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

RAPPORT STATISTIQUE 2021

Mai 2022

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

RAPPORT STATISTIQUE

2021

Mai 2022

TABLE DES MATIERES

PREFACE v
REMERCIEMENTS vii
LISTE DES TABLEAUX ix
LISTE DES GRAPHIQUES xiii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS xv
INTRODUCTION xix

CHAPITRE 1 – POPULATION ET ACCES AUX SOINS DE SANTE 1
1.1 Population générale et population des groupes cibles 1
1.2 Accès aux services de santé 2
1.2.1 Utilisation des services de consultation externe 2
1.2.2 Fréquence des visites 4
1.2.3 Soins Bucco-dentaires 6
1.2.4 Utilisation des services d'urgence pour motif d'accidents 7

CHAPITRE 2 – ETAT DE SANTE 9
2.1 Résultats 11
2.1.1 La couverture des données 11
2.1.2 Complétude et promptitude de la notification 14
2.1.3 Rang des phénomènes morbides/non morbides 14
2.1.4 Maladies/Phénomènes à déclaration immédiate 18
2.1.5 Maladies Evitables par la Vaccination (MEV) 20
2.1.6 Agression par animal suspecté de rage 25
2.1.7 Méningite bactérienne 26
2.1.8 Surveillance des ″ Événements Supposément Attribuables à la Vaccination ou l'Immunisation″ (ESAVI), des ″ Toxi-Infection Alimentaire Collective″ (TIAC) et des Décès maternels 26
2.1.9 Surveillance des maladies à déclaration hebdomadaire 27
2.1.10 Surveillance du Syndrome Ictérique Fébrile 29

2.2 Surveillance de la COVID-19 30
2.3 Surveillance étiologique et biologique- Laboratoire National de Santé Publique 32

CHAPITRE 3 – COUVERTURE DES SERVICES 33
3.1 Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent 33
3.1.1 Taux d'utilisation de la Planification Familiale (PF) 33
3.1.2 Couverture par les soins prénatals 35
3.1.3 Assistance à l'accouchement 37
3.1.4 Mortalité maternelle hospitalière 39
3.1.5 Couverture par les soins postnatals 40
3.1.6 Dépistage et prise en charge du cancer du col de l'utérus 43
3.2 La nutrition 44
3.2.1 Surveillance nutritionnelle 44
3.2.2 Couverture en Vitamine A 45
3.2.3 Couverture en Albendazole 47
3.3 Vaccination 48
3.4 VIH/SIDA 52
3.4.1 Dépistage du VIH/SIDA 52
3.4.2 Prise en Charge des PVVIH 54
3.4.3 Degré d'atteinte de l'objectif des trois 90 à la fin de 2021 57
3.5 Tuberculose (TB) 58
3.5.1 Dépistage et Traitement de la Tuberculose 58
3.6 Paludisme 64

CHAPITRE 4 - RESSOURCES SANITAIRES 69
4.1 Etablissements de santé 69
4.2 Personnel de santé 72
4.3 Ressources financières 75
4.4 Information sanitaire 77

CONCLUSION 79

PREFACE

Notre pays a fait de grands progrès dans la lutte contre la COVID-19. L'une des plus grandes leçons de la pandémie est l'importance de données opportunes, fiables, exploitables et désagrégées, ce qui nous a permis de constater la perturbation de nombreux services essentiels à la population. Dans un souci de transparence et de reddition de comptes, le Ministère de la Santé Publique et de la Population publie annuellement le rapport de statistiques sanitaires afin de présenter les résultats aux différents acteurs et faire le point sur la performance du secteur. Fidèle à cette tradition, le Ministère prend plaisir à présenter au personnel, aux décideurs et à tous ses partenaires, le Rapport Statistique de l'année 2021.

Ce rapport renseigne sur la capacité du système, la couverture des prestations de services essentiels et l'impact de la charge de morbidité des principales pathologies et des principaux problèmes de santé qui affectent la population haïtienne. Les conditions de précarité de fonctionnement des établissements et des programmes de santé pour répondre aux besoins de la population présentées dans ce document ainsi que celles concernant la couverture des services sanitaires de base mettent en évidence un accès limité et une faible utilisation de ces services. Au cours de l'année 2021 des efforts importants ont été consentis pour garantir la disponibilité d'un paquet de services essentiels à la population. Les résultats montrent des insuffisances à prendre en compte dans la mise en place des reformes sur le plan de l'équité d'accès et les résultats des interventions en général.

J'invite tous les acteurs du système de santé et l'ensemble des utilisateurs à faire bon usage de ce document qui constitue la référence officielle du Ministère de la Santé Publique et de la Population en matière de statistiques sanitaires.

Alex LARSEN
Docteur en Médecine
Ministre

REMERCIEMENTS

La Direction Générale du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) tient à féliciter et remercier l'ensemble des acteurs de terrain qui œuvrent au quotidien pour une offre de soins et une promotion de la santé adéquates, en particulier les acteurs de la production, de la collecte, de la validation des données et tous ceux qui, à un titre ou à un autre, ont contribué à la production du rapport statistique annuel 2021 malgré les difficultés liées à la COVID-19.

La Direction Générale salue le leadership des cadres de l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP) et les remercie pour l'encadrement soutenu aux institutions et aux départements sanitaires dans la gestion de la base de données (le DHIS2) du Système d'Information Sanitaire National Unique (SISNU), le traitement, l'analyse des données et la rédaction du rapport avec une complétude de 94,55% des rapports attendus.

Un remerciement spécial à la Direction d'Epidémiologie de Laboratoires et de Recherches (DELR) pour son implication dans la production des données de surveillance de maladies. Ces remerciements s'étendent aussi aux programmes prioritaires pour la soumission des statistiques relatives à leur domaine de responsabilité.

Ces remerciements s'adressent également aux Directions Départementales, aux établissements de santé pour l'encadrement du processus de collecte et de rapportage des données statistiques de routine. Elle tient à souligner l'effort particulier du Département de l'Ouest dans la complétude des rapports.

La Direction Générale remercie de façon spéciale ses partenaires techniques et financiers, en particulier l'USAID et CDC, pour leur support au renforcement du Système d'Information Sanitaire.

La Direction Générale invite tous les acteurs concernés à utiliser ses données pour la prise de décisions en vue de l'amélioration du système de santé

Dr Lauré ADRIEN
Directeur Général

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Distribution de la population d'Haïti par sexe et par département	1
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	2
Tableau 3	Pourcentage de la population ayant bénéficié des services sanitaires de base par département géographique	3
Tableau 4	Total de visites et nombre moyen de visites par patient et par département	4
Tableau 5	Couverture des prestations des services pour les personnes à mobilité réduite par département géographique	5
Tableau 6	Proportion de patients qui fréquentent les sites de soins bucco-dentaires par rapport à ceux vus en consultation externe par département	6
Tableau 7	Répartition en % des cas de maladies associées par département géographique	7
Tableau 8	Fréquence des accidents enregistrés par département et par type	8
Tableau 9	Liste des maladies/ phénomènes sous surveillance	10
Tableau 10	Couverture de l'information épidémiologique	11
Tableau 11	Complétude et Promptitude de la notification	14
Tableau 12	Evolution des différentes strates de maladies/phénomènes sous surveillance de 2016 à 2021	15
Tableau 13	Distribution des maladies/ phénomènes à déclaration immédiate par département	19
Tableau 14	Indicateurs cibles pour la surveillance des maladies évitables par la vaccination	20
Tableau 15	Nombre de cas suspects et taux de détection de la Rougeole/ Rubéole	21
Tableau 16	Performance de la détection de la Rougeole/Rubéole (RR)	21
Tableau 17	Nombre de cas suspects et Taux de détection de la Paralysie Flasque Aigue (PFA)	22
Tableau 18	Performance de la détection Paralysie Flasque Aigue (PFA)	22
Tableau 19	Performance de la détection du Syndrome de Rubéole Congénitale (SRC)	23
Tableau 20	Situation épidémiologique de la Diphtérie par département	24
Tableau 21	Distribution des ESAVI, TIAC et décès maternel par département	27
Tableau 22	Distribution des maladies à déclaration hebdomadaire	28
Tableau 23	Distribution des cas de Syndrome Ictérique Fébrile par département	29
Tableau 24	Analyse du dépistage, du taux de positivité et du taux de létalité de la COVID-19 par département	31

Tableau 25 Gestion des spécimens/Surveillance Epidémiologique/LNSP, 1ère – 52ème Semaine Epidémiologique (3/01/2021 – 1/01/2022) 32

Tableau 26 Répartition des utilisateurs de PF et taux d'utilisation de la PF selon la méthode et le département géographique 34

Tableau 27 Couverture des premières, troisièmes et quatrièmes visites prénatales par département .. 36

Tableau 28 Période des premières visites prénatales par département géographique 37

Tableau 29 Répartition des accouchements selon le département géographique et le lieu (Institutionnel et non Institutionnel) 38

Tableau 30 Répartition des décès maternels enregistrés dans les institutions sanitaires par département ... 39

Tableau 31 Répartition des visites postnatales selon la période et le département géographique 41

Tableau 32 Distribution en pourcentage des accouchements ayant reçu une visite domiciliaire dans l'intervalle de 0-3 jours après la naissance par département géographique 42

Tableau 33 Répartition des femmes bénéficiaires d'une Inspection Visuelle à l'Acide Acétique (IVAA) et des femmes positives à l'IVAA prises en charge par département géographique 43

Tableau 34 Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans vus pour la première fois dans un programme de surveillance nutritionnelle par département 44

Tableau 35 Répartition des enfants de 6-59 mois ayant reçu deux doses de Vitamine A et plus par département géographique 46

Tableau 36 Répartition des enfants de 1- 4 ans à qui on a administré de l'Albendazole par département géographique 47

Tableau 37. Répartition des enfants de moins d'un an vaccinés contre la Rougeole/Rubéole et la tuberculose par département géographique 49

Tableau 38 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 50

Tableau 39 Répartition des enfants de moins d'un an ayant reçu le vaccin Rotavirus suivant la dose et le département géographique 51

Tableau 40 Répartition des enfants de moins d'un an complètement vaccinés suivant le département géographique 52

Tableau 41 Répartition des personnes testées pour le VIH et qui connaissent leur statut par département géographique 53

Tableau 42 Taux de séropositivité par département géographique en 2021 54

Tableau 43 Répartition de patients enrôlés sous ARV par département géographique, la performance de l'enrôlement et de la rétention sous ARV en 2021 55

Tableau 44 Répartition du nombre de personnes actives sous ARV à la fin de 2021, du nombre de patients ayant effectué un test de charge virale et le pourcentage de patients en suppression virale par département 56

Tableau 45 Résultats programmatiques en matière de PTME en 2021 56

Tableau 46 Principaux indicateurs estimés à partir de Spectrum pour 2021 57

Tableau 47	Pourcentage de Symptomatiques Respiratoires examinés et pourcentage de cas confirmés (tests positifs) par département	58
Tableau 48	Tuberculose par département sanitaire et technique de dépistage	60
Tableau 49	Prise en charge des patients co-infectés TB/VIH par département	61
Tableau 50	Résultat de traitement de l'ensemble des cas de tuberculose de la cohorte de 2020 par département	62
Tableau 51	Résultats de traitement des patients coinfectés TB/VIH de la cohorte 2020 par département sanitaire	63
Tableau 52	Nombre de tests rapides et microscopiques réalisés et pourcentage de tests positifs par département sanitaire	64
Tableau 53	Proportion de cas de paludisme confirmés par département selon les groupes cibles considérés	65
Tableau 54	Densité des lits d'hôpitaux pour 10 000 habitants par département	72
Tableau 55	Distribution du personnel essentiel par département (selon le critère de l'OMS)	74
Tableau 56	Distribution du personnel essentiel par département	75
Tableau 57	Evolution de quelques agrégats généraux des ressources financières de 2014 à 2021	76

