

Centre de Crise MAEE

Dossier de demande de subvention Programme « Haïti »

1. Présentation du demandeur



Nom : HUMANITERRA INTERNATIONAL Logo :
Sigle (acronyme) : HTI

Activité principale : Organisation de solidarité internationale spécialisée dans le développement de l'offre chirurgicale en milieu hospitalier dans les pays en voie de développement

Adresse : 155 AVENUE DU PRADO

Code postal : 13008

Ville : MARSEILLE

Région : PACA

Tél. : + 33 4 91 25 40 84

E-mail : contact@humani-terra.org

Site Internet : www.humani-terra.org

Nom du Président : CHRISTIAN ECHINARD Nom du Directeur : PRISCILLA RIGOT-MULLER

Date de création : 1999 Statut juridique : ASSOCIATION LOI 1901 RECONNUE D'INTERET GENERAL

Fédération ou organisme de rattachement : ONG appartenant au Bureau de SHARE (*Surgical Humanitarian Aid Resources Europe*) et ONG membre du CA du F3E (Fonds pour la promotion des Etudes préalables, des Etudes transversales et des Evaluations)

Salariés (nombre) : 7 (4 au siège + 3 terrain) Bénévoles actifs : 150 Adhérents : 300

Nom de la personne chargée du projet : CLAUDE MUSSET/PRISCILLA RIGOT-MULLER

Fonction dans l'organisme : ADMINISTRATEUR / DIRECTRICE

Tél. Bureau : 04 91 25 40 84

GSM :

e-mail : p.rigot-muller@humani-terra.org

2. Présentation du projet

Titre :

Reconstruction d'urgence de l'école nationale des infirmières de Port au Prince - ENIP

Résumé :

Installation et un centre d'enseignement en préfabriqué, modulable et repositionnable (anti sismique et anti cyclonique) ; Formation et remise à niveau d'IBODEs (infirmiers de bloc opératoires) et de IADEs (infirmiers anesthésistes) ; Recyclage et formation des cadres de santé formateurs en spécialités IADE et IBODE

Zones d'intervention (ville, quartiers...) : Données GPS (si connues) :

L'école se situe dans l'enceinte de l'Hôpital universitaire de Port au Prince (HUEH)

Durée de l'intervention :

12 mois au total : 4 mois de réalisation et 8 mois de renforcement de compétences et de formation de formateurs

Budget en euros	Projet soumis
Montant du projet	1 073 930 €
Montant total de la subvention demandée	250 000 € soit 23%

Aide au démarrage du projet

L'organisme demandeur

1- Objet statutaire :

HTI intervient à travers trois axes privilégiés :

1. **Soigner** : par l'intermédiaire de son réseau de professionnels de santé bénévoles, HTI intervient directement dans les pays en développement sous la forme de missions de soins. Ces missions permettent d'intervenir sur des pathologies habituellement difficiles à opérer.
2. **Enseigner** : HumaniTerra a pour vocation de valoriser les ressources humaines locales et de rendre autonome les structures de soins d'accueil. Une action essentielle est donc la formation des professionnels de santé locaux. Les équipes médicales qui partent en mission ont pour engagement de dispenser cet enseignement, en particulier sous la forme de compagnonnage chirurgical. En outre, chaque année, HumaniTerra organise et prend en charge des programmes de formation de haut niveau pour des médecins étrangers dans les structures hospitalières françaises. HTI a formé plus de 50 médecins et agents de santé, sur place et en France, à des spécialités chirurgicales, médicales et à la gestion hospitalière.
3. **Reconstruire** : Pour parachever leur autonomie, les services de santé locaux doivent disposer de structures hospitalières adéquates. HumaniTerra reconstruit, réorganise et équipe ces services de soins. Elle récolte et achemine matériels et médicaments. Elle apporte une expertise dans la construction des infrastructures hospitalières, procède à la réhabilitation des bâtiments existants et de leurs outils (bloc opératoire, anesthésie réanimation, radiologie) avec des équipements adaptés à l'environnement local. Enfin, dans un souci constant de pérennisation des infrastructures, HTI met en place des projets de services et d'établissements en collaboration avec les chefs de services hospitaliers préalablement formés.

2 - Quels sont vos grands principes d'intervention ?

La *Charte de HumaniTerra*, en annexe de ce document, stipule ses grands principes d'intervention.

En résumé, les actions médicales de HTI sont fondées sur :

- le *bénévolat et le désintéressement* au service d'une activité *professionnelle et de qualité* ;
- le partage d'expériences et la *valorisation des ressources humaines locales*, plutôt que la substitution ;
- l'accompagnement de façon durable à la mise en place des structures de soins locales, *en tenant compte des choix techniques formulés par les partenaires locaux* et des politiques sanitaires nationales ;
- la mise en place de *partenariats locaux*, fondés sur le respect de la dignité humaine, avec des instances publiques ou de la société civile.

3 - Décrivez vos activités générales

HumaniTerra est présente actuellement dans quatre pays : l'Afghanistan, le Bangladesh, le Cambodge, en Haïti et, à partir d'octobre au Mali.

