



RÉPUBLIQUE D'HAÏTI
MINISTÈRE
DE LA SANTÉ PUBLIQUE
ET DE LA POPULATION



RAPPORT STATISTIQUE 2020

Mai 2021



RÉPUBLIQUE D'HAÏTI

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION (MSPP)
UNITÉ D'ÉTUDES ET DE PROGRAMMATION (UEP)

RAPPORT STATISTIQUE

2020

Mai 2021

TABLE DES MATIERES

PREFACE	v
REMERCIEMENTS	vii
LISTE DES TABLEAUX	ix
LISTE DES GRAPHIQUES	xiii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS	xv
INTRODUCTION	1
 CHAPITRE 1 : POPULATION ET ACCES AUX SOINS DE SANTE	3
1.1 Population générale et population des groupes cibles	3
1.2 Accès aux services de santé	4
1.2.1 Utilisation des services de consultation externe	4
1.2.2 Visites institutionnelles et non institutionnelles	6
1.2.3 Soins Bucco-dentaires	8
1.2.4 Utilisation des services d'urgence pour motif d'accidents	9
 CHAPITRE 2 : ETAT DE SANTE	11
2.1 Niveau et tendances de la mortalité	11
2.2 Fréquence des maladies et phénomènes de santé sous surveillance	11
2.3 Complétude et promptitude de la notification	16
2.4 Rang des phénomènes morbides/ non morbides	17
2.5 Maladies/Phénomènes à déclaration immédiate	20
2.6 Maladies Evitables par la Vaccination	22
2.7 Agression par animal suspecté de rage	29
2.8 Méningite bactérienne	30
2.9 Surveillance des "Événements Supposément Attribuables à la Vaccination ou l'Immunisation" (ESAVI), des «Toxi-Infection Alimentaire Collective » (TIAC) et des Décès maternels	30
2.10 Syndrome Ictérique Fébrile	32
2.11 Paludisme	34
2.12 Surveillance du choléra	37
2.13 Surveillance COVID-19	39
2.14 Surveillance Etiologique et Biologique - Laboratoire National de Santé Publique	43

CHAPITRE 3 : COUVERTURE DES SERVICES	45
3.1 Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	45
3.1.1 Taux d'utilisation de la Planification Familiale	45
3.1.2 Couverture par les soins prénatals	48
3.1.3 Assistance à l'accouchement	50
3.1.4 Mortalité maternelle hospitalière	52
3.1.5 Couverture par les soins postnatals	53
3.1.6 Dépistage et prise en charge du cancer du col de l'utérus	56
3.2 Nutrition	57
3.2.1 Surveillance nutritionnelle	57
3.2.2 Couverture en Vitamine A	59
3.2.3 Couverture en Albendazole	61
3.3 Vaccination	63
3.4 VIH/SIDA	66
3.4.1 Dépistage du VIH	66
3.4.2 Prise en Charge des PVVIH	68
3.4.3 Degré d'atteinte de l'objectif des trois 90 à la fin de 2020	71
3.5 Tuberculose	72
3.5.1 Situation du dépistage des cas de Tuberculose en Haïti en 2020	72
3.5.2 Prise en charge des cas tuberculeux coinfectés au VIH	75
3.5.3 Résultat de traitement des patients tuberculeux mis sous traitement en 2019	75
3.5.4 Résultat de traitement des patients tuberculeux coinfectés au VIH mis sous traitement en 2019	77
3.6 Paludisme	79
CHAPITRE 4 : RESSOURCES SANITAIRES	85
4.1 Etablissements de santé	85
4.2 Personnel de santé	89
4.3 Ressources financières	91
4.4 Information sanitaire	93
CONCLUSION	95

PREFACE

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) s'est engagé depuis plusieurs années dans un processus devant conduire à la transparence et la reddition de comptes envers les citoyens haïtiens. En ce sens, le MSPP se fait le devoir de mettre à la disposition des acteurs de terrain, des décideurs, du public en général et de ses partenaires techniques et financiers, le rapport statistique de l'année 2020 pour orienter la prise de décision éclairée.

Malgré le contexte sanitaire difficile et l'adaptation faite face à la propagation de la COVID-19, le Système d'Information Sanitaire National Unique (SISNU) a pu montrer sa résilience, avec 92% des rapports attendus de l'année 2020, disponibles sur le DHIS2. Le rapport statistique 2020, préparé par l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP) et la Direction d'Epidémiologie, de Laboratoire et de Recherche (DELR), a pour objectif de contribuer à relever le défi de la disponibilité des informations de qualité sur la performance des interventions et le niveau de mise en oeuvre des plans d'action et des prestations de santé à l'échelle du pays. Il permet de disposer d'importantes informations sur le système de santé, notamment les indicateurs démographiques, de morbidité, de mortalité, de couverture des services, de la répartition des infrastructures sanitaires et des professionnels de santé. Il renseigne également sur la disponibilité de l'offre de soins et le profil épidémiologique du pays.

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population espère que ces informations pertinentes serviront à tous les acteurs du système pour la reformulation, ou du moins, l'ajustement de leurs stratégies d'intervention et le suivi de leur mise en œuvre dans l'intérêt de la population.



Alex LARSEN
Docteur en Médecine
Ministre



REMERCIEMENTS

La Direction Générale du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) tient à présenter ses remerciements à tous ceux et à toutes celles qui ont contribué, à un titre ou à un autre, à l'élaboration et à la diffusion du rapport statistique 2020. Ces remerciements s'adressent en particulier :

- ❖ aux prestataires qui ont fourni les services de santé à la population ;
- ❖ aux responsables des institutions sanitaires du pays qui ont préparé et soumis leurs rapports aux Directions Sanitaires Départementales dont les efforts ont permis la récupération des rapports malgré la situation de la COVID-19 ;
- ❖ aux épidémiologistes des 10 Directions Sanitaires du pays qui ont rapporté les statistiques relatives à leur département ;
- ❖ aux statisticiens des 10 départements sanitaires du pays qui ont traité et géré les bases de données de leur département ;
- ❖ aux cadres de l'Unité d'Etudes et Programmation (UEP) en particulier, ceux du service de Statistiques qui ont élaboré le présent rapport.; et
- ❖ aux cadres de la Direction de l'Epidémiologie, du Laboratoire et de la Recherche (DELR), qui ont produit et analysé plusieurs tableaux et graphiques sur l'état de santé de la population.

Des remerciements s'adressent aussi à l'USAID, aux CDC, à la Banque Mondiale et l'OPS/OMS pour leur accompagnement dans la mise en œuvre du SISNU.

La Direction Générale compte sur la collaboration de tous les acteurs pour poursuivre l'appui à la mise en œuvre du SISNU.



LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Distribution de la population d’Haïti par sexe et par département	3
Tableau 2	Population de moins d’un an, des enfants de 1 à 4 ans, des femmes de 15-49 ans et des femmes enceintes attendues par département	4
Tableau 3	Pourcentage de la population ayant bénéficié des services sanitaires de base par département géographique	5
Tableau 4	Total de visites et nombre moyen de visites par patient et par département	6
Tableau 5	Couverture des prestations des services pour les personnes à mobilité réduite par département géographique	7
Tableau 6	Proportion de patients qui fréquentent les sites de soins bucco-dentaires par rapport à ceux vus en consultation externe par département	8
Tableau 7	Répartition en % des cas de maladies bucco-dentaires par département géographique	9
Tableau 8	Fréquence des accidents enregistrés par département et par type	10
Tableau 9	Liste des maladies/ phénomènes sous surveillance	13
Tableau 10	Couverture de l’information épidémiologique	14
Tableau 11	Répartition annuelle des sites de surveillance épidémiologique 2019 - 2020	16
Tableau 12	Complétude et Promptitude de la notification	17
Tableau 13	Evolution des différentes strates de maladies/ phénomènes sous surveillance de 2016 à 2020	17
Tableau 14	Distribution des maladies/ phénomènes à déclaration immédiate par département	21
Tableau 15	Indicateurs cibles pour la surveillance des maladies évitables par la vaccination	22
Tableau 16	Nombre de cas suspects et taux de détection de la Rougeole/ Rubéole	23
Tableau 17	Performance de la détection de la Rougeole/Rubéole (RR)	23
Tableau 18	Nombre de cas suspects et Taux de détection de la Paralysie Flasque Aigüe (PFA)	24
Tableau 19	Performance de la détection de la Paralysie Flasque Aigüe (PFA)	25
Tableau 20	Performance de la détection du syndrome de Rubéole Congénitale (SRC)	26
Tableau 21	Situation épidémiologique par département pour la Diphtérie	27
Tableau 22	Distribution des ESAVI, TIAC et décès maternels par département	31
Tableau 23	Distribution des maladies à déclaration hebdomadaire, par département	32
Tableau 24	Distribution des cas de Syndrome Ictérique Fébrile par département	33
Tableau 25	Distribution des cas confirmés de paludisme par département, type de détection (active/passive)	35

Tableau 26	Récapitulatif de la situation du choléra en Haïti de 2010 à 2020	37
Tableau 27	Analyse du dépistage, du taux de positivité et du taux de létalité de la COVID-19 par département	40
Tableau 28	Gestion des spécimens/Surveillance Epidémiologique /Laboratoire National de Santé Publique, Rapport cumulatif	43
Tableau 29	Répartition des utilisateurs de PF et taux d'utilisation de la PF selon la méthode et le département géographique	47
Tableau 30	Couverture des premières, troisièmes et quatrièmes visites prénatales par département ..	49
Tableau 31	Période des premières visites prénatales par département géographique	50
Tableau 32	Répartition des accouchements selon le département géographique et le lieu (Institutionnel et non Institutionnel)	51
Tableau 33	Répartition des décès maternels enregistrés dans les institutions sanitaires par département	52
Tableau 34	Répartition des visites postnatales selon la période et le département géographique	54
Tableau 35	Distribution en pourcentage des accouchements ayant reçu une visite domiciliaire dans l'intervalle de 0-3 jours après la naissance par département géographique	55
Tableau 36	Répartition des femmes bénéficiaires d'une Inspection Visuelle à l'Acide Acétique (IVAA) - dépistage du cancer du col de l'utérus et des femmes positives à l'IVAA prises en charge par département géographique	57
Tableau 37	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans vus pour la première fois dans un programme de surveillance nutritionnelle par département	58
Tableau 38	Répartition des enfants de 6-59 mois ayant reçu deux doses de Vitamine A et plus par département géographique	60
Tableau 39	Répartition des enfants de 1-4 ans à qui l'on a administré de l'Albendazole par département géographique	62
Tableau 40	Répartition des enfants de moins d'un an vaccinés contre la Rougeole/Rubéole et la tuberculose par département géographique	63
Tableau 41	Répartition des enfants de moins d'un an ayant reçu le vaccin pentavalent et le vaccin contre la Polio suivant la dose et le département géographique	64
Tableau 42	Répartition des enfants de moins d'un an ayant reçu le Rotavirus suivant la dose et le département géographique	65
Tableau 43	Répartition des enfants de moins d'un an complètement vaccinés suivant le département géographique	66
Tableau 44	Répartition des personnes testées pour le VIH et qui connaissent leur statut par département géographique	67
Tableau 45	Taux de séropositivité par département géographique	68
Tableau 46	Répartition des nouveaux cas uniques diagnostiqués VIH+ et nombre cumulé de cas dédoublés notifiés par département géographique	69
Tableau 47	Répartition du nombre de personnes actives sous ARV en 2020, du cumul de patients ayant effectué un test de charge virale et le pourcentage de patients en suppression virale par département	70

Tableau 48	Résultats programmatiques en matière de PTME en 2020	70
Tableau 49	Principaux indicateurs estimés à partir de Spectrum pour 2020	72
Tableau 50	Pourcentage de Symptomatiques Respiratoires (SR) examinés et pourcentage de cas confirmés (tests positifs) par département sanitaire	73
Tableau 51	Répartition des nouveaux cas de Tuberculose par sexe et par groupe d'âge	74
Tableau 52	Nombre et pourcentage de nouveaux patients coinfectés TB/VIH mis sous traitement ARV et sous prophylaxie au Cotrimoxazole par département	75
Tableau 53	Résultat de traitement de l'ensemble des cas de tuberculose de la cohorte de 2019 par département	76
Tableau 54	Résultats de traitement des patients coinfectés TB/VIH de la cohorte 2019 par département	
Tableau 55	Nombre de tests rapides et microscopiques réalisés et pourcentage de tests positifs par département sanitaire	80
Tableau 56	Proportion de cas de paludisme confirmés par département selon les groupes cibles considérés	81
Tableau 57	Répartition des établissements de santé par département	87
Tableau 58	Densité des lits d'hôpitaux pour 10 000 habitants par département	88
Tableau 59	Distribution du personnel essentiel par département	90
Tableau 60	Distribution du personnel essentiel par département	91
Tableau 61	Evolution de quelques agrégats généraux des ressources financières	92

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1	Evolution du taux de fréquentation des institutions au cours des cinq dernières années	5
Graphique 2	Evolution du nombre moyen de visites par patient de 2016 à 2020	7
Graphique 3	Décès pour mille naissances vivantes par période de 5 ans avant l'enquête	11
Graphique 4	Evolution par année du nombre de sites de surveillance épidémiologique de 2010 à 2020 ...	15
Graphique 5	Evolution des sites de surveillance épidémiologique par département de 2019 à 2020	15
Graphique 6	Rang des maladies/phénomènes sous surveillance, 1 ^{ère} à 53 ^{ème} SE	18
Graphique 7	Rang des maladies/phénomènes à déclaration hebdomadaire	19
Graphique 8	Rang des maladies/phénomènes à déclaration immédiate	20
Graphique 9	Évolution des cas de Diphtérie par Semaine Épidémiologique	27
Graphique 10	Évolution annuelle de la Diphtérie, Haïti, 2014-2020	28
Graphique 11	Caractéristiques des cas suspects et confirmés de Diphtérie selon le statut vaccinal.	28
Graphique 12	Cas confirmés et Décès de Diphtérie par groupe d'âge	29
Graphique 13	Agression par animal suspect de rage par département et par semaine	29
Graphique 14	Méningite bactérienne suspecte par semaine et par département	30
Graphique 15	Évolution hebdomadaire des cas de Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)	31
Graphique 16	Comparaison annuelle des cas de Syndrome Ictérique Fébrile, 2019-2020	33
Graphique 17	Évolution hebdomadaire des cas de Syndrome Ictérique Fébrile	34
Graphique 18	Distribution des cas confirmés de paludisme par département	34
Graphique 19	Évolution annuelle des cas confirmés de paludisme	35
Graphique 20	Distribution hebdomadaire par département des cas suspects de Dengue	36
Graphique 21	Évolution des cas suspects de Dengue par semaine épidémiologique	36
Graphique 22	Evolution hebdomadaire (1 ^{ière} -52 ^{ème} Semaine Epidémiologique) des cas suspects de choléra, 2019-2020	37
Graphique 23	Distribution annuelle des décès de choléra en Haïti, 2010-2020	38
Graphique 24	Distribution géographique des sites de prélèvement de la COVID-19 en Haïti	39
Graphique 25	Évolution hebdomadaire de la COVID-19 en Haïti, 3 ^{ème} -53 ^{ème} Semaine Epidémiologique	40
Graphique 26	Distribution des cas confirmés et des décès de COVID-19 par sexe et par groupe d'âge	41
Graphique 27	Taux d'incidence pour 10 000 habitants de la COVID-19 par groupe d'âge, 3 ^{ème} -53 ^{ème} Semaine Epidémiologique	42
Graphique 28	Taux de létalité de la COVID-19 par groupe d'âge, 3 ^{ème} -53 ^{ème} Semaine Epidémiologique	42
Graphique 29	Evolution du taux d'utilisation (en %) de la Planification Familiale de 2015 à 2019	48

Graphique 30	Evolution de la proportion (en %) d'accouchements ayant bénéficié de l'assistance d'un personnel de santé qualifié de 2015 à 2019	51
Graphique 31	Evolution du ratio de mortalité maternelle hospitalière de 2016 à 2019	53
Graphique 32	Evolution de la proportion de femmes ayant bénéficié d'une consultation postnatale et le % des visites domiciliaires de suivi postnatal, période de 2015 à 2019	56
Graphique 33	Evolution de la couverture (en %) des enfants de moins de 5 ans par le programme de surveillance nutritionnelle de 2015 à 2019	59
Graphique 34	Evolution de la couverture (en %) en Vitamine A des enfants de moins de 5 ans, période de 2015 à 2019	61
Graphique 35	Evolution de la couverture (en %) en Albendazole des enfants de moins de 5 ans, période de 2016 à 2019	62
Graphique 36	Répartition des cas de tuberculose par département	71
Graphique 37	Taux de dépistage (%) de la malaria par département et le niveau national	74
Graphique 38	Taux de positivité (%) de la malaria par département et le niveau national	82
Graphique 39	Taux de positivité de la malaria de 2016 à 2020	82
Graphique 40	Répartition des établissements de santé par département	83
Graphique 41	Répartition des établissements de santé par type	85
Graphique 42	Répartition des établissements de santé par catégorie	86
Graphique 43	Répartition des lits d'hospitalisation par département	86
Graphique 44	Distribution du personnel médical par secteur	88
Graphique 45	Distribution du personnel de santé par type d'institution	89
Graphique 46	Couverture des rapports en pourcentage	89

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ARV	Anti Retro Viral
BCG	Bacille Calmet et Guérin
CARPHA	Caribbean Public Health Association
CD	Centre de Dépistage
CDTA	Centre de Traitement des Diarrhées Aiguës
CPN1	1 ^{ère} Consultation Prénatale
CV	Charge Virale
DELIR	Direction d'Épidémiologie, de Laboratoire et de Recherche
DHIS2	District Health Information System – 2 ^{ème} Version
DIU	Dispositif Intra Utérin
DRH	Direction des Ressources Humaines
DSF	Direction de Santé de la Famille
DPEV	Direction du Programme Elargi de Vaccination
EMMUS	Enquête sur la Mortalité, la Morbidité et l'Utilisation des Services
EPSSS	Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé
ESAVI	Événements Supposément Attribuables à la Vaccination ou l'Immunisation
IHSI	Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique
HTA	Hypertension Artérielle
IRA	Infection Respiratoire Aiguë
ISBLSM	Institution Sans But Lucratif au Service des Ménages
IST	Infctions Sexuellement Transmissibles
IVG	Interruption Volontaire de Grossesse
LNSP	Laboratoire National de Santé Publique
MAMA	Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
MESI	Monitoring Evaluation et Surveillance Intégrée
MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
NASTAD	National Alliance of State Territorial AIDS Directors

OHMaSS	Organisation Haïtienne de Marketing Social pour la Santé
OMS/OPS	Organisation Mondiale de la Santé / Organisation Panaméricaine de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PCR	Polymerase Chain Reaction
Pds/T	Poids/Taille
PEPFAR	President's Emergency Plan For Aids Relief
PES	Paquet Essentiel de Services
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PFA	Paralysie Flasque Aiguë
PLISA	Plateforme d'information en Santé de l'OPS
PNCM	Programme National de Contrôle de la Malaria
PNLS	Programme National de Lutte contre les IST/ VIH/ Sida
PNLT	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PrEp	Prophylaxie Pré-Exposition
PTME	Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
RNSE	Réseau National de Surveillance Épidémiologique
RR	Rougeole/ Rubéole
RT-PCR	Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction
SALVH	Suivi Actif Longitudinal du VIH/Sida en Haïti
SDMR	Surveillance de la Mortalité Maternelle et Réponse
SE	Semaine Épidémiologique
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Humaine
SIGRH	Système d'Information de Gestion des Ressources Humaines
SISNU	Système d'Information Sanitaire National Unique
SONU	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
TB	Tuberculose
TEP	Tuberculose Extra Pulmonaire
TIAC	Toxi-Infection Alimentaire Collective
TNN	Tétanos Néonatal
TP+	Tuberculose Pulmonaire Positive
TP-	Tuberculose Pulmonaire Négative

UCMIT	Unité de Coordination des Maladies Infectieuses et Transmissibles
UCNPV	Unité de Coordination Nationale du Programme de Vaccination
UEP	Unité d'Études et de Programmation
USAID	United State Agency for International Development
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VIH+	Personnes positives pour le VIH

INTRODUCTION

Dans le souci de garantir la disponibilité régulière de l'information sanitaire, l'Unité d'Études et de Programmation (UEP) se fait un devoir de publier la version 2020 du Rapport Statistique Annuel du MSPP. Depuis l'année 2017, la Liste Mondiale des 100 indicateurs de base de l'OMS sert de référence à l'élaboration du document.

La production du Rapport Statistique annuel du MSPP, coordonnée par l'UEP, est réalisée en collaboration avec la Direction d'Epidémiologie, du Laboratoire et de la Recherche (DELR) ainsi que l'Unité de Coordination des Maladies Infectieuses et Transmissibles (UCMIT). Le rapport comprend quatre chapitres :

- ❖ Le premier traite de la structure par âge et par sexe de la population ainsi que son accès aux services sanitaires de base. Les données proviennent des estimations de population de l'UEP effectuées à partir des projections de l'IHSI et de la base de données DHIS2 ;
- ❖ Le second décrit l'état de santé de la population en termes de mortalité, fécondité et morbidité. Les données ont été tirées de l'EMMUS VI 2017-2018 et du Rapport de Surveillance Epidémiologique de la DELR ;
- ❖ Le troisième fait état de la couverture des services sanitaires de base dont la planification familiale, les consultations prénatales, les accouchements, les consultations postnatales, la vaccination, la surveillance nutritionnelle, le VIH/Sida, la tuberculose et la malaria. Ce chapitre a été élaboré à partir de la base de données DHIS2 et des statistiques des programmes prioritaires (PNLS, PNLT et PNCM) ;
- ❖ Le dernier chapitre se rapporte aux ressources sanitaires consacrées à la population, en particulier les infrastructures sanitaires, le personnel essentiel et le financement de la santé. L'information sanitaire est également prise en compte. Les statistiques de ressources sont tirées des Comptes Nationaux, de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS, 2017-2018), du Rapport de l'Analyse Situationnelle des Ressources Humaines de la Santé en Haïti et du Système d'Information de Gestion des Ressources Humaines (SIGRH).

Ce rapport donne une vue globale de la situation de santé de la population haïtienne et présente des renseignements sur plusieurs aspects du système de prestations de services. Les variations par zone géographique et l'évolution de certains indicateurs dans le temps sont aussi présentées pour une meilleure compréhension et utilisation des résultats. L'UEP espère que ce document sera utilisé à tous les niveaux pour la prise de décisions.

CHAPITRE 1

POPULATION ET ACCES AUX SOINS DE SANTE

1.1 Population générale et population des groupes cibles

Les estimations de l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP) faites à partir des projections de population de l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) montrent qu'en 2020 **la population du pays est estimée à 11 743 017 habitants**. La répartition géographique permet d'observer que la majorité de la population vit dans les départements de l'Ouest (36.9%), de l'Artibonite (15.8%) et du Nord (9.8%). La proportion d'habitants vivant dans les autres départements varie de 3.1 % au niveau des Nippes à 7.1 % dans le Sud. (**Tableau 1**)

Selon la structure de la population par sexe en 2020, les estimations montrent que les femmes représentent 50.4% de la population totale. L'indice de masculinité (98.4) qui définit le rapport de la population masculine à la population féminine montre aussi encore la surreprésentation des femmes dans l'ensemble du pays. Toutefois, on observe un sexe-ratio supérieur à 100 pour certains départements comme les Nippes (110.5), la Grande-Anse (109.2), le Sud (107.0), le Centre (104.5) et le Nord-Est (100.8).

Tableau 1
Distribution de la population d'Haïti par sexe et par département
MSPP, Année 2020

Département	Population		Sexe		
	Nombre	%	Masculin (49.6%)	Féminin (50.4%)	Indice de masculinité
Artibonite	1 859 117	15.8	920 263	938 854	98.0
Centre	803 080	6.8	410 374	392 706	104.5
Grande-Anse	503 973	4.3	263 074	240 899	109.2
Nippes	368 617	3.1	193 524	175 093	110.5
Nord	1 148 468	9.8	563 898	584 570	96.5
Nord-Est	423 977	3.6	212 836	211 141	100.8
Nord-Ouest	784 323	6.7	389 024	395 299	98.4
Ouest	4 336 664	36.9	2 098 945	2 237 719	93.8
Sud	834 009	7.1	431 183	402 826	107.0
Sud-Est	680 789	5.8	339 714	341 075	99.6
TOTAL	11 743 017	100	5 824 536	5 918 481	98.4

Source : Estimations de l'UEP du MSPP à partir des projections de l'IHSI

L'estimation actualisée de la taille des différents sous-groupes cibles pour les interventions prioritaires du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) est présentée dans le **Tableau 2**. Les enfants de moins d'un an sont estimés à 281 832 (2.4%), ceux du groupe des 1-4 ans à 1 092 101 (9.3%), des femmes en âge de procréer à 2 877 039 (**24.5%**) et des femmes enceintes à 328 804 (2.8%).

Tableau 2
Population de moins d'un an, des enfants de 1 à 4 ans, des femmes de 15-49 ans
et des femmes enceintes attendues par département.
MSPP, Année 2020

Département	Population Totale	Groupe cibles en (%)			
		Moins d'un an (2.4 %)	Enfants 1-4 ans (9.3%)	Femmes 15-49 ans (24.5%)	Femmes Enceintes attendues (2.8%)
Artibonite	1 859 117	44 619	172 898	455 484	52 055
Centre	803 080	19 274	74 686	196 755	22 486
Grande-Anse	503 973	12 095	46 870	123 473	14 111
Nippes	368 617	8 847	34 281	90 311	10 321
Nord	1 148 468	27 563	106 808	281 375	32 157
Nord-Est	423 977	10 175	39 430	103 874	11 871
Nord-Ouest	784 323	18 824	72 942	192 159	21 961
Ouest	4 336 664	104 080	403 310	1 062 483	121 427
Sud	834 009	20 016	77 563	204 332	23 352
Sud-Est	680 789	16 339	63 313	166 793	19 062
TOTAL	11 743 017	281 832	1 092 101	2 877 039	328 804

Source : Estimations de l'UEP du MSPP à partir des projections de l'IHSI

1.2 Accès aux services de santé

1.2.1 Utilisation des services de consultation externe

Cette section présente l'utilisation des services de santé par la population aux niveaux national et départemental. Elle fournit également des indicateurs sur la fréquentation des services de santé par catégorie et par groupe d'âge.

En 2020, 18.8 % de la population totale du pays a sollicité au moins une fois les services de consultation externe dans les institutions de santé (Tableau 3), une baisse d'environ 3% par rapport à 2019. Cette baisse s'explique par le contexte de propagation de la pandémie de COVID-19 et la réticence de la population à fréquenter les institutions. Le taux de fréquentation a varié en fonction du département. En effet, les niveaux les plus faibles ont été enregistrés dans les départements du Sud- Est (13.2 %), du Nord-Ouest (15.4 %), de l'Ouest (17.3%) et de l'Artibonite (18.1 %). Par contre, la demande des services a été plus élevée dans les départements du Nord (21.6%) et du Sud (25.6%) (**Tableau 3**).

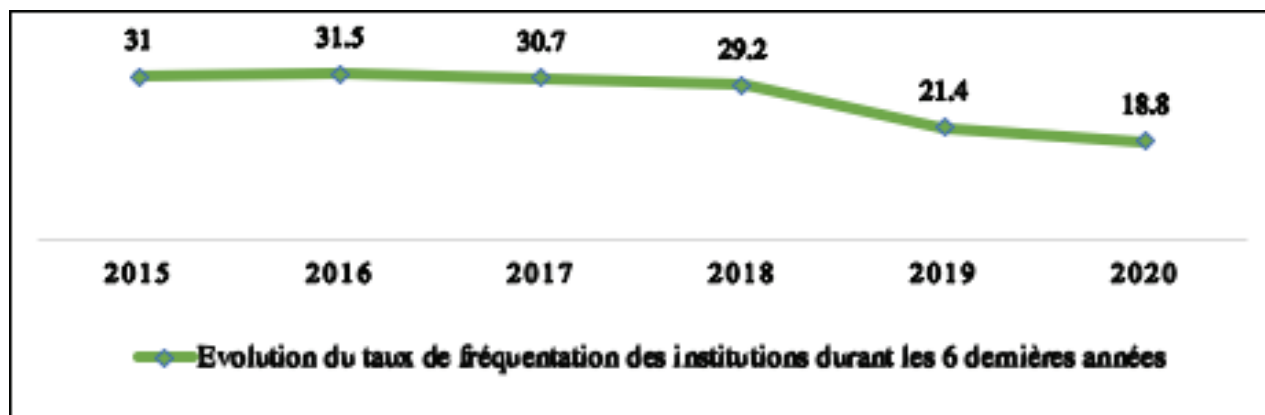
Tableau 3
Pourcentage de la population ayant bénéficié
des services sanitaires de base par département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Population	Nombre de premières visites	% de la population ayant sollicité les services
Artibonite	1 859 117	335 577	18.1
Centre	803 080	192 593	24.0
Grande-Anse	503 973	105 048	20.8
Nippes	368 617	72 101	19.6
Nord	1 148 468	247 828	21.6
Nord-Est	423 977	81 336	19.2
Nord-Ouest	784 323	120 638	15.4
Ouest	4 336 664	750 419	17.3
Sud	834 009	213 758	25.6
Sud-Est	680 789	89 821	13.2
TOTAL	11 743 017	2 209 119	18.8

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

Tendances : Le **Graphique** suivant montre l'évolution de la fréquentation des services au cours des cinq dernières années. Entre 2016 et 2017, elle s'est stabilisée autour de 31%. Une baisse a été observée à partir de 2018 pour se situer aux environs de 29%. La tendance à la baisse se poursuit de façon accélérée pour atteindre 18.8% en 2020, une conséquence, comme déjà mentionnée, de la présence de la COVID-19 dans le pays.