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 Evolution du taux de fréquentation des institutions au cours des cinq dernières années 3
Graphique 2 Evolution du nombre moyen de visites par patient de 2016 à 2021 5
Graphique 3 Evolution du nombre de sites par année de 2010 à 2021 12
Graphique 4 Evolution des sites par département de 2020 à 2021 12
Graphique 5 Répartition géographique des sites 13
Graphique 6 Rang des maladies/phénomènes sous surveillance, 1ère à 53ième Semaine Epidémiologique, Haïti 16
Graphique 7 Rang des maladies/phénomènes à déclaration hebdomadaire 17
Graphique 8 Rang des maladies/phénomènes à déclaration immédiate 18
Graphique 9 Évolution annuelle de la Diphtérie, Haïti, 2014-2021 24
Graphique 10 Cas confirmés de Diphtérie et décès par groupe d'âge 25
Graphique 11 Cas confirmés de Diphtérie et décès par groupe d'âge 25
Graphique 12 Méningite bactérienne suspecte par semaine et par département 26
Graphique 13 Comparaison annuelle des cas de Syndrome Ictérique Fébrile, 2010-2021 29
Graphique 14 Distribution géographique des sites de prélèvement 30
Graphique 15 Évolution hebdomadaire de la COVID-19 en Haïti, 1ère-52ème SE 2021 31
Graphique 16 Evolution du taux d'utilisation (en %) de la Planification Familiale de 2016 à 2021 35
Graphique 17 Evolution de la proportion (en %) d'accouchements ayant bénéficié de l'assistance d'un personnel de santé qualifié de 2016 à 2021 38
Graphique 18 Evolution du ratio de mortalité maternelle hospitalière de 2016 à 2021 40
Graphique 19 Evolution de la proportion de femmes ayant bénéficié d'une consultation postnatale et le % des visites domiciliaires de suivi postnatal, période de 2016 à 2021 42
Graphique 20 Evolution de la couverture (en %) des enfants de moins de 5 ans par le programme de nutrition, période de 2016 à 2021 45
Graphique 21 Evolution de la couverture (en %) en Vitamine A des enfants de moins de 5 ans, période de 2016 à 2021 46
Graphique 22 Evolution de la couverture (en %) en Albendazole des enfants de moins de 5 ans, Période de 2016 à 2021 48
Graphique 23 Cascade de dépistage et de traitement du VIH (exprimé en nombre et % de PVVIH) 57
Graphique 24 Taux de dépistage de la malaria par département et le niveau national 66

Graphique 25 Taux de positivité par département et le niveau national 66
Graphique 26 Taux de positivité de la malaria de 2016 à 2018 67
Graphique 27 Haïti : Répartition des institutions sanitaires du pays par catégorie 69
Graphique 28 Haïti : Répartition des institutions sanitaires du pays selon le statut 70
Graphique 29 Haïti : Répartition en pourcentage des institutions sanitaires du pays par département 70
Graphique 30 Haïti : Répartition des lits d'hospitalisation par département 71
Graphique 31 Distribution du personnel médical par secteur 72
Graphique 32 Distribution du personnel de santé par type d'institution 73
Graphique 33 Couverture des rapports en pourcentage 77

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	1ère Consultation Prénatale
CV	Charge Virale
DELR	Direction d'Épidémiologie, de Laboratoire et de Recherche
DHIS2	District Health Information System – 2ème 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	Infections Sexuellement Transmissibles
IVG	Interruption Volontaire de Grossesse
LGBTI	Lesbiennes, Gays, Bisexuels, Transgenres, Intersexes
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
OPS/OMS	Organisation Panaméricaine de la Santé/Organisation Mondiale 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
SCC	Soft Computer Company
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
TAE	Traitement après écher
TAV	Traitement après perte de vue
TB	Tuberculose
TEP	Tuberculose Extra Pulmonaire

TIAC	Toxi-Infection Alimentaire Collective
TMS	Trimétropine-sulfamétoxazole
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

L'Unité d'Études et de Programmation (UEP) du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), conformément à sa responsabilité de production des statistiques sanitaires, et dans le souci de garantir l'opportunité et l'utilité des informations générées, s'estime heureuse de publier le rapport statistique annuel 2021, document élaboré suivant la liste mondiale des 100 indicateurs de base de l'OMS.

Coordonnée par l'UEP, la publication du rapport statistique annuel du MSPP a été rendue possible grâce aux données collectées dans les établissements sanitaires du pays, des résultats du réseau national de surveillance épidémiologique publiés par la Direction d'Epidémiologie, de Laboratoire et de Recherche (DELR) et également à partir des rapports statistiques de certains programmes prioritaires. Les quatre chapitres du rapport présentent :

- La structure par âge et sexe de la population et son accès aux services sanitaires de base ;
- L'état de santé de la population en termes de mortalité et morbidité ;
- La couverture des services sanitaires de base permettant de mesurer la performance des programmes prioritaires tels :
  - La santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ;
  - La nutrition ;
  - La vaccination ;
  - La lutte contre le VIH/Sida ;
  - La lutte contre la tuberculose ;
  - La lutte contre le paludisme.
  - Les ressources (humaines, matérielles et financières) consacrées à la santé de la population.

L'UEP souhaite que ce document soit utile aux chercheurs et étudiants voulant s'enquérir des informations sur le secteur santé dans le cadre du suivi de la mise en œuvre des programmes et interventions en matière de santé. L'UEP en profite également pour remercier tous ceux qui, à un titre ou à un autre, ont contribué à la production de ce rapport et espère que ces informations seront utilisées à tous les niveaux pour la prise de décision.

CHAPITRE 1
POPULATION ET ACCES AUX SOINS DE SANTE

1.1 Population générale et population des groupes cibles

En 2021, à partir des projections de population de l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI), l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP) a **estimé** à **11 887 456 habitants la population d'Haïti**. Les départements de l'Ouest (36.9%), de l'Artibonite (15.8%) et du Nord (9.8%) représentent la majorité de la population selon la répartition géographique. 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).**

Quant à la structure de la population par sexe en 2021, le nombre de femmes est plus élevé que celui des hommes, soit un pourcentage de 50.4% de la population totale. En se référant aux indices de masculinité qui permet de calculer le ratio Homme-Femme **(Tableau 1),** on peut noter que 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), on retrouve plus d'hommes que de femmes,

Tableau 1
Distribution de la population d'Haïti par sexe et par département
MSPP, Année 2021

Département	Population		Sexe		
	Nombre	%	Masculin (496%)	Féminin (50.4%)	Indice de masculinité
Artibonite	1 881 984	15.8	931 582	950 402	98.0
Centre	812 958	6.8	415 421	397 536	104.5
Grande-Anse	510 172	4.3	266 310	243 862	109.2
Nippes	373 151	3.1	195 904	177 246	110.5
Nord	1 162 594	9.8	570 834	591 761	96.5
Nord-Est	429 192	3.6	215 454	213 738	100.8
Nord-Ouest	793 970	6.7	393 809	400 161	98.4
Ouest	4 390 005	36.9	2 124 762	2 265 243	93.8
Sud	844 267	7.1	436 486	407 781	107.0
Sud-Est	689 163	5.8	343 892	345 270	99.6
TOTAL	**11 887 456**	**100**	**5 896 178**	**5 991 278**	**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 285 299 (2.4%), ceux entre 1 et 4 ans à 1 105 533 (9.3%), les femmes en âge de procréer à 2 912 427 (24.5%) et les femmes enceintes à 332 849 (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 2021

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	1 881 984	45 168	175 024	461 086	52 696
Centre	812 958	19 511	75 605	199 175	22 763
Grande-Anse	510 172	12 244	47 446	124 992	14 285
Nippes	373 151	8 956	34 703	91 422	10 448
Nord	1 162 594	27 902	108 121	284 836	32 553
Nord-Est	429 192	10 301	39 915	105 152	12 017
Nord-Ouest	793 970	19 055	73 839	194 523	22 231
Ouest	4 390 005	105 360	408 270	1 075 551	122 920
Sud	844 267	20 262	78 517	206 846	23 639
Sud-Est	689 163	16 540	64 092	168 845	19 297
TOTAL	**11 887 456**	**285 299**	**1 105 533**	**2 912 427**	**332 849**

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 les données sur 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 catégories et groupes d'âges.

En 2021, 19.28% de la population totale du pays a visité au moins une fois les services de consultation externe des institutions sanitaires, une légère augmentation (0.47) par rapport à 2020. Le taux de fréquentation a varié en fonction du département. En effet, les niveaux de fréquentation les plus faibles ont été recensés dans les départements du Sud- Est (12.61%), du Nord-Ouest (15.92%), de l'Ouest (16.99%) et de l'Artibonite (17.89%). Par contre, la demande des services a été plus élevée dans les départements du Sud (27.58%), du Centre (26.57%) ainsi que de la Grande-Anse (23.21%) **(Tableau 3).**

Tableau 3

Pourcentage de la population ayant bénéficié des services sanitaires de base par département géographique

MSPP, Année 2021

Département	Population	Nombre de premières visites	% de la population ayant sollicité les services
Artibonite	1 881 984	336 766	17.89
Centre	812958	215 976	26.57
Grande-Anse	510 172	118 386	23.21
Nippes	373 151	77 640	20.81
Nord	1 162 594	265 152	22.81
Nord-Est	429 192	86 267	20.10
Nord-Ouest	793 970	126 390	15.92
Ouest	4 390 005	745 706	16.99
Sud	844 267	232 860	27.58
Sud-Est	689 163	86 874	12.61
TOTAL	**11 887 456**	**2 292 017**	**19.28**

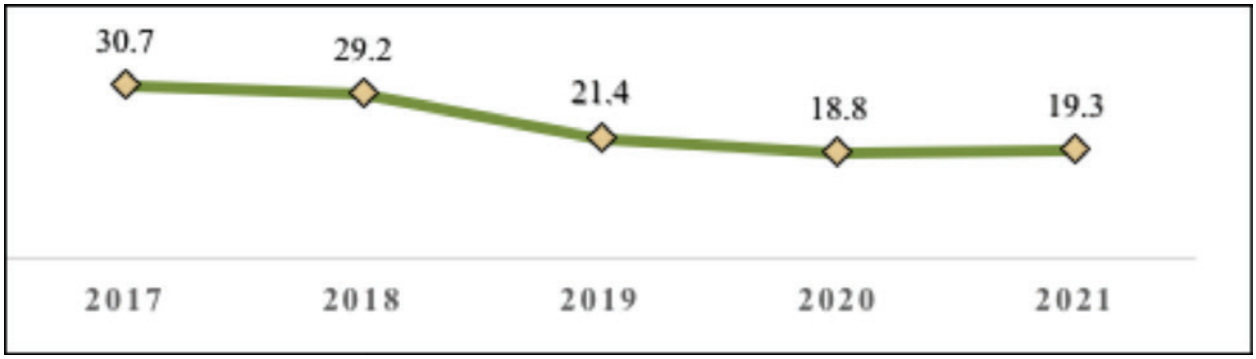
Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires

Le **Graphique 1** présente la **tendance de la fréquentation des services** au cours des cinq dernières années. Une baisse considérable a été observée, passant de 30.7% en 2017 à 19.3% en 2021, conséquence de la propagation de la COVID-19 en Haïti, qui a débuté en mars 2020.