Dans un cadre humanitaire, HTI a acquis une expérience significative *en post-urgence* à travers des actions de chirurgie en situation précaire, en particulier au Bangladesh (25 missions par an au nord du Brahmapoutre), au Cambodge et depuis janvier en Haïti. Quarante équipes médicales sont ainsi parties de mars 2009 à mars 2010 dans ces pays d'intervention et plus de 1000 interventions chirurgicales ont ainsi été réalisées. Aujourd'hui, HumaniTerra se situe parmi les plus importantes ONG de chirurgie humanitaire au niveau européen, par le nombre de disciplines représentées en son sein et par le nombre de missions effectuées par an.

En matière de développement, HumaniTerra mène des projets opérationnels, d'appui aux systèmes de santé :

1. **En Afghanistan**, HTI met en place actuellement un ambitieux projet de formation, de réorganisation et d'équipement d'un vaste bloc opératoire moderne et performant dans l'hôpital général de Hérat : le projet *Développement de l'offre et de la qualité des soins chirurgicaux de l'hôpital régional de Hérat - Herat Operating Theater Project (HOT)*, à la faveur d'un concours financier d'environ 590 000 euros accordé par la coopération japonaise en août 2009 et en collaboration avec la coopération italienne qui a concouru à hauteur de 600 000 €. **La formation apportée aux chirurgiens orthopédistes de l'hôpital a permis la première pose de prothèse de la hanche par une équipe afghane en 2009.** Six autres opérations ont été réalisées depuis de façon autonome.
2. **HTI a construit en 2007, sur un financement total de près de 1,5 millions €, un Centre pilote pour les grands brûlés à Herat**, qui accueille aujourd'hui environ 700 patients par an, dont un tiers de jeunes femmes immolées par le feu. Le projet assure non seulement une prise en charge médicale des brûlés, mais aussi leur suivi psychosocial. HTI poursuit, depuis, le suivi accompagnement de la gestion du Centre avec une expatriée sur place. Dans le cadre de la réforme hospitalière, le *Herat Burn Centre* deviendra un centre de formation au niveau national.
3. **HumaniTerra mène actuellement une campagne de prévention des immolations des femmes afghanes à Herat**, cofinancée par l'Agence française de développement. Cette campagne de prévention, qui a donné des résultats positifs, a pour objectif de sortir ces femmes de la solitude et de sensibiliser les familles et, plus largement, la société à ce véritable fléau.

Description du projet	Localisation	Budget	Principaux donateurs	Durée
Herat Pilot Burn Centre (equipment and medical training)	Herat, Afghanistan	600 000€	EuropeAid Veolia	01/01/2006 to 31/05/2008
Herat Pilot Burn Centre (capacity building)	Herat, Afghanistan	450 000€	HTI own funds	2003 - 2012
Orthopaedics missions in Herat Regional Hospital	Herat, Afghanistan	100 000 € + Missions	Labs HTI own funds	2002 - 2012
Prevention Campaign on women's self-immolation	Herat, Afghanistan	367 000€	French Ministry of Foreign Affairs	01/11/2007 to 30/11/2009
Regional MoH and Hospital Management Capacity building	Herat, Afghanistan + France	108 000€	EuropeAid	01/11/2007 to 30/11/2009

4. **Au Cambodge, HTI appuie, depuis 1999, l'hôpital de la Province de Koh-Kong et, depuis 2007, l'hôpital Preah Kossamak à Phnom Penh, sur fonds propres** : installation d'un nouveau cabinet dentaire, d'un département d'anesthésie-réanimation, d'un département d'ophtalmologie, réhabilitation du bloc opératoire à Koh Kong, formation et compagnonnage chirurgical à Phnom Pemh.
5. Le ministère de la Santé cambodgien a mis à disposition un étage de 800 m² à aménager en **Centre national pour les grands brûlés et pour la chirurgie réparatrice** au sein de l'hôpital **Preah Kossamak**. La première phase du projet est axée sur la formation et le « Team Building ». Le premier cycle de formations du personnel du centre commence en novembre 2010. La Fondation Veolia Environnement financera sept cycles de formations en 24 mois, avant l'ouverture du centre.

4 – Organisation de l'association

Rôles et fonctions des bénévoles et des salariés, organigramme (si possible).

Cf. organigramme en annexe

5 – Comptes financiers du demandeur

5.1. Comptes de résultat 2009 (ou 2008) et budget 2010 (en euros, y compris le présent projet)

Le bilan arrêté au 31 décembre 2009 se totalise par un montant de **605 834 €**, hors contributions volontaires en nature.