Graphique 1
Evolution du taux de fréquentation des institutions
au cours des cinq dernières années
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

1.2.2 Visites institutionnelles et non institutionnelles

L'analyse sur le suivi des visites de consultation est nécessaire pour comprendre la qualité des services fournis suivant les besoins en santé exprimés par la population. Cette partie du rapport examine la tendance de la population à rechercher plusieurs fois, pendant l'année les services de santé ; ce qui pourrait être considéré comme un indicatif de la satisfaction des services. **En 2020, 2 209 119 personnes ont sollicité des services dans les institutions de santé du pays pour un total de 9 204 279 visites, soit une moyenne de 4.2 visites par patient.** Les départements de la Grande-Anse et de l'Ouest dépassent le niveau national avec respectivement une moyenne de 4.4 et de 5.9. Le nombre moyen de visites par patient est par contre relativement faible dans les départements du Sud-Est (2.1), du Nord-Ouest (2.6), du Nord-Est (2.7) et du Nord (2.8) (**Tableau 4**).

Tableau 4
Total de visites et nombre moyen de visites par patient et par département
MSPP, Année 2020

Département	Nouvelles Visites	Total visites	Nombre moyen de visites par patient
Artibonite	335 577	1 178 514	3.5
Centre	192 593	773 678	4.0
Grande-Anse	105 048	458 564	4.4
Nippes	72 101	271 060	3.8
Nord	247 828	684 217	2.8
Nord-Est	81 336	218 098	2.7
Nord-Ouest	120 638	311 756	2.6
Ouest	750 419	4 457 856	5.9
Sud	213 758	659 831	3.1
Sud-Est	89 821	190 705	2.1
TOTAL	2 209 119	9 204 279	4.2

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

Tendances : Au cours des cinq dernières années, le nombre de contacts avec l'institution a affiché une croissance annuelle positive et soutenue, modérée pendant les quatre premières années de la période et plus forte la dernière année (**Graphique 2**). Le nombre moyen de visites par patient est passé de 2.4 en 2015 à 4.1 en 2019, pour atteindre 4.2 en 2020.

Graphique 2
Evolution du nombre moyen de visites par patient de 2016 à 2020
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

Les personnes à mobilité réduite constituent un groupe privilégié par le Ministère pour les interventions prioritaires. **En 2020, elles ont bénéficié d'un total de 27 231 consultations. Ces chiffres représentent un peu moins de 1% de l'ensemble des visites rapportées par les institutions.** Une fraction importante d'entre elles (1.94%) a eu lieu dans les structures sanitaires des départements du Nord et du Sud. (Tableau 5).

Tableau 5
Couverture des prestations des services pour les personnes à mobilité réduite
par département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Total consultations	Personnes à mobilité réduite		Total des consultations des personnes à mobilité réduite	
		Moteur	Sensoriel	Nombre consultations	%
Artibonite	1 749 136	574	231	805	0.07
Centre	795 244	598	353	951	0.12
Grande-Anse	416 664	166	271	437	0.10
Nippes	243 691	652	29	681	0.25
Nord	869 546	3 175	293	3 468	0.51
Nord-Est	224 369	360	1	361	0.17
Nord-Ouest	497 917	508	508	1 016	0.33
Ouest	4 495 711	5 918	3 798	9 716	0.22
Sud	637 072	9 204	252	9 456	1.43
Sud-Est	231 865	271	69	340	0.18
TOTAL	10 161 215	21 426	5 805	27 231	0.30

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

1.2.3 Soins Bucco-dentaires

Les maladies bucco-dentaires peuvent être qualifiées de problèmes de santé publique majeurs en raison de leur prévalence et de leur incidence élevées dans toutes les régions du monde et par le fait que, comme pour toutes les maladies, elles atteignent principalement les populations défavorisées et socialement marginalisées (OMS, *Rapport sur la santé bucco-dentaire dans le monde 2003*).

En Haïti, le manque de données disponibles sur les soins bucco-dentaires empêche d'apprécier l'ampleur et le degré de satisfaction des besoins engendrés par ce problème. Toutefois, **l'analyse de la fréquentation des services de consultation externe a montré que parmi les 2 209 119 patients qui ont utilisé les services, seulement une faible proportion (2.5%) a sollicité des soins bucco-dentaires.** Les départements du Sud (4.69%), du Nord (4.21%) et du Centre (3.40%) ont atteint des pourcentages de fréquentation supérieurs au niveau national. Par contre, l'utilisation de ces services est plus faible dans les départements de l'Artibonite (0,63%) et du Nord-Ouest (0,99%) (**Tableau 6**).

Tableau 6
Proportion de patients qui fréquentent les sites de soins bucco-dentaires
par rapport à ceux vus en consultation externe par département
MSPP, Année 2020

Département	Total de premières visites en consultation externe	Total de premières visites en soins bucco-dentaires	Pourcentage de patients ayant fréquenté les services externes de soins bucco-dentaires
Artibonite	335,577	2 117	0.63
Centre	192,593	6 543	3.40
Grande-Anse	105,048	2 390	2.28
Nippes	72,101	1 594	2.21
Nord	247,828	10 434	4.21
Nord-Est	81,336	800	0.98
Nord-Ouest	120,638	1 191	0.99
Ouest	750,419	18 753	2.50
Sud	213,758	10 017	4.69
Sud-Est	89,821	1 901	2.12
TOTAL	2 209 119	55 740	2.52

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

Il convient de noter que la majorité des patients ont sollicité principalement les services d'extraction ou de prophylaxie dentaire tandis que d'autres ont eu recours au traitement des pathologies bucco-dentaires. (**Tableau 7**).

Parmi les pathologies enregistrées au niveau des institutions de soins, la gingivite et les abcès gingivaux représentent 66,33 %, les parodontoses 15,70 % et la glossite 13,80% ; tandis que le nombre de cas d'épulis enregistré est inférieur à 5%.

Tableau 7
Répartition en % des cas de maladies bucco-dentaires
par département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Soins Bucco Dentaires (%)					Total
	Abcès gingivaux	Epulis	Gingivite	Glossite	Parodontoses	
Artibonite	24.32	5.41	49.73	2.16	18.38	185
Centre	0.95	0.19	27.13	69.64	2.09	527
Grande-Anse	62.03	-	33.54	1.90	2.53	158
Nippes	58.00	8.00	28.00	-	6.00	50
Nord	35.61	3.03	48.48	0.76	12.12	132
Nord-Est	23.21	6.75	65.82	-	4.22	237
Nord-Ouest	40.00	-	50.00	-	10.00	10
Ouest	29.22	6.93	34.49	4.52	24.85	1 328
Sud	37.73	-	47.01	-	15.26	485
Sud-Est	33.33	6.67	30.48	8.57	20.95	105
TOTAL	27.63	4.17	38.70	13.80	15.70	3 217

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

1.2.4 Utilisation des services d'urgence pour motif d'accidents

En Haïti, comme partout ailleurs, les services d'urgence constituent l'une des principales portes d'entrée au système de soins. Les causes de fréquentation de ces services sont diverses. Cependant, ces dernières années, les accidents survenus sur la voie publique ont augmenté.

En 2020, les établissements de santé ont signalé un total de 90 372 cas d'accidents : 64.81 % ont eu lieu sur la voie publique dont 63,7 % dus aux motocyclettes. Les fréquences les plus élevées (d'accidents de la voie publique) ont été enregistrées, par ordre d'importance, dans les départements de l'Ouest (16 825), de l'Artibonite (8 987), du Nord (8 563), du Sud (6 583) et du Centre (6297) (**Tableau 8**).

Tableau 8
Fréquence des accidents enregistrés par département et par type
MSPP, Année 2020

Département	Accidents de la voie publique par moto	Accidents de la voie publique par véhicule	Autres Accidents de la voie publique	Total Accidents de la voie publique	Accidents du travail	Accidents domestiques	Total
Artibonite	5 905	1 248	1 834	8 987	1 043	2 788	12 818
Centre	5 034	888	375	6 297	1 115	2 173	9 585
Grande-Anse	2 493	95	323	2 911	804	1 441	5 156
Nippes	1 783	245	264	2 292	1 028	1 302	4 622
Nord	5 224	935	2 404	8 563	1 036	2 389	11 988
Nord-Est	1 289	113	86	1 488	368	618	2 474
Nord-Ouest	1 857	280	354	2 491	690	1 469	4 650
Ouest	7 581	4 491	4 753	16 825	4 920	4 440	26 185
Sud	4 447	1 110	1 026	6 583	883	1 836	9 302
Sud-Est	1 695	93	352	2 140	626	826	3 592
TOTAL	37 308	9 498	11 771	58 577	12 513	19 282	90 372

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

CHAPITRE 2

ÉTAT DE SANTÉ

Cette section du rapport expose la situation des maladies sous surveillance épidémiologique en Haïti avec la fréquence et la distribution des maladies et phénomènes constituant des problèmes de santé publique majeurs. Le niveau et la tendance de la mortalité et de la morbidité sont aussi présentés.

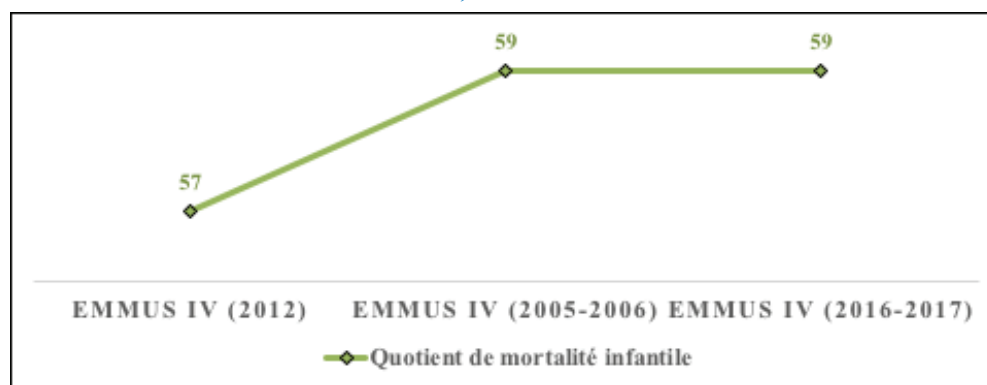
2.1 Niveau et tendances de la mortalité

Haïti fait partie des pays du continent américain à haut niveau de mortalité, caractérisée entre autres, par :

- Un taux de mortalité infantile élevé, soit 59 décès pour mille naissances vivantes pour la période de 5 ans avant l'EMMUS-VI (2016-2017) ;
- Une mortalité maternelle également élevée : le ratio de mortalité maternelle pour la période de sept ans avant l'EMMUS-VI (2016-2017) est estimé à 529 pour mille naissances vivantes. Ce taux reste inchangé depuis plus d'une décennie.

Il faut aussi souligner que le taux de mortalité infantile (59 pour mille) pour la période de cinq ans avant l'enquête est resté stationnaire depuis l'EMMUS-V 2012.

Graphique 3
Décès pour mille naissances vivantes par période de 5 ans avant l'enquête
MSPP, Année 2020



2.2 Fréquence des maladies et phénomènes de santé sous surveillance

Les informations de ce chapitre sont tirées du rapport de surveillance de la Direction d'Epidémiologie, des Laboratoires et de la Recherche (DELR) pour l'année 2020. Les maladies et phénomènes¹ de santé sous surveillance sont listés dans le **Tableau 9**. Comme on peut le voir, la déclaration est immédiate pour certaines et hebdomadaire pour d'autres.

¹ Cette liste a été modifiée au cours de l'année 2020.

L'évolution de la pandémie de COVID-19 et la situation des maladies évitables par la vaccination y occupent une place prioritaire. L'introduction et la recrudescence des cas d'IRA dont la COVID-19 dans le pays depuis mars 2020 est un témoin lumineux qui ne cesse d'alerter et d'attirer l'attention sur un ensemble de problèmes à résoudre dans le domaine de la santé primaire.

En dépit des turbulences socio politiques ayant paralysé certaines activités de support, le réseau national de surveillance s'est poursuivi. Les activités essentielles de détection, de notification, d'investigation et de rapportage se sont poursuivies sans arrêt grâce à la compréhension de l'enjeu que constitue la sécurité sanitaire nationale, du rôle et des responsabilités de chaque niveau impliqué dans la pyramide de gestion sanitaire.

Tableau 9
Liste des maladies/ phénomènes sous surveillance
MSPP, Année 2020

LISTE DES MALADIES / PHENOMENES SOUS SURVEILLANCE	
DECLARATION IMMEDIATE	DECLARATION HEBDOMADAIRE
1. AGRESSION PAR ANIMAL SUSPECTE DE RAGE 2. COQUELUCHE SUSPECTE 3. CHOLERA SUSPECT 4. DECES MATERNEL 5. DIPHTERIE PROBABLE 6. EVENEMENT SUPOSE ETRE ATTRIBUABLE A LA VACCINATION ET A L'IMMUNISATION (ESAVI) 7. MENINGITE SUSPECTE 8. MICROCEPHALIE CONGENITALE 9. PALUDISME CONFIRME 10. PARALYSIE FLASQUE AIGÜE(PFA) 11. PESTE SUSPECTE 12. RAGE HUMAINE 13. ROUGEOLE/RUBEOLE SUSPECTE 14. SYNDROME DE GUILLAIN BARRE 15. SYNDROME DE FIEVRE HEMMORAGIQUE AIGÜE 16. SYNDROME DE RUBEOLE CONGENITALE 17. TETANOS NEONATAL (TNN) 18. TOXI-INFECTION ALIMENTAIRE COLLECTIVE (TIAC) 19. TOUT PHENOMENE INHABITUEL	1. AUTRE CAS VUS AVEC D'AUTRES CONDITIONS AUTRE FIEVRE A INVESTIGUER 2. CHARBON CUTANE SUSPECT 3. DENGUE SUSPECTE 4. DIABETE 5. DIARRHEE AIGÜE AQUEUSE 6. DIARRHEE AIGÜE SANGLANTE 7. FIEVRE TYPHOIDE SUSPECTE 8. FILARIOSE PROBABLE 9. INFECTION RESPIRATOIRE AIGÜE 10. SYNDROME ICTERIQUE FEBRILE 11. TETANOS
DECLARATION MENSUELLE	
1. ACCIDENTS (DOMESTIQUES, VOIE PUBLIQUE) 2. CANCERS (SEINS, COL DE L'UTERUS, PROSTATE, AUTRES) 3. DIABETE 4. EPILEPSIE 5. ESAVI MINEURE 6. HYPERTENSION ARTERIELLE (HTA) 7. INFECTION SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE (IST) 8. LEPRE SUSPECTE 9. MALNUTRITION 10. SYPHILIS CONGENITALE 11. VIOLENCES (PHYSIQUE, SEXUELLE)	

Source : MSPP-DELR

La couverture de l'information

Le Réseau National de Surveillance Épidémiologique (RNSE) est constitué au niveau local d'un ensemble de sites qui sont des institutions sanitaires fonctionnelles, reconnues ou autorisées, et réparties dans les 10 départements sanitaires du pays. Depuis 2010, le nombre de sites s'accroît graduellement, car à terme, la totalité des institutions sanitaires fonctionnelles devra intégrer le réseau et contribuer à la notification. Il convient de rappeler que toutes les grandes institutions de santé du pays telles que les hôpitaux départementaux, les hôpitaux communautaires de référence et certains hôpitaux spécialisés en font partie. Ainsi, à la fin de l'année 2020 la couverture de l'information sanitaire pour la surveillance épidémiologique a atteint 64.79% contre 64.3% à la fin de l'année 2019 (**Tableau 10**).

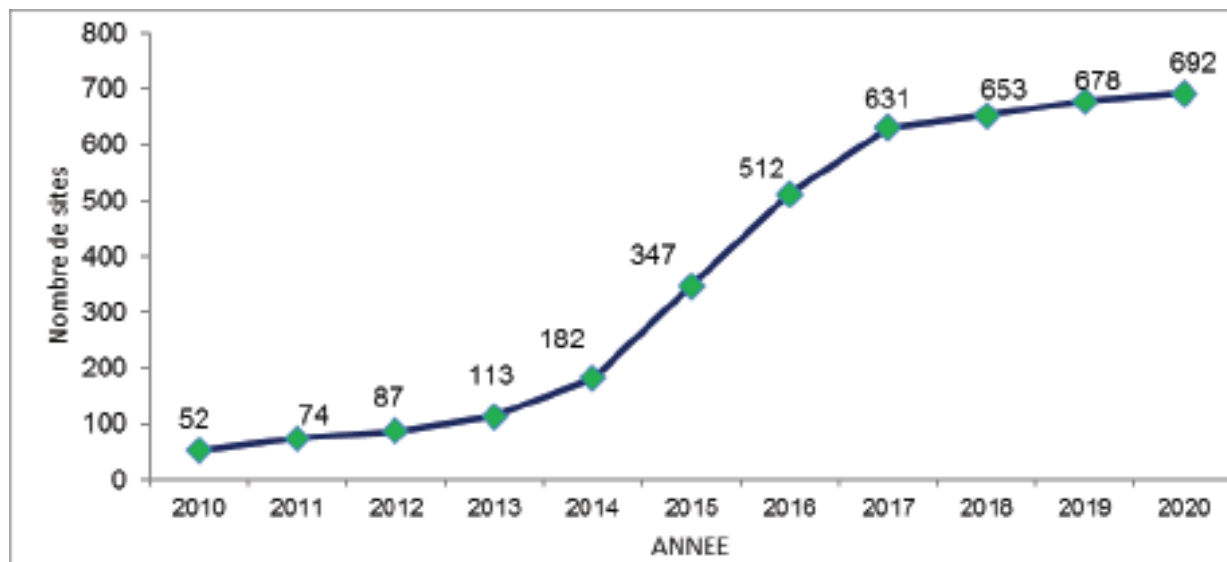
Tableau 10
Couverture de l'information épidémiologique
MSPP, Année 2020

Département	Nombre d'institutions accréditées/ autorisées	Nombre de sites collaborateurs	Total Institutions	Nombre de sites de surveillance épidémiologique	%
Artibonite	138	0	138	64	46,38
Centre	64	0	64	42	65,63
Grande-Anse	53	3	56	56	100,00
Nippes	32	0	32	30	93,75
Nord	106	0	106	73	68,87
Nord-Est	42	17	59	59	100,00
Nord-Ouest	93	0	93	76	81,72
Ouest	383	0	383	194	50,65
Sud	77	0	77	69	89,61
Sud-Est	60	0	60	29	48,33
TOTAL	1 048	20	1 068	692	64,79

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

N.B. Le site collaborateur est une institution sanitaire nouvellement implantée dans le département et autorisée à fonctionner. Il peut aussi s'agir d'une clinique privée qui ne rentre pas dans le répertoire officiel des institutions sanitaires du pays.

Graphique 4
Evolution par année du nombre de sites de surveillance épidémiologique
de 2010 à 2020
 MSPP, Année 2020



Graphique 5
Evolution des sites de surveillance épidémiologique par département
de 2019 à 2020
 MSPP, Année 2020

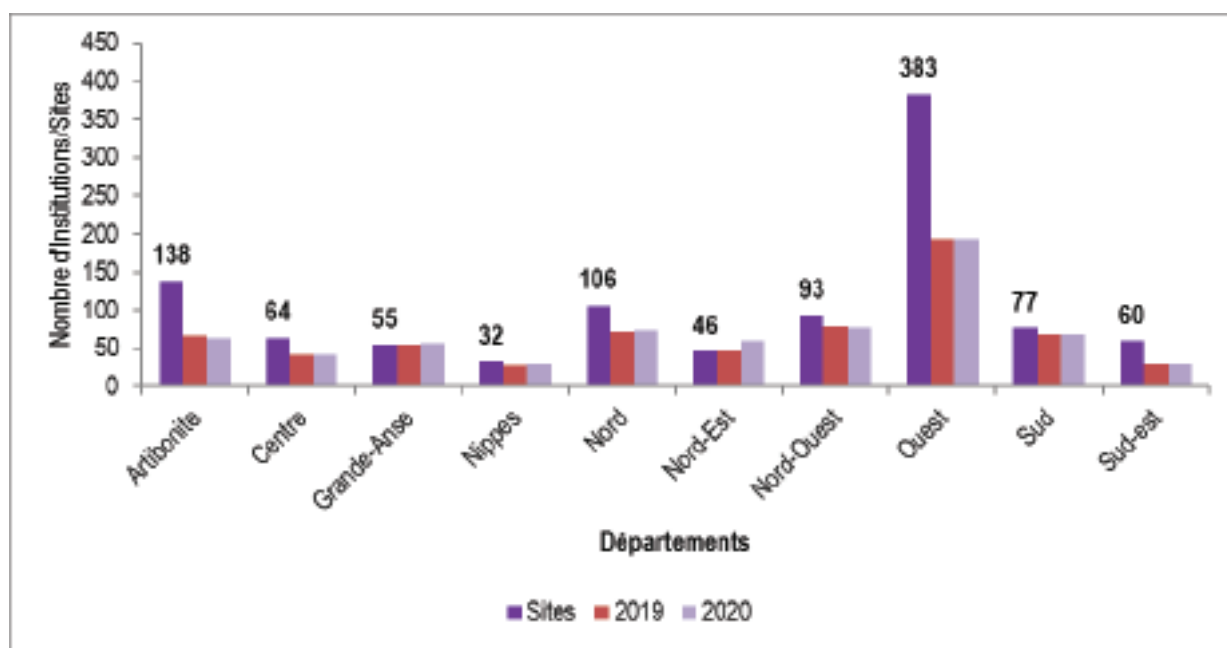


Tableau 11
Répartition annuelle des sites de surveillance épidémiologique 2019 -2020
MSPP, Année 2020

Département	Sites 2019	Sites 2020	Variation (%)
Artibonite	66	64	-3.1
Centre	42	42	0.0
Grande-Anse	55	56	1.8
Nippes	28	30	6.7
Nord	72	73	1.4
Nord-Est	46	59	22.0
Nord-Ouest	79	76	-3.9
Ouest	193	194	0.5
Sud	68	69	1.4
Sud-est	29	29	0.0
Total	678	692	2.0

Source : DELR, Réseau national de surveillance épidémiologique

Pour l'année 2020 six départements montrent une augmentation du nombre de sites de surveillance épidémiologique. Le département du Nord-Est a enregistré la plus grande augmentation, soit 22%. Le nombre de sites dans le Centre et le Sud-Est demeure inchangé tandis qu'ils ont diminué dans l'Artibonite et le Nord-Ouest. Le département de l'Ouest héberge 193 sites du Réseau National, soit **28%** du Réseau National de Surveillance Épidémiologique.

2.3 Complétude et promptitude de la notification

Pour l'année épidémiologique 2020, la complétude moyenne de la notification a été de 92% et la promptitude de 87%. La performance globale du Réseau National de Surveillance Epidémiologique (RNSE) par rapport à ces indicateurs a été de 89% (Tableau 12).

Tableau 12
Complétude et Promptitude de la notification
MSPP, Année 2020

Département	Rapports attendus	Rapports reçus	Complétude (%)	Rapportage à temps	Promptitude (%)	Performance Rapportage (%)
Artibonite	3 392	3 075	91	2 970	88	89
Centre	2 226	2 068	93	2 005	90	91
Grande-Anse	2 968	2 519	85	2 326	78	81
Nippes	3 856	3 635	94	3 508	91	92
Nord	3 005	2 887	96	2 824	94	95
Nord-Est	1 586	1 564	99	1 532	97	97
Nord-Ouest	4 028	3 629	90	3 358	83	86
Ouest	10 182	9 248	91	8 671	85	88
Sud	3 578	3 475	97	3 204	90	93
Sud-Est	1 537	1 276	83	1 150	75	79
TOTAL	36 358	33 376	92	31 548	87	89

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.4 Rang des phénomènes morbides/ non morbides

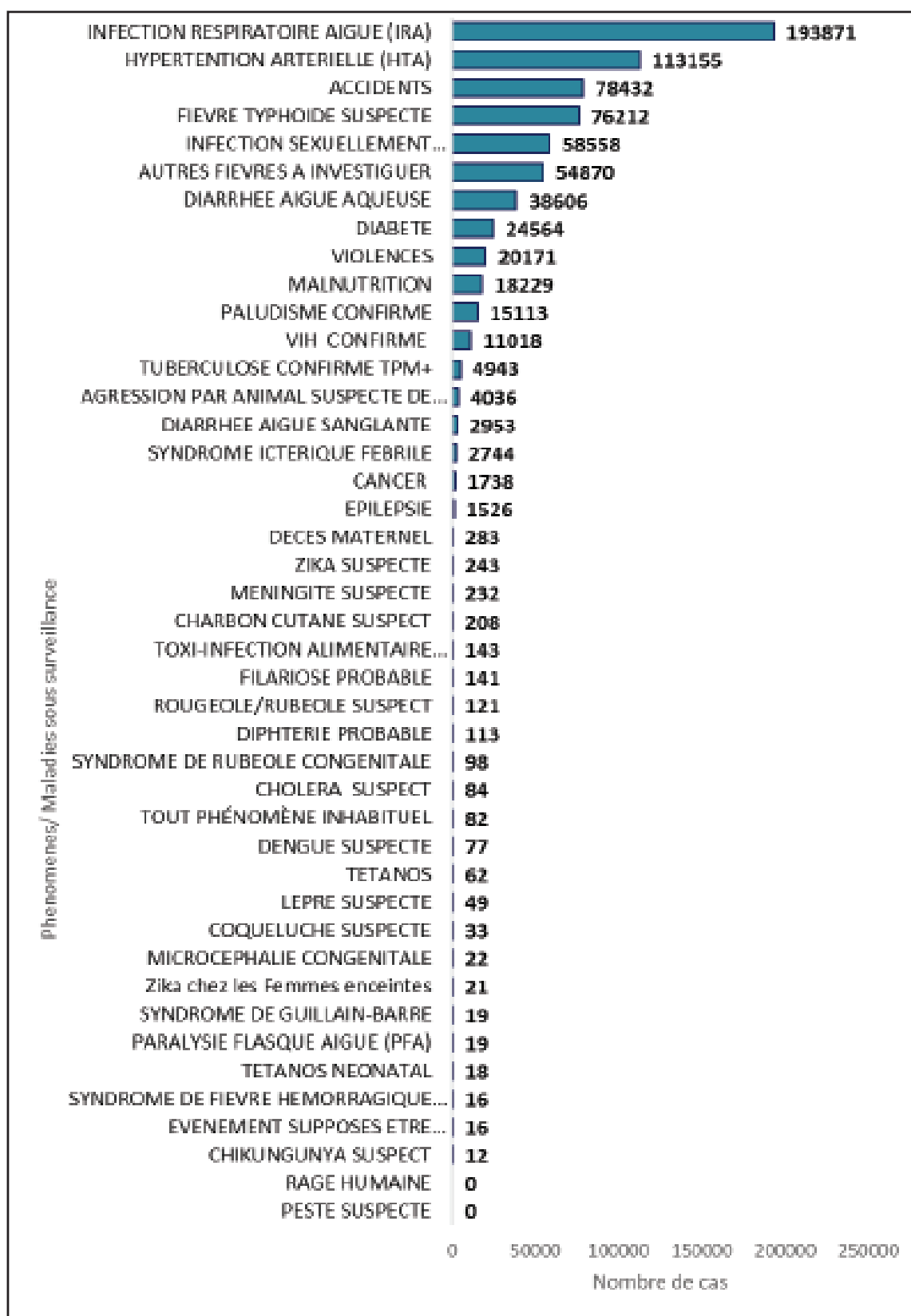
Globalement, le nombre de phénomènes à déclaration obligatoire immédiate a diminué en 5 ans de l'ordre de 56%. Toutefois, l'année 2020 comparée à 2019, montre une hausse de 16.16%. La COVID-19 a été ajoutée à la liste des phénomènes à déclaration immédiate en mars 2020.