Graphique 1

Evolution du taux de fréquentation des institutions au cours des cinq dernières années

MSPP, Année 2021



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

1.2.2 Fréquence des visites

L'analyse de la fréquence des visites de consultation est indispensable car elle permet d'avoir une perception sur le niveau de satisfaction de la population et sur la qualité des services fournis à la population. **En 2021, 2 292 017 personnes ont sollicité au moins une fois les services dans les institutions de santé du pays pour un total de 9 593 049 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 4.5 et 5.97. Le nombre moyen de visites par patient est par contre relativement faible dans les départements du Sud-Est (2.25), du Nord-Ouest (2.50), du Nord-Est (2.51) et du Nord (2.74) **(Tableau 4).**

Tableau 4

Total de visites et nombre moyen de visites par patient et par département

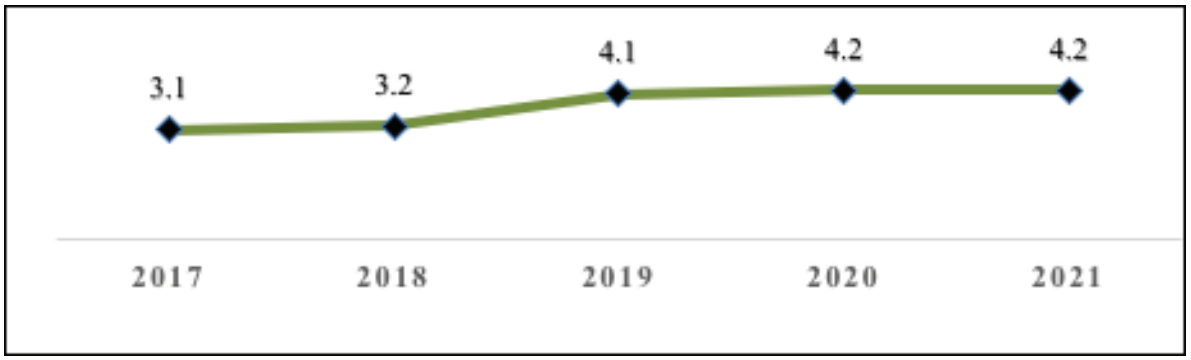
MSPP, Année 2021

Département	Nouvelles Visites	Total visites	Nombre moyen de visites par patient
Artibonite	336 766	1 285 211	3.82
Centre	215 976	869 683	4.03
Grande-Anse	118 386	532 846	4.50
Nippes	77 640	281 995	3.63
Nord	265 152	725 263	2.74
Nord-Est	86 267	216 190	2.51
Nord-Ouest	126 390	316 423	2.50
Ouest	745 706	4 451 186	5.97
Sud	232 860	719 000	3.09
Sud-Est	86 874	195 252	2.25
TOTAL	**2 292 017**	**9 593 049**	**4.19**

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

Tendances : Durant les cinq dernières années, le nombre moyen de visite par patient a affiché une croissance annuelle positive et soutenue, modérée pendant les deux premières années de la période et plus forte durant la troisième. En effet, le nombre moyen de visites par patient est passé de 3.1 en 2017 à 4.1 en 2019 pour demeurer constante à 4.2 en 2020 et 2021 (**Graphique 2**).

Graphique 2
Evolution du nombre moyen de visites par patient de 2017 à 2021
MSPP, Année 2021



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

Selon les principes de l'universalité et d'équité, le MSPP doit s'assurer que les soins et services de santé sont accessibles à tous quel que soit leur statut social et économique. Une attention spéciale est donc accordée à l'analyse de l'utilisation des services par les personnes à mobilité réduite. **En 2021, un total de 121 911 consultations a été réalisé pour les personnes à mobilité réduite.** Ces chiffres représentent un peu moins de 1% de l'ensemble des visites rapportées par les institutions (**Tableau 5).**

Tableau 5
Couverture des prestations des services pour les personnes à mobilité réduite par département géographique
MSPP, Année 2021

Département	Total Consultations	Personnes à mobilité réduite		Total de consultations des personnes à mobilité réduite	
		Moteur	Sensoriel	Total des consultations des personnes à mobilité réduite	/10 000
Artibonite	1 285 211	4 411	894	5 305	41.28
Centre	869 683	765	528	1 293	14.87
Grande-Anse	532 846	350	460	810	15.20
Nippes	281 995	697	57	754	26.74
Nord	725 263	3 691	155	3 846	53.03
Nord-Est	216 190	527	1	528	24.42
Nord-Ouest	316 423	548	293	841	26.58
Ouest	4 451 186	102 741	702	103 443	232.39
Sud	719 000	2 980	244	3 224	44.84
Sud-Est	195 252	1 788	79	1 867	95.62
TOTAL	**9 593 049**	**118 498**	**3 413**	**121 911**	**127.08**

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

1.2.3 Soins Bucco-dentaires

Les maladies bucco-dentaires peuvent être considérées comme des 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 qu'elles atteignent principalement les populations défavorisées et socialement marginalisées *(OMS, Rapport sur la santé bucco-dentaire dans le monde 2003)*.

En Haïti, le sous rapportage des données 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 2 292 017 patients qui ont utilisé les services, une faible proportion (2.5%) a sollicité des soins bucco-dentaires.** Les départements du Sud (4.93%), du Nord (4.14%), du Sud-Est (3.54%) et du Centre (3.18%) ont atteint des pourcentages de fréquentation supérieurs au niveau national. L'utilisation de ces services est, par contre, plus faible dans les départements de l'Artibonite (0,64%) et du Nord-Ouest (0,7%) **(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 2021

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	336 766	2 149	0.64
Centre	215 976	6 867	3.18
Grande-Anse	118 386	1 694	1.43
Nippes	77 640	1 317	1.70
Nord	265 152	10 990	4.14
Nord-Est	86 267	915	1.06
Nord-Ouest	126 390	889	0.70
Ouest	745 706	18 011	2.42
Sud	232 860	11 473	4.93
Sud-Est	86 874	3 074	3.54
TOTAL	**2 292 017**	**57 379**	**2.50**

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

Parmi ces 57 379 patients qui ont fréquenté les services dentaires, la majorité ont sollicité les services d'extraction ou de prophylaxie dentaire pendant que d'autres suivent des traitements pour des troubles bucco-dentaires. La fréquence de ces conditions médicales est illustrée dans le **Tableau 7.**

En effet, la gingivite et les abcès gingivaux dépassent les trois quarts (79.46%) des pathologies recensées, les parodontoses représentent 16.98% et l'épulis et la glossite ont les plus faibles pourcentages avec respectivement 2.20% et 1.36%.

Tableau 7

Répartition en % des cas de maladies associées aux soins bucco-dentaires par département géographique

MSPP, Année 2021

Département	Soins Bucco Dentaires					Total cas
	Abcès gingivaux	Epulis	Gingivite	Glossite	Parodontoses	
Artibonite	17.75	3.46	46.32	1.73	30.74	231
Centre	11.17	2.34	82.86	-	3.64	385
Grande-Anse	95.60	0.55	2.75	0.55	0.55	182
Nippes	68.75	-	29.17	-	2.08	48
Nord	17.93	1.38	53.79	1.38	25.52	145
Nord-Est	37.74	-	49.69	0.63	11.95	159
Nord-Ouest	66.67	33.33	-	-	-	3
Ouest	33.33	3.71	40.18	2.63	20.15	1 752
Sud	43.35	-	40.52	-	16.13	812
Sud-Est	23.98	0.41	56.91	-	18.70	246
TOTAL	**34.67**	**2.20**	**44.79**	**1.36**	**16.98**	**3 963**

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

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

En tant que pilier central de tout établissement hospitalier, les services d'urgence font partie des principales portes d'entrée du système de soins en Haïti. Les causes de fréquentation sont multiples et variées. Cependant, les accidents, en particulier ceux survenant sur la voie publique, ont pris de l'ampleur ces dernières années. Ils occupent une place importante dans le tableau sur la distribution proportionnelle des motifs de recours aux soins d'urgence dans les centres hospitaliers du pays.

En 2021, les établissements de santé ont enregistré un total de 157 568 cas d'accidents dont 61 580, soit 64,15 %, sont survenus sur la voie publique. Parmi ces accidents déclarés sur la voie publique pour l'année 2021, **les motos sont responsables de 59.78%** (**Tableau 8**) d'entre eux.

Le département de l'Ouest enregistre le plus grand nombre de cas d'accidents, soit 22 200 pour 36.05% du total d'accidents sur la voie publique et 34 140, soit 35.56% du nombre total d'accidents recensés.

Tableau 8
Fréquence des accidents enregistrés par département et par type
MSPP, Année 2021

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 domes-tiques	Total
Artibonite	5 162	889	2 882	**8 933**	982	2 721	**12 636**
Centre	4 653	1 420	278	**6 351**	1 109	2 471	**9 931**
Grande-Anse	2 255	53	236	**2 544**	799	1 339	**4 682**
Nippes	2 112	225	419	**2 756**	709	1 151	**4 616**
Nord	4 726	770	1 459	**6 955**	1 142	2 145	**10 242**
Nord-Est	1 621	134	89	**1 844**	329	661	**2 834**
Nord-Ouest	2 239	319	365	**2 923**	580	1 597	**5 100**
Ouest	8 988	3 720	9 492	**22 200**	4 816	7 124	**34 140**
Sud	3 805	770	830	**5 405**	845	2 440	**8 690**
Sud-Est	1 254	82	333	**1 669**	638	810	**3 117**
TOTAL	**36 815**	**8 382**	**16 383**	**61 580**	**11 949**	**22 459**	**95 988**

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

CHAPITRE 2
ÉTAT DE SANTÉ

La situation des maladies sous surveillance épidémiologique en Haïti est présentée dans cette section du rapport. Elle fournit également des données sur la fréquence et la distribution des maladies et phénomènes représentant des problèmes de santé publique majeurs dans le pays.

Les données sont générées à partir du réseau national de surveillance épidémiologique mis en place par la Direction d'Epidémiologie, des Laboratoires et de la Recherche (DELR). Ce rapport dresse un portrait du profil épidémiologique des principaux phénomènes et maladies sous surveillance en Haïti.

Plus qu'un bilan ou une évaluation, ce rapport est aussi un instrument de suivi de la situation épidémiologique sur le plan national. Il s'agit, de ce fait, d'un outil mis à la disposition des décideurs pour les guider dans le processus de planification de l'action sanitaire visant à améliorer l'état de santé de la population.

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

Ce rapport prend en compte la liste de phénomènes à déclaration immédiate, hebdomadaire et mensuelle établie. Cette liste présentée dans le Tableau 9 a été actualisée au cours de l'année 2021.

Tableau 9
Liste des maladies/ phénomènes sous surveillance
MSPP, Année 2021

LISTE DES MALADIES / PHENOMENES SOUS SURVEILLANCE	
DECLARATION IMMEDIATE	**DECLARATION HEBDOMADAIRE**
1. AGRESSION PAR ANIMAL SUSPECTE DE RAGE 2. CHOLERA SUSPECT 3. COQUELUCHE SUSPECTE 4. COVID-19 SUSPECTE 5. COVID-19 CONFIRMÉE 6. DECES MATERNEL 7. DIPHTERIE SUSPECTE 8. EVENEMENT SUPOSE ETTRE ATTRIBUABLE A LA VACCINATION ET A L'IMMUNISATION (ESAVI MAJEUR) 9. MENINGITE SUSPECTE 10. PALUDISME CONFIRME 11. PARALYSIE FLASQUE AIGUE(PFA) 12. PESTE SUSPECTE 13. ROUGEOLE/RUBEOLE SUSPECTE 14. SYNDROME DE FIEVRE HEMMORAGIQUE AIGUE 15. SYNDROME DE RUBEOLE CONGENITALE 16. TETANOS NEONATAL (TNN) 17. TOXI-INFECTION ALIMENTAIRE COLLECTIVE (TIAC) 18. TOUT PHENOMENE INHABITUEL	1. AUTRE CAS VUS AVEC D'AUTRES CONDITIONS 2. AUTRE FIEVRE A INVESTIGUER 3. CHARBON CUTANE SUSPECT 4. DENGUE SUSPECTE 5. DIARRHEE AIGUE AQUEUSE 6. DIARRHEE AIGUE SANGLANTE 7. FIEVRE TYPHOIDE SUSPECTE 8. FILARIOSE PROBABLE 9. INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE (IRA) 10. RAGE HUMAINE 11. SYNDROME ICTERIQUE FEBRILE 12. 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)	

2.1 Résultats

2.1.1 La couverture des données

Au niveau local, le Réseau National de Surveillance Epidémiologique (RNSE) est composé d'un ensemble de sites qui sont des institutions sanitaires fonctionnelles, reconnues ou autorisées, et réparties dans les 10 départements sanitaires du pays. De 2010 à aujourd'hui, le nombre de sites est passé de 52 à 680. Cependant, la comparaison annuelle montre une baisse pour l'année de 2021 par rapport à l'année précédente (**Graphique 3**). Toutefois, la DELR planifie atteindre l'exhaustivité de la surveillance d'ici 2030. 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 déjà partie. Cette année, la couverture de l'information sanitaire pour la surveillance épidémiologique est à 63.67% contre 64.79% à la fin de l'année 2020 (**Tableau 10**).