Liste des dépenses ou charges (en euros)	Réalisé 2009*	Prévu 2010**	Liste des recettes ou produits (en euros)	Réalisé 2009*	Prévu 2010**
Achats de fournitures et matériels	5 200 €	1 000 000 €	Recettes propres (ventes réalisées par l'association)	18 122 €	
Achats de services (à détailler):			Subventions reçues, ou déjà promises : (détailler et préciser les bailleurs) :		
- Loyer		7 500 €	U.E. MANAGEMENT	29 549 €	
- Energie (électricité, gaz)			REGION PACA	20 000 €	90 000 €
- Entretien		800 €	MAIRIE DE GEMENOS	10 141 €	10 000 €
			AMBASSADE DU JAPON	562 003 €	
			U.E. BURN	-22 358 €	
			ENIP		500 000 €
			VEOLIA- KOSSAMAK		25 000 €
			SHARE		10 000 €
Déplacements , per diem	37 694 €	40 000 €	Sous-total subv. acquises	599 335 €	635 000 €
Charges de personnel (à détailler) :			Subventions demandées pour 2010, mais non confirmées : (détailler et préciser les bailleurs)		
directrice	20 000 €	40 000 €	ENIP		500 000 €
- secrétariat, comptabilité animateurs-formateur	20 235 €	60 000 €	UNICEF		112 000 €
	10 100 €		-		
- ...					
sous-traitants, consultants...			Sous-total subv. demandées		612 000 €
			Total subventions	599 335 €	1 247 000 €
Impôts et taxes			Cotisations, dons	81 704 €	80 000 €
Autres charges ou dépenses	70 078 €	70 000 €	Autres produits (préciser)	Mecennat	15 000 €
Dotations aux amortissements	419 €	2 000 €	MANIFESTATIONS	7 280 €	
Engagements à réaliser	599 342 €		REPORT DE RESSOURCES	60 467 €	
Charges financières (frais bancaires)	2 697 €	3 000 €	Produits financiers (intérêts bancaires)	300 €	500 €
Charges exceptionnelles	80 €		Produits exceptionnels	88 €	100 €
Total dépenses (ou charges)	765 845 €	1 223 300 €	Total recettes (ou produits)	767 296 €	1 342 600 €
Excédents	1 451 €	119 300 €	Déficits		

5.2. Appréciation des contributions en nature :

La valorisation de l'action bénévole en 2009 est de **1 116 500 €**, qui se décompose de la façon suivante :

- Personnel bénévole 1 106 000 € (soit 44 personnes pendant 390 jours de missions et de permanence administrative)
- Mise à disposition de locaux 10 500 €

Au total, l'activité économique de l'association est de : 1 722 334 €.

5-3 Commentaires que vous souhaitez apporter sur les comptes de votre organisme :

Présentation du (ou des) partenaire(s) haïtien(s) :

2.1. Identité :

Nom de l'organisme : Ministère de la santé publique et de la population

Acronyme :	MSPP
Activité principale :	Ministère
Nom du Ministre :	Alex LARSEN
Nom de la personne chargée de ce projet :	Madame AUGUSTIN TELEMAQUE DAHILAY
Adresse e-mail :	dat1114@yahoo.fr

2.2. Antériorité du partenariat :

Le partenaire a été rencontré dans le cadre des missions d'urgences post séisme en février 2010. Deux protocoles d'accord ont été signés avec le MSPP en mai 2010, avec le suivi du service de coopération de l'Ambassade de France.

1. un protocole d'accord pour la reconstruction de l'ENIP et la formation des IADE et des IBODE
2. un protocole d'accord pour la restructuration générale des blocs opératoires de l'Hopital universitaire (HUEH) dans lequel les Parties soulignent leurs volontés communes de mettre en œuvre les actions suivantes :

- *aménager un centre national pour la polytraumatologie, la chirurgie réparatrice et les grands brûlés* dans les locaux construits pour les soins intensifs actuellement non utilisés ;

- *et former, dans un but d'autonomie, le personnel médical et paramédical* à la prise en charge des pathologies spécifiques de la polytraumatologie et de la chirurgie plastique.

Le Projet

Titre du projet :

Reconstruction d'urgence de l'Ecole nationale des Infirmières de Port au Prince- ENIP

Résumé du projet :

Installation et d'un centre d'enseignement en préfabriqué, modulable et repositionnable (anti sismique et anti cyclonique)

Formation et remise à niveau d'IBODE (infirmiers de bloc opératoires) et de IADE (infirmiers anesthésistes)

Recyclage et formation des cadres de santé formateurs en spécialités IADE et IBODE

1- Analyse du contexte et des besoins:

1. Le séisme du 12 janvier 2010 a provoqué des conséquences humaines et sociales dramatiques. A ce jour, on dénombre plus de 322 000 morts estimés, dont plus de 90% dans les seules communes de Port au Prince, Carrefour et Léogane, et plus de 384 000 blessés graves. Plus d'un million de personnes vivent aujourd'hui encore dans les sites d'hébergement provisoires ou dans des nouveaux bidonvilles dans des conditions sanitaires dramatiques.
2. Les soins d'urgence ont été organisés sous des tentes à l'extérieur des bâtiments évacués. La majorité des malades et opérés ont été pris en charge à la faveur de l'intervention d'ONG médicales. Dans ce contexte, la Région Provence Alpes Cote d'Azur (PACA) a mis en place un *Pont médical humanitaire*, qui a permis l'envoi de 52 professionnels bénévoles pour venir en aide aux victimes du séisme. Dans ce cadre, et sur fonds propres, HTI a envoyé quinze équipes chirurgicales et plus d'une tonne de matériel et de consommables à partir du 20 janvier. HTI, membre fondateur du réseau européen SHARE (*Surgical Humanitarian Aid Resources Europe*) a également mobilisé des ONG chirurgicales européennes (*Women for Women, Interplast Germany et Holland* etc.), totalisant une cinquantaine de soignants européens sous son égide.
3. Les effets du séisme dans les structures de santé ont été dramatiques et se feront sentir dans le long terme : dans les trois régions touchées par le séisme, 30 hôpitaux sur 49 ont été sévèrement endommagés ou détruits, réduisant ainsi la capacité de prise en charge de centaines de milliers de blessés, parmi lesquels on estime plus de 4000 amputés.
4. Bien avant le séisme, Haïti souffrait déjà d'une carence préoccupante en ressources humaines de santé, notamment en personnel infirmier. Haïti ne comptait que 16,7 infirmiers pour 100 000 habitants (730 pour 100 000 habitants en France). La population infirmière est en outre caractérisée par un sévère déficit de paramédicaux spécialisés en anesthésie et en bloc opératoire. Ce déficit entrave l'activité des chirurgiens qui ne peuvent opérer faute de personnel support. La capacité de prise en charge sanitaire est encore plus réduite en période de catastrophes naturelles (séisme, cyclones) ou de troubles socio politiques.
5. Au total, il n'existe que quatre écoles nationales d'infirmières d'Etat en Haïti et 31 écoles privées agréées. Les écoles nationales sont situées à Port Au Prince (ENIP), Cap Haïtien, Cayes et Jeremy. Deux écoles de spécialisation existent : en infirmier anesthésie, au Cap Haïtien en

