

# HAÏTI

Par le Dr. JULES THEBAUD

*Directeur General, Service National d'Hygiène*

La République d'Haïti possède une superficie de 28,676 km<sup>2</sup> et une population estimée, d'après les travaux effectués par la Section de Bio-Statistique du Service National d'Hygiène à 3,000,000 d'habitants; d'où une densité de 139 habitants par km<sup>2</sup>. En dépit des conditions inadéquates dans lesquelles s'effectue l'enregistrement des naissances et des décès et qui ont donné lieu à une réorganisation des services chargés de ces opérations, le taux de la natalité a été fixé à 14.4‰ et celui des décès à 4.4‰.

La population de la République d'Haïti comprend une population rurale estimée à 2,400,000 habitants et une population urbaine de 600,000 habitants. Les agglomérations rurales se recrutent sur tout dans les plaines dont la superficie ne recouvre que 2,500 km<sup>2</sup>, à peu près le 1/10ème de la superficie totale du pays.

L'inexistence de moyens rapides de communication, non seulement entre les agglomérations rurales, mais encore entre les centres ruraux et les villes, contribue à sauvegarder l'intégrité des masses paysannes et à les préserver dans une grande mesure des vices de la civilisation contre lesquels est dirigée l'action de l'Hygiène Sociale.

A cette cause, il convient d'ajouter la survivance partielle de la polygamie qui, quoiqu'illégale, donne naissance chez nos masses rurales à de véritables mariages putatifs, et de ce fait limite le champ des activités sexuelles du campagnard. Signalons aussi la conservation des moeurs séculaires mais prudes qui entretiennent au sein de la famille paysanne une atmosphère de moralité, une véritable barrière opposée à la prostitution et aux autres formes raffinées que prend la dépravation des moeurs dans son aspect sexuel. Par contre, c'est dans nos agglomérations urbaines que le problème de l'Hygiène Sociale présente une certaine acuité.

Les principales villes, au nombre d'une dizaine: Port-au-Prince, Cap-Haïtien, Cayes, Jérémie, Jacmel, Port-de-Paix, St-Marc, Gonaïves, Miragoâne, Petit-Goâve et bon nombre d'autres villes de moindre importance, sont échelonnées le long des côtes et constituent des ports ouverts au commerce extérieur.

Presque toutes, elles sont bâties en amphithéâtre aux pieds d'assez hautes montagnes. Le centre et les hauteurs servent de résidence surtout aux élites et à la petite bourgeoisie. Les masses urbaines habitent le bas de la ville et le long des rivages le plus souvent insalubre. Formées d'une population de marins, de pêcheurs, de pacotilleurs, de porte-faix, de marchands ambulants, elles vivent dans une grande promiscuité. En grand nombre, ces gens nécessaires viennent des sections rurales et abandonnent lentement leurs moeurs campagnardes. Ainsi, ils deviennent une proie facile pour la corruption des villes.

Aussi, dans ces quartiers de taudis, l'acte sexuel est dépouillé, souvent, de tout sentiment et devient un fait quotidien de l'existence. Il arrive parfois que l'on y rencontre des foyers de prostitution. C'est surtout chez les individus de cette catégorie que se rencontrent la syphilis et la gonorrhée.

Un aspect commun du problème de l'Hygiène Sociale se trouve particulièrement en Haïti. Le fossé qui dans l'ordre social sépare les masses rurales et urbaines et l'élite ne se retrouve pas dans l'ordre des relations sexuelles.

A ce point de vue, il existe une profonde interpénétration entre les classes apparemment distantes. A chaque famille se trouve attaché un personnel domestique composé en majorité des gens du sexe féminin, tirés de ces masses. Assez souvent, elles arrivent à flatter l'appétit sexuel des fils de famille et ne sont pas moins gentilles avec les gens du dehors. D'où un grand danger de contamination et un nouveau champ d'extension pour la syphilis et la gonorrhée quand il arrive à ces membres du personnel anciliaire de souffrir de ces affections.