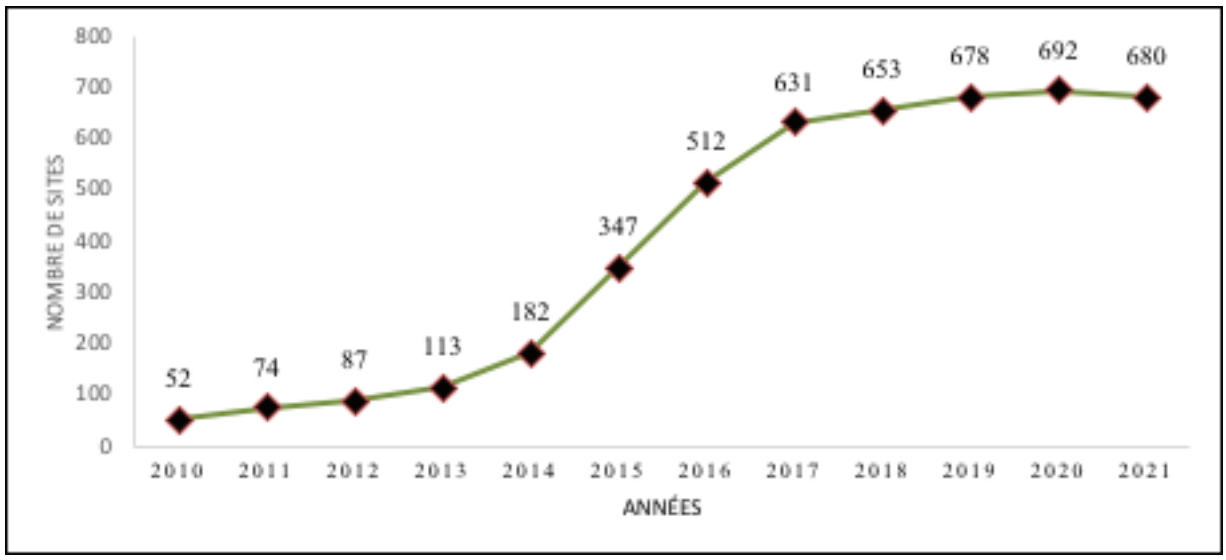
Tableau 10
Couverture de l'information épidémiologique
MSPP, Année 2021

Départements	Nombre d'institutions accréditées/ autorisées	Nombre de sites collaborateurs	Total Institutions	Nombre de sites de surveillance épidémiologique	%
Artibonite	138	0	138	63	**45.65**
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	76	**71.70**
Nord-Est	42	17	59	59	**100.00**
Nord-Ouest	93	0	93	75	**80.65**
Ouest	383	0	383	181	**47.26**
Sud	77	0	77	69	**89.61**
Sud-Est	60	0	60	29	**48.33**
TOTAL	**1 048**	**20**	**1 068**	**680**	**63.67**

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.

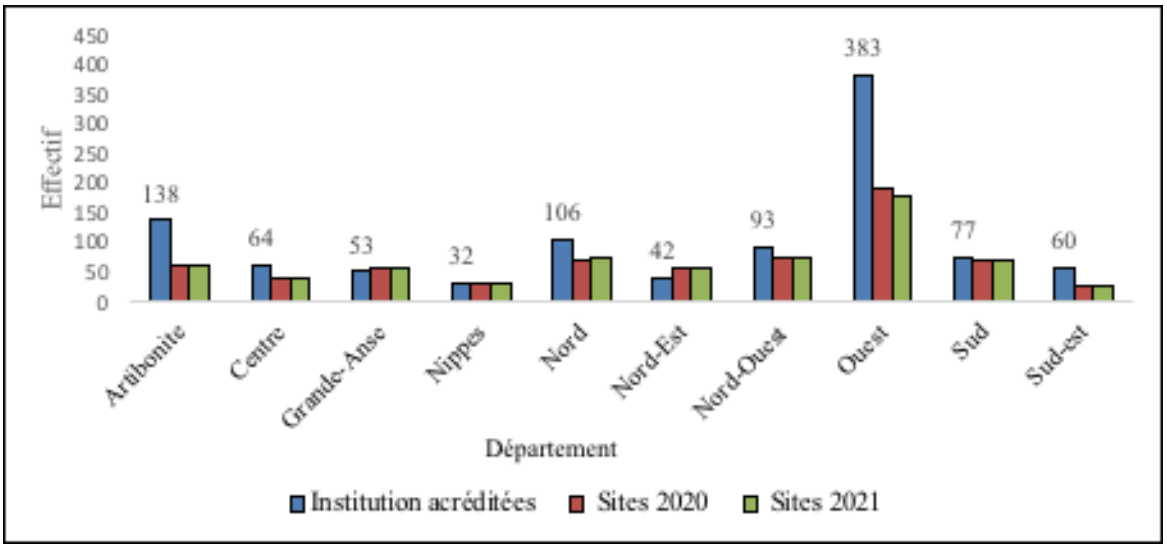
Graphique 3
Evolution du nombre de sites par année de 2010 à 2021
MSPP, Année 2021



Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

On observe une diminution globale de 1.7% du nombre de sites pour cette année avec le département de l'Ouest accusant la plus forte diminution (6.7%). Le nombre de sites reste constant dans la plupart des départements, à l'exception du département du Nord qui a connu une hausse de 4.1% (**Graphique 4**).

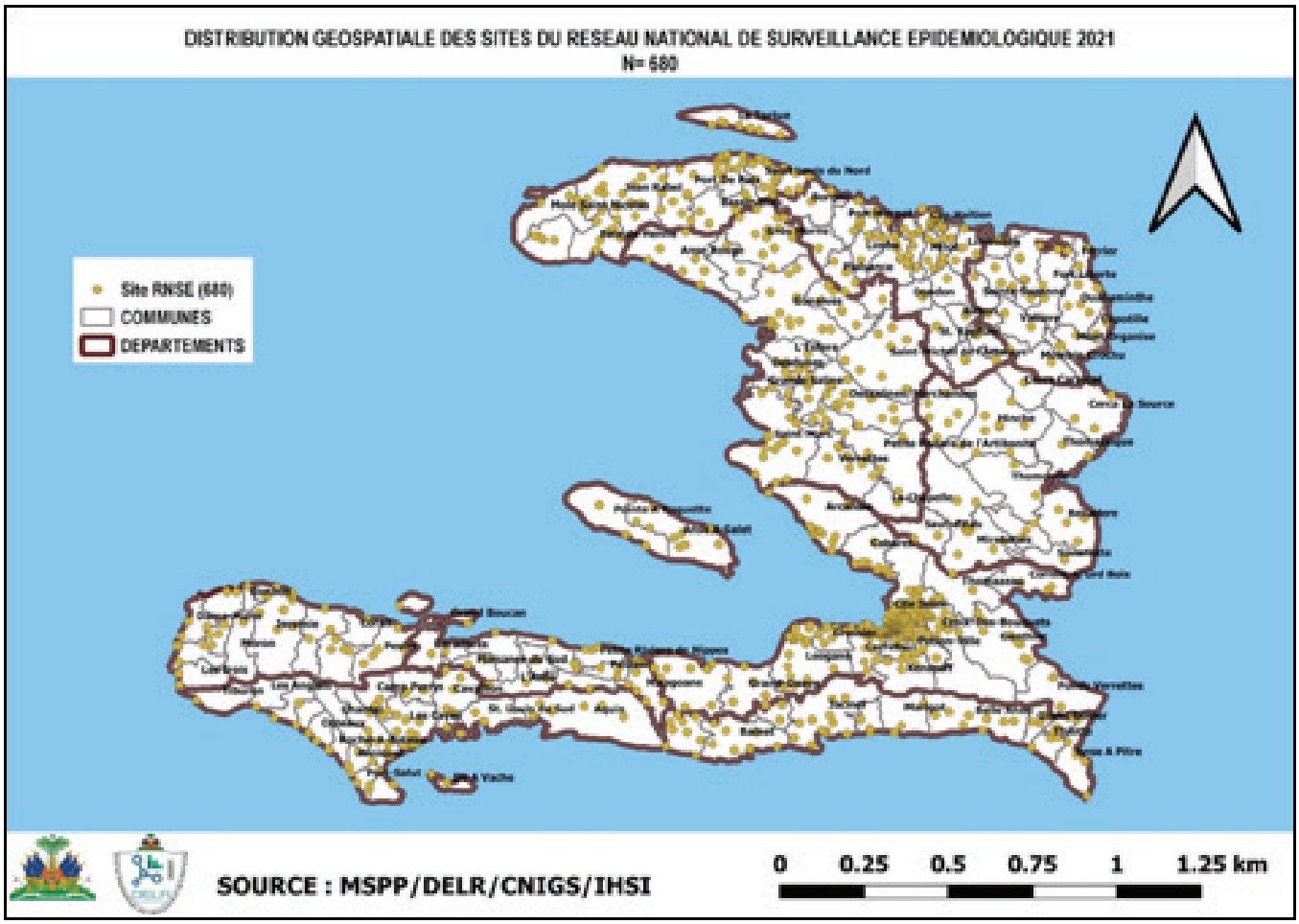
Graphique 4
Evolution des sites par département de 2020 à 2021
MSPP, Année 2021



Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Malgré sa régression, le département de l'Ouest, héberge cette année 181 sites du Réseau National, soit **27%** du Réseau National de Surveillance Épidémiologique (**Graphique 5**).

Graphique 5
Répartition géographique des sites
MSPP, Année 2021



Source : DELR, CNIGS, IHSI

2.1.2 Complétude et promptitude de la notification

En 2021, on observe une complétude nationale de 94% et une promptitude de 96%. La performance globale du Réseau National de Surveillance Epidémiologique par rapport à ces indicateurs a été de 95% (**Tableau 11**).

Tableau 11
Complétude et Promptitude de la notification
MSPP, Année 2021

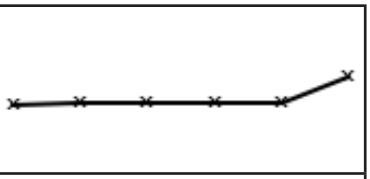
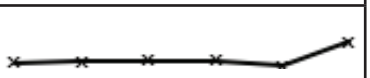
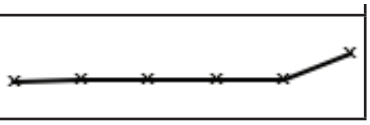
Départements	Rapports attendus	Rapports reçus	Complétude (%)	Rapportage à temps	Promptitude (%)	Performance Rapportage (%)
Artibonite	3 276	3 211	98	3 170	99	**98**
Centre	2 184	2 055	94	1 986	97	**95**
Grande-Anse	2 912	2 642	91	2 475	94	**92**
Nippes	1 560	1 560	100	1 530	98	**99**
Nord	3 916	3 740	96	3 614	97	**96**
Nord-Est	3 068	3 041	99	3 018	99	**99**
Nord-Ouest	3 900	3 640	93	3 408	94	**93**
Ouest	9 340	8 537	91	8 057	94	**93**
Sud	3 588	3 370	94	3 149	93	**94**
Sud-Est	1 508	1322	88	1249	94	**91**
TOTAL	**35 252**	**33 118**	**94**	**31 656**	**96**	**95**

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.1.3 Rang des phénomènes morbides/ non morbides

Contrairement à l'année précédente, tous les phénomènes à déclaration obligatoire sont à la hausse cette année à l'exception des phénomènes à déclaration mensuelle qui ont enregistré une baisse (Tableau 12). La COVID-19 a été ajoutée à la liste des phénomènes à déclaration immédiate en mars 2020.