Tableau 13
Evolution des différentes strates de maladies/ phénomènes sous surveillance
de 2016 à 2020
MSPP, Année 2020

Strates	2016	2017	2018	2019	2020	
Cas à déclaration immédiate (incluant choléra et paludisme)	46 235	35 175	18 566	17 603	20 448	
Cas à déclaration hebdomadaire	579 032	696 904	755 373	769 758	370 069	
Cas à déclaration mensuelle					332 334	
Cas à déclaration obligatoire	625 267	732 072	773 939	787 361	722 851	

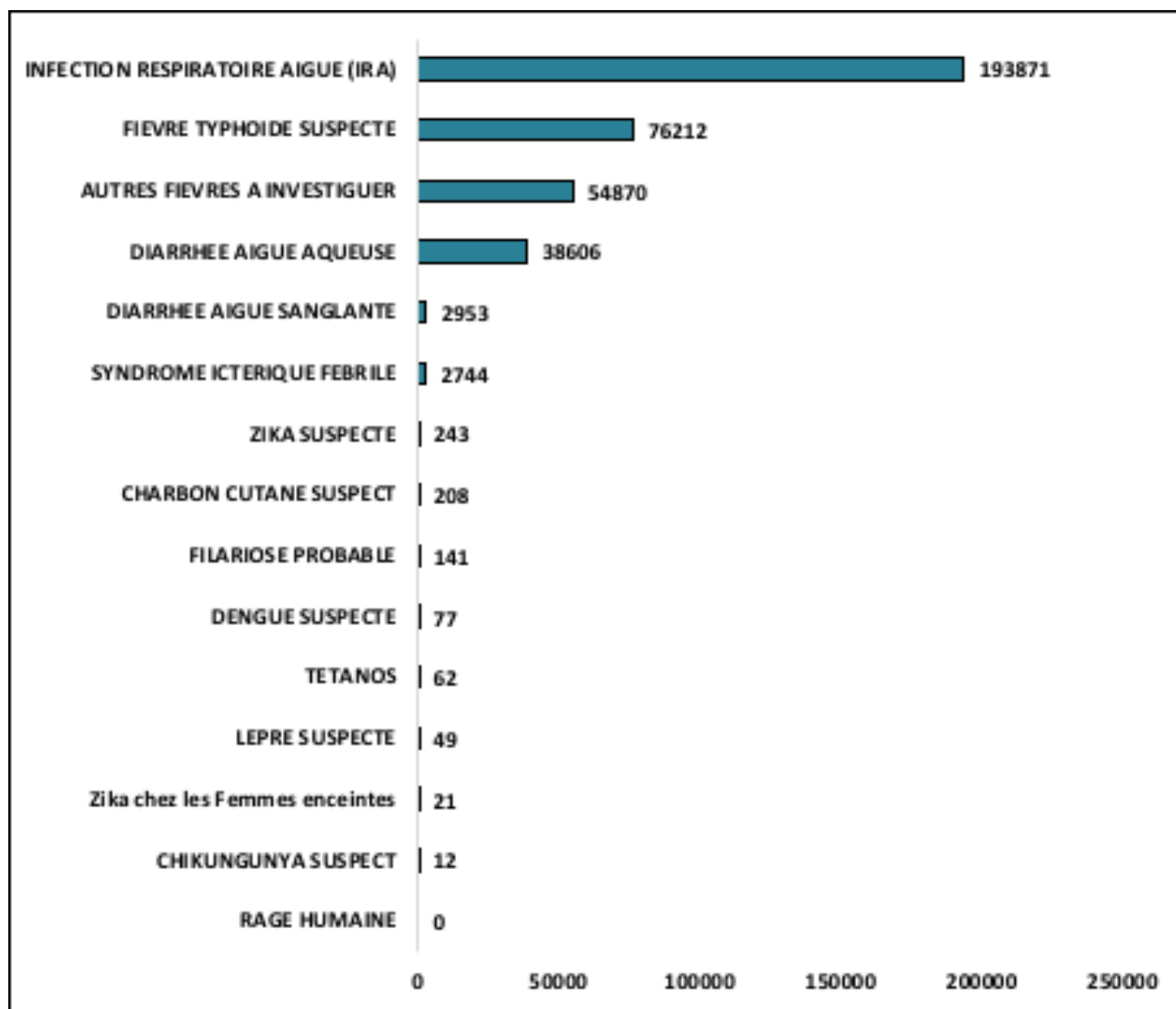
Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Graphique 6
Rang des maladies/phénomènes sous surveillance, 1^{ère} à 53^{ème} SE
MSPP, Année 2020



Au tableau de morbidité générale des phénomènes sous surveillance syndromique, les infections respiratoires aiguës (IRA) occupent le premier rang en nombre de cas notifiés pour l'année 2020, suivis de l'hypertension artérielle et de la fièvre typhoïde suspecte (**Graphique 7**). Ces notifications hebdomadaires sont les mêmes que précédemment.

Graphique 7
Rang des maladies/phénomènes à déclaration hebdomadaire
MSPP, Année 202



Source : Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.5 Maladies/Phénomènes à déclaration immédiate

Dans ce groupe de maladies/phénomènes à déclaration immédiate, le paludisme confirmé tient la première place avec 15 113 cas, suivi de l'agression par animal suspecté de rage (4 036 cas) et le décès maternel (283 cas).

Graphique 8
Rang des maladies/phénomènes à déclaration immédiate
MSPP, Année 2020

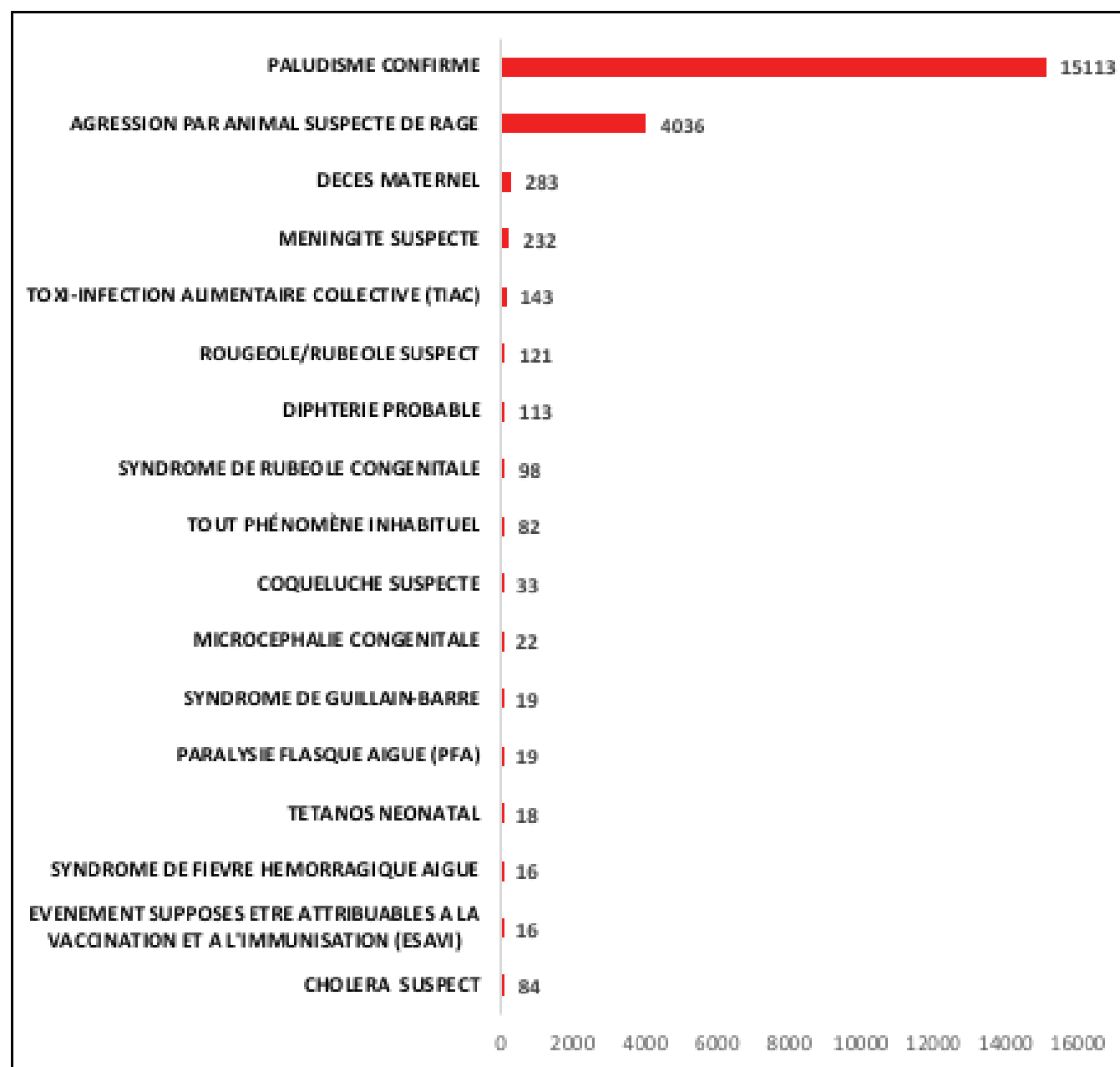


Tableau 14
Distribution des maladies/ phénomènes à déclaration immédiate par département
MSPP, Année 2020

MALADIES / PHENOMENES SOUS SURVEILLANCE	DSA	DSC	DSGA	DSNI	DSN	DSNE	DSNO	DSO	DSS	DSSE	TOTAL
PALUDISME CONFIRME	323	287	8534	480	8	2	215	1 066	2 793	1 405	15 113
AGRESSION PAR ANIMAL SUSPECTE DE RAGE	293	729	182	104	569	155	523	1 067	313	101	4 036
DECES MATERNEL	52	44	10	5	53	7	16	34	48	14	283
MÉNINGITE SUSPECTE	31	87	0	2	29	7	2	61	12	1	232
TOXI-INFECTION ALIMENTAIRE COLLECTIVE (TIAC)	1	0	54	3	19	4	15	32	7	8	143
ROUGEOLE/RUBEOLE SUSPECTE	25	3	6	7	37	3	3	18	16	3	121
DIPHTERIE PROBABLE	13	15	2	6	15	6	7	22	4	23	113
SYNDROME DE RUBEOLE CONGENITALE	0	0	0	4	45	2	37	5	3	2	98
CHOLERA SUSPECT	46	28	0	0	3	0	0	6	1	0	84
TOUT PHÉNOMÈNE INHABITUEL	21	4	2	0	0	17	9	27	0	2	82
COQUELUCHE SUSPECTE	1	14	1	2	4	2	0	7	2	0	33
MICROCEPHALIE CONGENITQLE	0	0	0	0	1	9	0	3	0	9	22
SYNDROME DE GUILLAIN-BARRE	0	11	0	1	4	0	0	3	0	0	19
PARALYSIE FLASQUE AIGÛE	0	2	8	1	0	0	0	7	0	1	19
TETANOS NEONATAL	2	2	2	0	0	0	1	7	4	0	18
EVENEMENT SUPPOSE ETRE ATTRIBUABLE À LA VACCINATION ET A L'IMMUNISATION (ESA VI)	0	0	0	0	8	1	3	4	0	0	16
SYNDROME DE FIEVRE HEMORRAGIQUE AIGÛE	0	1	0	9	0	0	0	6	0	0	16

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Le département de la Grande-Anse est de loin le plus affecté par le paludisme (56% des cas) suivi du département du Sud (18%).

2.6 Maladies Évitable par la Vaccination

Les résultats de la surveillance des Maladies Évitable par la Vaccination (MEV) sont présentés en tenant compte du risque annuel d'incidence et des indicateurs internationaux de performance. Le risque annuel d'incidence permet d'évaluer la sensibilité du système de surveillance par l'estimation du nombre minimal de cas de Rougeole Rubéole (RR), Paralysie Flasque Aigüe (PFA) et Syndrome de Rubéole Congénitale (SRC) à détecter annuellement (**Tableau 15**).

Tableau 15
Indicateurs cibles pour la surveillance des maladies évitable par la vaccination
MSPP, Année 2020

Département	Rubéole/Rougeole (RR)		Paralysie Flasque Aigüe (PFA)		Syndrome de la Rubéole Congénitale (SRC)	
	Population Totale	# Cas RR Attendus ($\geq 2/100,000$ habitants)	Population < 15 ans	# Cas PFA Attendus ($\geq 1/100\,000$ enfants de moins de 15 ans)	Population < 1an	# Cas SRC Attendus ($\geq 1/10\,000$ Naissances vivantes)
Aire Métropolitaine	2 869 192	57	920 381	9	68 861	7
Artibonite	1 859 117	37	596 368	6	44 619	4
Centre	803 080	16	257 612	3	19 274	2
Grande Anse	503 973	10	161 665	2	12 095	1
Nippes	368 617	7	118 245	1	8 847	1
Nord	1 148 468	23	368 406	4	27 563	3
Nord-Est	423 977	8	136 004	1	10 175	1
Nord-Ouest	784 323	16	251 596	3	18 824	2
Ouest	1 467 472	29	470 736	5	35 219	4
Sud	834 009	17	267 534	3	20 016	2
Sud-Est	680 789	14	218 384	2	16 339	2
TOTAL	11 743 017	234	3 766 931	39	281 832	29

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

a. Rougeole/Rubéole (RR)

Tableau 16
Nombre de cas suspects et taux de détection de la Rougeole/ Rubéole
MSPP, Année 2020

Indicateurs	Attendus	Résultats 2020
Nombre de cas suspects	265	150
Taux de détection	$\geq 2/100,000$ habitants	1.28
% Investigation dans les 48 heures	≥ 80	94.6
% investigation adéquate	≥ 80	99.6
% échantillons adéquats	≥ 80	99.6
% réception spécimens dans les 5 jours	≥ 80	53.3
% résultats de labo dans les 4 jours	≥ 80	32.6

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Globalement, la détection (1.28/100 000) est en deçà des normes préconisées malgré la performance des départements de la Grande-Anse, des Nippes, du Nord et Nord-Est. Quant à l'investigation, les résultats relatifs aux indicateurs sont satisfaisants.

Tableau 17
Performance de la détection de la Rougeole/Rubéole (RR)
MSPP, Année 2020

Département	Cas de RR attendus $\geq 2/100\ 000$ habitants	Cas investigués de RR	Nombre de cas man- quant	Performance
Aire Métropolitaine (Ouest)	57	2	55	4%
Artibonite	37	36	1	97%
Centre	16	13	3	81%
Grande -Anse	10	10	0	100%
Nippes	7	16	-9	229%
Nord	23	36	-13	157%
Nord-Est	8	9	-1	113%
Nord-Ouest	16	3	13	19%
Ouest	29	7	22	24%
Sud	17	14	3	82%
Sud-Est	14	4	10	29%
TOTAL	234	150	84	64%

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Les départements de la Grande-Anse, des Nippes, du Nord et du Nord-Est ont dépassé le nombre de cas attendus. Le nombre d'investigation des cas de RR attendus dans le délai imparti a été respecté à 100%, sauf le nombre de cas suspects attendu, le pourcentage de réception dans les trois jours et le pourcentage de résultats de labo dans les quatre jours qui n'ont pas été atteints.

Malgré la clarté et la simplicité des définitions de cas, les prestataires confondent souvent varicelle et rougeole. C'est ce qui explique la disparité entre le nombre de cas suspects notifiés sur MESI et le nombre de cas suspects investigués. Les données sont validées par les directions départementales sur la base du respect de la définition de cas de RR.

b. Paralysie Flasque Aigüe (PFA)

Tableau 18
Nombre de cas suspects et Taux de détection de la Paralysie Flasque Aigüe (PFA)
MSPP, Année 2020

Indicateurs	Attendus	Résultats 2020
Nombre de cas suspects	47	9
Taux de détection	$\geq 1/100,000$	0.24
% investigation dans les 48 heures	≥ 80	55
% échantillons adéquats (prélevés dans les 14 jrs)	≥ 80	0.22
% réception dans les 3 jours	≥ 80	0.44
% résultats de labo dans les 4 jours	≥ 80	ND ²

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

² Les spécimens sont transmis à CARPHA, il serait très difficile d'avoir les résultats dans le délai imparti.

Tableau 19
Performance de la détection de la Paralysie Flasque Aigüe (PFA)
MSPP, Année 2020

Département	Cas de PFA attendus ≥1/100 000 enfants < 15 ans	Cas investigués de PFA	Nombre de cas manquant	Performance %
Aire Métropolitaine (Ouest)	9	1	8	11%
Artibonite	6	0	6	0%
Centre	3	0	3	0%
Grande- Anse	2	2	0	100%
Nippes	1	0	1	0%
Nord	4	0	4	0%
Nord-Est	1	0	1	0%
Nord-Ouest	3	1	2	33%
Ouest	5	2	3	40%
Sud	3	1	2	33%
Sud-Est	2	2	0	100%
TOTAL	39	9	30	23%

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Pour la performance de la détection de la Paralysie Flasque Aigüe, les indicateurs sont globalement en dessous des valeurs requises à l'exception de la Grande-Anse et du Sud-Est qui montrent une performance de 100%.

c. Syndrome de Rubéole Congénitale (SRC)

Le nombre de cas investigués de SRC dans les départements du Nord et du Nord-Est dépasse largement le nombre attendu de cas. A l'échelle nationale, le taux de détection excède de 76% les normes requises (**Tableau 20**).

Tableau 20
Performance de la détection du syndrome de Rubéole Congénitale (SRC)
MSPP, Année 2020

Département	Cas de SRC attendus ≥ 1/10 000 Naissances vivantes	Cas investigués de SRC	Nombre de cas manquant	Performance %
Aire Métropolitaine	7	5	2	71%
Artibonite	4	1	3	25%
Centre	2	0	2	0%
Grande Anse	1	0	1	0%
Nippes	1	0	1	0%
Nord	3	32	-29	1067%
Nord Est	1	4	-3	400%
Nord-Ouest	2	1	1	50%
Ouest	4	4	0	100%
Sud	2	2	0	100%
Sud Est	2	2	0	100%
TOTAL	29	51	-22	176%

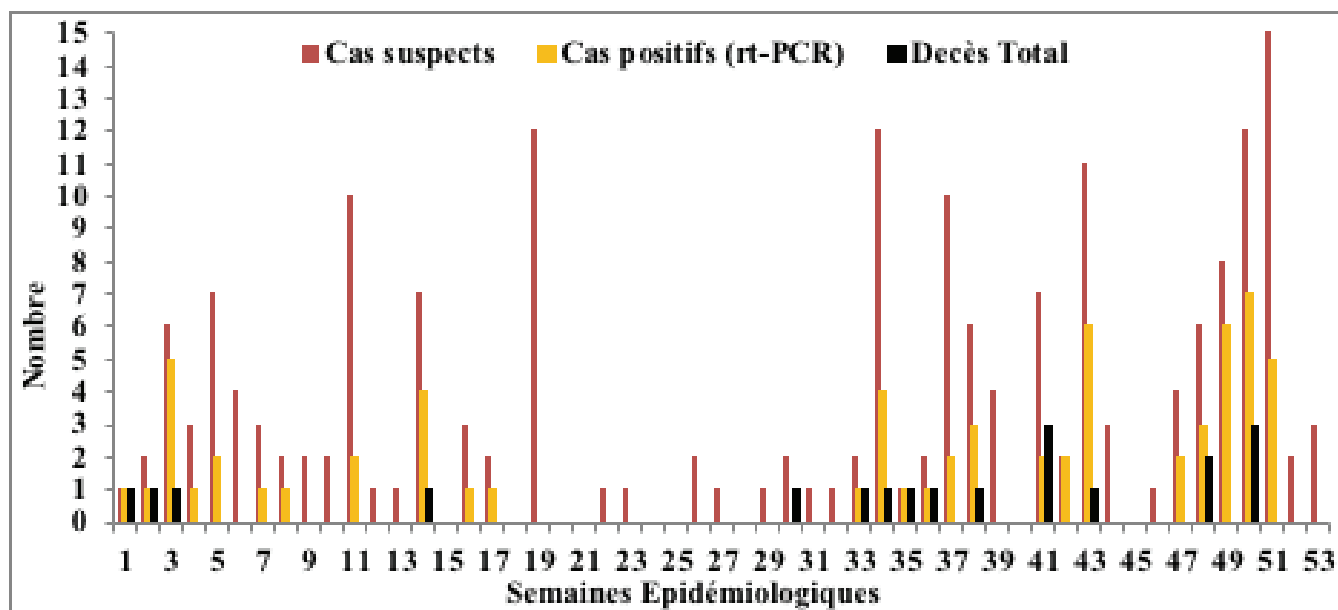
d. Coqueluche

A cause de non-disponibilité du milieu de transport (Regan-Lowe Agar), aucun cas de Coqueluche n'a été investigué sur toute la période au niveau des 10 départements du pays.

e. Diphtérie

193 cas suspects de diphtérie ont été rapportés par le Réseau National de Surveillance en 2020. Chaque semaine en moyenne environ 4 cas suspects de diphtérie sont notifiés et investigués, ce qui n'a pas changé par rapport à l'année précédente.

Graphique 9
Évolution des cas de Diphtérie par Semaine Épidémiologique
MSPP, Année 2020



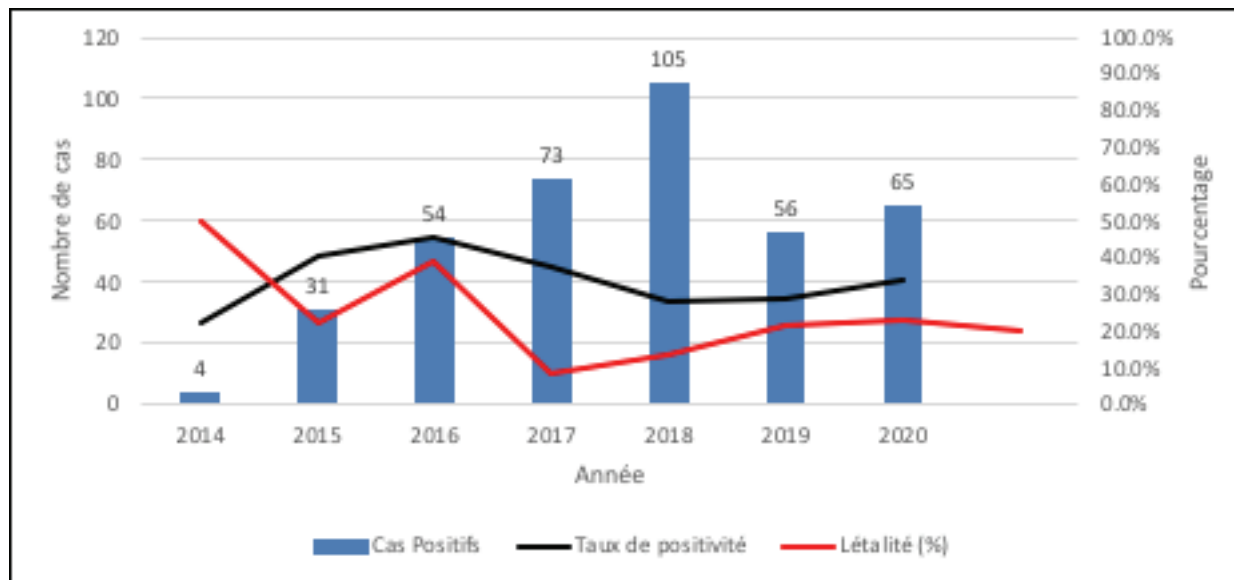
Le **Tableau 21** montre que le Centre, l'Ouest et l'Aire Métropolitaine de l'Ouest sont les plus affectés avec la diphtérie.

Tableau 21
Situation épidémiologique par département pour la Diphtérie
MSPP, Année 2020

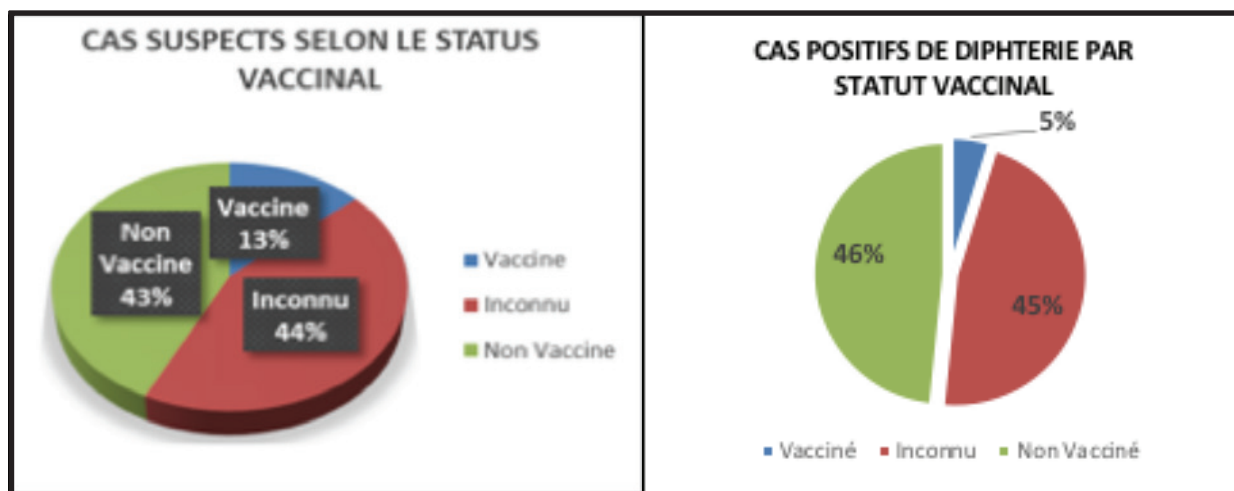
Département	Cas suspects	Cas positifs	Taux de Positivité	Décès testés positifs	Taux de létalité
Aire Métropolitaine	12	8	66.7%	4	50.00%
Artibonite	11	3	27.3%	0	0.00%
Centre	20	11	55.0%	1	9.09%
Grande-Anse	2	0	0.0%	0	0.00%
Nippes	10	0	0.0%	0	0.00%
Nord	50	18	36.0%	2	11.11%
Nord Est	36	13	36.1%	3	23.08%
Nord-Ouest	13	3	23.1%	0	0.00%
Ouest	16	7	43.8%	5	71.43%
Sud	4	1	25.0%	0	0.00%
Sud Est	19	1	5.3%	0	0.00%
TOTAL	193	65	33.7%	15	23.08%

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Graphique 10
Évolution annuelle de la Diphtérie, Haïti, 2014-2020
MSPP, Année 2020

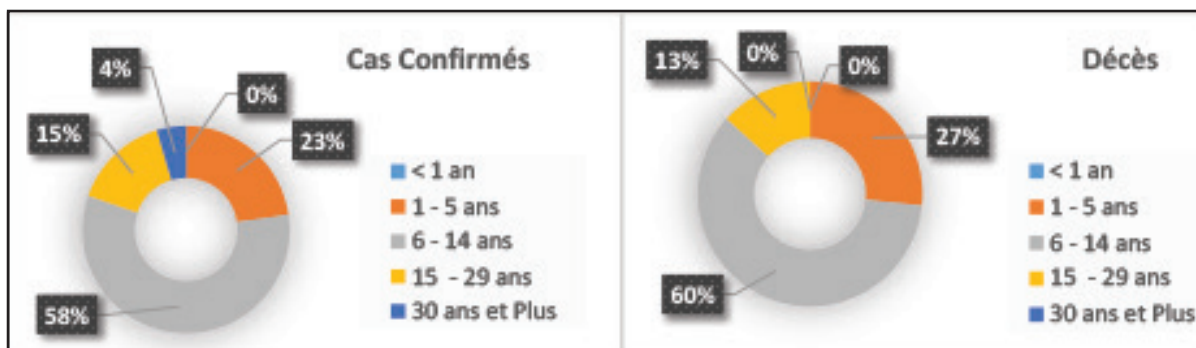


Graphique 11
Caractéristiques des cas suspects et confirmés de Diphtérie selon le statut vaccinal
MSPP, Année 2020



Un total de 65 cas confirmés de Diphtérie a été enregistré pour un taux de positivité de 33.7% (**Tableau 21**). Parmi les cas positifs, quatre étaient confirmés par lien épidémiologique et 61 par RT-PCR.

Graphique 12
Cas confirmés et Décès de Diphtérie par groupe d'âge
MSPP, Année 2020



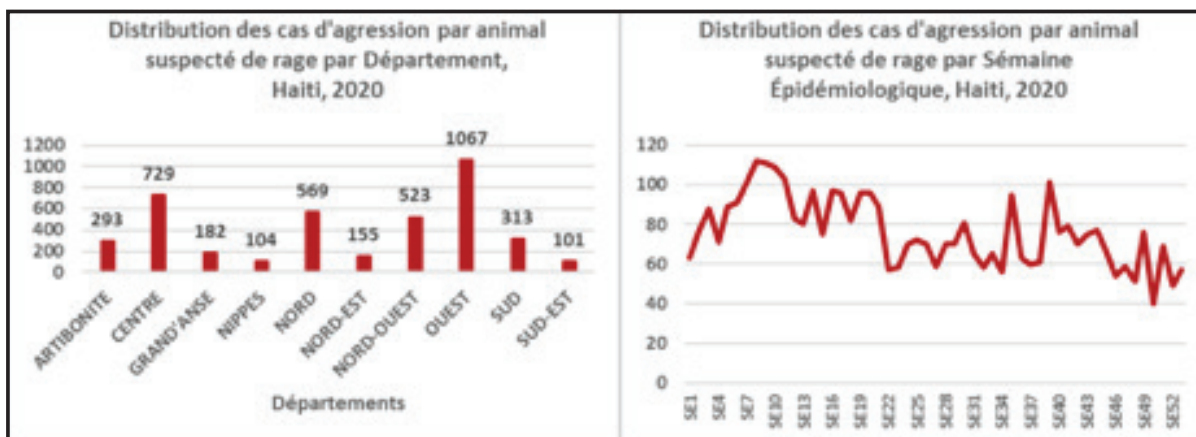
Caractéristiques des décès (diphtérie) :

Pour l'année 2020, sur un total de 15 décès qui fait une létalité de 23.03%, (60%) sont issus du groupe d'âge de 6 à 14 ans, 27% du groupe de 1 à 5 ans et 13% du groupe de 15 à 29 ans. La létalité la plus élevée est observée dans le département de l'Ouest (71.43%).