Ajoutons aussi que dans les principales villes fonctionnent sur un plan supérieur un nombre respectable de maisons de prostitution non contrôlées.

L'introduction actuelle de quelques compagnies en Haïti, les projets d'industrialisation du pays actuellement à l'étude et le mouvement économique qui en découleront, constitueront des facteurs susceptibles de développer les moyens de communication entre les villes et les campagnes et pourtant d'accroître chez nos masses rurales la fréquence des maladies vénériennes.

Le problème étant ainsi posé, il convient maintenant de considérer le fonctionnement des organismes chargés du contrôle de l'Hygiène Sociale en Haïti aux doubles points de vue préventif et curatif.

L'importance de l'Hygiène Sociale, faute de moyens pécuniaires, demeure encore plus ou moins confondue dans l'ensemble des problèmes qui relèvent de l'Hygiène Publique. Elle ne fait pas encore l'objet d'une section distincte, confiée à des agents du Service Social qui seraient chargés de dépister les porteurs de germes, de les désigner à la Police Sanitaire, de les mettre en contact avec les organismes capables de leur procurer des traitements appropriés, d'encourager ceux qui auraient tendance à discontinuer la fréquentation des dispensaires et d'intervenir auprès des patrons en faveur des employés malades. De ce fait, elle est autrement organisée aux Etats-Unis et dans d'autres pays de l'Amérique Latine.

Jusqu'ici c'est au Service National d'Hygiène, d'Assistance Publique et Sociale dont l'organisation actuelle remonte à 1919 qu'incombe la tâche de s'occuper du problème vénérien. Cette Institution comprend sous sa juridiction dix Districts d'Hygiène et dispose au total de dix Hôpitaux, 9 Asiles, 124 Dispensaires Ruraux et Cliniques Rurales. Ainsi la lutte contre ces maladies est menée à la fois sur un double front dans les villes et les campagnes.

Dans chaque Hôpital fonctionne un dispensaire pour hommes et femmes où est installé un service de consultation et de traitement des cas ambulatoires. Tous les hôpitaux disposent de salles communes,

semi-privées et privées destinées aux patients dont le stade de maladie nécessite l'internement.

Dans les campagnes, la cure des maladies vénériennes est assurée par les médecins et les infirmières des Dispensaires Ruraux et des Cliniques Rurales. Les neuf Asiles du Pays, situés à quelques kilomètres des chef-lieux des Districts, participent également à la lutte contre les maladies vénériennes. La syphilis entrant pour un fort pourcentage parmi les causes qui déterminent certaines infirmités, les indigents sont exécutés de cet Etablissement sitôt qu'ils recouvrent leur capacité de travail. Voici les statistiques de nos Districts d'Hygiène tirées du Bulletin du Service National d'Hygiène pour l'Exercice 1941-1942:

SYPHILIS		BLENNORRAGIE	
Cas observés		Cas observés	
Syphilis, s.a.i.....	89,145	Blennorragie.....	5,002
Syphilis acquise.....	3,445	Conjonctivite blennorragique..	952
Syphilis héréditaire.....	581	Orchite blennorragique.....	51
Gommes syphilitiques.....	506	Cystite gonococcique.....	105
Ulcérations syphilitiques.....	28,415	Urétrite gonococcique.....	179
Douleurs ostéocopes.....	5,037	Vaginite gonococcique.....	12
CHANCRE		Vulvite gonococcique.....	5
Cas observés		Ophtalmie gonococcique.....	44
Chancre, s.a.i.....	11,380		
Chancres phagédéniques.....	934		

Ces statistiques nécessitent une interprétation, car à elles seules elles donneraient une idée très peu fidèle de l'étendue des maladies vénériennes en Haïti et ne cadreraient pas avec les données de notre problème social et démographique, tels que nous les avons exposés.

Il y aurait lieu de compléter ces chiffres en y ajoutant ceux de l'Hospice de St-François de Salles et de l'Asile Français, deux Institutions de Charité établies à Port-au-Prince et qui soignent dans leur Dispensaire un grand nombre d'indigents atteints de maladies vénériennes.