Tableau 12
Evolution des différentes strates de maladies/phénomènes sous surveillance de 2016 à 2021
MSPP, Année 2021

Strates	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Cas à déclaration **immédiate** (incl. choléra et paludisme)	46 235	35 175	18 566	17 603	20 448	64 496	
Cas à déclaration **hebdomadaire**	579 032	696 904	755 373	769 758	370 069	2 281 370	
Cas à déclaration **mensuelle**					332 334	260 245	
Cas à déclaration **obligatoire**	625 267	732 072	773 939	787 361	722 851	2 606 111	

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

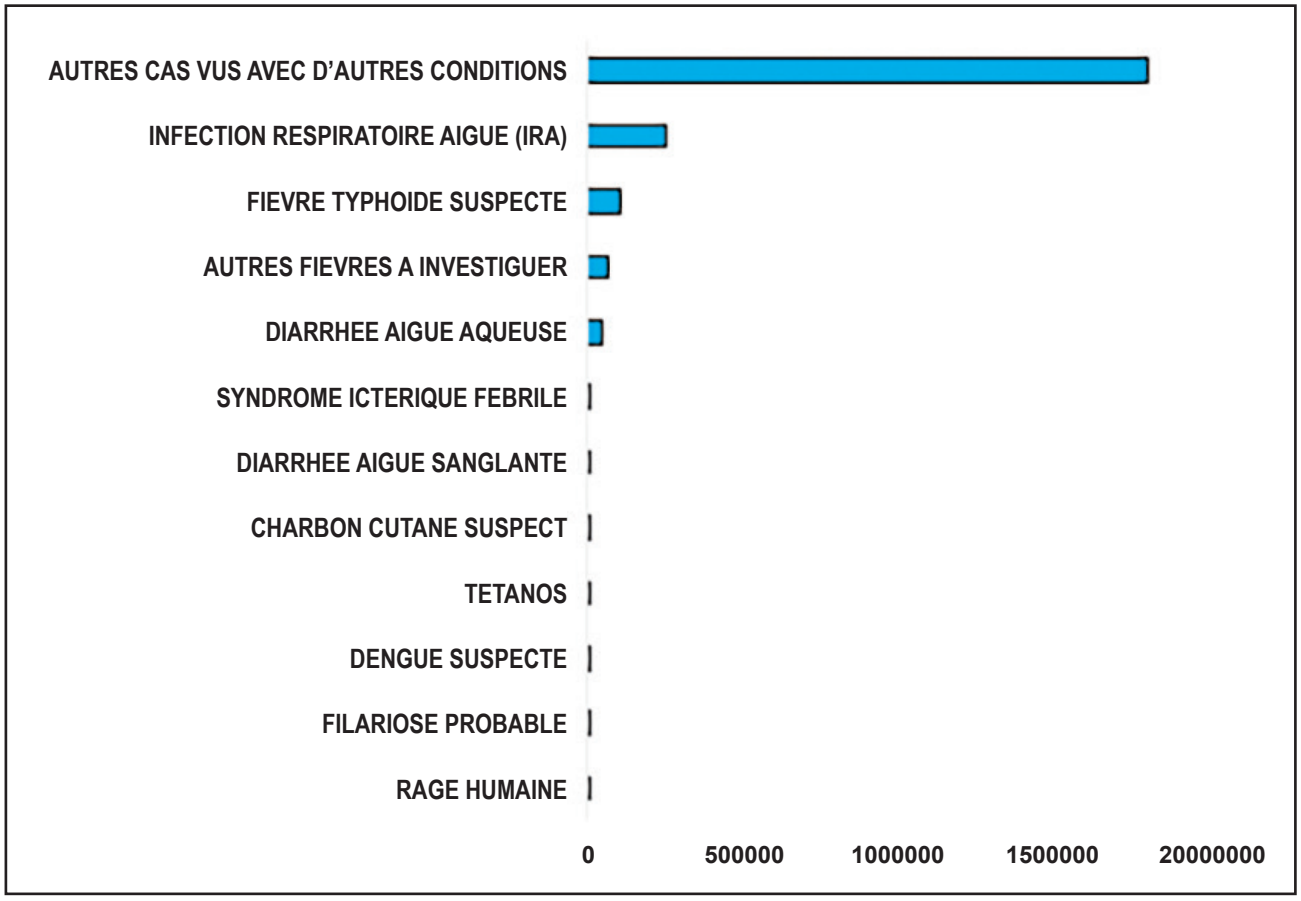
Au tableau de morbidité générale des phénomènes sous surveillance syndromique les autres cas vus avec d'autres conditions et les infections respiratoires aigües (IRA) occupent respectivement le premier et le deuxième rangs en termes du nombre de cas notifiés pour l'année 2021, suivis de de la fièvre typhoïde suspecte et de l'hypertension artérielle (**Graphique 6**).

Graphique 6
Rang des maladies/phénomènes sous surveillance, 1ère à 53ième Semaine Epidémiologique, Haïti
MSPP, Année 2021

Source : DELR, Réseau National de Surveillance Epidémiologique

La notification hebdomadaire est dominée quantitativement par les mêmes maladies/phénomènes que précédemment, c'est-à-dire les ″Autres cas vus avec d'autres conditions″, les Infections Respiratoires Aigües, l'Hypertension artérielle et la Fièvre typhoïde suspecte (**Graphique 7**).

Graphique 7
Rang des maladies/phénomènes à déclaration hebdomadaire
MSPP, Année 2021

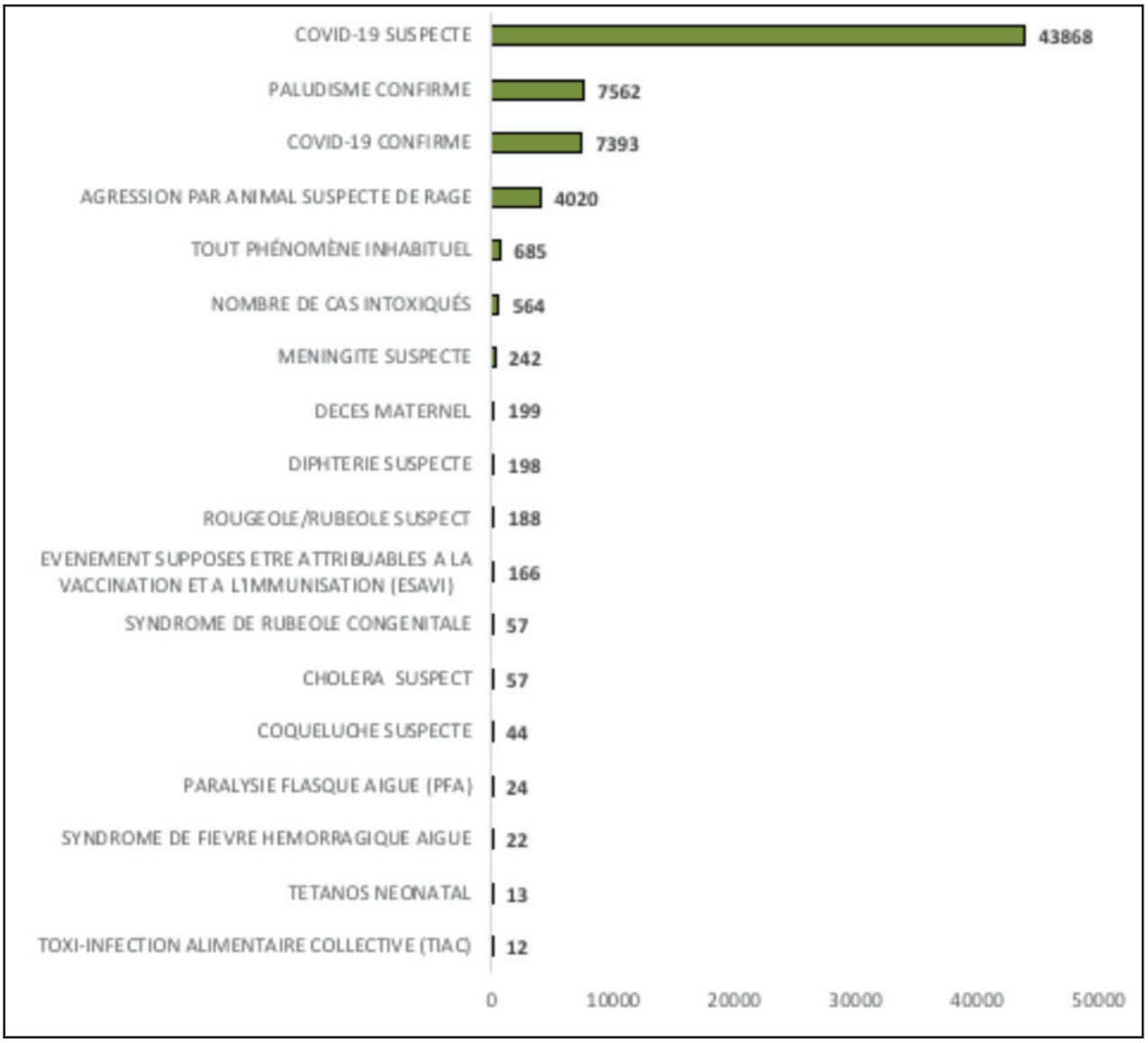


Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.1.4 Maladies/Phénomènes à déclaration immédiate

Dans ce groupe, la COVID-19 suspecte (43 868) tient la première place suivie du paludisme confirmé (7 562) (**Graphique 8**).

Graphique 8
Rang des maladies/phénomènes à déclaration immédiate
MSPP, Année 2021



Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Quant à la répartition de ces maladies par département, le département de la Grande-Anse est de loin le plus affecté par le paludisme (56% des cas) suivi du département du Sud (20%) (**Tableau 13**).

Tableau 13

Distribution des maladies/ phénomènes à déclaration immédiate par département

MSPP, Année 2021

MALADIES / PHENOMENES SOUS SURVEILLANCE	DSA	DSC	DSGA	DSNI	DSN	DSNE	DSNO	DSO	DSS	DSSE	TOTAL
COVID-19 SUSPECTE	3 814	8 606	2 321	1 824	4 146	572	2 581	9 880	7 227	2 897	**43 868**
PALUDISME CONFIRME	230	101	4 273	326	5	1	29	420	1488	689	**7 562**
COVID-19 CONFIRMÉE	430	1 112	510	331	727	124	258	2 017	1 448	436	**7 393**
AGRESSION PAR ANIMAL SUSPECT DE RAGE	348	655	169	121	470	121	430	1 162	444	100	**4 020**
MÉNINGITE SUSPECTE	48	86	3	2	44	7	6	36	9	1	**242**
DECES MATERNEL	25	32	3	1	39	14	8	36	27	14	**199**
DIPHTERIE PROBABLE	14	6	1	1	7	41	29	27	1	71	**198**
ROUGEOLE/RUBEOLE SUSPECTE	34	13	4	8	50	4	14	46	6	9	**188**
(ESAVI)	10	2	44	2	2	35	1	64	1	5	**166**
SYNDROME DE RUBEOLE CONGENITALE	10	0	0	1	36	6	0	0	2	2	**57**
CHOLERA SUSPECT	10	31	1	3	2	2	0	7	0	1	**57**
COQUELUCHE SUSPECTE	0	10	0	2	5	10	1	14	1	1	**44**
PARALYSIE FLASQUE AIGUE	1	1	2	3	1	1	0	3	0	12	**24**
SYNDROME DE FIEVRE HEMORRAGIQUE AIGUE	18	2	0	1	0	0	0	1	0	0	**22**
TETANOS NEONATAL	0	0	1	1	2	1	0	3	5	0	**13**
TOXI-INFECTION ALIMENTAIRE COLLECTIVE (TIAC)	0	1	0	0	9	0	2	0	0	0	**12**
PESTE SUSPECTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.1.5 Maladies Evitables par la Vaccination (MEV)

Les résultats de la surveillance des 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), de la Paralysie Flasque Aiguë (PFA) et du Syndrome de la Rubéole Congénitale (SRC) à détecter annuellement.

