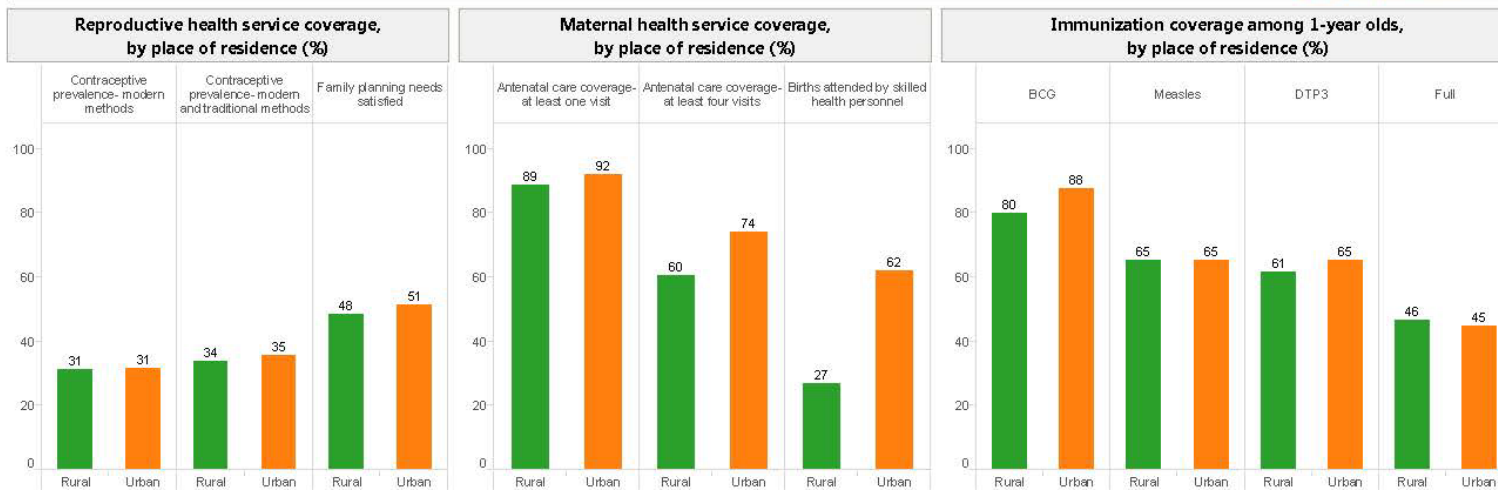
ANNEX C: HAITI HEALTH EQUITY PROFILE



Haiti: Equity Profile - Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Services



Haiti: Equity Profile - Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Services





**BOLD THINKERS DRIVING
REAL-WORLD IMPACT**