2.7 Agression par animal suspecté de rage

Le nombre de cas d'agressions par animal suspecté de rage est de 4036 pour l'année 2020. Ce nombre varie de 40 à 112 cas par semaine avec une moyenne de 76 cas par semaine. L'Ouest est le département le plus affecté (26.4%) suivi du Centre (18%).

Graphique 13
Aggression par animal suspect de rage par département et par semaine
MSPP, Année 2020

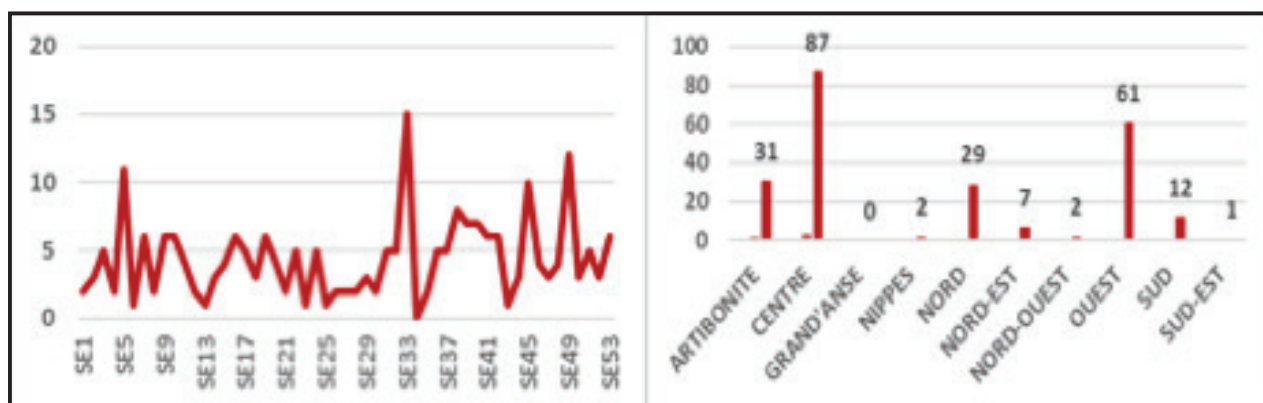


Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.8 Méningite bactérienne

232 cas suspects de méningite ont été notifiés. Parmi les 50 spécimens analysés au Laboratoire National de Santé Publique (LNSP), 3 ont été testés positifs et aucun d'eux ne s'est avéré être dû au méningocoque.

Graphique 14
Méningite bactérienne suspecte par semaine et par département
MSPP, Année 2020



Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.9 Surveillance des "Événements Supposément Attribuables à la Vaccination ou l'Immunisation" (ESAVI), des "Toxi-Infection Alimentaire Collective" (TIAC) et des Décès maternels

ESAVI :

Au cours de l'année 2020, 16 cas d'ESAVI ont été notifiés pour les dix départements du pays avec une prédominance des cas au niveau du département du Nord (Tableau 22).

TOXI-INFECTION ALIMENTAIRE COLLECTIVE (TIAC) :

Elle est détectée et notifiée dans neuf départements, avec une prédominance dans la Grande-Anse (38%) (Tableau 22).

DECES MATERNELS :

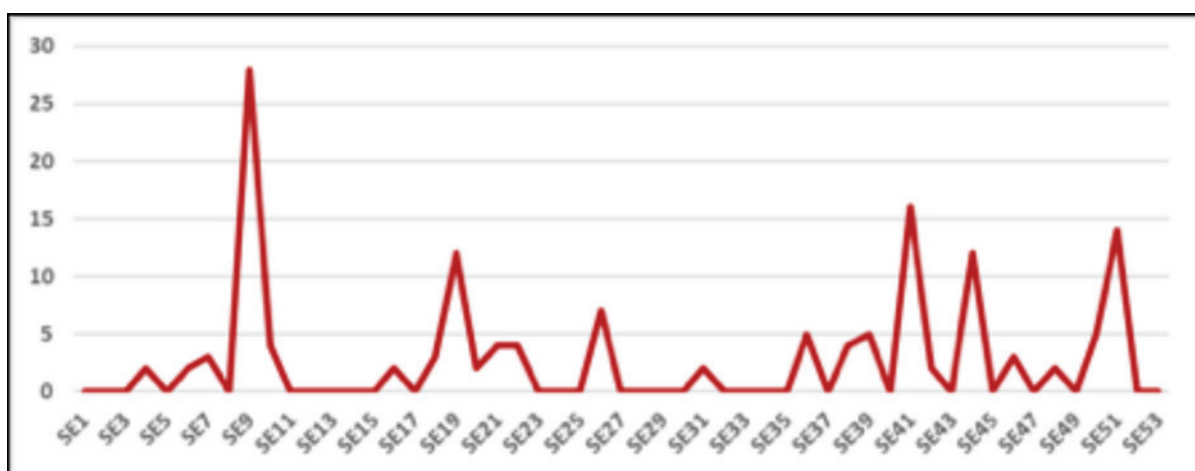
En moyenne, 5 décès par semaine ont été enregistrés, avec une prédominance dans les départements du Nord (19%) et de l'Artibonite (18%) (Tableau 22).

Tableau 22
Distribution des ESAVI, TIAC et décès maternels par département
MSPP, Année 2020

Département	Évènements supposément attribuables à la vaccination ou l'immunisation (ESAVI)	Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)	Décès maternel
Artibonite	0	1	52
Centre	0	0	44
Grande-Anse	0	54	10
Nippes	0	3	5
Nord	8	19	53
Nord-Est	1	4	7
Nord-Ouest	3	15	16
Ouest	4	32	48
Sud	0	7	48
Sud-Est	0	8	14
TOTAL	16	143	283

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Graphique 15
Évolution hebdomadaire des cas de Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)
MSPP, Année 2020



Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Tableau 23
Distribution des maladies à déclaration hebdomadaire, par département
MSPP, Année 2020

Département	Diarrhée aigüe aqueuse	Autres fièvres à investiguer	Infection sexuellement transmissible	Fièvre typhoïde suspecte	Hypertension artérielle	Infection respiratoire aigüe	TOTAL
Artibonite	5 389	8 589	11 667	10 456	14 893	22 360	73 354
Centre	3 352	7 468	3 358	2 991	9 540	24 852	51 561
Grande-Anse	2 168	4 125	3 656	3 846	2 665	16 865	33 325
Nippes	1 598	1 831	2 100	3 703	4 717	4 317	18 266
Nord	3 895	6 004	6 054	22 112	15 935	22 679	76 679
Nord-Est	1 939	1 671	1 178	5 869	5 613	11 446	27 716
Nord-Ouest	2 046	3 302	4 287	7 388	5 472	8 364	30 859
Ouest	12 935	18 101	12 954	12 127	34 829	50 925	141 871
Sud	4 118	2 109	10 722	5 571	14 305	27 122	63 947
Sud-Est	1 166	848	2582	1 200	3 944	4 941	14 681
TOTAL	38 606	54 048	58 558	75 263	111 913	193 871	532 259

Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Comme le montre le tableau ci-dessus, les cinq premiers rangs sont occupés par l'IRA, l'hypertension artérielle, la fièvre typhoïde suspecte, l'IST et les autres fièvres à investiguer.

2.10 Syndrome Ictérique Fébrile

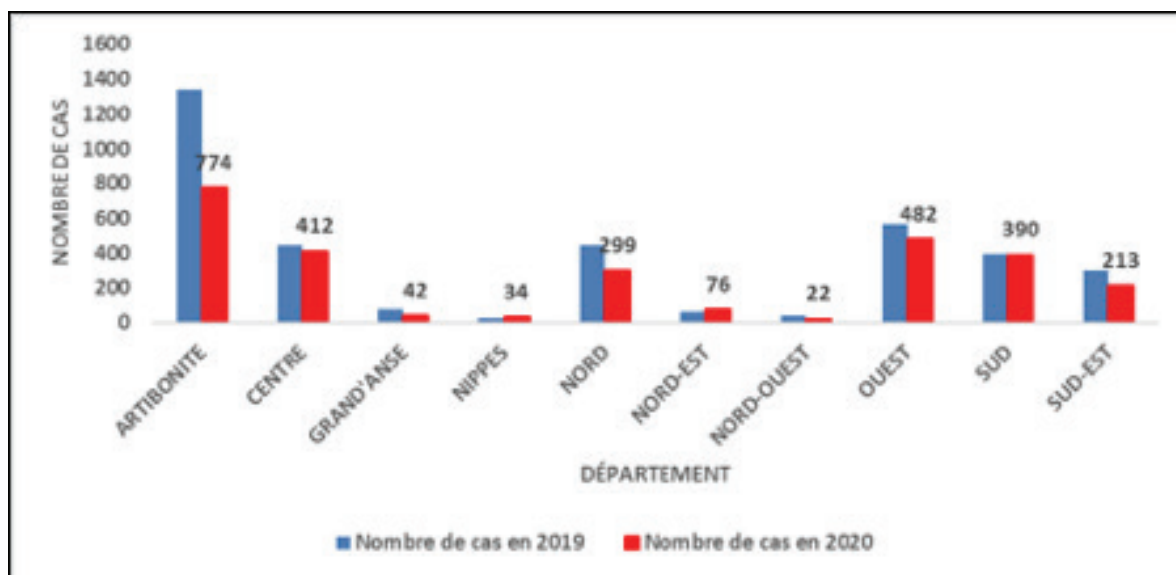
Le Syndrome Ictérique Fébrile fait partie des phénomènes fébriles aigus sous surveillance. Il évoque particulièrement la leptospirose et l'hépatite virale. Au cours de l'année 2020, 2,744 cas ont été enregistrés à l'échelle nationale. Le département de l'Artibonite est le plus touché avec 28% des cas (Tableau 24).

Tableau 24
Distribution des cas de Syndrome Ictérique Fébrile par département
MSPP, Année 2020

Département	Nombre de cas	%
Artibonite	774	28%
Centre	412	15%
Grande-Anse	42	2%
Nippes	34	1%
Nord	299	11%
Nord-Est	76	3%
Nord-Ouest	22	1%
Ouest	482	18%
Sud	390	14%
Sud-Est	213	8%
TOTAL	2 744	100%

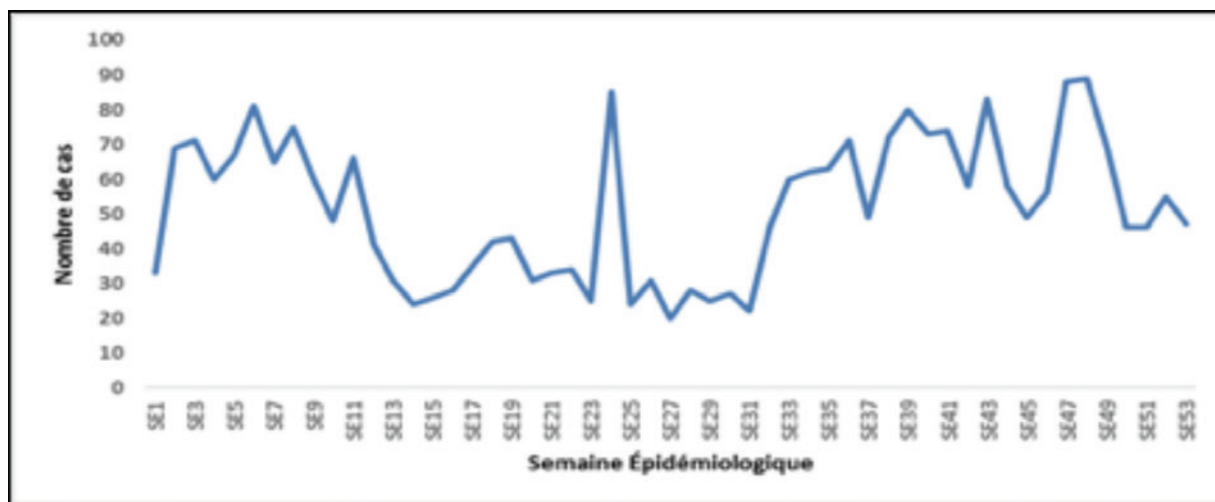
Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Graphique 16
Comparaison annuelle des cas de Syndrome Ictérique Fébrile, 2019-2020
MSPP, Année 2020



Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Graphique 17
Évolution hebdomadaire des cas de Syndrome Ictérique Fébrile
MSPP, Année 2020

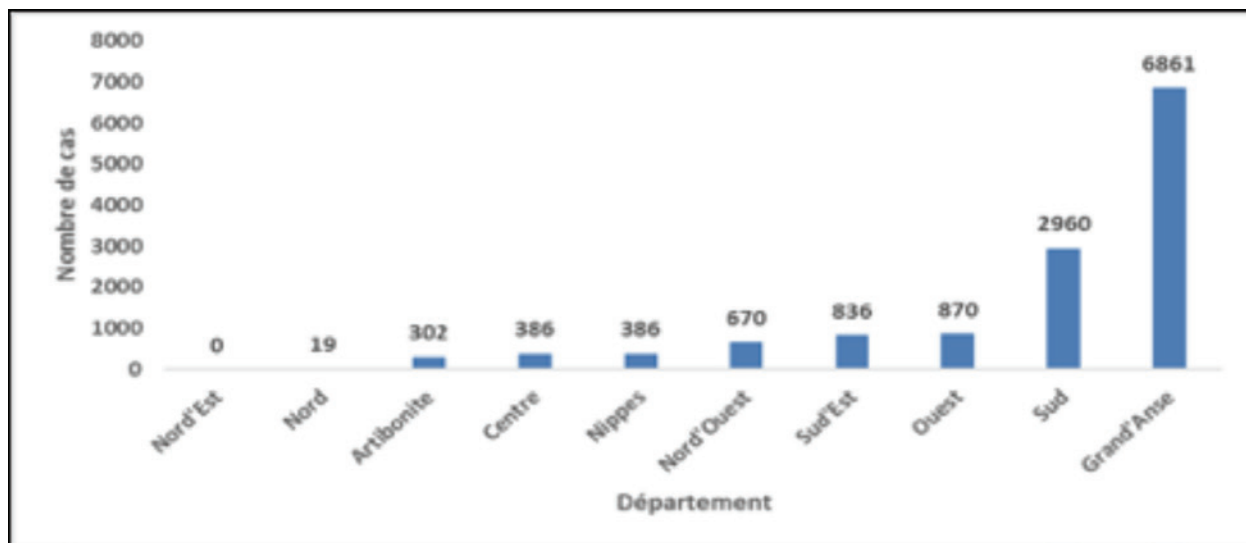


Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.11 Paludisme

Le paludisme continue d'évoluer en Haïti sur le mode endémo-épidémique habituel. En 2020, 13 290 cas confirmés ont été rapportés. La Grande Anse (52%) est le département notifiant le plus grand nombre de cas suivi du département du Sud (22%).

Graphique 18
Distribution des cas confirmés de paludisme par département
MSPP, Année 2020



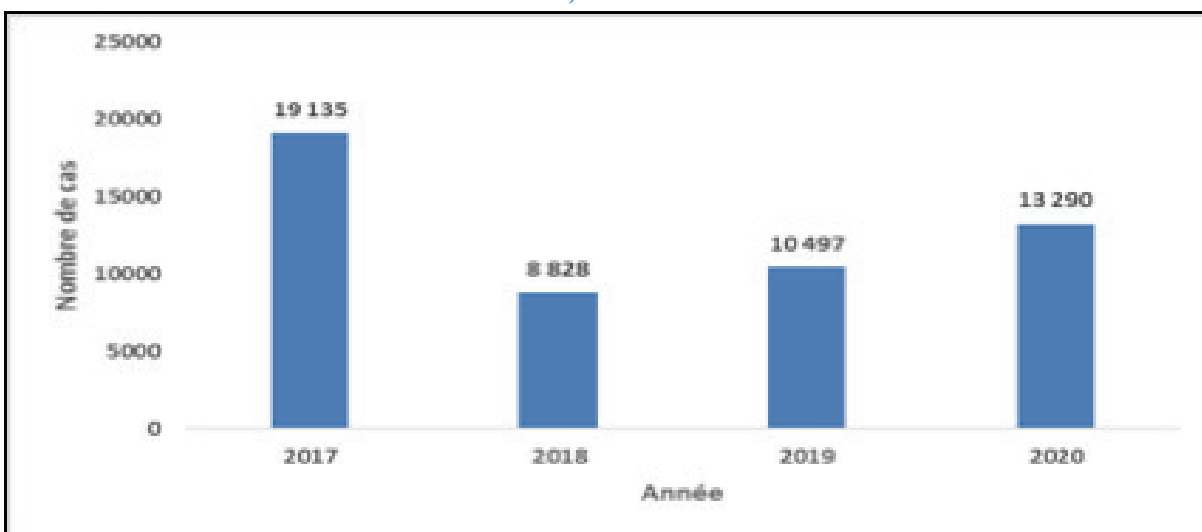
Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Tableau 25
Distribution des cas confirmés de paludisme par département et type de détection
MSPP, Année 2020

Département	Nombre cas de malaria	Détection active	Détection passive
Artibonite	302	29	273
Centre	386	18	368
Grande-Anse	6 861	1 400	5 461
Nippes	386	31	355
Nord	19	3	16
Nord-Est	0	0	0
Nord-Ouest	670	243	427
Ouest	870	213	657
Sud	2960	397	2 563
Sud-Est	836	354	482
Total	13 290	2 688	10 602

Le **Tableau 25** montre que les cas confirmés de paludisme sont majoritairement détectés de façon passive (institutionnelle). De plus, on observe une recrudescence des cas confirmés de paludisme en 2020 par rapport à l'année antérieure (**Graphique 19**).

Graphique 19
Évolution annuelle des cas confirmés de paludisme
MSPP, Année 2020

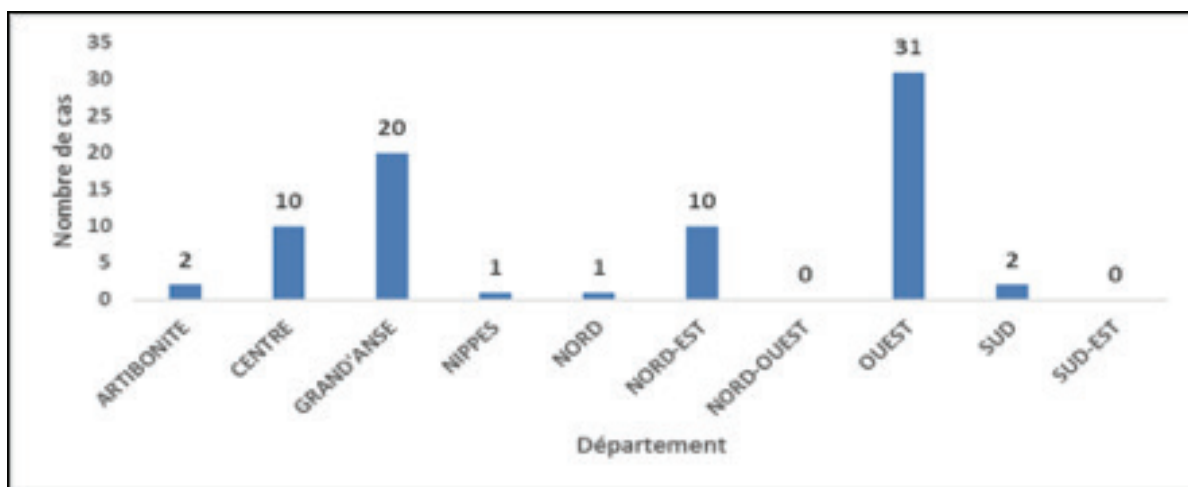


Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Dengue :

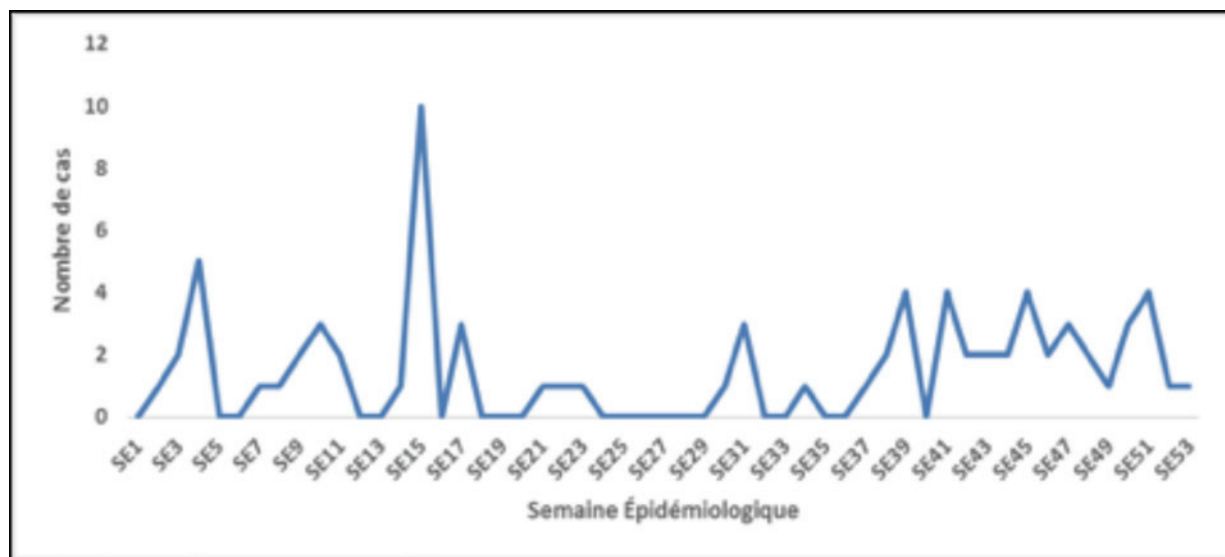
Un total de 77 cas suspects de Dengue a été rapporté en 2020. Le département de l'Ouest concentre plus de 40% des cas notifiés (**Graphique 20**).

Graphique 20
Distribution hebdomadaire par département des cas suspects de Dengue
MSPP, Année 2020



Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Graphique 21
Évolution des cas suspects de Dengue par semaine épidémiologique
MSPP, Année 2020



Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

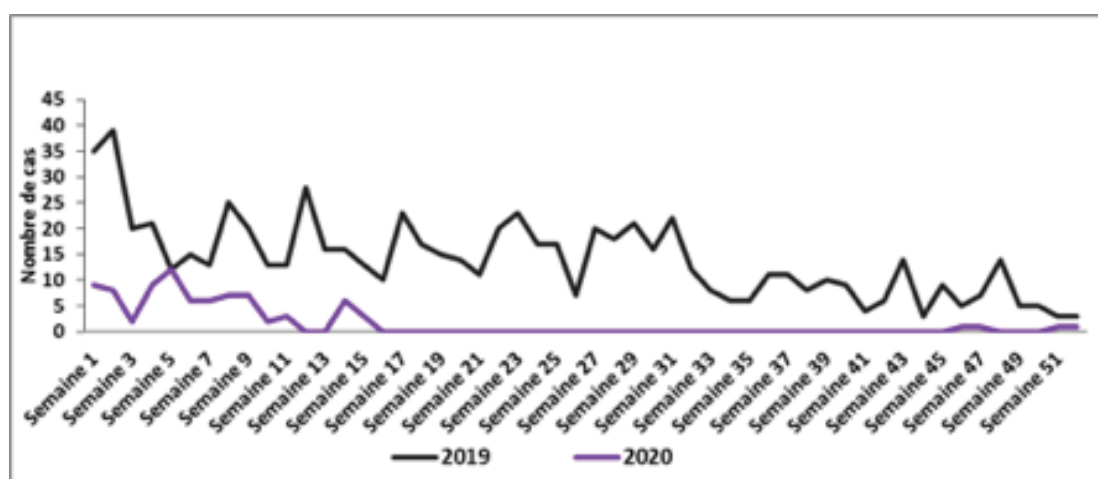
2.12 Surveillance du choléra

Depuis la survenue de l'épidémie de choléra en Haïti au cours du mois d'octobre 2010, la surveillance de la maladie se fait à l'aide d'un sous-système et des critères spécifiques à la maladie. En 2020, aucun cas avéré de choléra n'a été enregistré dans le système, cependant les activités de surveillance se poursuivent. Tous les cas de diarrhée aiguë aqueuse à l'échelle nationale sont investigués et les spécimens prélevés transitent à travers un réseau spécifique d'institutions vers le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) pour les suites appropriées.

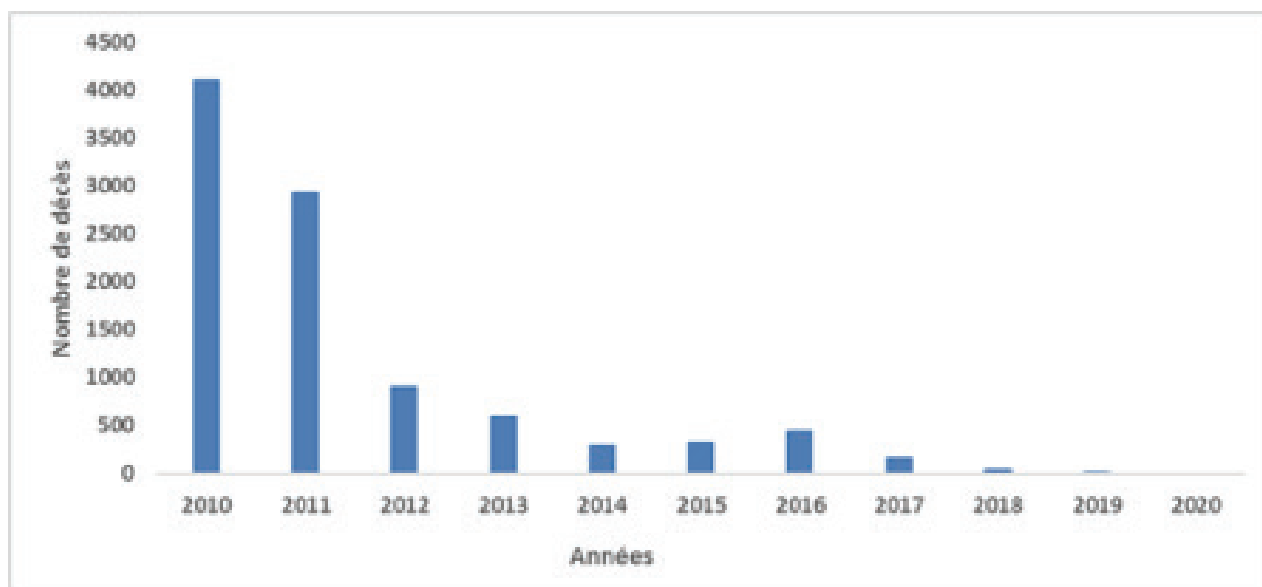
Tableau 26
Récapitulatif de la situation du choléra en Haïti de 2010 à 2020
MSPP, Année 2020

Année	Cas Suspects	Décès Institutionnels	Décès Communautaires	Total Décès	Taux d'incidence pour 1000 habitants
2010	185 351	2 521	1 580	4 101	18.38
2011	352 033	1 950	977	2 927	34.35
2012	101 503	597	311	908	9.75
2013	58 574	403	184	587	5.54
2014	27 392	209	88	297	2.55
2015	36 045	224	98	322	3.30
2016	41 421	307	140	447	3.74
2017	13 681	110	49	159	1.12
2018	3 777	20	21	41	0.30
2019	720	2	1	3	0.055
2020	19	0	0	0	0.00

Graphique 22
Evolution hebdomadaire des cas suspects de choléra, 2019-2020
(1^{ère} - 52^{ème} Semaine Epidémiologique)
MSPP, Année 2020



Graphique 23
Distribution annuelle des décès de choléra en Haïti, 2010-2020
MSPP, Année 2020



Source : Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique – Choléra

2.13 Surveillance COVID-19

Le jeudi 19 mars 2020, Haïti s’est ajoutée à la longue liste des pays affectés par la COVID-19 en déclarant ses deux premiers cas confirmés. Au 31 décembre 2020, 10 313 cas confirmés dont 236 décès ont été rapportés.