partenariat avec la région Aquitaine et, en obstétrique (école de sage femmes à Port au Prince). Elles sont loin de répondre aux besoins en termes de ressources humaines de santé pour l'ensemble du territoire.

6. L'Ecole Nationale des Infirmières de Port au Prince (ENIP), située dans l'enceinte de l'Hôpital Universitaire d'Etat de Haïti (HUEH), s'est complètement effondrée provoquant la mort de 90 étudiants sur 273, de deuxième et de troisième années¹, ainsi que de quatre enseignants permanents sur six, grevant davantage les capacités d'offre de soins du pays. Avant le séisme, les promotions de l'ENIP étaient composées d'une centaine d'élèves. La durée de la formation est de trois ans, auxquels s'ajoute un an de « service social » dans les hôpitaux. Depuis le 12 janvier au soir, les cours sont toujours complètement interrompus. Aucun local n'est disponible, hormis une tente mise à disposition par l'UNICEF (le ministère de la santé lui-même s'est écroulé). Quasiment aucun document, ni outil pédagogique n'a pu être récupéré des décombres. Les infirmières ainsi que les personnes cadres rescapés ont subi un profond traumatisme. Les élèves ont recommencé à se réunir il y a quelques jours pour des entretiens psychologiques.
7. La situation décrite aux points 4 et 6 conduit HTI à proposer un projet de a) reconstruction rapide d'une école en préfabriquée, modulaire et repositionnable permettant une réponse rapide à la situation actuelle ainsi que b) le renforcement des compétences en soins infirmiers à la prise en charge chirurgicale à destination des élèves infirmiers et c) des cadres formateurs de l'ENIP, afin de garantir l'accès aux soins sur le long terme des blessés du séisme.

2- Présentation détaillée du projet

• 2-1 Objectif général

Contribuer à l'amélioration de la prise en charge médicale des populations haïtiennes

Renforcer l'offre et la qualité du personnel infirmier en Haïti

• 2-2 Objectif(s) spécifique(s)

Reconstruire l'ENIP et développer la formation des infirmiers en spécialités chirurgicales

• 2-3 Quels sont les résultats attendus et les activités envisagées ?

Pour l'ensemble des activités, le MSPP - par le biais de la Direction de la Formation et du perfectionnement en sciences de la Santé - est le maître d'ouvrage du projet. La maîtrise d'œuvre du projet est confiée à HumaniTerra International.

Résultat 1 (R1) : Les élèves survivants des trois promotions ont intégré les bâtiments équipés, fabriqués en structures containers, dans les quatre mois après le déblocage des subventions (commandes au 1^{er} juillet) ;

Activités associées au R1 : Construction et équipement d'un centre d'enseignement en quatre mois ;

¹ Dernier bilan : 96 élèves en 1^{ère} année, 1 décédée ; 25 en 2^{ème} année, 81 décédées ; 62 en 3^{ème} année, 8 décédées –

Pour le choix du fournisseur et du matériau de construction, le maître d'ouvrage a retenu comme critères principaux :

- la rapidité de la réalisation ;
- la qualité et la capacité à résister à une durée d'utilisation potentiellement longue, en attente d'une construction définitive, plus onéreuse et plus longue en délai de réalisation ;
- la possibilité de démonter et de séparer les modules pour recréer des écoles supplémentaires en Province, à terme (structure modulable et repositionnable) ;
- la résistance aux cyclones et aux séismes (structure monobloc).

Trois entreprises ont été consultées (Technigroup, ALGECO, et l'association CAMAHA de Cuba) et ont présenté des avants projets.

Technigroup a été retenue, compte tenu de la plus grande modularité et résistance de sa structure (en container autoportant plutôt qu'en plastique ou en bois respectivement), de son implantation locale, permettant un effet multiplicateur sur l'économie locale, et de son prix plus intéressant (pas de fondations). De plus, son plan original, proposant une agora centrale, permet une utilisation polyvalente des préaux (cf. plans en annexe).

Résultat 2 (R2) : Les élèves issues de troisième année ont été formés aux spécialités chirurgicales, au sein de l'Hôpital Universitaire d'Etat d'Haïti ;

Activités associées au R2 : *Formation des élèves infirmiers en spécialités IADE et IBODE (4 modules en 12 mois + stages d'application)*

HumaniTerra enverra 4 équipes chirurgicales et paramédicales (IBODEs et IADEs) sur 12 mois, qui dispenseront un enseignement sous forme théorique et de compagnonnage chirurgicale, formant ainsi deux promotions d'IADE et d'IBODE. Les deux référents techniques de HumaniTerra travaillent actuellement sur le contenu des modules en relation avec la MSPP et l'HUEH. Les formations pratiques auront lieu au sein de l'HUEH, conformément au souhait des partenaires locaux.