Tableau 14

Indicateurs cibles pour la surveillance des maladies évitables par la vaccination

MSPP, Année 2021

Départements	Rubéole/Rougeole (RR)		Paralysie Flasque Aigue (PFA)		Syndrome de la Rubéole Congénitale (SRC)		Tétanos néo-natal (TNN)	
	Population Totale	# Cas RR Attendus (≥ 2/ 100,000 habitants)	Population < 15 ans	# Cas PFA Attendus (≥1/100 000 enfants < 15 ans)	Population < 1an	# Cas SRC Attendus (≥ 1/10 000 Naissances vivantes)	Population Nouveau-Nés	# Cas TNN Attendus (≥ 1/10 000 Naissances vivantes)
Aire Métropolitaine	2 904 483	58	931 468	9	65 060	7	65 361	7
Artibonite	1 881 984	38	603 552	6	42 156	4	42 351	4
Centre	812 958	16	260 716	3	18 210	2	18 294	2
Grande Anse	510 172	10	163 612	2	11 428	1	11 481	1
Nippes	373 151	7	119 669	1	8 359	1	8 397	1
Nord	1 162 594	23	372 844	4	26 042	3	26 162	3
Nord-Est	429 192	9	137 642	1	9 614	1	9 658	1
Nord-Ouest	793 970	16	254 626	3	17 785	2	17 867	2
Ouest	1 485 522	30	476 407	5	33 276	3	33 276	3
Sud	844 267	17	270 757	3	18 912	2	18 999	2
Sud-Est	689 163	14	221 014	2	15 437	2	15 509	2
TOTAL	**11 887 456**	**238**	**3 812 307**	**38**	**266 279**	**27**	**267 508**	**27**

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.1.5.1 Surveillance de la Rougeole/Rubéole (RR)

Le taux de détection globale de (1.35/100 000) observé au cours de 2021 n'a pas atteint le seuil préétabli malgré la forte performance des départements de la Grande-Anse, du Nord, du Centre et des Nippes. Quant à l'investigation, les résultats relatifs aux indicateurs sont satisfaisants. Le pourcentage de spécimens reçu dans les cinq jours et le pourcentage de résultats de labo dans les quatre jours se révèlent très faibles par rapport au seuil de 80% qui était fixé.

Tableau 15

Nombre de cas suspects et taux de détection de la Rougeole/ Rubéole

MSPP, Année 2021

Indicateurs	Attendus	Résultats 2021
Nombre de cas suspects	265	161
Taux de détection	≥ 2/100,000 habitants	1.35
% Investigation dans les 48 heures	≥ 80	83.2
% échantillons adéquats	≥ 80	98.1
% réception spécimens dans les 5 jours	≥ 80	39%
% résultats de labo dans les 4 jours	≥ 80	56.5

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Les départements du Nord, du Centre, de la Grande-Anse et des Nippes ont excédé le nombre de cas attendus pour l'année 2021. Le nombre d'investigations des cas de RR attendus a été respecté à 83.2%. 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.

Tableau 16

Performance de la détection de la Rougeole/Rubéole (RR)

MSPP, Année 2021

Départements	Cas de RR attendus ≥ 2/100 000 habitants	Cas investigués de RR	Nombre de cas manquant	Performance
Aire Métropolitaine	58	17	41	29%
Artibonite	38	19	19	50%
Centre	16	19	-3	119%
Grande -Anse	10	10	0	100%
Nippes	7	12	-5	171%
Nord	23	41	-18	178%
Nord-Est	9	6	3	67%
Nord-Ouest	16	14	2	88%
Ouest	30	8	22	27%
Sud	17	7	10	41%
Sud-Est	14	8	6	57%
TOTAL	**238**	**161**	**77**	**68%**

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.1.5.2 Surveillance de la Paralysie Flasque Aigüe (PFA)

Pour la PFA, les indicateurs sont globalement en dessous des valeurs requises. Cependant, la Grande-Anse et les Nippes ont excédé le seuil d'investigation (**Tableaux 17 et 18**).

Tableau 17

Nombre de cas suspects et Taux de détection de la Paralysie Flasque Aigue (PFA)

MSPP, Année 2021

Indicateurs	Attendus	Résultats 2021
Nombre de cas suspects	47	**11**
Taux de détection	≥ 1/100,000	**0.28**
% investigation dans les 48 heures	≥ 80	**45**
% échantillons adéquats (prélevés dans les 14 jrs)	≥ 80	**27**
% réception dans les 3 jours	≥ 80	**36**
% résultats de labo dans les 4 jours	≥ 80	ND[1]

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Tableau 18

Performance de la détection Paralysie Flasque Aigue (PFA)

MSPP, Année 2021

Départements	Cas de PFA attendus ≥1/100 000 enfants de moins de 15 ans	Cas investigués de PFA	Nombre de cas manquant	Performance %
Aire Métropolitaine (Ouest)	9	4	5	**44%**
Artibonite	6	0	6	**0%**
Centre	3	1	2	**33%**
Grande- Anse	2	2	0	**100%**
Nippes	1	2	-1	**200%**
Nord	4	1	3	**25%**
Nord-Est	1	0	1	**0%**
Nord-Ouest	3	0	3	**0%**
Ouest	5	0	5	**0%**
Sud	3	0	3	**0%**
Sud-Est	2	1	1	**50%**
TOTAL	**38**	**11**	**27**	**29%**

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

[1] *Les spécimens sont transmis à CARPHA, il serait difficile d'avoir les résultats dans le délai imparti*

2.1.5.3 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 21.43% les normes requises (**Tableau 19**).

Tableau 19
Performance de la détection du Syndrome de Rubéole Congénitale (SRC)
MSPP, Année 2021

Départements	Cas de SRC attendus ≥ 1/10 000 Naissances vivantes	Cas investigués de SRC	Nombre de cas manquant	Performance %
Aire Métropolitaine	7	0	7	0.0%
Artibonite	4	1	3	25.0%
Centre	2	1	1	50.00
Grande Anse	1	0	1	0
Nippes	1	1	0	1
Nord	3	17	-14	566.7%
Nord Est	1	12	-11	1 200.0%
Nord-Ouest	2	0	2	0.0%
Ouest	3	1	2	33.3%
Sud	2	1	1	50.0%
Sud Est	2	0	2	0
TOTAL	**28**	**34**	**-6**	**121.4%**

2.1.5.4 Surveillance de la Diphtérie

194 cas suspects de diphtérie ont été rapportés par le RNS en 2021. Chaque semaine en moyenne environ quatre cas suspects de diphtérie sont notifiés et investigués, ce qui n'a pas changé par rapport à l'année précédente. Les départements du Centre, de l'Artibonite et de l'Ouest sont les plus affectés en termes de positivité (**Tableau 20**).

Tableau 20

Situation épidémiologique de la Diphtérie par département

MSPP, Année 2021

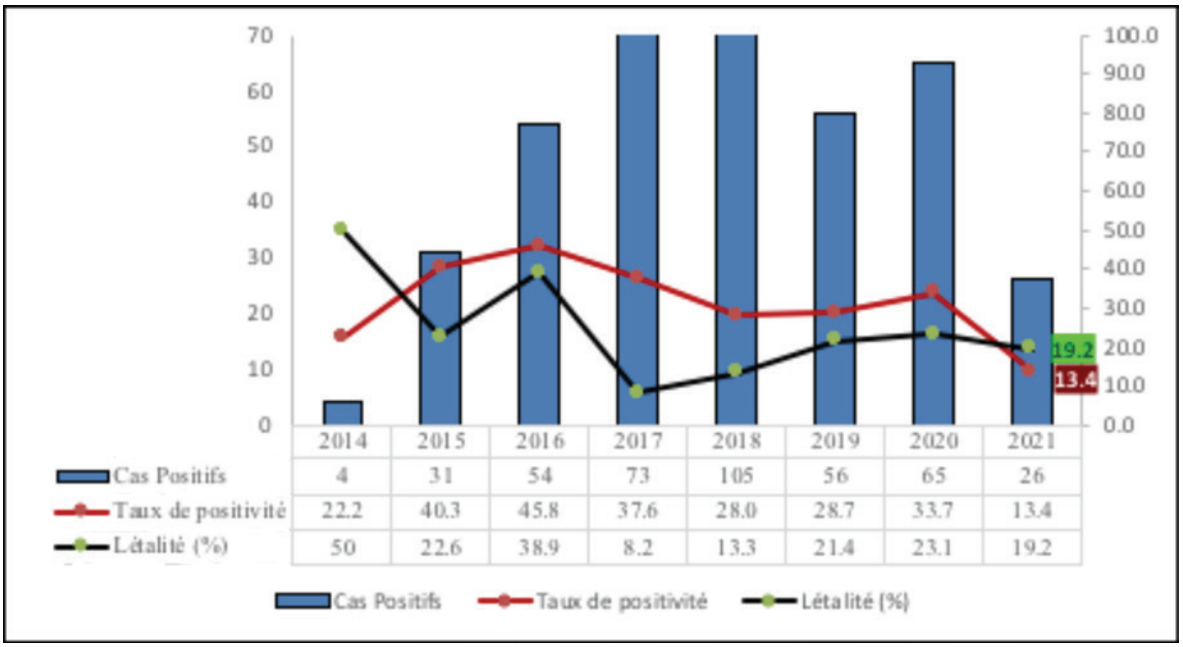
DÉPARTEMENTS	CAS SUSPECTS	CAS POSITIFS	Taux de Positivité	DÉCÈS TESTÉS POSITIFS	Taux de létalité
Aire Métropolitaine	12	3	25%	0	0%
Artibonite	5	2	40%	1	50%
Centre	4	2	50%	0	0%
Grande-Anse	1	0	0%	0	-
Nippes	1	0	0%	0	-
Nord	28	4	14%	1	25%
Nord Est	37	3	8%	0	0%
Nord-Ouest	24	2	8%	0	0%
Ouest	12	4	33%	2	50%
Sud	1	0	0%	0	-
Sud Est	70	6	9%	1	17%
TOTAL	**194**	**26**	**13%**	**5**	**19%**

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Graphique 9

Évolution annuelle de la Diphtérie, Haïti, 2014-2021

MSPP, Année 2021

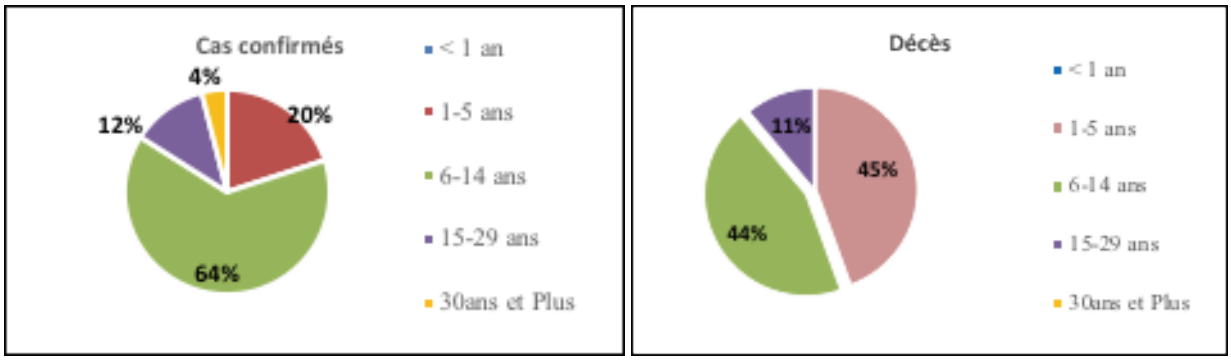


Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Caractéristiques des cas confirmés et des décès

Un total de 26 cas confirmés de Diphtérie a été enregistré pour un taux de positivité de 13.4% (**Graphique 9)**. Parmi les cas positifs, deux étaient confirmés par lien épidémiologique. Pour l'année 2021, le pays a enregistré une létalité de 19.2% (**Graphique 9**). La stratification des décès par groupe d'âge montre que 45% sont issus du groupe d'âge de 1 à 5 ans, 44% du groupe de 6 à 14 ans et 11% du groupe de 15 à 29 ans (**Graphique 10**). La létalité la plus élevée est observée dans les départements de l'Ouest (50%) et de l'Artibonite (50%) (**Tableau 20**).