Graphique 24
Distribution géographique des sites de prélèvement de la COVID-19 en Haïti
MSPP, Année 2020

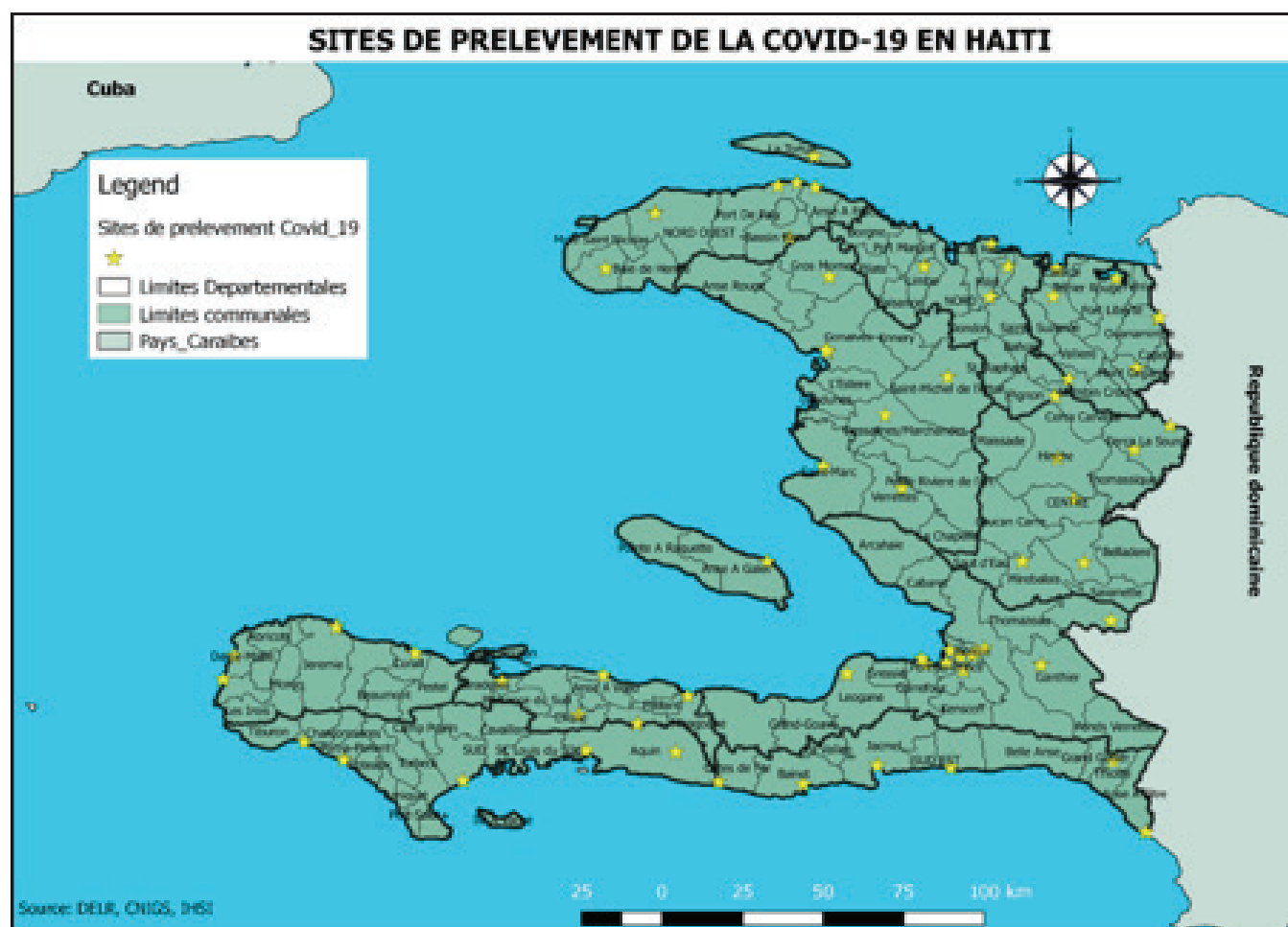
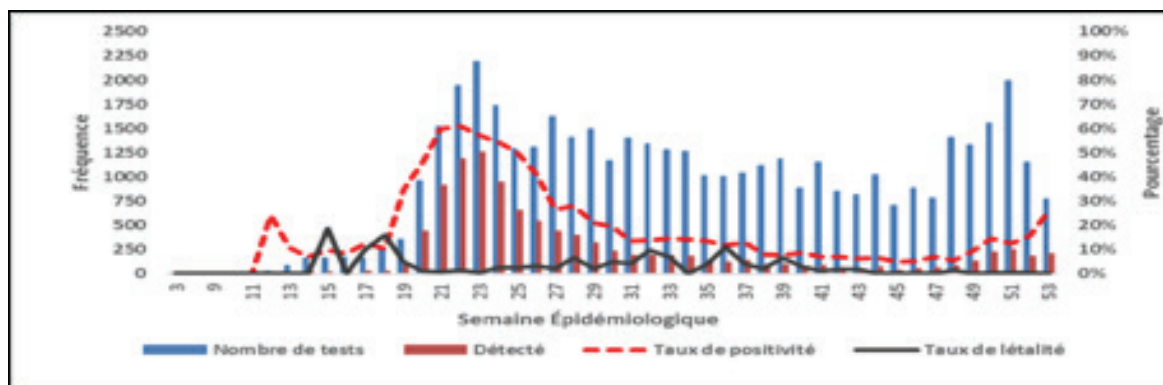


Tableau 27
Analyse du dépistage, du taux de positivité
et du taux de létalité de la COVID-19 par département
MSPP, Année 2020

Département	Tests réalisés	Taux de dépistage / 1000 habitants	Cas confirmés	Taux de positivité	Taux de létalité
Artibonite	2 337	1.26	605	25.89	6.45%
Centre	1 608	2.00	512	31.84	2.54%
Grande-Anse	686	1.36	178	25.95	7.30%
Nippes	684	1.86	150	21.93	3.33%
Nord	2 686	2.34	693	25.80	4.91%
Nord-Est	2 134	5.03	326	15.28	1.84%
Nord-Ouest	822	1.05	231	28.10	5.63%
Ouest	31 071	7.16	7 081	22.79	1.50%
Sud	915	1.10	263	28.74	2.28%
Sud-Est	943	1.39	274	29.06	3.28%
TOTAL	43 886	3.74	10 313	23.50	2.37%

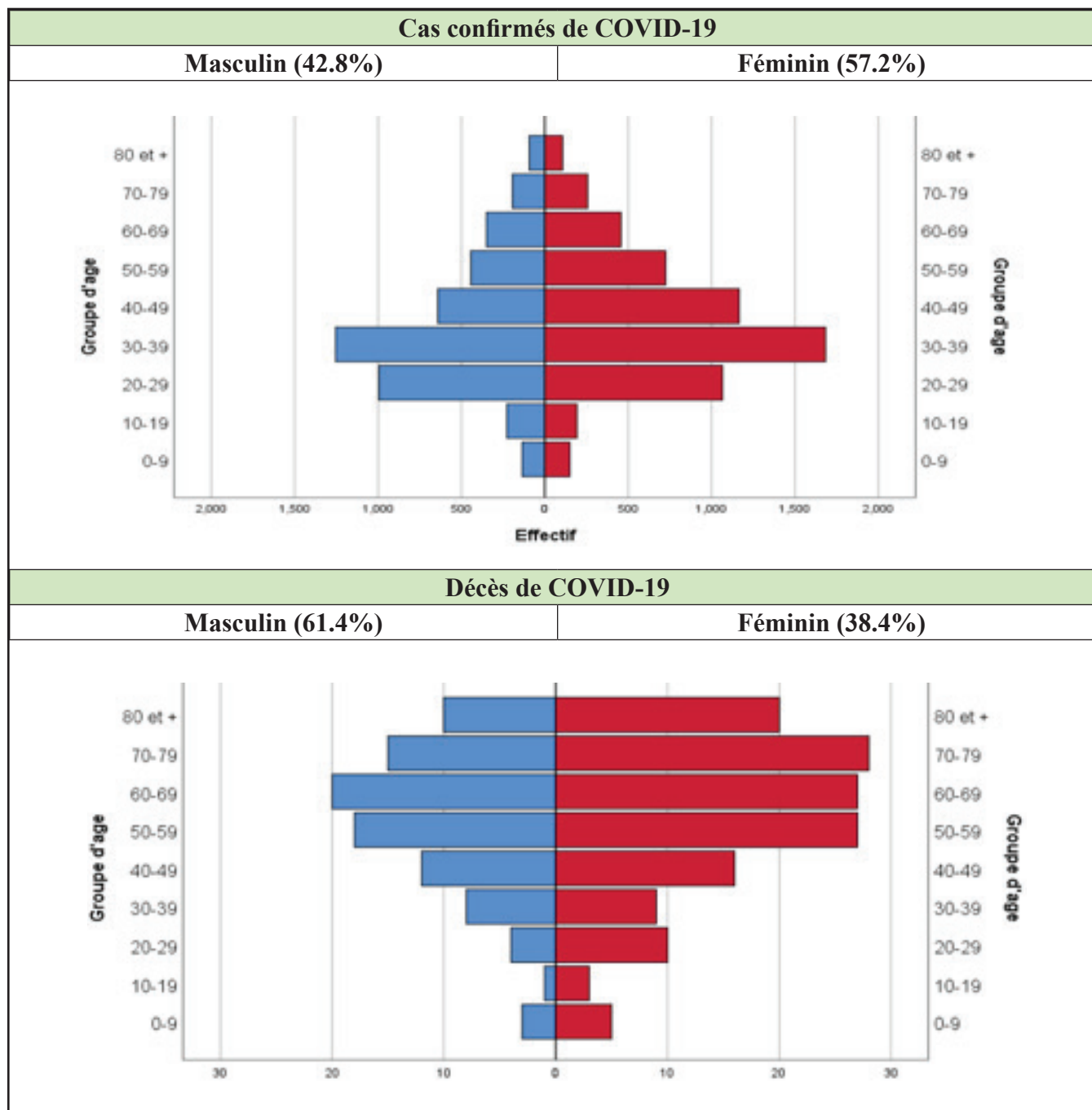
Le département de l'Ouest rapporte la majorité des cas confirmés de COVID-19 (71%). De leur côté, la Grande-Anse et l'Artibonite affichent des taux de létalité les plus élevés avec respectivement 7.3% et 6.45%. Malgré la disponibilité d'au moins un site de prélèvement par commune (47.5%), le dépistage volontaire reste faible.

Graphique 25
Évolution hebdomadaire de la COVID-19 en Haïti
3^{ème} - 53^{ème} Semaine Épidémiologique
MSPP, Année 2020

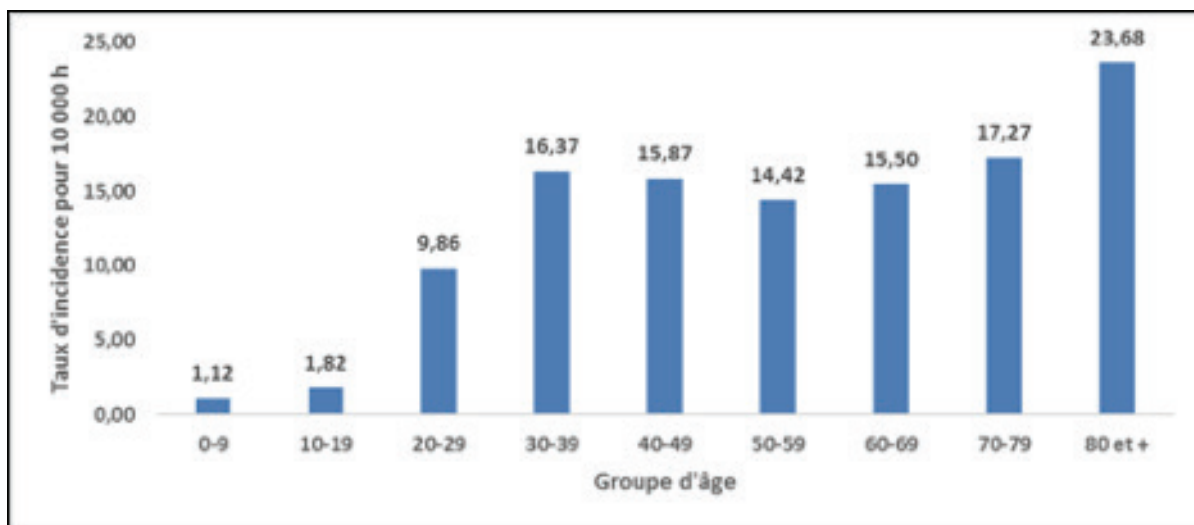


En 2020, le pays a enregistré un pic de l'épidémie à la 23^{ème} semaine épidémiologique. Une deuxième vague de contamination a commencé à s'afficher en fin de l'année. Quant à l'évolution hebdomadaire du taux de positivité, on observe que les pics sont toujours suivis d'une augmentation de ce taux.

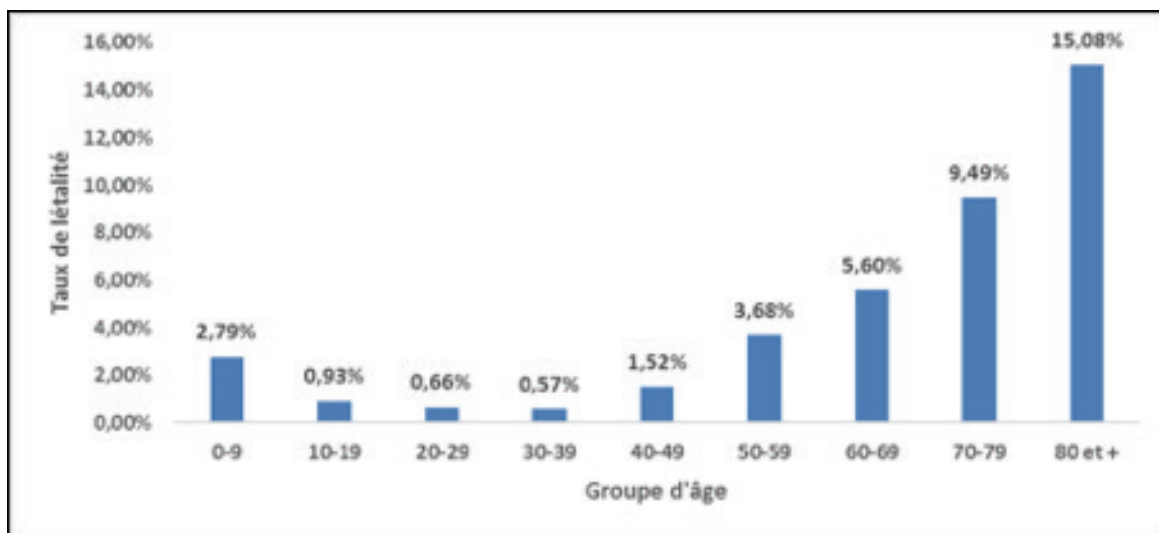
Graphique 26
Distribution des cas confirmés et des décès de COVID-19
par sexe et par groupe d'âge
MSPP, Année 2020



Graphique 27
Taux d'incidence pour 10 000 habitants de la COVID-19 par groupe d'âge,
3^{ème} - 53^{ème} Semaine Epidémiologique
MSPP, Année 2020



Graphique 28
Taux de létalité de la COVID-19 par groupe d'âge,
3^{ème} - 53^{ème} Semaine Epidémiologique
MSPP, Année 2020



Le groupe âgé de 80 ans et plus est le plus affecté par la COVID-19 avec un taux d'incidence de 23.68% et un taux de létalité de 15.08%.

2.14 Surveillance Etiologique et Biologique - Laboratoire National de Santé Publique

Le Laboratoire National constitue la base de la surveillance épidémiologique et assure, selon les ressources disponibles, la confirmation biologique et étiologique. Les spécimens collectés dans les sites y sont acheminés à travers un réseau national de transporteurs. Certains résultats sont corroborés par le laboratoire sous-régional de CARPHA (Trinidad) ou le laboratoire régional de CDC (Atlanta). Aussi, le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) conduit depuis 2014 un projet de renforcement de la surveillance biologique (PRESEPI) qui permet de déterminer l'identification étiologique et la résistance des agents pathogènes ciblés ainsi que le génotypage. Pour l'année 2020, un total de 51,926 spécimens a été testé au LNSP (**Tableau 28**).

Tableau 28
Gestion des spécimens/Surveillance Epidémiologique
Laboratoire National de Santé Publique - Rapport cumulatif
MSPP, Année 2020

Maladies	# de tests effectués	# de tests positifs	% tests positifs
Chikungunya	2 286	0	0
Dengue IgM	43	0	0
Dengue (PCR)	2 070	79	3.80
Leptospirose	245	19	7.23
Salmonella Typhi	57	8	14.04
Zika	2 284	0	0.00
Cholera	1 358	0	0.00
Salmonellose/Shigellose	1 358	23	1.70
Coqueluche	1	0	0.00
COVID-19	29 984	6 592	22.00
Diphtérie/Culture	134	0	0.00
Diphtérie/PCR	184	53	28.80
Filariose	3	0	0.00
Influenza A	3 467	44	1.30
Influenza B	3 467	61	1.80
Malaria	0	NA	NA
Méningite	50	3	6.00
Pneumonie	19	10	52.60
Parasitose intestinale	1 233	59	4.80
Rotavirus	1 309	193	14.70
Polio	16	0	0.00
Rougeole	172	10	5.80
Rubéole	172	3	1.70
Syndrome de Rubéole congénitale	16	0	0.00
Xpert MTB/RIF	1 998	754	37.70
Total	51 926	7,911	15.20

Source : Base de données SCC (Soft Computer Company) du LNSP

Les cas de rougeole et de rubéole testés positifs au LNSP ont été par la suite infirmés par CDC au moyen d'un test plus spécifique. Le pays détient encore la certification de l'élimination de la rougeole et de l'éradication de la poliomyélite.

CHAPITRE 3

COUVERTURE DES SERVICES

3.1 Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

A travers un paquet essentiel de services au niveau des institutions des 10 départements, les femmes en âge de procréer, les femmes enceintes, les enfants de moins de 5 ans et les adolescents sont les principaux groupes ciblés par le Ministère.

Parmi ces services on retrouve :

❖ **La prise en charge de :**

- La femme et de la mère incluant la planification familiale et l'infertilité, les risques liés à la maternité ;
- L'enfant avec un accent sur les nouveau-nés (0-29 jours) et les enfants de 2 mois à 5 ans ainsi que la protection contre les maladies immunocontrôlables ;
- Des urgences et des soins intensifs.

❖ **La lutte contre :**

- Les maladies transmissibles comprenant la prise en charge de l'infection au VIH/SIDA, de la Tuberculose ;
- La malnutrition aiguë et les carences en micro-nutriments ;
- Les maladies chroniques non transmissibles principalement les maladies transmises par vecteur.

Cette partie du rapport est consacrée aux résultats liés à la couverture des services de sante essentiels fournis à la population en 2020.

3.1.1 Taux d'utilisation de la Planification Familiale

Dans l'ensemble, on reconnaît les effets positifs de la planification familiale sur la santé de la mère et de l'enfant. En effet, la planification familiale permet principalement de prévenir la mortalité maternelle et infantile lors de grossesses prolongées ou non désirées, et réduire les risques de contracter des infections sexuellement transmissibles, incluant le VIH/Sida. Un document connexe publié par l'Organisation Mondiale de la Santé en 2018 stipule que « le recourt à la *planification familiale en vue de la prévention des grossesses involontaires ou non souhaitées pourrait faire baisser le nombre de décès maternels de jusqu'à un tiers* ».

Le MSPP fait de cette question l'une de ses priorités dans sa lutte contre la morbi mortalité maternelle et infantile depuis plusieurs années. Ainsi, le manuel normatif a été actualisé avec un accent particulier sur la planification familiale en postpartum immédiat, les méthodes de longue durée, avec la possibilité d'arriver à l'auto-injection du Depoprovera ainsi que sur la vasectomie sans scalpel.

Les établissements sanitaires du pays qui offrent des services de PF ont rapporté un total de 581,105 utilisateurs en 2020 ; ce qui correspond à un pourcentage d'utilisation de 20.2 (Tableau 13). L'analyse de l'utilisation de la PF par département indique des écarts. Le pourcentage varie de 8.1 dans le Sud-Est à 38.5 dans le Nord-Est.

On remarque que les méthodes de courte durée sont les plus demandées. En effet, 43.06% des utilisateurs ont adopté les injectables, 32.3% le condom et 11,86% les méthodes de longue durée ou définitives. Ces méthodes sont notamment utilisées par les clients provenant des départements du Nord-Est, du Centre, de la Grande-Anse et de l'Ouest.

Tableau 29
Répartition des utilisateurs de PF et taux d'utilisation de la PF
selon la méthode et le département géographique
MSPP, Année 2020

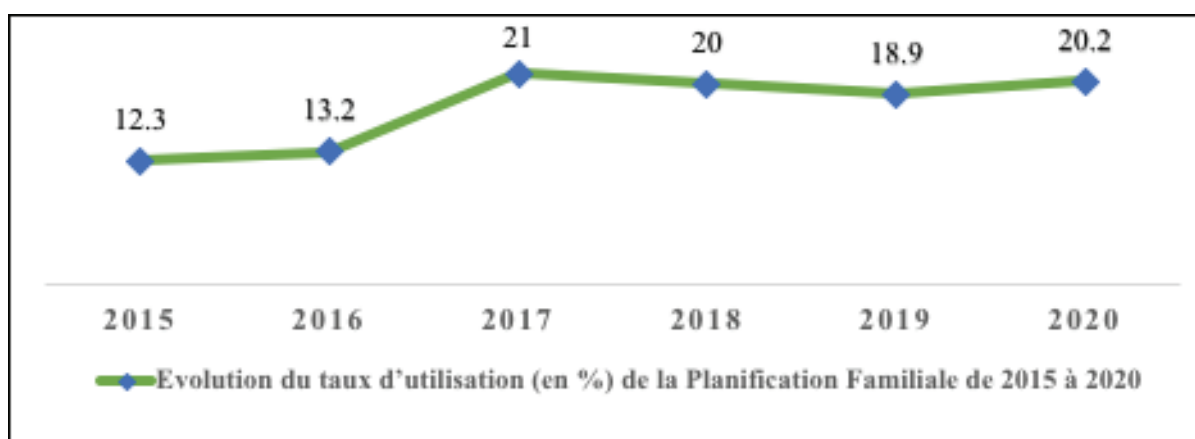
Département	Femmes de 15-49 ans attendues	Pilule	Injecta-ble	DIU	Implant	Condom	MAMA	Collier	Liga-ture	Vasec-tomie	Total	% d'utilisation de la PF
Artibonite	455 484	6 482	31 954	131	5877	26468	266	314	1027	0	72 519	15.9
Centre	196 755	2 065	21 157	425	15246	5406	341	31	4021	1	48 693	24.7
Grande-Anse	123 473	1 092	9 025	165	8208	9402	1563	257	71	1	29 784	24.1
Nippes	90 311	1 623	5 556	18	1843	3512	17	7	2253	2	14 831	16.4
Nord	281 375	3 718	22 576	193	6783	16650	100	275	1194	1551	53 040	18.9
Nord-Est	103 874	4 633	20 664	21	1630	11232	646	55	1114	31	40 026	38.5
Nord-Ouest	192 159	1 761	13 368	18	2389	6652	83	26	800	0	25 097	13.1
Ouest	1 062 483	40 158	106 165	217	5352	95651	672	173	416	65	248 869	23.4
Sud	204 332	2 575	14 519	525	7883	7496	287	268	1135	31	34 719	17.0
Sud-Est	166 793	1 299	5 248	0	1655	5163	155	0	7	0	13 527	8.1
TOTAL	2 877 039	65 406	250 232	1 713	56 866	187 632	4 130	1 406	12 038	1 682	581 105	20.2

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

Tendances :

Le taux d'utilisation de la PF a augmenté entre 2015 et 2020 passant de 12.3% à 21.0%, avec une légère baisse entre 2018 et 2019.

Graphique 29
Evolution du taux d'utilisation (en %) de la Planification Familiale de 2015 à 2019
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

3.1.2 Couverture par les soins prénatals

Le Ministère s'est fixé des objectifs de réduction de la mortalité maternelle et infantile, y compris la mortalité néonatale. Cette résolution a incité le pays à soutenir une recommandation de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 2015 qui est de s'assurer que les femmes complètent au moins quatre consultations prénatales durant la grossesse.

Les données fournies par les institutions sanitaires permettent de constater que plus de trois quarts des femmes enceintes (76.4%) ont eu au moins leur première visite prénatale. Les départements sanitaires du Centre, du Nord-Est, du Nord et du Sud ont quant à eux enregistré un pourcentage supérieur à 85%. Il faut aussi noter que parmi ces quatre départements, deux ont rapporté un pourcentage dépassant les 100% : le Centre et le Nord-Est avec respectivement 119.3% et 102.8%. Une des explications serait qu'ils desservent des clients en dehors de leurs aires d'interventions.

La proportion de gestantes ayant complété les visites prénatales subséquentes est relativement faible. En effet, moins d'un tiers (29.6 %) ont effectué une troisième visite et seulement 21.2 % ont eu les quatre consultations minimums recommandées.

Depuis 2017, le pourcentage de femmes enceintes s'étant conformé à cette recommandation tourne autour de 25%. Il y a donc eu une baisse en 2020, due probablement à la pandémie de Coronavirus.

Tableau 30
Couverture des premières, troisièmes et quatrièmes visites prénatales
par département
MSPP, Année 2020

Département	Femmes enceintes attendues (2.8%)	Couverture en % selon le rang des visites		
		1 ^{ère} Visite	3 ^{ème} Visite	4 ^{ème} Visite
Artibonite	52 055	76.8	25.7	16.2
Centre	22 486	119.3	41.7	24.5
Grande-Anse	14 111	84.7	32.9	20.8
Nippes	10 321	68.7	22.5	13.7
Nord	32 157	86.4	34.6	24.9
Nord-Est	11 871	102.8	49.0	39.2
Nord-Ouest	21 961	83.8	27.1	17.0
Ouest	121 427	62.6	27.2	22.5
Sud	23 352	85.1	32.3	21.0
Sud-Est	19 062	58.5	21.4	13.8
TOTAL	328 804	76.4	29.6	21.2

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

Selon les normes et procédures de santé maternelle en vigueur au MSPP, la première visite prénatale doit être réalisée durant le premier trimestre de la grossesse. Dans l'ensemble du pays, près d'un tiers (32.4%) des gestantes ont effectué une première consultation prénatale durant le premier trimestre de la grossesse. Les départements de l'Ouest et des Nippes sont en tête avec respectivement un pourcentage de 35.6 et 35.4. Les données disponibles indiquent que la majorité des femmes (43.9%) a tendance à effectuer la première visite prénatale durant le deuxième trimestre (**Tableau 31**).

Tableau 31
Période des premières visites prénatales par département géographique
MSPP, Année 2020

Département	1ère Visite	% suivant la période de la grossesse		
		0-3 mois	4-6 mois	7-9 mois
Artibonite	39 992	34.4	45.0	20.6
Centre	26 836	28.4	50.0	21.7
Grande-Anse	11 957	27.2	47.6	25.2
Nippes	7 093	35.4	45.9	18.7
Nord	27 793	34.6	45.7	19.8
Nord-Est	12 205	33.9	48.5	17.6
Nord-Ouest	18 412	27.2	45.9	26.9
Ouest	76 004	35.6	37.3	27.1
Sud	19 882	24.8	47.3	27.9
Sud-Est	11 147	30.9	45.8	23.3
TOTAL	251 321	32.4	43.9	23.8

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

3.1.3 Assistance à l'accouchement

Le **Tableau 32** présente la couverture des accouchements effectués au cours de l'année 2020. Un total de 199 744 accouchements a été enregistré dans les départements sanitaires dont 75.83% dans les institutions de santé. La Grande-Anse (31.99%) et le Nord-Est (29.21%) sont les départements dans lesquels le plus grand nombre d'accouchement non institutionnel a été rapporté.

Tableau 32
Répartition des accouchements selon le département géographique et le lieu
(Institutionnel et non Institutionnel)
MSPP, Année 2020

Département	Total Accouchements	% Accouchements Non Institutionnels	% Accouchements Institutionnels
Artibonite	28 798	27.86	72.14
Centre	22 509	16.64	83.36
Grande-Anse	9 877	31.99	68.01
Nippes	4 952	20.34	79.66
Nord	23 779	24.91	75.09
Nord-Est	12 248	29.21	70.79
Nord-Ouest	11 323	18.53	81.47
Ouest	63 683	27.57	72.43
Sud	15 381	11.20	88.80
Sud-Est	7 194	20.21	79.79
TOTAL	199 744	24.17	75.83

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

Tendances : Durant les six dernières années, le nombre de femmes ayant bénéficié d'un accouchement assisté par un professionnel de santé a augmenté continuellement. Ce taux est passé de 59.7 en 2015 pour se stabiliser autour de 64% entre 2016 et 2018 et atteindre un niveau de 75.8 en 2020 (**Graphique 30**).