Le programme prévisionnel de formation théorique pour la spécialité IBODE est le suivant :
« *Adaptation à l'emploi des infirmiers de bloc opératoire* » - environ 40 h théoriques²

Module 1 :

Présentation des participants, des intervenants

Présentation du cursus, questions-réponses

Généralités : les circuits au bloc (propre-sale-patients-matériel...)

Rôle et fonction des acteurs (médicaux-paramédicaux)

Procédure d'accueil du patient (vérifications diverses)

Environnement du bloc opératoire : architecture, circuits, ouverture de salle, check-list

Table d'opération (fonctionnalités et accessoires) exercices pratiques

Responsabilités de l'IDE de bloc sur l'efficacité du matériel

² Sous réserve d'acceptation par les partenaires locaux. Des adaptations sont à prévoir. Les référents techniques IADE de HTI finalisent la préparation de la programmation de leurs modules.

Module 2 :

Lavage des mains (simple, hygiénique et chirurgical)

Les solutions hydro alcooliques

Tenue et hygiène au bloc : règles de base, tenue non stérile, masque, calot, habillage stérile plus gantage et déshabillage : travaux pratiques

Matériels spécifiques : bistouri électrique, garrot pneumatique, les aspirations, amplificateurs de brillance : travaux pratiques

Fils et sutures (résorbables ou non, types d'aiguilles, nœuds chirurgicaux, pinces à sutures mécaniques, agrafes, colles biologiques, plaques de paroi

Gestion des prélèvements et pièces opératoires, labos et analyses extemporanées

Module 3 :

Spécificités de la chirurgie orthopédique et traumatologique

Spécificités de la chirurgie digestive

Spécificités de la chirurgie orl et ophtalmologique

Spécificités de la chirurgie gynécologique et coelioscopique

Module 4 :

Ateliers de champage : règles générales, techniques de pose

Fonction d'aide opératoire, organisation de l'instrumentation

Décontamination et stérilisation du matériel : règles actuelles, protocoles et procédures, traçabilité

Organisation du programme opératoire (initiation à l'organisation) : principes de base, gestion des urgences

Tables rondes, discussions, retours d'expérience

Le stage d'application sera de 2X15 jours par petits groupes au sein du bloc général du CHU. Uniquement les lois universelles organisant la vie au bloc opératoire seront traitées sans aborder les spécificités propres à chaque spécialité (orthopédie, cardio chirurgie etc.).

Résultat 3 (R3) : Les « cadres apprenants » haïtiens de l'HUEH forment les élèves aux spécialités chirurgicales.

Activités associées au R3 : Recyclage et *formation*, dans un but d'autonomie, de cadres formateurs IBODES (infirmiers de bloc opératoires) et d'IADES (infirmiers anesthésiste) (4 modules en 12 mois + stages d'application)

L'activité 3 formation de « formateurs » s'effectuera en parallèle à l'activité 2. Les formateurs haïtiens, accompagnés pendant 12 mois, seront amenés à prendre le relais après la fin de ce programme.

La pédagogie utilisée sera basée sur celle des « cadres apprenants », nouvellement employée dans les centres hospitaliers en France : les futurs formateurs, identifiés par le partenaire, suivront l'enseignement dispensé aux stagiaires par HTI (travail sur le fond, apprentissage de contenu), et s'imprèneront de la méthode d'enseignement pour pouvoir la reproduire ou s'en inspirer lorsqu'ils seront eux-mêmes en position de formateurs (travail sur la forme).

Afin de garantir une prise de fonction progressive et rassurante, une session spécifique de « mise en situation professionnelle pour les cadres apprenants » sera effectuée en fin d'année 1. Ceux-ci seront évalués et soutenus dans l'accomplissement de leur prise de fonction en qualité de formateurs. Les premiers cours réalisés par les formateurs haïtiens seront supervisés et accompagnés par un tuteur de HTI capable de les soutenir en temps réel (cours fait à deux, le cadre apprenant fait le cours et le tuteur l'aide en cas de problème).

A la fin de l'année un stage d'immersion au sein de l'hôpital Saint Joseph à Marseille est prévu. Ce stage est pris en charge et organisé par la société Sterience (filiale de Dalkia- Veolia, spécialisée en stérilisation et blanchisserie), partenaire de HumaniTerra. L'expérience de HTI en formation médicale et paramédicale montre que les stages d'immersion dans une équipe médicale française, permettant une approche visuelle des méthodologies techniques et d'organisation, donne des résultats durables.

A la fin du projet, les formateurs seront à même de :

- Transmettre le contenu théorique
- Evaluer le niveau des étudiants à chaque étape (pré-requis, vérification de leur niveau de compréhension et de mémorisation), d'évaluer les points forts et faibles des étudiants et de mettre en place des stratégies pour les aider à progresser et à développer leurs capacités individuelles
- Maintenir un « fil rouge » de formation
- Aider à l'analyse réflexive
- Maintenir la discipline
- Créer des partenariats avec les professionnels des lieux de stage où les étudiants iront mettre en pratique les acquis théoriques

Il est par ailleurs envisagé au sein de HTI de proposer aux futurs formateurs une sorte de *hot-line* internet, afin qu'un professionnel de HTI puisse répondre dans un court délai à une difficulté rencontrée en cours de la formation.