Il conviendrait aussi de noter d'une façon toute particulière le rôle joué dans les villes au point de vue curatif par les officines privées des médecins.

La syphilis et la gonorrhée conservent encore aux yeux de l'haïtien des villes le caractère de maladies honteuses. D'où que la plus grande majorité des citadins recourent à la science des médecins privés pour soigner ces affections. De ce fait un bon nombre de patients essayent de se soigner eux-mêmes à l'aide des moyens précaires ou ont recours, par exemple, dans les campagnes, à des guérisseurs improvisés.

Si au point de vue de médecine curative la lutte contre les maladies vénériennes a donné des résultats notables, on ne saurait en dire autant en ce qui concerne la médecine préventive. A part les conseils de circonstance prodigués aux patients, à l'occasion de leur traitement par les médecins des salles d'hôpitaux, des cliniques rurales, des dispensaires ruraux, des asiles, des hospices et des officines, il n'est pas osé d'affirmer que la propagande est inexistante.

Du fait de l'absence d'une Section spéciale chargée du contrôle de l'Hygiène Sociale, l'éducation du grand public n'est pas organisée.

La contrôle de la prostitution n'est pas encore établi. Cependant dans la Garde d'Haïti, le Service de Santé exerce une surveillance rigoureuse, en vue de déceler les membres de l'Armée atteints de maladies vénériennes. Les soldats malades sont convenablement soignés,

possèdent une fiche grâce à quoi ils sont suivis jusqu'à leur complète guérison.

Tous ces différents points rentrent dans un projet actuellement à l'étude en vue de mettre sur pied une Section de Contrôle de l'Hygiène Sociale. Ce projet fait partie d'un vaste mouvement d'assainissement entrepris par la Direction Générale du Service National d'Hygiène, avec l'aide du Gouvernement, d'une Mission Sanitaire Américaine et du Bureau Sanitaire Panaméricain.

En plus des deux Centres de Santé qui fonctionnent actuellement, plusieurs autres vont être construits en vue de l'entraînement des infirmières visiteuses. Dans leurs attributions "d'agents de liaison, elles auront à coordonner leur action avec celle de la Police Sanitaire en vue de réperer dans les agglomérations sub-urbaines les vénériens et les syphilitiques, de remonter à la source de leurs maladies, de leur prodiguer des conseils et de les mettre en contact avec les Organismes chargés de la médecine curative.

---

## MÉXICO

**Organización y Administración.**—En 1920 se fundó en la ciudad de México, el primer dispensario antivenéreo. Actualmente hay sesenta dispensarios antivenéreos especializados distribuidos en las principales ciudades de la República, más cuatrocientos treinta Centros de Higiene para poblaciones menores y ciento treinta para zonas rurales. Estas dos últimas clases de Servicios desarrollan un programa polivalente, en el cual dedican una parte de sus actividades a la Campaña Antivenérea.

Una Oficina Central, con un funcionario especializado, de tiempo completo, tiene encomendada la dirección técnica e inspección de todos los trabajos de la campaña.

**Hospitalización.**—En la Ciudad de México el "Hospital Morelos" está de antaño dedicado al aislamiento de casos infectantes y en la actualidad está siendo reorganizado y transformado para ajustarlo con mayor eficacia a su misión.

En los Estados, arreglos con las autoridades locales permiten disponer en el Hospital Civil o Municipal de cada Zona, de algunas camas para los aislamientos indispensables.

**Lineamientos Fundamentales del Programa.**—Cada uno de los Servicios Antivenéreos subordina su labor a los objetivos siguientes: (a) Control de los casos en período infectante; (b) tratamiento adecuado para prevenir recurrencias infecciosas; (c) prevención de infecciones congénitas; (d) descubrimiento de nuevos casos y observación subsecuente de los inscritos para tratamiento; (e) actividades de orden educativo.

La ministración de medicamentos es gratuita y en cuanto a las técnicas propiamente dichas para los tratamientos, se han aceptado como