Graphique 30
Evolution de la proportion (en %) d'accouchements
ayant bénéficié de l'assistance d'un personnel de santé qualifié de 2015 à 2019
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

3.1.4 Mortalité maternelle hospitalière

Haïti est l'un des pays ayant un taux élevé de mortalité maternelle dans la région. L'EMMUS VI rapporte un ratio de mortalité maternelle de 529 pour 100 000 en 2016-2017. En ce sens, le MSPP fait de la réduction de la mortalité maternelle l'une de ses priorités. Par ailleurs, depuis 2015, Haïti s'est engagé, à travers les Objectifs de Développement Durable (ODD), à diminuer progressivement ce taux d'ici 2030. Parallèlement, le MSPP s'est engagé dans la dynamique de la « **Surveillance des Décès Maternels et Riposte** ».

Le ratio de mortalité maternelle hospitalière se situe en 2020 à 185.5 pour 100 000 accouchements institutionnels. D'importantes variations ont été observées entre les départements. **Ce ratio va de 69.2** pour 100 000 accouchements dans le Nord-Est à 307.5 et 278.8 pour 100 000 accouchements respectivement dans le Sud et les Nippes.

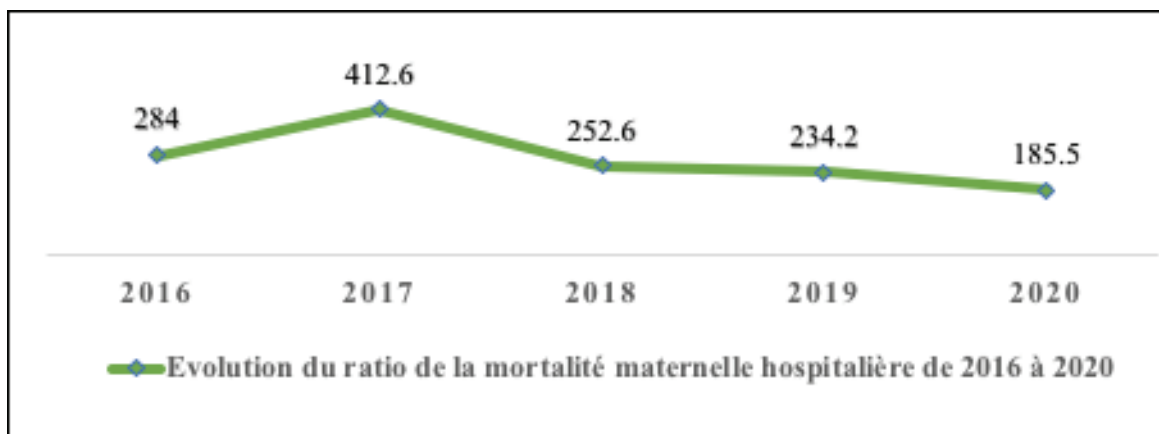
Tableau 33
Répartition des décès maternels enregistrés dans les institutions sanitaires
par département
MSPP, Année 2020

Département	Mortalité maternelle institutionnelle		
	Décès maternels institutionnels	Accouchements institutionnels	Ratio de mortalité maternelle hospitalière pour 100 000 accouchements
Artibonite	48	20 774	231.1
Centre	46	18 763	245.2
Grande-Anse	6	6 717	89.3
Nippes	11	3 945	278.8
Nord	36	17 855	201.6
Nord-Est	6	8 670	69.2
Nord-Ouest	17	9 225	184.3
Ouest	56	46 124	121.4
Sud	42	13 659	307.5
Sud-Est	13	5 740	226.5
TOTAL	281	151 472	185.5

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : Les données de 2016 à 2020 montrent une baisse considérable de cet indicateur qui est passé de 284 à 185.5, avec toutefois un pic en 2017 (412.6) (**Graphique 31**).

Graphique 31
Evolution du ratio de mortalité maternelle hospitalière de 2016 à 2019
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.1.5 Couverture par les soins postnatals

Dans une perspective de réduction de la morbi mortalité maternelle et infantile, le MSPP a mis en place des normes pour les prestataires, en ce qui a trait aux soins post-partum efficaces et efficients aux mères et à leurs nouveau-nés. La morbi mortalité est liée au risque élevé de décès maternel dans les 42 jours suivant l'accouchement ainsi que des décès infantiles avant la première année de naissance. Ces normes décrivent la période qu'une femme allaitante doit réaliser ses suivis post accouchement en milieu institutionnel comme au niveau communautaire.

Au cours de l'année 2020, les données disponibles révèlent que sur un total de 199,744 accouchées enregistrées, 61.03% ont eu une consultation postnatale. Une variation a été observée en fonction des départements sanitaires. Le Sud (114.19), le Nord-Ouest (88.92) et la Grande-Anse (78.18%) sont les départements pour lesquels la plus forte proportion de femmes à avoir bénéficié de ces services a été observée. (**Tableau 34**).

Concernant la période dans laquelle ces visites postnatales ont été réalisées. **On remarque qu'un peu plus d'une femme sur quatre (29.9%) ont reçu ces soins et services dans le postpartum immédiat (0-6 heures).** La fourniture des services dans cette tranche horaire a été surtout constatée au niveau des départements de l'Ouest et du Sud.

Tableau 34

Répartition des visites postnatales selon la période et le département géographique MSPP, Année 2020

Département	Total Accouche- ments	Période des consultations postnatales			Total consultations postnatales	% des accouchements ayant bénéficié de consultation postnatale
		0 -6 hres	7hres - 6 jours	7 - 42 jours		
Artibonite	28 798	7 954	2 727	4 174	14 855	51.58
Centre	22 509	5 019	5 365	3 644	14 028	62.32
Grande-Anse	9 877	3 213	1 325	3 184	7 722	78.18
Nippes	4 952	2 683	119	192	2 994	60.46
Nord	23 779	6 885	3 250	3 866	14 001	58.88
Nord-Est	12 248	4 831	1 894	590	7 315	59.72
Nord-Ouest	11 323	5 500	3 177	1 391	10 068	88.92
Ouest	63 683	11 078	9 093	8 655	28 826	45.26
Sud	15 381	10 586	3 926	3 052	17 564	114.19
Sud-Est	7 194	2 129	652	1 748	4 529	62.96
TOTAL	199 744	59 878	31 528	30 496	121 902	61.03

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Quant aux visites domiciliaires réalisées dans les trois jours suivant l'accouchement par les agents de santé communautaires polyvalents, on constate que **30.4 % des nouvelles accouchées ont été vues** en 2020. L'analyse des résultats en fonction des zones géographiques montre d'importants écarts : le pourcentage de femmes bénéficiaires de ces services dans les délais préconisés va de 13.7% dans le Sud à 51.7 % dans le Nord-Est (**Tableau 35**).

Tableau 35

**Distribution en pourcentage des accouchements ayant reçu une visite domiciliaire
dans l'intervalle de 0-3 jours après la naissance
par département géographique
MSPP, Année 2020**

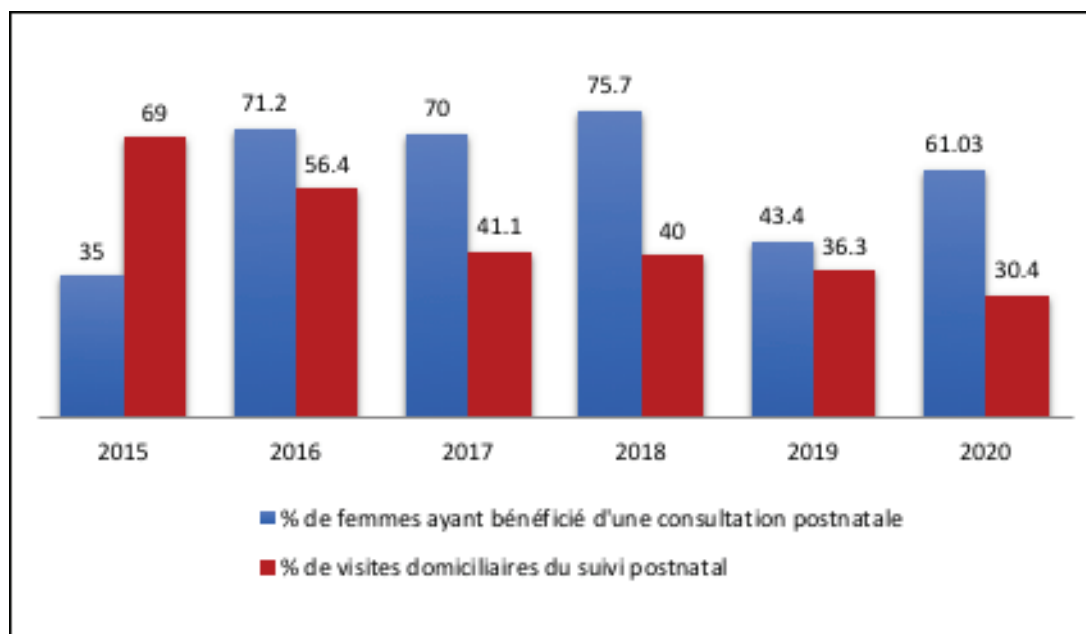
Département	Total Accouchements	Visites domiciliaires dans l'intervalle 0-3 jours après la naissance	% de visites
Artibonite	28 798	9 589	33.3
Centre	22 509	5 299	23.5
Grande-Anse	9 877	3 719	37.7
Nippes	4 952	1 047	21.1
Nord	23 779	7 087	29.8
Nord-Est	12 248	6 330	51.7
Nord-Ouest	11 323	3 441	30.4
Ouest	63 683	21 026	33.0
Sud	15 381	2 103	13.7
Sud-Est	7 194	1 005	14.0
TOTAL	199 744	60 646	30.4

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : Les données de 2015 à 2020 montrent un changement considérable dans les consultations postnatales et visites domiciliaires. Durant ce dernier quinquennat, le pourcentage de femmes ayant bénéficié d'une consultation postnatale est passé de 35% à près de 61%. A l'inverse, les visites domiciliaires du suivi post natal sont passées de 69% à 30.4% (**Graphique 32**). Ces chiffres décrivent bien la proportion croissante des gestantes qui ont recours aux services institutionnels.

Graphique 32

Evolution de la proportion de femmes ayant bénéficié d'une consultation postnatale et le % des visites domiciliaires de suivi postnatal, période de 2015 à 2019
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.1.6 Dépistage et prise en charge du cancer du col de l'utérus

Le cancer constitue une des maladies non transmissibles que le MSPP s'engage à combattre pour réduire la morbidité et la mortalité. Dans le cadre de la prise en charge des femmes et des mères, les cancers du sein et du col de l'utérus sont principalement ciblés.

Pour l'année 2020, pas moins de 7 174 femmes ont eu une Inspection Visuelle à l'Acide Acétique (IVVA) dans les institutions de santé disposant de personnel et de matériel approprié pour la détection précoce et le traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus. De ce total, 1 084 femmes ont été testées positives dont seulement 45.8% ont bénéficié de la prise en charge adéquate. Il est important de souligner que dans les départements du Sud et du Nord-Est, toutes les femmes dépistées positives ont été prises en charge. Dans les huit autres départements, ce pourcentage varie de 19.17% dans le Nord-Ouest à 83,33% dans l'Ouest (**Tableau 36**).

Tableau 36

**Répartition des femmes bénéficiaires d'une Inspection Visuelle à l'Acide Acétique (IVAA)
dépistage du cancer du col de l'utérus et des femmes positives à l'IVAA
prises en charge par département géographique
MSPP, Année 2020**

Département	Nombre de femmes bénéficiaires d'une Inspection Visuelle à l'Acide Acétique (IVAA)	Nombre de femmes positives à l'IVAA	Nombre de femmes positives à l'IVAA prises en charge	Pourcentage de femmes positives à l'IVAA prises en charge
Artibonite	933	15	5	33.33
Centre	3 859	264	217	82.20
Grande-Anse	4	0	0	-
Nippes	6	0	0	-
Nord	1 056	65	51	78.46
Nord-Est	13	5	5	100.00
Nord-Ouest	741	647	124	19.17
Ouest	283	6	5	83.33
Sud	125	77	82	106.49
Sud-Est	154	5	4	80.00
TOTAL	7 174	1 084	493	45.48

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.2 Nutrition

La malnutrition aiguë et les carences en micronutriments chez les enfants de moins de 5 ans impactent négativement et considérablement la santé de ce groupe de la population. Le MSPP s'est donc engagé dans cette lutte. En ce sens, la surveillance nutritionnelle est effectuée suivant des normes bien établies, exigeant aux prestataires d'assurer le suivi/promotion mensuel de la croissance de l'enfant, la supplémentation en micronutriments dont la vitamine A, l'iode, le zinc ainsi que le déparasitage. Les données actualisées sur la lutte contre la malnutrition aiguë et les carences en micronutriments chez les moins de cinq ans sont présentées dans cette section du rapport.

3.2.1 Surveillance nutritionnelle

A partir des données de l'IHSI de 2020, la population des moins de cinq ans est estimée à **1 373 933** enfants. Dans le cadre du programme de contrôle de croissance, **45.3% de ces enfants ont bénéficié des services** nécessaires.

L'analyse selon les départements indique des écarts importants dans la couverture des services de surveillance nutritionnelle. Les départements de la Grande-Anse et du Sud-Est attirent l'attention avec le plus fort pourcentage de bénéficiaires constaté dans la Grande-Anse (81.5%) tandis que le plus faible a été rapporté dans le Sud-Est (28.9%) (**Tableau 37**).

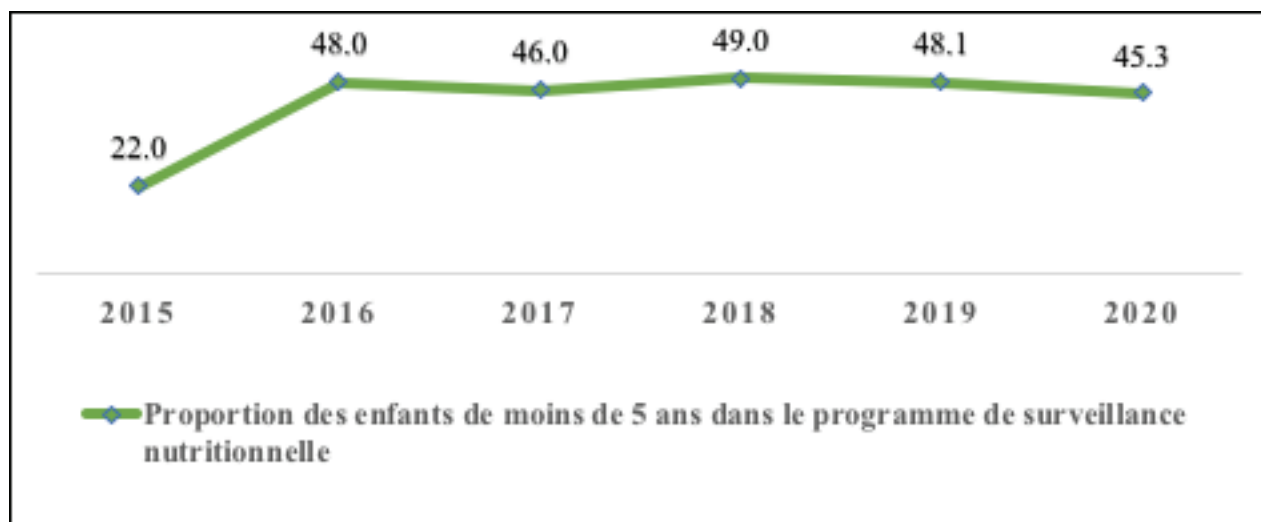
Tableau 37
Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans vus pour la première fois
dans un programme de surveillance nutritionnelle par département
MSPP, Année 2020

Département	Enfants de moins de 5 ans	Enfants vus pour la 1 ^{ère} fois dans un programme de surveillance nutritionnelle	
		Nombre	%
Artibonite	217 517	76 550	35.2
Centre	93 960	51 138	54.4
Grande-Anse	58 965	48 050	81.5
Nippes	43 128	22 746	52.7
Nord	134 371	76 365	56.8
Nord-Est	49 605	33 279	67.1
Nord-Ouest	91 766	42 034	45.8
Ouest	507 390	201 403	39.7
Sud	97 579	47 294	48.5
Sud-Est	79 652	23 042	28.9
TOTAL	1 373 933	621 901	45.3

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : Pour la période allant de 2015 à 2020, le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans bénéficiaires du programme de nutrition a plus que doublé passant de 22% à 45.3%. Le taux le plus élevé a été observé en 2018 avec 49% (**Graphique 33**).

Graphique 33
Evolution de la couverture (en %) des enfants de moins de 5 ans
par le programme de surveillance nutritionnelle de 2015 à 2019
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.2.2 Couverture en Vitamine A

Les normes de prise en charge recommandent aux prestataires d'administrer annuellement au moins deux doses de vitamine A aux enfants âgés de 6 mois à 7 ans, particulièrement ceux de 6 à 59 mois. Les effets bénéfiques de ce micronutriment sur la croissance des nourrissons et des jeunes enfants, dans la lutte contre les infections et la prévention de la xérophtalmie sont à la base de cette recommandation. En effet, selon les résultats de certaines études, « *La supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois vivant dans des pays en développement est associée à une réduction du risque de décès toutes causes confondues et à une baisse de l'incidence des diarrhées* ». (Directives de l'OMS : Supplémentation en Vitamine A chez les nourrissons et les enfants de 6 à 59 mois).

Le **Tableau 38** présente les résultats relatifs à la couverture en vitamine A des enfants de 6-59 mois pour l'année 2020. Ces données indiquent qu'au niveau national, 23.3% du groupe cible ont reçu les deux doses minimums requises. Le pourcentage d'enfants ayant reçu la quantité de vitamine A indiquée au cours d'une période annuelle varie en fonction des zones géographiques : les plus faibles pourcentages de bénéficiaires ont été observés dans l'Ouest (14.7%) et le Sud-Est (16.4%) et le plus fort dans le Nord-Est (62.9%).

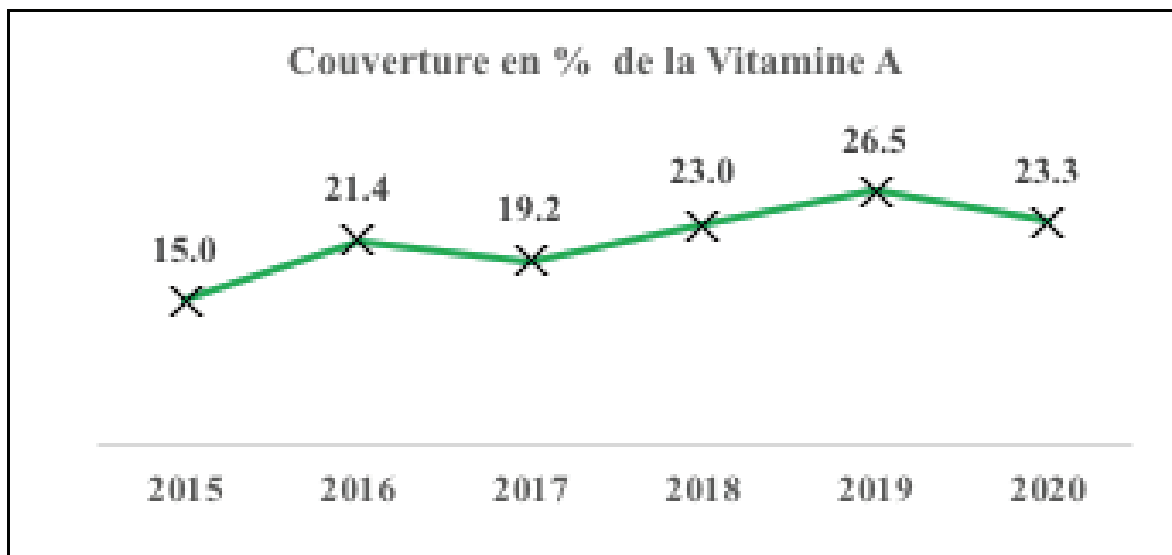
Tableau 38
Répartition des enfants de 6-59 mois ayant reçu deux doses de Vitamine A et plus
par département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Enfants de 6-59 mois	Vitamine A	
		2 doses et +	Couverture 2 doses et + (%)
Artibonite	195 207	42 830	21.9
Centre	84 323	19 807	23.5
Grande-Anse	52 917	23 083	43.6
Nippes	38 705	12 183	31.5
Nord	120 589	31 766	26.3
Nord-Est	44 518	28 004	62.9
Nord-Ouest	82 354	19 578	23.8
Ouest	455 350	66 871	14.7
Sud	87 571	30 959	35.4
Sud-Est	71 483	11 757	16.4
TOTAL	1 233 017	286 838	23.3

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : La couverture en vitamine A des enfants de moins de 5 ans entre 2015 et 2018 indique une évolution en dents de scie. Elle a connu une légère augmentation entre 2015 et 2016 (15.0% contre 21.4%) pour ensuite diminuer en 2017 (19.2%). Ces niveaux de couverture ont sensiblement augmenté entre 2018 et 2019 (23% versus 26.5%) pour passer à 23.3% en 2020.

Graphique 34
Evolution de la couverture (en %) en Vitamine A des enfants de moins de 5 ans,
période de 2015 à 2019
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.2.3 Couverture en Albendazole

Le Ministère, en raison des conséquences néfastes de la parasitose intestinale sur la santé de la population notamment celle des enfants telles que la diarrhée, carence en fer ou anémie, malabsorption des nutriments pouvant affecter l'état nutritionnel, préconise la chimiothérapie préventive en vue de réduire la morbidité due aux helminthiases. L'administration biannuelle d'une dose d'Albendazole aux enfants âgés de 1 à 14 ans constitue l'une des interventions adoptées dans le cadre des activités de contrôle de croissance. Les résultats présentés dans ce rapport sont ceux des enfants âgés de 1 à 4 ans.

Les données relatives à la chimio-prévention de la parasitose intestinale chez les enfants de 1 à 4 ans au niveau des dix départements sanitaires indique un taux de couverture de 12.4% au cours de l'année 2020 (Tableau 39). Il existe des écarts considérables entre les départements : les couvertures les plus élevées ont été observées dans la Grande-Anse (33.2%) et le Nord-Est (41.1%) et les plus faibles dans le Sud-Est (5.8%) et le Nord (5.9%).

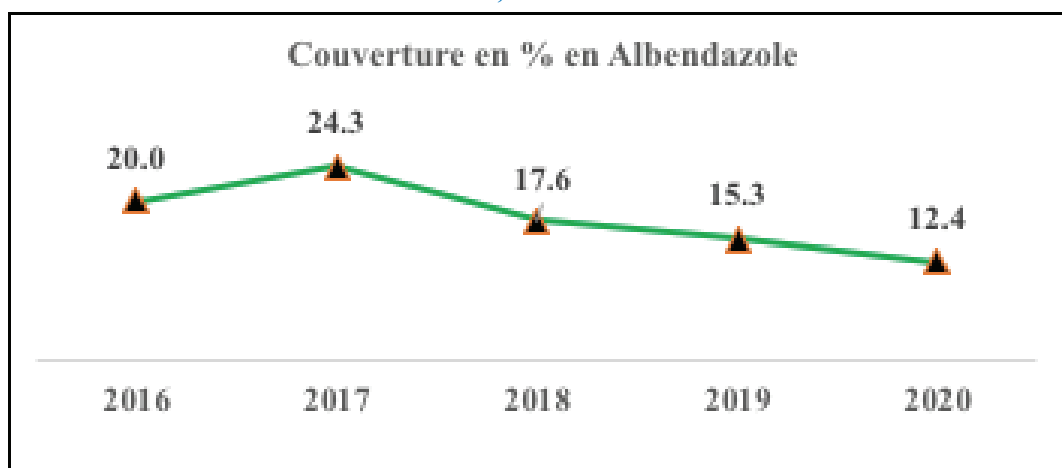
Tableau 39
Répartition des enfants de 1-4 ans à qui on a administré de l'Albendazole
par département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Nombre d'enfants de 1-4 ans (9.3%)	Nombre d'enfants qui ont reçu l'albendazole	Pourcentage
Artibonite	217 517	32 427	14.9
Centre	93 960	14 553	15.5
Grande-Anse	58 965	19 582	33.2
Nippes	43 128	4 118	9.5
Nord	134 371	7 927	5.9
Nord-Est	49 605	20 377	41.1
Nord-Ouest	91 766	13 466	14.7
Ouest	507 390	32 892	6.5
Sud	97 579	20 206	20.7
Sud-Est	79 652	4 634	5.8
TOTAL	1 373 933	170 182	12.4

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : Globalement, la couverture en Albendazole des enfants âgés de 1 à 4 ans a connu une baisse entre 2016 et 2020 en passant de 20% à 12.4% (**Graphique 35**). De manière précise, cette couverture a connu une légère augmentation entre 2016 et 2017 (20.0% contre 24.3%) puis a subi une diminution en 2018 (17.6%) avec un maintien de la tendance en 2019 (15.3%) et 2020 (12.4%).

Graphique 35
Evolution de la couverture (en %) en Albendazole des enfants de moins de 5 ans
période de 2016 à 2019
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.3 Vaccination

Les enquêtes EMMUS confirment le haut niveau de mortalité infantile en Haïti et la plupart de ces décès sont associés à des maladies infectieuses évitables par la vaccination. Au cours de l'année 2020, des institutions publiques et privées ont continué à réaliser des activités de vaccination pour les enfants de moins d'un an de manière à atteindre une couverture vaccinale minimale de 90%.

Le Tableau 40 montre qu'environ 8 enfants sur 10 ont reçu les doses de BCG (81.1%) et de RR (78.4%), ce qui, dans l'ensemble représente une performance inférieure aux prévisions du Ministère. Cependant, le département du Nord-Est accuse une couverture supérieure à 100.0% pour le RR. Cette situation peut être liée à une sous-estimation de la population vu que le dernier recensement de la population remonte à 2003, ou à l'inclusion d'enfants d'autres départements limitrophes parmi les vaccinés. Pour le reste, le niveau de couverture varie de 69.1% dans l'Artibonite à 92.7% dans le Nord pour le BCG et de 59.3% dans le Centre à 97.9% dans les Nippes pour la Rougeole/Rubéole.

Tableau 40
Répartition des enfants de moins d'un an vaccinés
contre la Rougeole/Rubéole et la tuberculose
par département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Enfants de moins d'un an	Pourcentage de Couverture	
		BCG	RR
Artibonite	44 619	69.1	61.9
Centre	19 274	89.9	59.3
Grande-Anse	12 095	79.6	74.7
Nippes	8 847	88.3	97.9
Nord	27 563	92.7	89.4
Nord-Est	10 175	83.7	105.1
Nord-Ouest	18 824	77.5	63.4
Ouest	104 080	80.2	87.9
Sud	20 016	87.6	72.0
Sud-Est	16 339	82.2	67.2
TOTAL	281 832	81.1	78.4

Source : Elaboration propre à partir des données du Programme Elargi de Vaccination disponibles sur DHIS2

L'analyse des données du **Tableau 40** indique qu'environ **7 enfants sur 10 ont reçu leur troisième dose du vaccin Pentavalent (77.9%) et 5 enfants sur 10 ont reçu leur troisième dose du vaccin Polio (53.0%)**. Des écarts importants ont été notés entre les départements : le pourcentage d'enfants ayant reçu les doses complètes de Pentavalent passent de 65.3% dans le Centre à 105.6% dans le Nord-Est. Pour la Polio 3, le pourcentage varie de 46.8% dans le Centre à 76.2% dans les Nippes.

Le **Tableau 41** montre une déperdition entre les premières et troisièmes doses pour les deux antigènes, 16.7% pour le Penta et 15.9% pour la Polio.

Tableau 41
Répartition des enfants de moins d'un an ayant reçu
le vaccin pentavalent et le vaccin contre la Polio
suivant la dose et le département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Enfants de moins d'1 an (2.4%)	Pourcentage de Couverture			
		Pentavalent 1	Pentavalent 3	Polio 1	Polio 3
Artibonite	44 619	89.2	69.4	72.2	48.4
Centre	19 274	101.2	65.3	92.3	46.8
Grande-Anse	12 095	91.9	75.6	78.0	57.9
Nippes	8 847	108.4	99.7	84.9	76.2
Nord	27 563	101.5	90.7	79.2	59.8
Nord-Est	10 175	113.3	105.6	103.7	70.0
Nord-Ouest	18 824	83.7	70.0	67.1	56.2
Ouest	104 080	94.1	77.3	53.7	48.4
Sud	20 016	101.1	83.6	79.1	59.3
Sud-Est	16 339	80.0	72.7	63.3	53.0
TOTAL	281 832	94.6	77.9	68.9	53.0

Source : Elaboration propre à partir des données du Programme Elargi de Vaccination disponibles sur DHIS2

Pour le Rotavirus, 78.2% des enfants ont reçu les deux doses préconisées par le MSPP en Haïti (**Tableau 42**).

Par ailleurs l'objectif de 90% du MSPP pour la couverture vaccinale de la 2^e dose du Rotavirus a été atteint dans les départements du Nord-Est (101.6%), des Nippes (98.1%), du Nord (92.3%) et du Sud (90.7%). Les autres montrent un taux supérieur à 70% à l'exception des départements de l'Artibonite 67.4% et du Centre 66.5%.