• 2-4 Quels sont les indicateurs vérifiables ?

Indicateurs pour R1: Les bâtiments équipés sont construits selon les plans en 4 mois ;

Indicateurs pour R2 : 20 élèves au moins sont formés fin 2011, Taux de satisfaction des médecins ;

Indicateurs pour R3 : 2 cadres infirmiers formés ; au moins 1 formation dispensée par les formateurs haïtiens ;

• 2-5 Quelles sont les hypothèses qui fondent le projet et les activités envisagées ?

Comment ont-elles été déterminées ?

Pour l'activité 1 : le terrain d'implantation de l'ENIP mis à disposition par le MSPP est disponible

Pour l'activité 2 : le bloc opératoire de l'HUEH est fonctionnel, le personnel chirurgical est en activité et dispose d'un programme opératoire important

Pour l'activité 3 : les cadres apprenants ont été identifiés par l'ENIP en accord avec l'HUEH ; ils sont volontaires et adhèrent au projet de formation

• **2-6 Quel est le public visé par le projet ? Comment est-il repéré ou choisi ?**

Le public visé par le projet est :

- La totalité des élèves infirmières (les trois années de formation) de l'ENIP
- Les six professeurs permanents
- Les deux cadres apprenants de l'HUEH identifiés par le MSPP

Combien de personnes bénéficieront du projet ?

Nombre de bénéficiaires directs (<i>préciser</i>)	Environ 350 élèves et six enseignants de l'ENIP, 2 cadres infirmiers du CHU
Nombre de bénéficiaires indirects (<i>préciser</i>)	Les médecins et les patients opérés haïtiens

• **2-7 Votre projet est-il conçu et mis en œuvre de manière participative ?**

La conception du développement de HumaniTerra est basée sur l'initiative et la mobilisation d'acteurs locaux, afin qu'ils transforment leurs conditions d'existence dans le sens qu'ils ont eux-mêmes tracé. *HTI identifie puis accompagne des dynamiques locales et ne se situe pas dans une logique de substitution.* Elle met son expertise au service des partenaires locaux, lorsque certaines conditions préalables semblent remplies (adhésion au projet, niveau de compétence technique minimal, esprit d'équipe). L'ensemble du projet a été conçu de façon participative.

Le projet est issu d'une demande formulée par le Ministre de la Santé, Dr. Alex LARSEN et de la Direction de la Formation professionnelle. Des séances de travail régulières ont eu lieu entre les représentants de HumaniTerra, le Dr. DAHILAY, Directrice adjointe de la formation professionnelle du Ministère de la Santé publique et de la population (MSPP), Mme NAZAIRE, Directrice de l'ENIP, ainsi que quelques membres de Médecins du Monde- MDM PACA, en présence du Dr. Gérard CHEVALLIER, Conseiller technique Santé de l'Ambassade de France. Le Directeur de l'HUEH, Dr. Alix Lassègues et des cadres du service chirurgie ont également pris part à la réflexion et insisté sur l'incorporation du volet formation IBODE et IADE dès le démarrage du projet ENIP, en mettant à disposition le bloc général de l'HUEH. Dans un souci permanent de garantir l'adhésion de toutes les parties prenantes, le projet a été reformulé à plusieurs reprises, afin de prendre en compte l'ensemble des besoins et des propositions pertinentes.

Il est par ailleurs important de rappeler que l'HUEH comptait sur l'aide de 40 ONG françaises en février, mais ne compte plus sur l'aide que de six, trois mois plus tard. L'attente d'une intervention rapide de HTI est forte face au désengagement des opérateurs.

• **2-8 Y a-t-il d'autres partenaires impliqués dans la mise en œuvre du projet ? Si oui, quel sera leur rôle ? Votre projet s'inscrit-il en complémentarité des activités menées par les autres partenaires ?**

La société Sterience accueillera les deux stagiaires haïtiens au sein de l'hôpital Saint Joseph et dispensera les formations en stérilisation et asepsie. Cette société du groupe Veolia collabore déjà avec HumaniTerra dans le cadre de projets de coopération hospitalière en Afghanistan et au Cambodge.

La Fondation des Lions Club International met à disposition des équipes de HTI une villa en location avec du personnel (70 €/jour). La LCIF et la Région PACA contribueront financièrement au projet.

Il avait été par ailleurs envisagé la mise en place d'un *consortium* avec Médecins du Monde PACA, qui aurait été chargé de la réorganisation du programme pédagogique de l'ENIP avec l'appui financier de la Région PACA. Cette idée a été reportée pour des raisons de calendrier d'exécution et de gestion des priorités des partenaires locaux, qui sont actuellement encore en phase de post urgence et plus en attente des volets portés par HTI. Ce volet reste néanmoins indispensable et pourra être mis en œuvre en 2010.

Le projet de reconstruction de l'ENIP s'insère aussi dans un programme plus large, pluri acteurs (ONG, CHU français, Fondation Biomérieux), de restructuration de l'HUEH élaborée par le ministère de la santé haïtien, avec le conseil technique de l'Ambassade de France. Le projet ENIP serait, symboliquement, le premier projet visible d'appui de la France à l'Hôpital universitaire, conformément à l'engagement présidentielle du 28 février.