Graphique 10
Cas confirmés de Diphtérie et décès par groupe d'âge
MSPP, Année 2021

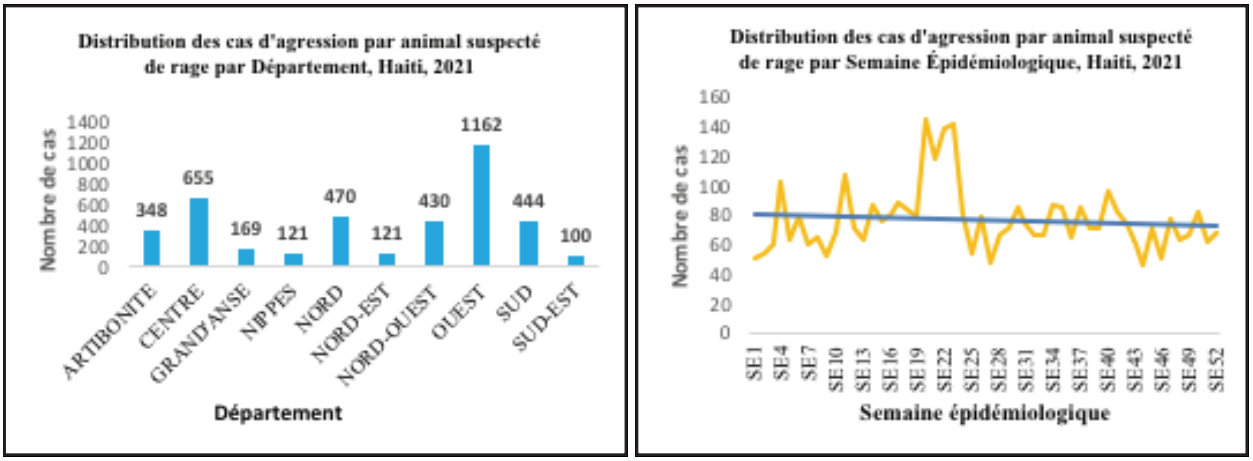


Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.1.6 Agression par animal suspecté de rage

Pour l'année 2021, 4 020 cas d'agressions par animal suspecté de rage ont été notifiés. Ce nombre varie entre 46 et 146 cas par semaine avec une moyenne de 77 cas par semaine. L'Ouest est le département le plus affecté (1 162) suivi du Centre (655) (**Graphique 11**).

Graphique 11
Cas confirmés de Diphtérie et décès par groupe d'âge
MSPP, Année 2021

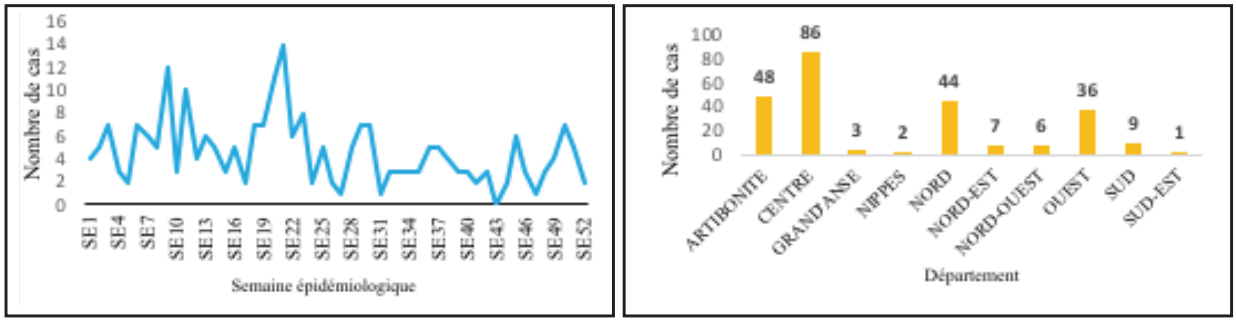


Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.1.7 Méningite bactérienne

En 2021, 242 cas suspects de méningite ont été rapportés à travers le Réseau National de Surveillance Epidémiologique. Parmi lesquels, 53 spécimens ont été envoyés au Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) dont 5 ont été testés positifs sans la présence de méningocoque (**Graphique 12**).

Graphique 12
Méningite bactérienne suspecte par semaine et par département
MSPP, Année 2021



Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

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

ESAVI : Le nombre de cas d'ESAVI notifié en 2021 a augmenté de manière exponentielle par rapport à l'année précédente, soit de 16 à 166, avec le nombre le plus élevé notifié à la 39ème Semaine Epidémiologique (SE).

Décès maternels : En 2021, une moyenne de quatre ***décès par semaine a été enregistrée***. Au total 199 décès maternels ont été enregistrés en 2021, avec une prédominance dans les départements du Nord (39) et de l'Ouest (36) (**Tableau 21**).

TIAC : Elle est détectée et notifiée dans neuf départements, avec une prédominance dans la Grande-Anse (38%) (**Tableau 21**).

Tableau 21

Distribution des ESAVI, TIAC et décès maternels par département

MSPP, Année 2021

MALADIES / PHENOMENES SOUS SURVEILLANCE	ÉVENEMENTS SUPPOSEMENT ATTRIBUABLES A LA VACCINATION OU L'IMMUNISATION (ESAVI)	TOXI-INFECTION ALIMENTAIRE COLLECTIVE (TIAC)	DECES MATERNEL
Artibonite	10	0	25
Centre	2	1	32
Grande-Anse	44	0	3
Nippes	2	0	1
Nord	2	9	39
Nord-Est	35	0	14
Nord-Ouest	1	2	8
Ouest	64	0	36
Sud	1	0	27
Sud-Est	5	0	14
TOTAL	**166**	**12**	**199**

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.1.9 Surveillance des maladies à déclaration hebdomadaire

Le **Tableau 22** montre que les cinq phénomènes à déclaration hebdomadaire les plus prévalents en 2021 étaient : ″Autres Cas vus avec d'autres conditions″, Infections Respiratoires Aigües (IRA), Hypertension Artérielle, Fièvre typhoïde suspecte et autres fièvres à investiguer.

Tableau 22
Distribution des maladies à déclaration hebdomadaire
MSPP, Année 2021

DEPARTEMENT	Artibonite	Centre	Grande-Anse	Nippes	Nord	Nord-Est	Nord-Ouest	Ouest	Sud	Sud-Est	TOTAL
AUTRES CAS VUS AVEC D'AUTRES CONDITIONS	156 044	314 727	70 929	80 538	217 730	88 419	79 255	559 238	185 483	55 325	1 807 688
INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE (IRA)	26 474	34 273	21 900	7 383	32 006	15 571	12 798	59 619	34 107	7 987	252 118
FIEVRE TYPHOIDE SUSPECTE	12 877	4 690	6 135	6 536	28 692	9 221	11 323	16 117	7 813	1 855	105 259
AUTRES FIEVRES A INVESTIGUER	10 647	7 424	5 269	2 921	6 297	1 871	4 139	20 366	2 538	1 547	63 019
DIARRHEE AIGUE AQUEUSE	4 807	6 284	2 405	1 887	5 429	2 082	2 894	13 844	3 795	1 861	45 288
SYNDROME ICTERIQUE FEBRILE	662	683	100	38	627	136	13	699	616	318	3 892
DIARRHEE AIGUE SANGLANTE	394	729	383	190	394	88	348	809	294	61	3 690
CHARBON CUTANE SUSPECT	21	9	71	6	18	3	5	40	17	2	192
TETANOS	0	18	8	0	7	6	3	11	25	7	85
DENGUE SUSPECTE	11	15	13	8	3	12	0	13	0	0	75
FILARIOSE PROBABLE	2	8	2	4	10	1	0	14	3	2	46
RAGE HUMAINE	0	1	0	0	14	0	0	2	1	0	18

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.1.10 Surveillance du 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 2021, 3 892 cas ont été enregistrés à l'échelle nationale. Les départements du Nord-Ouest et des Nippes ont rapporté le nombre le plus faible de cas (**Tableau 23**).

Tableau 23

Distribution des cas de Syndrome Ictérique Fébrile par département

MSPP, Année 2021

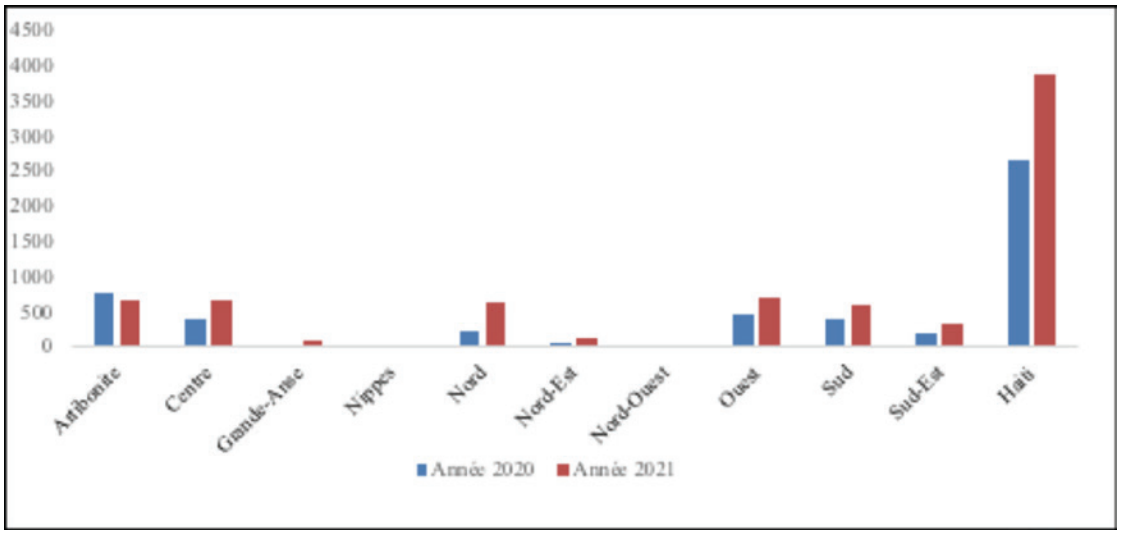
DEPARTEMENTS	NOMBRE DE CAS	POURCENTAGE
Artibonite	662	17.0%
Centre	683	17.5%
Grande-Anse	100	2.6%
Nippes	38	1.0%
Nord	627	16.1%
Nord-Est	136	3.5%
Nord-Ouest	13	0.3%
Ouest	699	18.0%
Sud	616	15.8%
Sud-Est	318	8.2%
TOTAL	**3 892**	**100%**

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Graphique 13

Comparaison annuelle des cas de Syndrome Ictérique Fébrile, 2010-2021

MSPP, Année 2021



Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.2 Surveillance de la COVID-19

L'épidémie de la COVID-19 a été introduite en Haiti le jeudi 19 mars 2020. Au cours de l'année 2021, 16,098 nouveaux cas confirmés cumulés dont 537 décès ont été rapportés. Il faut noter que les données analysées dans cette partie sont issues à la fois de la surveillance passive et active. Le dépistage mis en place dans le cadre de la surveillance de la COVID-19 en Haiti s'étend stratégiquement sur tout le pays.