De même que pour le Pentavalent et la Polio, un écart relativement important de 12.1% a été constaté entre la première dose (90.3%) et la deuxième dose (78.2%) du vaccin Rotavirus.

Tableau 42
Répartition des enfants de moins d'un an ayant reçu le Rotavirus
suivant la dose et le département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Enfants de moins d'un an (2.4%)	% de couverture du vaccin Rotavirus	
		Dose 1	Dose 2
Artibonite	44 619	79.99	67.4
Centre	19 274	86.44	66.5
Grande-Anse	12 095	92.45	84.3
Nippes	8 847	105.52	98.1
Nord	27563	100.74	92.3
Nord-Est	10 175	103.20	101.6
Nord-Ouest	18 824	82.25	74.2
Ouest	104 080	90.12	75.4
Sud	20 016	104.54	90.7
Sud-Est	16 339	80.13	75.3
TOTAL	281 832	90.28	78.2

Source : Elaboration propre à partir des données du Programme Elargi de Vaccination disponibles sur DHIS2

La couverture vaccinale complète des enfants de moins d'un an est de 49.1%. Les résultats varient de 33.6% dans le Sud-Est à 106.1% dans les Nippes (**Tableau 43**).

Pour la majorité des vaccins du Programme Elargi de Vaccination, **le département du Centre est le département avec la plus faible couverture.**

Tableau 43
Répartition des enfants de moins d'un an complètement vaccinés
suivant le département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Enfants de moins d'un an (2.4%)	Pourcentage d'enfants de moins d'un an complètement vaccinés (%)
Artibonite	44 619	38.9
Centre	19 274	38.8
Grande-Anse	12 095	58.9
Nippes	8 847	106.1
Nord	27 563	78.6
Nord-Est	10 175	98.3
Nord-Ouest	18 824	47.8
Ouest	104 080	39.9
Sud	20 016	46.9
Sud-Est	16 339	33.6
TOTAL	281 832	49.1

Source : Elaboration propre à partir des données du programme Elargi de Vaccination disponibles sur DHIS2

3.4 VIH/SIDA

Les principaux résultats du Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) de l'année 2020 sont présentés dans section du rapport. Le Ministère offre les services de lutte contre le VIH/SIDA à travers un réseau de 180 sites fonctionnels répartis comme suit sur le territoire national. De ces 180 sites, 145 fournissent des services de PTME (Prévention de la Transmission du VIH de la mère à l'enfant) et 166 ont des ARV (anti rétro viraux). Tous sont enregistrés sur la plateforme MESI et soumettent leur rapport sur une base mensuelle.

3.4.1 Dépistage du VIH

Au cours de l'année 2020, 547 694 personnes ont **été testées** et conseillées au niveau des sites de dépistage. De ce total, 189 434 femmes enceintes ont bénéficié d'un dépistage du VIH dans le cadre de la prévention de la transmission mère-enfant.

Le nombre de personnes testées (547 694) a diminué de 26.2% par rapport à l'année 2019 (742 378). Ce résultat est en grande partie une conséquence des interruptions potentielles des services occasionnés par la pandémie de COVID-19 (**Tableau 44**).

Tableau 44
Répartition des personnes testées pour le VIH et qui connaissent leur statut
par département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Hommes et femmes	Femmes enceintes	Total
Artibonite	58 276	28 562	86 838
Centre	30 438	20 095	50 533
Grande-Anse	16 042	8 183	24 225
Nippes	10 142	5 734	15 876
Nord	35 006	21 371	56 377
Nord-Est	15 055	11 259	26 314
Nord-Ouest	16 166	13 497	29 663
Ouest	138 095	57 034	195 129
Sud	30 847	19 386	50 233
Sud-Est	8 193	4 313	12 506
TOTAL	358 260	189 434	547 694

Sources : MSPP-PNLS/ www.mesi.ht

Le **Tableau 45** fait ressortir le taux de séropositivité du VIH dans les départements sanitaires. Parmi les personnes testées, 18 666 ont été identifiées positives, ce qui donne un taux de séropositivité de 3.4%. La répartition selon les zones géographiques fait apparaître des écarts : les plus faibles niveaux de séropositivité ont été enregistrés dans les départements du Centre (1.4%), de la Grande-Anse (1.8%) et du Sud-Est (2.2%) et le plus élevé dans le département de l'Ouest (4.9%).

La tendance à la hausse du taux de séropositivité du VIH en 2020 résulte de la diminution des tests effectués au niveau des services dans le cadre de la stratégie de dépistage ciblé (moins de tests pour plus de cas positifs) (**Tableau 45**)

Tableau 45
Taux de séropositivité par département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Cas VIH diagnostiqués et notifiés	Personnes ayant réalisé un test VIH qui connaissent leur statut	Taux de séropositivité (%)
Artibonite	86 838	2 959	3.4
Centre	50 533	711	1.4
Grande-Anse	24 225	438	1.8
Nippes	15 876	384	2.4
Nord	56 377	1 726	3.1
Nord-Est	26 314	687	2.6
Nord-Ouest	29 663	687	2.3
Ouest	195 129	9 528	4.9
Sud	50 233	1 267	2.5
Sud-Est	12 506	279	2.2
TOTAL	547 694	18 666	3.4

Sources : MSPP-PNLS/ www.mesi.ht

3.4.2 Prise en Charge des PVVIH

Au niveau des 166 sites ARV, 17 703 personnes ont pu être initiées au traitement antirétroviral en 2020 (**Tableau 46**). Dans l'ensemble, la performance d'enrôlement est de 95%. Elle varie de 89% dans la Grande Anse à 100% dans le Centre, les Nippes, le Nord et le Sud-Est.

La rétention à 12 mois s'établit globalement à 80%. Ce résultat exprime la capacité des postes de prestation de services à garder les personnes nouvellement enrôlées sous traitement après 12 mois. En effet, sur chaque dix patients ayant initié le traitement au cours de l'année 2020, huit reçoivent encore des ARV au niveau du site d'enrôlement en 2020.

Tableau 46
Répartition des nouveaux cas uniques diagnostiqués VIH+
et nombre cumulé de cas dédoublés notifiés par département géographique
MSPP, Année 2020

Département	Cas VIH diagnostiqués et notifiés	Cumul de cas notifiés jusqu'à la fin de 2020	Nombre de nouveaux patients enrôlés sous ARV
Artibonite	2 734	92	80
Centre	737	100	80
Grande-Anse	390	89	84
Nippes	386	100	81
Nord	1 739	100	78
Nord-est	677	99	79
Nord-Ouest	664	97	77
Ouest	8 928	94	81
Sud	1 162	92	87
Sud-Est	286	100	61
TOTAL	17 703	95	80

Sources : MSPP-PNLS/ www.mesi.ht

A la fin de l'année 2020, 122 000 personnes ont été approvisionnées en antirétroviraux au niveau des 166 sites à travers les 10 départements sanitaires du pays.

En se basant sur les données rapportées en 2019 (environ 110 000 actifs), le nombre de personnes actives a connu une augmentation de 11%.

De plus, l'analyse des données du **Tableau 47** indique également que près de 9 patients actifs sur 10 (85.2%) ont eu une charge virale indétectable. Ce pourcentage varie en fonction des départements : sept d'entre eux rapportent des pourcentages inférieurs à la moyenne nationale, allant de 76.3% dans les Nippes à 84.2% dans l'Artibonite ; tandis que le Sud, le Sud-Est et le Nord présentent les pourcentages les plus élevés de patients avec des niveaux de charge virale indétectables (85.1, 86.4 et 87.8% respectivement).

Tableau 47

**Répartition du nombre de personnes actives sous ARV en 2020,
du cumul de patients ayant effectué un test de charge virale
et le pourcentage de patients en suppression virale
par département
MSPP, Année 2020**

Département	Actifs au 31 Décembre 2020	Cumul de patients actifs ayant un test de charge virale	Pourcentage de patients actifs en suppression virale
Artibonite	17 342	2 643	84.2
Centre	6 491	3 618	84.0
Grande-Anse	2 740	11 484	81.5
Nippes	3 109	4 388	76.3
Nord	14 807	47 419	87.8
Nord-Est	4 599	5 398	83.9
Nord-Ouest	5 577	14 583	82.9
Ouest	57 390	1 687	82.5
Sud	7 945	2 208	85.1
Sud-Est	2 033	5 866	86.4
TOTAL	122 033	99 294	85.2

Sources : MSPP-PNLS/ www.mesi.ht

Tableau 48

**Résultats programmatiques en matière de PTME en 2020
MSPP Année 2020**

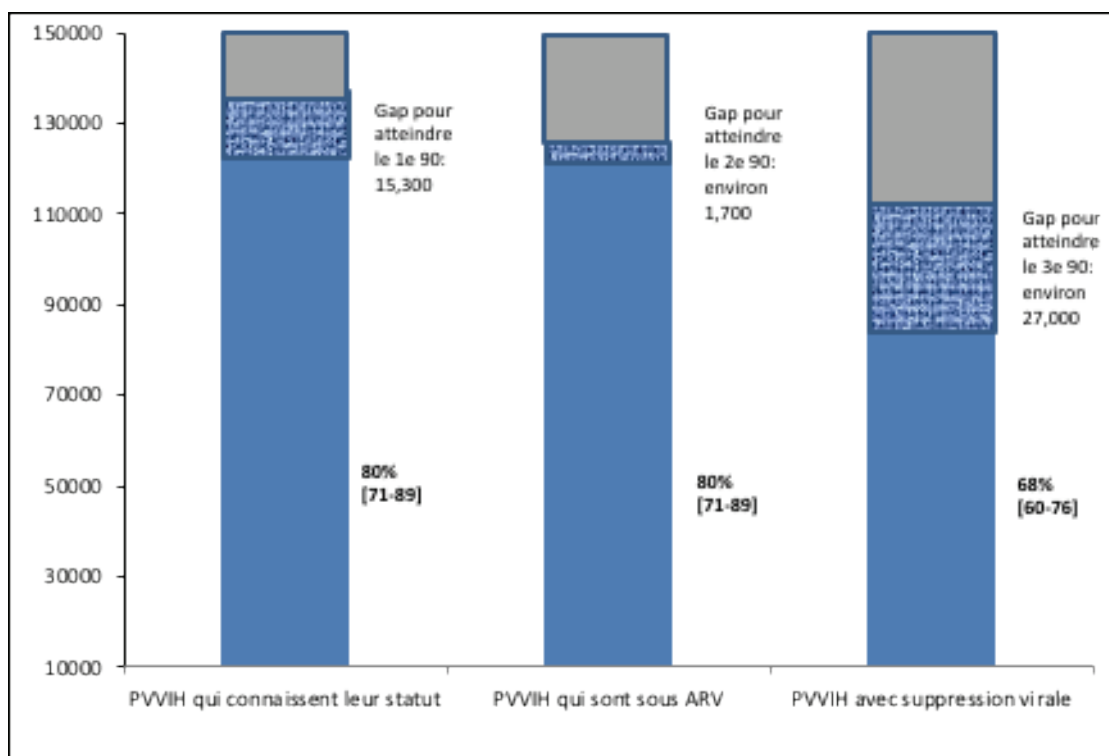
Indicateurs	Année 2020	Sources
Estimation de femmes enceintes en 2020	336 000	UEP-MSPP
Nombre de FE vues en CPN testées pour le VIH	148 400	MESI
% de FE vues en CPN1	72%	MESI-DHIS2
FE vues en maternité connaissant leur statut	41 000	MESI
Taux de séroprévalence des FE vues en CPN	2.8%	MESI
Nombre de femmes sous ARV vues en prénatale	2 535	MESI
Nombre de nouvelles FE VIH+ recevant les ARV	1 601	MESI
Couverture PTME	71%	MESI/Estimations
Nombre d'enfants exposés enregistrés	3 544	MESI
% d'enfants exposés testés VIH+	4.8%	MESI
% enfants exposés placés sous ARV avant 72 h	92%	MESI

3.4.3 Degré d'atteinte de l'objectif des trois 90 à la fin de 2020

Selon le graphique ci-dessous, Haïti n'a atteint aucune des 3 cibles 90-90-90. Toutefois, suivant l'approche de mesure basée sur le continuum de soins, on a estimé que 68% de PVVIH en Haïti en 2020 avaient une charge virale indétectable, donc susceptible de ne pas transmettre l'infection. (**Graphique 14**).

En dépit de tout, le système doit faire face à un défi majeur, celui de redoubler d'effort pour non seulement combler l'écart de plus de 27 mille patients additionnels en suppression virale ; mais également pour maintenir le nombre de patients en soins, et surtout continuer à amplifier l'éducation thérapeutique des patients notamment à travers le counseling de suivi en vue d'améliorer le niveau d'adhérence.

Graphique 36
Cascade de dépistage et de traitement du VIH
 (exprimé en nombre et % de PVVIH)
 et gaps pour atteindre l'objectif des 90-90-90 à la fin de 2020
 MSPP, Année 2020



En 2020, le niveau de la cascade de dépistage et de traitement du VIH varie considérablement selon le groupe d'âge. En effet, chez les enfants, il s'établit à 46-46-33 contre 87-87-75 pour les femmes âgées de 15 ans et plus.

Tableau 49
Principaux indicateurs estimés à partir de Spectrum pour 2020
MSPP, Année 2020

Indicateurs	Année 2020	Sources
Nombre estimé de PVVIH	153 000	Estimations
Incidence estimée du VIH (pour 100 mille personnes)	45	Estimations
Nombre estimé de nouvelles infections	5 000	Estimations
Nombre estimé de décès dus au VIH	2 200	Estimations
Nombre estimé d'enfants vivant avec le VIH	8 200	Estimations
Couverture ARV enfants	45%	MESI/Estimations
Pourcentage de PVVIH connaissant leur statut	80%	Estimations
Couverture ARV globale	80%	MESI/Estimations
Couverture CV indétectable	68%	MESI/Estimations

3.5 Tuberculose

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), «plus de 95 cas et décès dus à la tuberculose touchent les pays en développement». En Haïti, l'incidence est estimée à 176 pour 100 000 habitants. Depuis 2015, le pays prévoit une réduction de 80 % de l'incidence de la maladie d'ici 2030. Les efforts pour atteindre cet objectif se sont principalement concentrés sur les enfants en raison de leur vulnérabilité et de leur rôle « *d'indicateurs de la transmission récente et actuelle de M. tuberculosis dans l'ensemble de cette population* », ainsi que sur les personnes vivant avec le VIH car, selon les experts de l'organisation, « *la tuberculose tue la plupart des personnes vivant avec le VIH s'il n'est pas traité* ». Cette section rapporte les résultats des activités de dépistage et de traitement menées par le programme national de lutte contre la tuberculose en 2020.

3.5.1 Situation du dépistage des cas de Tuberculose en Haïti en 2020

Pour l'année 2020, le programme national de lutte contre la tuberculose a identifié 15 092 cas de symptomatiques respiratoires. On a détecté 11 774 cas de tuberculose parmi ces symptomatiques respiratoires. Le département de la Grande-Anse est celui qui présente le pourcentage de patients tuberculeux détecté parmi les symptomatiques respiratoires identifiés le plus élevé, soit 96 %.

Concernant les nouveaux cas en 2020, 10 532 ont été détectés, soit un pourcentage de 89.4 %. En ordre décroissant, on retrouve en premier, le département de l'Ouest avec 3 529 cas, suivi de l'Artibonite avec 1 443 cas. Ces deux départements représentent 47,2 % des nouveaux cas tandis que 328 nouveaux cas ont été détectés dans le département des Nippes (**Tableau 50**).

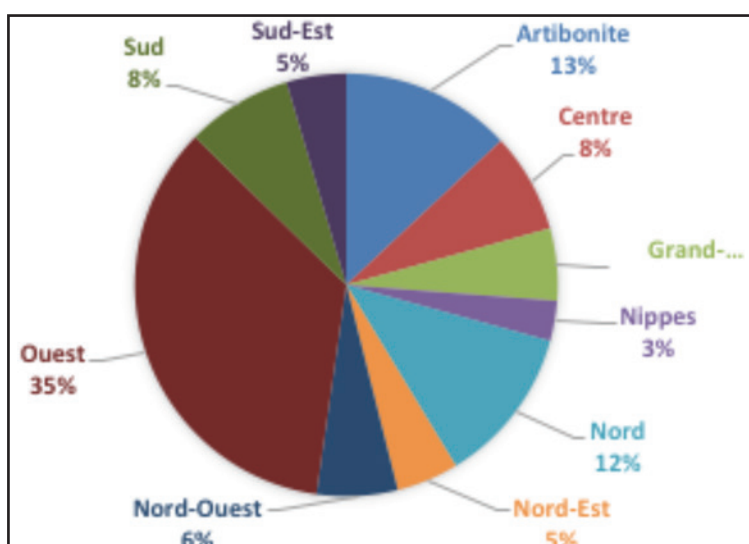
Tableau 50
Pourcentage de Symptomatiques Respiratoires (SR) examinés
et pourcentage de cas confirmés (tests positifs)
par département sanitaire
MSPP, Année 2020

Département	Nombre de Symptomatiques respiratoires (SR) identifiés	Nombre de SR examinés	% de SR examinés	Nombre de SR pour lequel un frottis d'expectoration ou un geneXpert s'est révélé positif	% de SR confirmés
Artibonite	2 374	1 538	65	528	34%
Centre	1 735	898	52	328	37%
Grande-Anse	673	647	96	139	21%
Nippes	441	362	82	139	38%
Nord	1 802	1 420	79	658	46%
Nord-Est	950	560	59	265	47%
Nord-Ouest	763	727	95	232	32%
Ouest	4 951	4 129	83	1 099	27%
Sud	1 066	955	90	703	74%
Sud-Est	573	538	94	156	29%
TOTAL	15 092	11 774	78	4 247	36%

Source : Traqueur TB / DHIS2

Le **Graphique** suivant présente la distribution proportionnelle des cas de TB dépistés par département au cours de l'année 2020. La majorité des cas proviennent du département de l'Ouest (35%). Dans les autres départements, les nouveaux cas rapportés varient de 3% dans les Nippes à 13% dans l'Artibonite.

Graphique 37
Répartition des cas de tuberculose par département
MSPP, Année 2020



Source : Traqueur TB / DHIS2

Quant à la répartition des nouveaux cas par sexe, parmi les 11 774 cas de Tuberculose dépistés au cours de l'année 2020, la majorité sont des hommes (5 881). C'est important de mentionner que les personnes âgées entre 15-34 sont les catégories les plus touchées.

Tableau 51
Répartition des nouveaux cas de Tuberculose par sexe et par groupe d'âge
MSPP, Année 2020

Groupes d'âge (an)	Sexe				Total
	Masculin		Féminin		
	Nombre	%	Nombre	%	
0 – 4	213	2.02%	185	1.76%	398
5 – 14	383	3.64%	390	3.70%	773
15 – 24	1 189	11.29%	1 025	9.73%	2 214
25 – 34	1 676	15.91%	1 124	10.67%	2 800
35 – 44	1 056	10.03%	825	7.83%	1 881
45 – 54	620	5.89%	480	4.56%	1 100
55 – 64	388	3.68%	351	3.33%	739
65 et plus	356	3.38%	271	2.57%	627
TOTAL	5 881	55.84%	4 651	44.16%	10 532

Source : Traqueur TB / DHIS2

3.5.2 Prise en charge des cas tuberculeux coinfectés au VIH

Le VIH est l'un des facteurs de risque de la tuberculose. Les données du programme montrent qu'en Haïti, on retrouve 1 585 cas présentant une coïnfection tuberculose et VIH sur les 11 774 patients atteints de tuberculose, soit 13 %. De ces patients, 91 % sont sur traitement ARV et 90 % sont sous cotrimoxazole. Le département de l'Ouest (551 cas) compte plus de cas de patients présentant une coïnfection VIH-Tuberculose, 92 % de ces patients sont sous ARV. Le département de la Grande-Anse (76%) est celui qui présente le pourcentage de patients sous ARV le plus faible. (Tableau 52).

Tableau 52

Nombre et pourcentage de nouveaux patients co-infectés TB/VIH mis sous traitement ARV et sous prophylaxie au Cotrimoxazole par département MSPP, Année 2020

Département	Nombre de patients co-infectés TB/VIH	Nombre et pourcentage de patients co-infectés sous traitement cotrimoxazole		Nombre et pourcentage de patients co-infectés sous traitement ARV	
Artibonite	353	315	89%	320	91%
Centre	126	120	95%	121	96%
Grande-Anse	70	49	70%	53	76%
Nippes	36	35	97%	35	97%
Nord	133	108	81%	117	88%
Nord-Est	65	58	89%	60	92%
Nord-Ouest	90	85	94%	88	98%
Ouest	551	506	92%	503	91%
Sud	113	104	92%	107	95%
Sud-est	48	40	83%	40	83%
Total	1 585	1420	90%	1444	91%

Source : Traqueur TB / DHIS2

3.5.3 Résultat de traitement des patients tuberculeux mis sous traitement en 2019

Les résultats de traitement de la cohorte de 2019 des patients tuberculeux sont globalement satisfaisants car le taux de succès de traitement est supérieur à l'objectif annuel visé. En effet, le taux de succès de traitement de la tuberculose pour cette cohorte est de 84 % et dépasse de 4 % les 80 % visés. Les données du programme montrent également que tous les départements ont un taux de succès supérieur à 80 % (l'objectif annuel).

Néanmoins, certains résultats peuvent s'améliorer : Par exemple, le taux de « perdu de vue » au niveau national est de 9 %. Il est inférieur à 10 % pour tous les départements sauf l'Ouest dont ce taux est égal à 13 % (Tableau 53).

Tableau 53
Résultat de traitement de l'ensemble des cas de tuberculose de la cohorte de 2019
 par département
 MSPP, Année 2020

Département	Nombre de cas enregistrés	Résultat de traitement de l'ensemble des cas de tuberculose de la cohorte de 2019								
		Guérison	Taux de guérison	Traite- ment Ter- miné	Décès	Echec thérapeu- tique	Perdu de Vue	Non éva- lué	Taux de succès	Taux de décès
Artibonite	1 921	1 063	55%	548	101	17	147	45	84%	5%
Centre	1 033	395	38%	508	38	10	72	10	87%	4%
Grande-Anse	725	393	54%	222	33	7	62	8	85%	5%
Nippes	438	264	60%	103	32	2	27	10	84%	7%
Nord	1 116	549	49%	392	92	14	67	2	84%	8%
Nord-Est	526	397	75%	79	27	1	20	2	90%	5%
Nord-Ouest	843	317	38%	433	24	8	60	1	89%	3%
Ouest	5 371	2 165	40%	2 164	203	45	700	94	81%	4%
Sud	912	494	54%	276	57	12	65	8	84%	6%
Sud-Est	532	391	73%	80	10	11	39	1	89%	2%
TOTAL	13 417	64 28	48%	4 805	617	127	1 259	181	84%	5%

Source : Traqueur TB / DHIS2

3.5.4 Résultat de traitement des patients tuberculeux coinfecteds au VIH mis sous traitement en 2019

Selon les données du PNLT, les résultats de traitement de la cohorte de 2019 des patients coinfecteds (tuberculose-VIH) de tuberculose peuvent s'améliorer car le taux de succès de traitement est légèrement inférieur à l'objectif annuel visé. En effet, le taux de succès de traitement de la tuberculose pour cette cohorte est de 74 %, ce qui est inférieur à l'objectif de 80%. Seuls les départements du Nord-Ouest et du Centre ont un taux supérieur ou égal à 80 %.

Néanmoins, certains résultats peuvent s'améliorer pour les patients tuberculeux parmi les coinfecteds. Par exemple, le taux de perdu de vue national est de 12 %. Il est de 18 % dans l'Ouest. Le taux de létalité de la tuberculose parmi les coinfecteds est également élevé, 11 % au niveau national. Il atteint 29 % dans le département des Nippes.

Tableau 54
Résultats de traitement des patients coinfectés TB/VIH de la cohorte 2019 par département
MSPP, Année 2020

Département	Nombre de cas enregistrés	Résultat de traitement des patients co-infectés TB/VIH de la cohorte 2019								
		Guérison	Taux de guérison	Traitement Terminé	Décès	Echec thérapeutique	Perdu de Vue	Non évalué	Taux de succès	Taux de décès
Artibonite	418	183	44%	134	40	4	45	12	76%	10%
Centre	208	35	17%	140	16	1	14	2	84%	8%
Grande-Anse	81	37	46%	26	8	1	8	1	78%	10%
Nippes	59	19	32%	19	17		4		64%	29%
Nord	184	59	32%	67	34	2	21	1	68%	18%
Nord-Est	69	42	61%	10	11		6		75%	16%
Nord-Ouest	94	19	20%	56	9	3	6	1	80%	10%
Ouest	757	202	27%	335	67	11	136	6	71%	9%
Sud	89	37	42%	33	11	1	6	1	79%	12%
Sud-Est	43	26	60%	6	5	2	4		74%	12%
TOTAL	2 002	659	33%	826	218	25	250	24	74%	11%

Source : Traqueur TB / DHIS2

3.6 Paludisme

Le paludisme est une maladie endémique en Haïti avec des poussées épidémiques après les saisons pluvieuses. Le MSPP en fait une priorité avec un programme qui a pour objectif, la réduction de la malaria dans un premier temps et son élimination par la suite. À cet effet les activités de prévention (*surveillance épidémiologique, contrôle vectoriel, usage opportun de moustiquaires imprégnées*) et de prise en charge de la maladie ont été renforcées.

Dans le cadre de l'élimination, tous les cas suspects sont dépistés. Les **Tableaux 39 et 40** et les **Graphiques 16 à 18** renseignent sur les tests utilisés pour le diagnostic parasitologique du paludisme, le résultat de ces tests en fonction des groupes cibles, le seuil de détection et de positivité ainsi que sur l'évolution des cas confirmés.

Au cours de l'année 2020, 21 081 tests microscopiques ont été réalisés à travers les différentes institutions sanitaires du pays en plus de 226 374 tests rapides en milieu communautaire et institutionnel.

Les résultats portant sur le dépistage de la malaria pour l'année 2020 sont présentés au **Tableau 55**. Le plasmodium a été identifié dans 6.86% des tests microscopiques effectués et dans 9.52% des tests rapides avec de grandes fluctuations interdépartementales. Le pourcentage de tests microscopiques positifs varie de moins de 1% dans les départements du Nord-Est (0.06%), du Nord (0.12%), du Nord-Ouest (0.72%) et de l'Artibonite (0.75%) à 43.75% dans le Centre et 63.74% dans la Grande-Anse. D'un autre côté, les tests rapides sont réactifs à 0% dans le Nord-Est et 0.07 % dans le Nord pour arriver à 21.15% dans la Grande-Anse et 23.95 dans le Sud-Est. Le taux de positivité des tests microscopiques obtenu doit être interprété avec beaucoup de considération étant donné la faible quantité de tests réalisés sachant que la population avait peur de fréquenter les institutions sanitaires au cours de la période de la pandémie de la COVID-19..

Tableau 55
Nombre de tests rapides et microscopiques réalisés et pourcentage de tests positifs
par département sanitaire
MSPP, Année 2020

Département	Nombre de tests Microscopiques	Nombre de tests Rapides	% Tests Microscopiques positifs	% Tests Rapides positifs
Artibonite	5 488	22 839	0.75	2.83
Centre	352	20 077	43.75	1.66
Grande-Anse	1 445	56 636	63.74	21.15
Nippes	54	13 715	37.04	4.56
Nord	3 340	12 259	0.12	0.07
Nord-Est	1 694	12 964	0.06	0.00
Nord-Ouest	832	11 735	0.72	1.67
Ouest	4 407	35 231	2.81	2.47
Sud	2 951	31 936	1.52	14.81
Sud-Est	518	8 982	25.10	23.95
Total	21 081	226 374	6.86	9.52

Source : Élaboration propre à partir des données du Programme National de lutte Contre la Malaria

Les résultats du programme de lutte contre le paludisme portent sur les cas confirmés répertoriés en fonction des trois groupes cibles, à savoir les enfants de moins de 5 ans, les personnes âgées de 5 ans et plus et les femmes enceintes. Concernant les enfants de moins de cinq ans, le test effectué pour la recherche du plasmodium s'est révélé positif pour 8.7% d'entre eux. La répartition en fonction des zones géographiques montre des écarts importants ; le nombre de cas confirmés varie de 0.0% dans le Nord-Est à 14.1% dans l'Ouest. Par contre, le pourcentage de cas confirmés chez les femmes enceintes a été plus faible avec 6.2%. Dans le Nord, aucun cas confirmé n'a été enregistré chez les gestantes. Au niveau du Centre (0.9%) et du Nord-Est (1.0%), très peu de cas ont été confirmés (**Tableau 56**).