• 2-9 A quels mécanismes de coordination adhérez-vous avec les différents intervenants sur votre zone d'intervention ?

En Haïti, HTI participe aux réunions inter ONG organisées par l'Ambassade de France.

Par ailleurs, en France, HTI est membre du Conseil d'Administration du F3E (Fonds pour la promotion des Etudes préalables, des Etudes transversales et des Evaluations). Elle animera dans ce cadre les ateliers sur la coopération hospitalière et sur les partenariats entre les Centres hospitaliers et les ONG qui auront lieu cet automne.

En Europe, HTI assure depuis 2009 la Présidence de SHARE (*Surgical Humanitarian Aid Resources Europe*), collectif européen regroupant une vingtaine d'ONG spécialisée en chirurgie humanitaire. Ce positionnement lui permet d'assurer une base large de recrutement d'experts de haut niveau bénévoles à dimension européenne.

• 2-10 Votre projet fait-il l'objet d'un accord avec les autorités haïtiennes ?

Ce projet a fait l'objet d'un protocole d'accord avec le Ministre de la Santé publique et de la Population ainsi que d'une lettre d'appui signée par la Directrice de l'ENIP.

3- Moyens humains et matériels nécessaires à la réalisation du projet ?

Moyens humains :

Effectif local sur projet: 1 chauffeur - logisticien (4 missions X 15 jours de formation + 30 jours de suivi technique, soit 90 jours).

Ressources au siège :

- Ressources salariées : 1 coordinatrice de projets, 1 assistante logistique, 1 comptable, encadrés par la Directrice exécutive ;
- Ressources bénévoles : Administrateur en charge de la Cellule Haïti, Pole d'appui logistique et achats, composé de deux bénévoles en charge du suivi technique et des achats ; 2

chirurgiens, 4 IADE et 4 IBODE (dont 2 référents techniques), 2 anesthésistes, 2 logisticiens terrain.

Moyens matériels :

Location d'une voiture – 90 jours

Location d'une maison en cours, cofinancée par la LCIF (Fondation des Lions Club International), partenaire de HTI (nombreux membres actifs issus de ce club service).

4- Les différentes étapes de réalisation du projet et leur échéancier

Date de démarrage du projet : Juillet 2010

Durée totale du projet (en nombre de mois) : 12 mois ; 4 mois pour la réalisation 8 mois pour le renforcement des compétences

De ... (date) à ... (date)	Étapes	Activités
Juillet 2010	Reconstruction et équipement	Commande fournisseur
Octobre 2010	Reconstruction et équipement	Livraison et mise à disposition
Novembre 2010	Formation Volet 1 et 2	Module 1 et 2
Février 2011	Formation Volet 1 et 2	Module 3 et 4
Avril 2011	Formation Volet 1 et 2	Stages d'application
Juin 2011	Formation Volet 1 et 2	Stages d'application et évaluations
Juin 2011	Formation volet 2	Stage d'immersion en France

5- La prise en compte des impacts possibles

Un important projet d'investissement en vue de la construction d'un établissement recevant du public (ERP), comporte des enjeux économiques, environnementaux et de sécurité majeurs qui vont impacter sur le contexte local.

Enjeux économiques :

L'impact économique du projet a fortement pesé sur les décisions stratégiques et sur le choix du fournisseur. Technigroup est une des rares entreprises françaises qui a choisit de s'implanter localement après le séisme. La société, qui reconvertit des containers maritimes en logements, va ouvrir un site de production dans l'île. Accompagnée par l'Ambassade de France, elle prévoit de créer 300 à 500 emplois d'ici 3 ans, mais aussi d'ouvrir un centre de formation professionnelle avec l'université QUISQUAYA pour qualifier la main d'œuvre en habitat modulaire. Ainsi, son savoir faire, nécessaire à la relève du pays, va créer une valeur ajoutée à l'économie nationale haïtienne et va placer le pays dans un nouveau créneau commercial à l'exportation. Par ailleurs, des investisseurs haïtiens entreront au capital de la société de distribution associée à ce projet, à hauteur de 30 %. A l'heure actuelle, le projet ENIP est probablement son plus gros projet en termes de m² pour un ERP.

Enjeux environnementaux :

Les containers sont recyclés et recyclables ainsi que la plupart des matériaux utilisés. L'impact environnemental est minime : pas de fondations, très peu de chantier en extérieur, très polluants. En outre, ces bâtiments répondent, dès l'entrée de gamme, à la future norme RT 2012.

Enjeux de sécurité :

Les nouveaux bâtiments de l'ENIP seront anti sismique et anti cyclonique, du fait de leurs compositions monobloc et de la résistance du matériau. Ils seront complètement aménagés pour être habitables et confortables.

6- La viabilité du projet

Viabilité technique : De nombreux bâtiments construits, en urgence et à titre provisoire, après le cyclone qui a dévasté le pays il y a deux ans, sont encore en place dans un état très dégradé, et probablement pour longtemps. Les points forts intrinsèques du container et ses applications en habitat sont nombreux et s'inscrivent dans une démarche 'Développement Durable': résistance du matériau (fait pour durer 60 ans dans des conditions extrêmes) par rapport à d'autres types de matériaux utilisés, respect des sols, rapidité de mise en œuvre, modularité des bâtiments qui peuvent être déplacés,...L'implantation sur site se fait en moyenne en moins de 15 jours et échappe aux aléas climatiques. Ainsi à terme, si le budget de l'Etat le permet, les bâtiments pourront être repositionnés ailleurs ou agrandi par extension de modules supplémentaires. Les impacts en terme techniques sont donc durables et ne nécessitent comme condition préalable à sa réussite que la mise à disposition du terrain.

Viabilité de gestion : Afin de garantir la durabilité du R2 (renforcement de compétences des IADE et des IBODE), une activité supplémentaire de formation de cadres a été ajoutée au projet. L'activité 3 garantit la poursuite de l'activité 2 dans la phase d'après projet. L'impact sera durable au sein de l'ENIP.

Viabilité financière : Le projet ne génère pas de charges récurrentes supplémentaires pour l'Etat par rapport à la situation avant séisme.

7- L'évaluation du projet

Un audit financier externe est prévu en fin de projet.

8- Informations complémentaires que vous souhaitez apporter

9- Budget prévisionnel du projet

	Recommandations	Dépenses liées au projet	Type unité	Nombre unités	Coût Unitaire €	Coût total en euros
1		Ressources humaines dédiées au projet				
1.1		<i>Salaires et charges patronales</i>				
1.1.1		Chauffeur - logisticien	par jour	90	40 €	3 600 €
1.1.2		Logisticien suivi technique HTI	par jour	30	80 €	2 400 €
1.2		<i>Indemnités experts</i>				
1.2.1		Formateurs IBODE	par jour	55	100 €	5 500 €
		Formateurs IADE	par jour	55	100 €	5 500 €
		Chirurgien HTI	par jour	30	80 €	2 400 €
1.2.2		Anesthésistes HTI	par jour	30	80 €	2 400 €
1.3		<i>Per diem (nourriture et hébergement)</i>				
1.3.1	indiquer dans la colonne dépense pour quelle activité les per diems sont prévus	Activité 1 Reconstruction- Contrôle technique	par jour	30	80 €	2 400 €
1.3.2	indiquer dans la colonne dépense pour quelle activité les per diems sont prévus	Activité 2 Formateurs et chirurgiens	par jour	255	80 €	20 400 €
1.3.3	indiquer dans la colonne dépense pour quelle activité les per diems sont prévus	Activité 3 Stagiaires en France	par jour	40	80 €	3 200 €
						47 800 €
2		Voyages/déplacements				
2.1	indiquer dans la colonne dépense pour quelle activité les déplacements sont prévus	Activité 1- MRS-PAP	par déplacement	3	1 400 €	4 200 €
2.2		Activité 2 MRS-PAP	par déplacement	10	1 400 €	14 000 €
2.3	indiquer dans la colonne dépense pour quelle activité les déplacements sont prévus	Activité 3 MRS-PAP	par déplacement	2	1 400 €	2 800 €
						21 000 €
3		Frais d'équipement (matériel et fournitures)				
3.1.1	indiquer dans la colonne dépense les équipements prévus pour le projet	Location de véhicule	par jour	90	50 €	4 500 €
3.1.2	indiquer dans la colonne dépense les équipements prévus pour le projet	Outils pédagogiques	par mission	4	200 €	800 €
3.2.1	indiquer dans la colonne dépense le type de fournitures prévus pour le projet	Blocs modulaires ENIP	par m2	1 100	600 €	660 000 €
3.2.2	indiquer dans la colonne dépense le type de fournitures prévus pour le projet	Mobilier scolaire et équipement informatique	Forfait	1	100 000 €	100 000 €
3.2.3	indiquer dans la colonne dépense le type de fournitures prévus pour le projet	Preaux Agora (chape sol beton, couverture et évacuation eaux pluviales)		1	100 000 €	100 000 €
3.2.3	indiquer dans la colonne dépense le type de fournitures prévus pour le projet	VRD (branchements reseaux)		1	25 000 €	25 000 €
						890 300 €
4		Autres coûts				
4.1	indiquer dans la colonne dépense par ex. frais d'impression	Actions de visibilité (logos, inauguration)	Forfait	1	4 000 €	4 000 €
4.2	indiquer dans la colonne dépense par ex. location de salle					- €
4.3		Audit (1%)	Par audit	1	10 000 €	10 000 €
4.4		Formation en France- Sterience	par jour	40	80 €	3 200 €
4.4				0	0 €	- €
4.5				0	0 €	- €
						17 200 €
						97 630 €
						1 073 930 €

PLAN DE FINANCEMENT		Demandé*	Acquis*	Pourcentage	en euros
Subvention demandée à la Fondation de France (maximum 80 % du projet)				0%	
Autres bailleurs (indiquer les noms)	Region PACA		Acquis	19%	200 000 €
Autres bailleurs (indiquer les noms)	Cellule de crise - MAEE	Demandé*		23%	250 000 €
Autres bailleurs (indiquer les noms)	Fondation de France	Demandé*		47%	500 000 €
Autres bailleurs (indiquer les noms)	LCIF	Demandé*		11%	113 530 €
Autres bailleurs (indiquer les noms)	Sterience- Veolia		Acquis	0%	3 200 €
fonds propres apportés par le demandeur du projet	HTI		Acquis	1%	7 200 €
fonds propres apportés par les partenaires du projet					
TOTAL DES RESSOURCES				100%	1 073 930 €