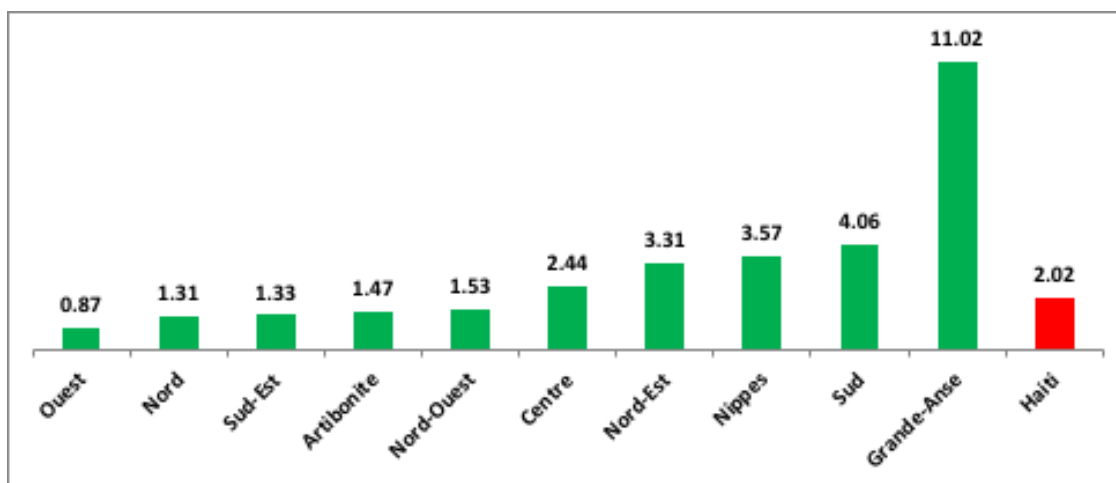
Tableau 56
Proportion de cas de paludisme confirmés
par département selon les groupes cibles considérés
MSPP, Année 2020

Département	Total Cas Confirmés	% de Cas Confirmés < 5 ans	% de Cas Confirmés ≥ 5 ans	% de Cas Confirmés Femmes Enceintes
Artibonite	685	10.4	85.5	4.1
Centre	349	13.5	85.7	0.9
Grande-Anse	8 351	8.8	85.7	5.4
Nippes	581	5.9	93.1	1.0
Nord	11	9.1	90.9	0.0
Nord-Est	1	0.0	0.0	100.0
Nord-Ouest	126	7.1	91.3	1.6
Ouest	808	14.1	83.9	2.0
Sud	2 452	9.3	82.7	8.0
Sud-Est	1 930	4.3	83.2	12.5
Total	15 294	8.7	85.1	6.2

Source : Élaboration propre à partir des données du Programme National de lutte Contre la Malaria

Les **Graphiques 37 et 38** présentent les taux de dépistage et de positivité de la malaria par département géographique et au niveau national. Dans l'ensemble du pays, le taux de dépistage de la malaria s'élève à 2.02 %. L'analyse des résultats par département a mis en évidence d'importantes variations dans la réalisation des activités de dépistage du paludisme. En effet, les départements de la Grande-Anse (11.02%), du Sud (4.06%), des Nippes (3.57%), du Nord-Est (3.31%) et du Centre (2.44%) montrent une performance supérieure au niveau national.

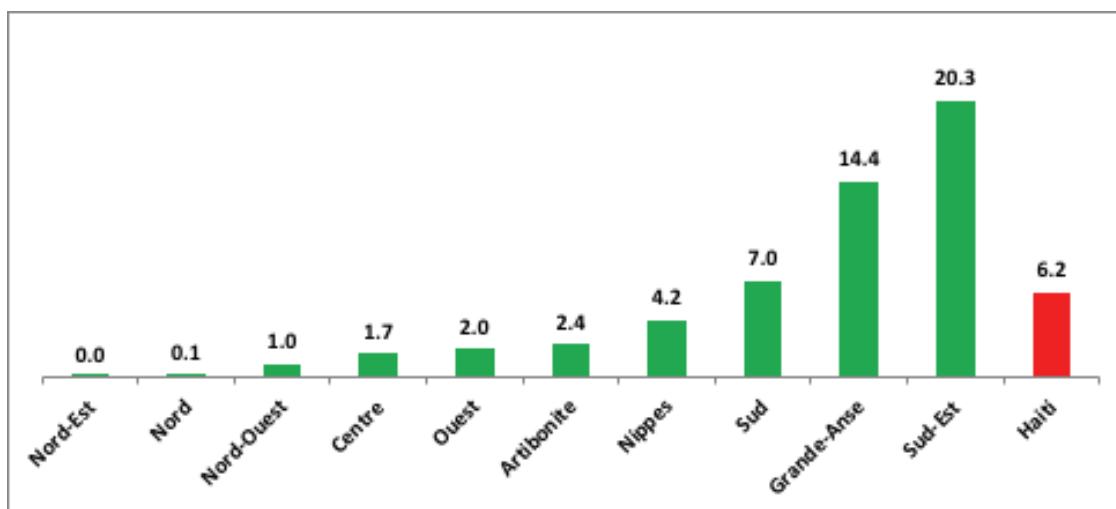
Graphique 38
Taux de dépistage (%) de la malaria par département et le niveau national
MSPP, Année 2020



Source : Élaboration propre à partir des données du Programme National de lutte Contre la Malaria

En ce qui a trait au taux de positivité, le niveau national est de 6.2%. Les résultats indiquent que la pathologie affecte surtout les départements du Sud-Est (20.3%) et de la Grande-Anse (14.4%). Tandis que pour le Nord et le Nord-Est le taux de positivité est inférieur à 1%.

Graphique 39
Taux de positivité (%) de la malaria par département et le niveau national
MSPP, Année 2020



Source : Élaboration propre à partir des données du Programme National de lutte Contre la Malaria

Le Graphique suivant a fait ressortir une forte augmentation du taux de positivité de la malaria de 2019 (3.6%) à 2020 (6.2%).

Graphique 40
Taux de positivité de la malaria de 2016 à 2020
MSPP, Année 2020



Source : Élaboration propre à partir des données du Programme National de lutte Contre la Malaria

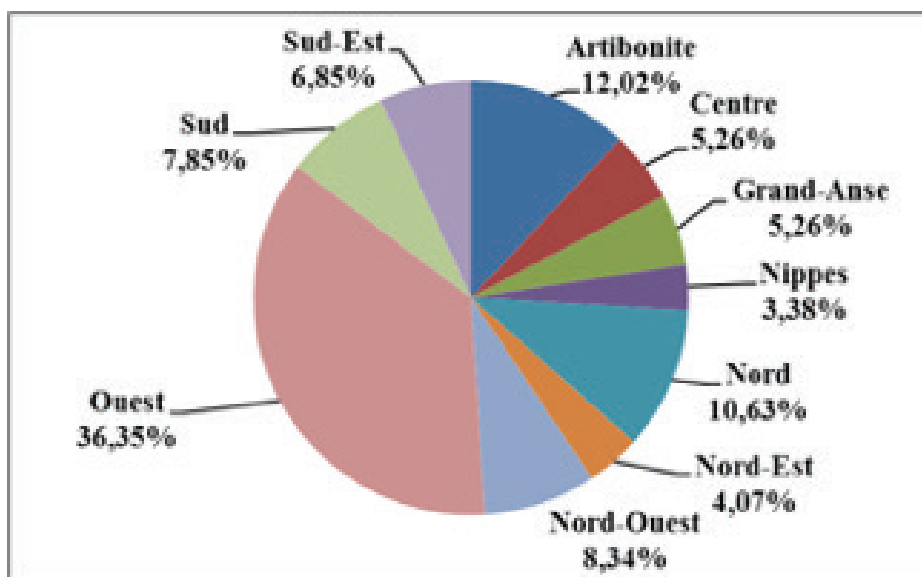
CHAPITRE 4 RESSOURCES SANITAIRES

Ce chapitre présente un portrait détaillé des infrastructures sanitaires et des ressources mobilisées dans la prestation des soins et services de santé en Haïti.

4.1 Etablissements de santé

Selon les résultats de l'EPSSS (2017), la prise en charge de la population haïtienne est assurée à travers 1 007 établissements de santé. Parmi ces structures, l'Ouest (36.35%) et l'Artibonite (12.02%) sont les deux départements avec les plus fortes proportions. De leur côté, les Nippes (3.38%) et le Nord-Est (4.07) sont les départements avec le moins d'institutions de santé (**Graphique 41**).

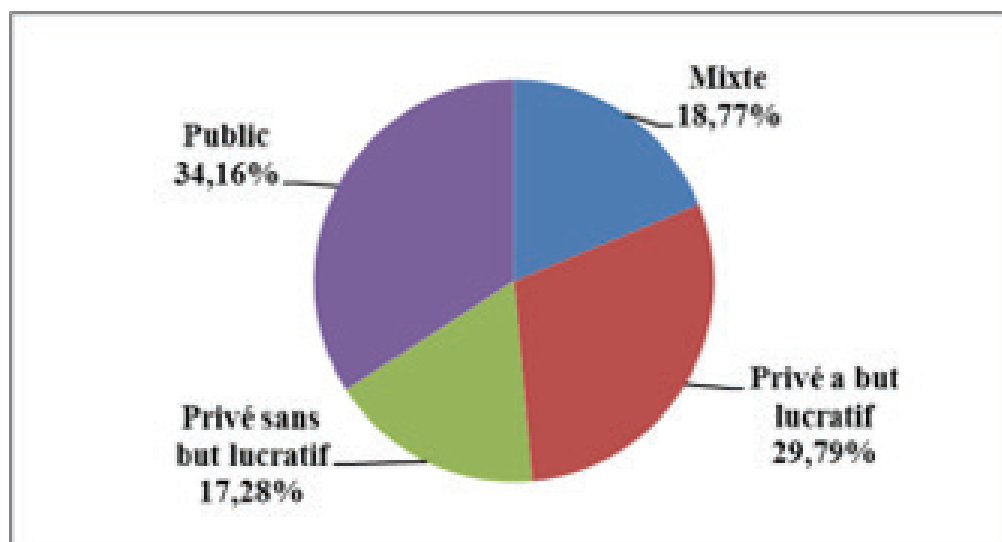
Graphique 41
Répartition des établissements de santé par département
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des données de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018

Par rapport aux types d'institutions, le système santé haïtien inclus en grande partie des établissements sanitaires publics (34.16%). Les institutions privées sans but lucratif représentent 17.28% (**Graphique 42**).

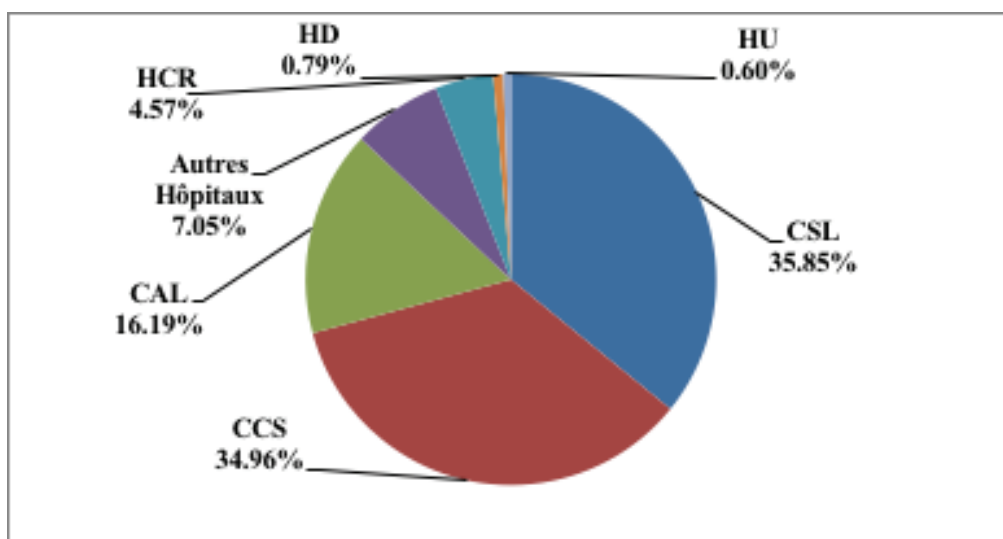
Graphique 42
Répartition des établissements de santé par type
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des données
de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018

La répartition des structures de santé par catégorie montre que les Centres Communautaires de Santé -CCS (34.96%) et les Centres de santé sans lit- CSL (35.85%) sont les plus nombreux dans le système de santé haïtien. Les Hôpitaux départementaux (HD) et universitaires (HU) représentent respectivement 0.79% et 0.60% (**Graphique 43**).

Graphique 43
Répartition des établissements de santé par catégorie
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des données
de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018

En ce qui a trait à la distribution des institutions de santé par département, l'Ouest à lui seul englobe 36%. Le pourcentage est moins important dans les autres départements, allant de 3% dans les Nippes à 12% dans l'Artibonite. (**Tableau 57**).

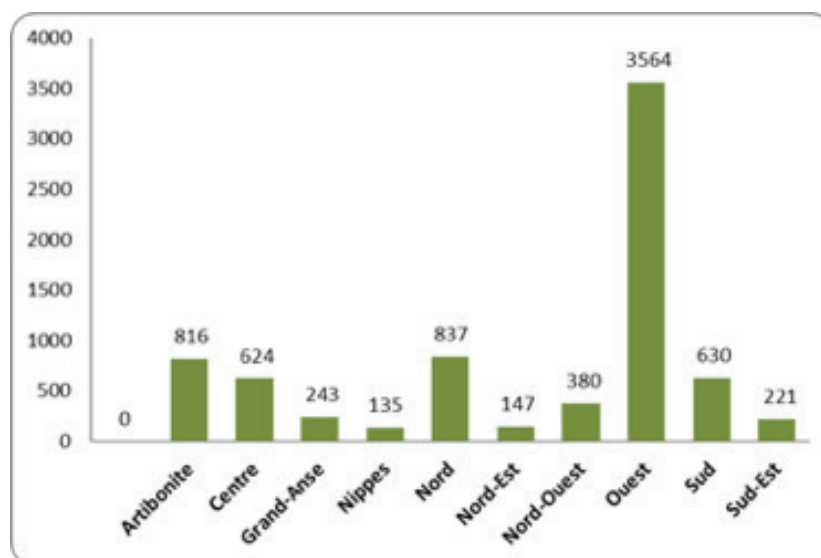
Tableau 57
Répartition des établissements de santé par département
MSPP. Année 2020

Département	Nombre d'établissements sanitaires	%
Artibonite	121	12.0
Centre	53	5.0
Grande-Anse	53	5.0
Nippes	34	3.0
Nord	107	11.0
Nord-Est	41	4.0
Nord-Ouest	84	8.0
Ouest	366	36.0
Sud	79	8.0
Sud-Est	69	7.0
TOTAL	1 007	100.0

*Source : Elaboration propre à partir des données
de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018*

Les lits d'hospitalisation fonctionnels ont été recensés au cours de l'EPSSS 2017-2018. Un total de 7 597 lits d'hospitalisation a été comptabilisé sur l'ensemble du territoire national. Le département de l'Ouest en comptait le plus grand nombre (3 564) soit 46.9% ; suivi des départements du Nord (837) et de l'Artibonite (816). Le Nord-Est (147) et les Nippes (135) ont une capacité d'hospitalisation de moins de 150 lits chacun.

Graphique 44
Répartition des lits d'hospitalisation par département
MSPP, Année 2020



Source : Elaboration propre à partir des données

de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018

Les résultats concernant la densité des lits d'hôpitaux sont présentés au **Tableau 58** et indiquent que le pays compte 6.5 lits pour 10 000 habitants. Ce ratio varie de 3.2 lits à 8.2 lits pour 10 000 habitants entre les départements. Le Nord (7.3), le Sud (7.6), le Centre (7.8) et l'Ouest (8.2) font partie des départements ayant une densité de lits d'hôpitaux en dessus de la moyenne nationale.

Tableau 58
Densité des lits d'hôpitaux pour 10 000 habitants par département
MSPP, Année 2020

Département	Population	Nombre de lits	Ratio lits pour 10 000 hab
Artibonite	1 859 117	816	4.4
Centre	803 080	624	7.8
Grande-Anse	503 973	243	4.8
Nippes	368 617	135	3,7
Nord	1 148 468	837	7.3
Nord-Est	423 977	147	3.5
Nord-Ouest	784 323	380	4.8
Ouest	4 336 664	3564	8.2
Sud	834 009	630	7.6
Sud-Est	680 789	221	3.2
TOTAL	11 743 017	7 597	6.5

Source : Elaboration propre à partir des données

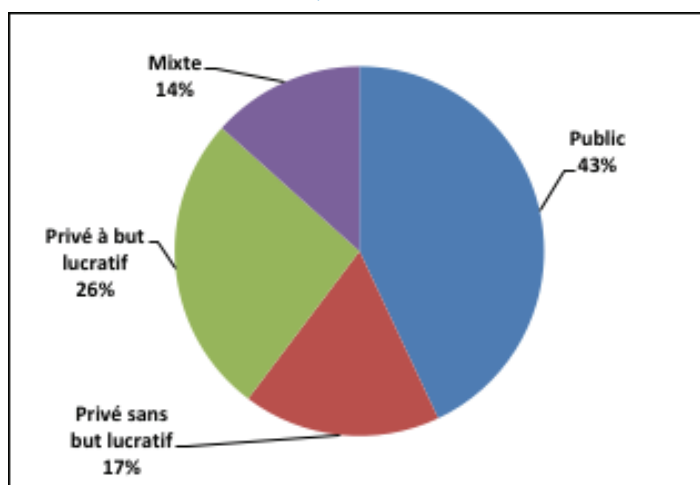
de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018

4.2 Personnel de santé

Le système de santé haïtien dispose d'un ensemble de personnel travaillant pour l'amélioration de l'état de santé de la population. L'EPSSS 2017-2018 a aussi renseigné sur la distribution de ce personnel. Dans ce chapitre, on présente la répartition du personnel médical et infirmier suivant le secteur, le type d'institution et le département (*Graphiques 45 et 46*).

Le secteur public (43%) et le secteur privé (43%, soit 26% à but lucratif et 17% sans but lucratif) absorbent à eux deux la plus forte partie de ces catégories professionnelles.

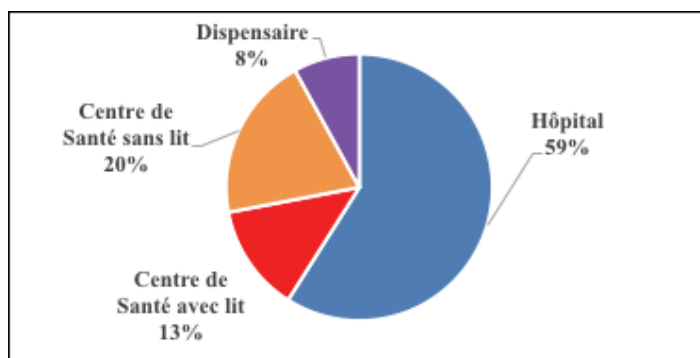
Graphique 45
Distribution du personnel médical par secteur
MSPP, Année 2020



Source : *Elaboration propre à partir des données de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018*

Concernant la distribution de ce personnel par type d'institutions, la grande majorité (59%) se trouve au niveau des hôpitaux.

Graphique 46
Distribution du personnel de santé par type d'institution
MSPP, Année 2020



Source : *Elaboration propre à partir des données de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018*

L'affectation du personnel médical essentiel dans l'offre de soins et services par département est présentée au **Tableau 59**. L'analyse des données du tableau montre qu'au niveau national, le ratio personnel essentiel par habitant s'établit à 7.3 pour 10 000. Ce ratio est plus important dans l'Ouest (10.6), le Nord (9.0) et le Sud (8.7) et il est inférieur à la moyenne nationale dans les autres départements.

Tableau 59
Distribution du personnel médical essentiel par département
MSPP, Année 2020

Département	Population	Médecin	Sage femme	Infirmière	Total Personnel Médical	Ratio Personnel Médical pour 10 000 habitants
Artibonite	1 859 117	219	11	453	683	3.7
Centre	803 080	111	6	175	292	3.6
Grande-Anse	503 973	60	1	177	238	4.7
Nippes	368 617	67	2	95	164	4.4
Nord	1 148 468	372	8	655	1 035	9.0
Nord-Est	423 977	79	1	163	243	5.7
Nord-Ouest	784 323	76	5	194	275	3.5
Ouest	4 336 664	2 032	165	2 411	4 608	10.6
Sud	834 009	214	15	498	727	8.7
Sud-Est	680 789	124	5	221	350	5.1
TOTAL	11 743 017	3 354	219	5 042	8 615	7.3

Source : Elaboration propre à partir des données de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018

En Haïti, en plus des médecins et infirmières, le personnel essentiel inclut aussi les auxiliaires infirmières. Le ratio de personnel médical atteint 10.0 pour 10 000 habitants au niveau national lorsqu'on tient compte des auxiliaires infirmières. Les départements du Nord (11.3), le Sud (12.4) et de l'Ouest (13.3) se distinguent par une densité de personnel supérieure à la moyenne nationale (**Tableau 60**).

Tableau 60
Distribution du personnel médical essentiel par département
MSPP, Année 2020

Département	Population	Médecin	Sage-femme	Infirmière	Auxiliaire Infirmière	Total Personnel Médical	Ratio Personnel Médical pour 10 000 habitants
Artibonite	1 859 117	219	11	453	503	1 186	6.4
Centre	803 080	111	6	175	292	584	7.3
Grande-Anse	503 973	60	1	177	101	339	6.7
Nippes	368 617	67	2	95	76	240	6.5
Nord	1 148 468	372	8	655	258	1 293	11.3
Nord-Est	423 977	79	1	163	127	370	8.7
Nord-Ouest	784 323	76	5	194	233	508	6.5
Ouest	4 336 664	2 032	165	2 411	1 155	5 763	13.3
Sud	834 009	214	15	498	304	1 031	12.4
Sud-Est	680 789	124	5	221	111	461	6.8
TOTAL	11 743 017	3 354	219	5 042	3 160	11 775	10.0

*Source : Elaboration propre à partir des données
de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018*

4.3 Ressources financières

Les ressources financières constituent une composante essentielle du système de prestation des services de santé. Les informations concernant le financement du système de santé haïtien sont disponibles à travers les Comptes Nationaux. Dans cette section du rapport, les données relatives au financement et aux dépenses courantes de santé sont présentées par secteur et proviennent des Comptes Nationaux pour les années fiscales allant de 2014-2015 à 2018-2019. En 2015, les dépenses totales en santé s'élevaient à 3 350. Gourdes par habitant. Ces dépenses ont évolué à la hausse sur la période de 5 ans avec une légère baisse en 2017 pour atteindre 4 366 Gourdes en 2019. Allant de 5% en 2015 à 2.53% en 2019, la part du budget national destinée à la santé va en diminuant d'année en année et s'éloigne davantage du seuil recommandé par l'OMS qui est fixé à au moins 15%. Il convient de souligner que par le fait que les dépenses de santé augmentent alors que le financement de ces dépenses par le gouvernement diminue, cela augmente la pression sur les ménages ont besoin de soins de santé malgré la précarité de leur situation.

Tableau 61
Evolution de quelques agrégats généraux des ressources financières
MSPP, Année 2020

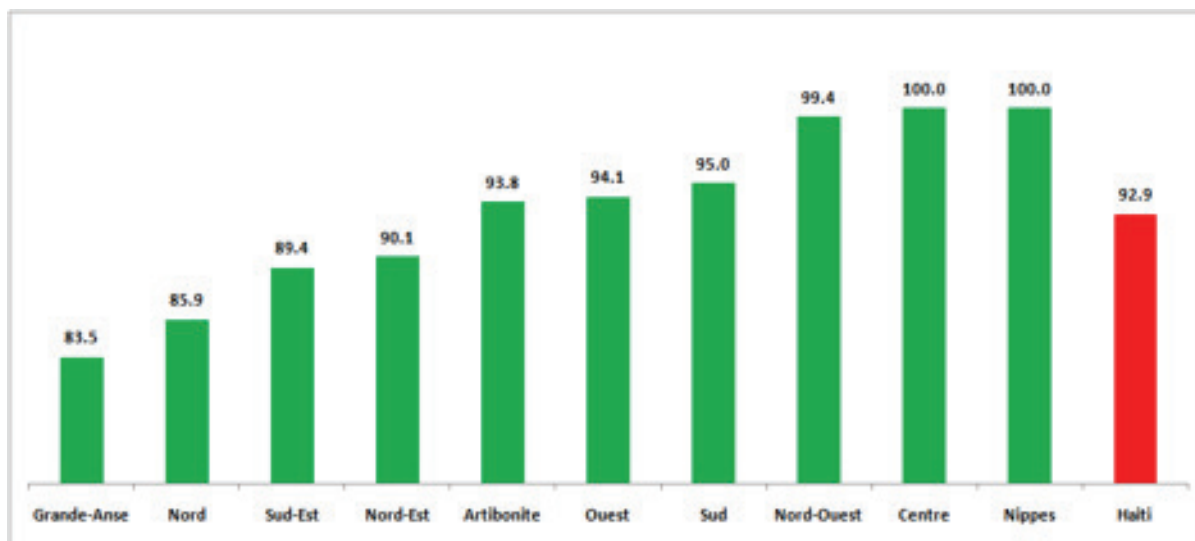
Agrégats	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
Population totale	10 911 819	11 078 033	11 244 774	11 411 527	11 577 779
Budget national	109 736 846 515	122 679 830 802	118 580 130 650	145 643 000 000	145 643 000 000
Budget MSPP	5 517 588 034	6 622 752 601	5 264 336 297	5 698 620 986	5 698 620 986
PIB (Gourdes courantes)	493 312 000 000	463 513 650 000	647 487 000 000	658 286 000 000	647 196 000 000
Dépenses totales de santé par habitant (Gourdes)	3 350	3 665	3 438	4 165	4 366
Dépenses totales de santé par habitant (\$US)	59.20	63.00	50.25	59.81	51.49
Dépenses totales de santé en % du PIB	7.7	9.1	6.0	7.2	7.8
Dépenses totales de santé en % du Budget National	34.8	34.2	32.6	32.6	34.7
Budget MSPP en % du Budget National	5.03	5.40	4.4	3.9	3.9
Taux de change	1 USD = 56.54 HTG	1 USD = 58.15 HTG	1 USD = 68.41 HTG	1 USD = 69.64 HTG	1 USD = 84.79 HTG
Dépenses totales de santé	38 158 057 212	42 006 324 870	38 657 563 589	47 532 387 550	50 546 334 111

Source : Rapport des Comptes Nationaux de Santé 2014-2015 et 2015-2016 et rapport des CNS 2017-2018, 2017-2018, 2018-2019 (en élaboration)

4.4 Information sanitaire

Le système d'information sanitaire constitue l'un des axes prioritaires du Ministère de la Santé Publique et de la Population. En 2014, le Ministère, en collaboration avec ses partenaires, a procédé à la mise en place d'un Système d'Information Sanitaire National Unique (SISNU). L'objectif visé est la production d'une information fiable et opportune, utilisable à tous les niveaux pour la prise de décisions. Pour améliorer l'accessibilité et la disponibilité, en temps réel, de l'information sanitaire, la plateforme informatique, DHIS2, a été adoptée pour la saisie, le traitement, l'analyse et la présentation des données. Le fonctionnement du système est assuré par l'UEP dans le cadre d'un processus participatif incluant les Directions Centrales et Départementales. Parmi les 1 007 institutions sanitaires recensées au cours de l'EPSSS II, 857 sont enregistrées sur la plateforme DHIS2. Pour ces établissements de santé, 10 284 rapports étaient attendus pour l'année 2020. Dans l'ensemble, 9 557 ont été collectés, soit une couverture de 92.9%. Le Centre et les Nippes ont atteint 100% de couverture. Le département du Sud montre un taux de rapportage de 95% alors que les six autres départements n'ont pas atteint la couverture minimale acceptable de 95.0%.

Graphique 47
Couverture des rapports en pourcentage
MSPP, Année 2020



Source : Élaboration propre à partir des données disponibles sur DHIS2

CONCLUSION

Depuis 2015, la situation de santé globale de la population haïtienne n'a pas beaucoup changé. Il faut quand même noter l'arrivée de la COVID-19 en mars 2020. Les caractéristiques principales de la situation de 2020 sont les suivantes :

- ❖ Un niveau élevé de mortalité maternelle et infantile ;
- ❖ Une fécondité toujours élevée quoique présentant une tendance à la baisse ;
- ❖ Une morbidité dominée par les maladies transmissibles incluant les immunocontrôlables et les maladies chroniques telles que l'hypertension artérielle, le diabète et le cancer qui continuent à prendre de l'ampleur d'année en année ;
- ❖ La faible capacité d'intervention du MSPP avec les ressources affectées à la santé de la population largement insuffisantes pour répondre aux besoins essentiels de services qui ne cessent de s'accroître au fil des années ;
- ❖ Un niveau de performance relativement modeste du système national de santé. En effet, la fréquentation et la couverture des services sanitaires de base ne cessent de diminuer depuis 2018.

Ces défis doivent interpeller tous les intervenants du système pour renforcer la mise en commun des efforts en vue de répondre aux besoins de services essentiels et adopter des mesures visant l'amélioration de la santé de la population.



Ce document a été élaboré avec l'appui technique et financier de :