Graphique 14
Distribution géographique des sites de prélèvement
MSPP, Année 2021

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Le département de l'Ouest concentre la majorité des cas confirmés de COVID-19 enregistrés, soit 9 962 (62%). Tandis que, le Centre, les Nippes et le Nord accusent les taux de létalité les plus elevés, respectivement 10.04%, 7.88% et 6.17% (**Tableau 24**).

Le pays a enregistré cette année trois vagues d'infection par coranavirus. La premiere a été observée au début de l'année, la deuxième à partir de la 19ème semaine épidémiologique (SE) et la troisième à partir de la 38ème SE (**Graphique 15**). Il faut noter que le taux de positivité a été regulierement au-delà de 5% à l'exception des semaines 10, 13, 35, 49 et 50.

Tableau 24

Analyse du dépistage, du taux de positivité et du taux de létalité de la COVID-19 par département

MSPP, Année 2021

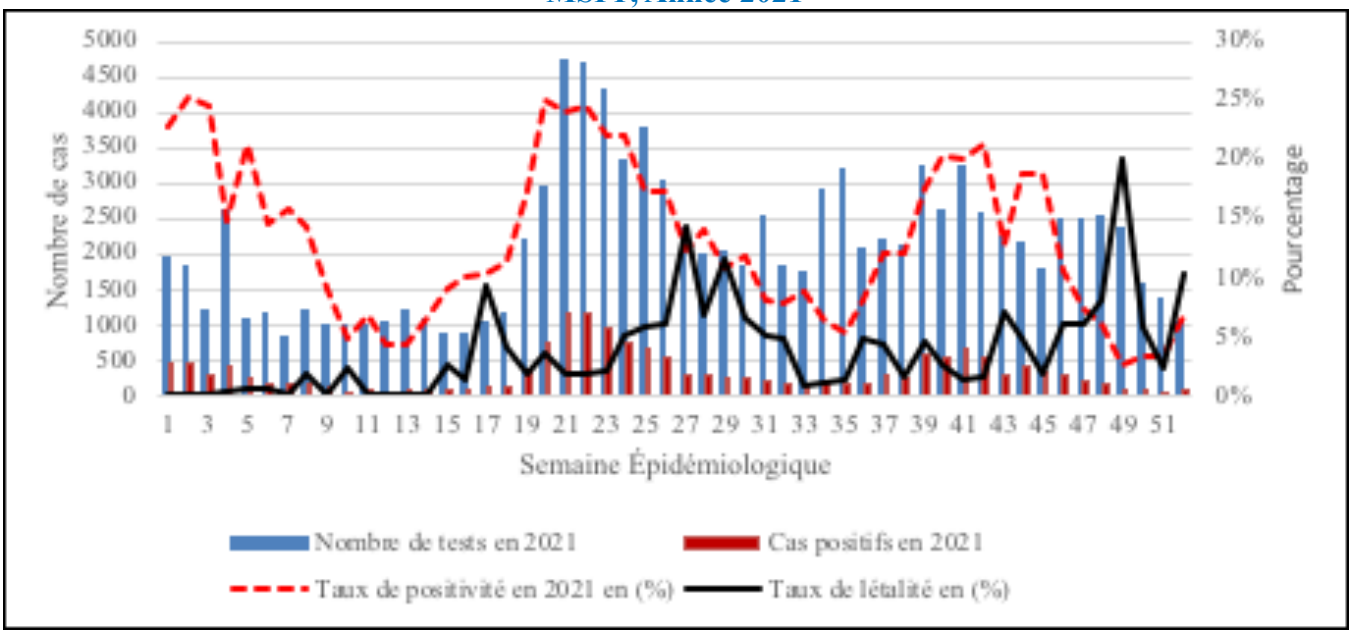
Département	Tests réalisés	Population 2021	Taux de dépistage /1000 habitants	Cas confirmés	Taux de positivité	Décès	Taux de létalité
Artibonite	7 731	1 881 984	4.11	857	11%	36	4.20%
Centre	7 633	812 958	9.39	1 021	13%	63	6.17%
Grande-Anse	4 010	510 172	7.86	861	21%	7	0.81%
Nippes	1 494	373 151	4.00	249	17%	25	10.04%
Nord	4 653	1 162 594	4.00	673	14%	53	7.88%
Nord-Est	3 606	429 192	8.40	405	11%	6	1.48%
Nord-Ouest	2 978	793 970	3.75	410	14%	15	3.66%
Ouest	68 323	4 390 005	15.56	9 962	15%	270	2.71%
Sud	4 329	844 267	5.13	892	21%	49	5.49%
Sud-Est	4 513	689 163	6.55	768	17%	13	1.69%
TOTAL	**109 270**	**11 887 456**	**9.19**	**16 098**	**15%**	**537**	**3.34%**

Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Graphique 15

Évolution hebdomadaire de la COVID-19 en Haïti, 1ère-52ème SE 2021

MSPP, Année 2021



Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.3 Surveillance étiologique 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). De plus, 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 2021, un total de 58,782 spécimens a été testé au LNSP (**Tableau 25**).

Tableau 25
Gestion des spécimens/Surveillance Epidémiologique /LNSP, 1ère – 52ème Semaine Epidémiologique
MSPP, Année 2021 (3/01/2021 – 1/01/2022)

Maladies	# de spécimens reçus	# de tests effectués	# de tests positifs	% tests positifs	# tests en cours
Chikungunya	6 462	6 358	0	0	
Dengue (PCR)		6 361	19	0.30	
Leptospirose		161	9	5.59	
Zika		6 358	0	0.00	
Choléra	4 168	4 142	0	0.00	26
Salmonellose/Shigellose		4 142	90	2.17	26
Coqueluche	3	3	0	0.00	0
COVID-19	41 652	41 502	8 358	20.14	150
Diphtérie/Culture	214	57	0	0.00	
Diphtérie/PCR		214	24	11.21	0
Filariose	13	7	0	0.00	6
Influenza A	2 319	2 230	0	0.00	89
Influenza B		2 229	123	5.52	90
Malaria	0	0	NA	NA	0
Méningite	53	53	5	9.43	0
Pneumonie	14	14	10	71.43	0
Parasitose intestinale	1 422	1 748	134	7.67	
Rotavirus		1 362	120	8.81	60
Polio	25	22	3	13.64	3
Rougeole	209	209	5	2.39	0
Rubéole		209	19	9.09	0
Syndrome de Rubéole congénitale	5	5	0	0.00	0
Xpert MTB/RIF	2 223	2 217	858	38.70	6
Total	**58 782**	**79 603**	**9 777**	**12.28**	**456**

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

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 dans les 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 à VIH, de la Tuberculose ; la malnutrition aiguë ;
  - Les maladies chroniques non transmissibles principalement les Maladies Transmissibles par Vecteur et à la prévention des carences en oligo-éléments.

3.1.1 Taux d'utilisation de la Planification Familiale (PF)

La planification familiale contribue particulièrement à la prévention des décès maternels et infantiles survenus lors de grossesses accrues ou non désirées et la réduction des risques de contracter des infections sexuellement transmissibles y compris le VIH/SIDA. En effet, selon l'OMS, la planification familiale pourrait aider à réduire, jusqu'à un tiers, la mortalité maternelle.

Les données de 2021 indiquent un total de 574 761 utilisateurs des services de PF au niveau des institutions sanitaires offrant ce service ; ce qui équivaut à un taux de 19,7% d'utilisation (**Tableau 26**).

Il existe un écart considérable dans l'utilisation des services de PF dans les départements. Le taux d'utilisation le plus faible a été rapporté dans le Nord (5.1%) tandis qu'à l'autre extrême, les Nippes affichent un taux de 269.2%. Une possible explication à ce taux élevé dans les Nippes serait une surutilisation de ce service par des femmes provenant des départements limitrophes. Par ailleurs, la demande pour les méthodes de courtes durées (86.37 %) dépasse de loin celle de longues durées (13.63%).

Tableau 26

Répartition des utilisateurs de PF et taux d'utilisation de la PF selon la méthode et le département géographique

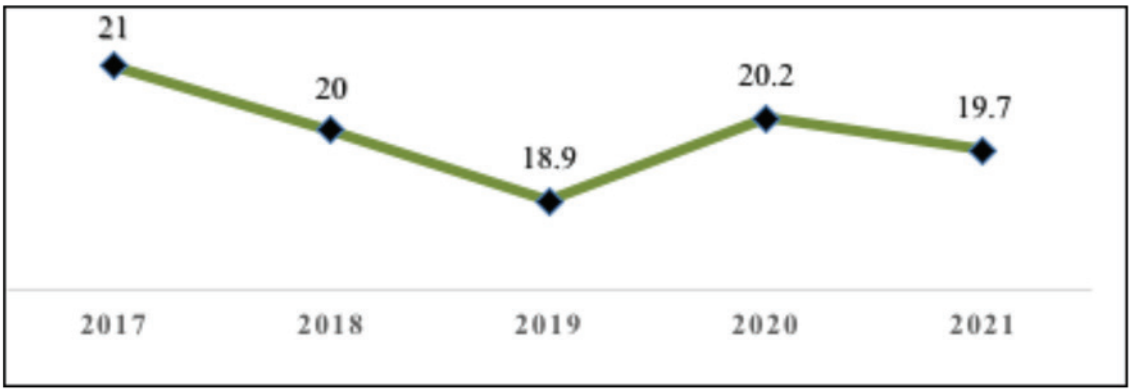
MSPP, Année 2021

Département	Femmes de 15-49 ans attendues	Pilule	Injectable	DIU	Implant	Condom	MAMA	Collier	Ligature	Va-sec-to-mie	Total	% d'utilisation de la PF
Artibonite	461 086	7 521	20 995	34	2 035	12 180	641	54	1 175	12	44 647	9.7
Centre	199 175	2 284	15 019	1 136	11 320	6 678	171	662	1 653	45	38 968	19.6
Grande-Anse	124 992	2 157	24 191	608	16 367	4 933	324	27	4 628	27	53 262	42.6
Nippes	91 422	49 025	105 372	253	5 140	81 612	4191	267	206	55	246 121	269.2
Nord	284 836	1 588	4 934	0	2 522	5 238	190	0	0		14 472	5.1
Nord-Est	105 152	359	7 065	157	7 926	2 058	1738	4	47	1	19 355	18.4
Nord-Ouest	194 523	947	6 513	21	1 751	2 686	13	2	270	2	12 205	6.3
Ouest	1 075 551	5 731	36 720	130	8 194	28 135	311	13	512		79 746	7.4
Sud	206 846	2 165	19 678	214	7 179	9 138	64	325	1239	1554	41 556	20.1
Sud-Est	168 845	2 300	12 463	272	3 586	4 817	96	16	875	4	24 429	14.5
TOTAL	**2 912 427**	**74 077**	**252 950**	**2 825**	**66 020**	**157 475**	**7 739**	**1 370**	**10 605**	**1 700**	**574 761**	**19.7**

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

Tendances : Durant la période allant de 2017 à 2021, le taux d'utilisation de la planification familiale a connu une baisse, passant respectivement de 21% à 19.7%. Le taux le plus élevé a été enregistré en 2017, avec 21%.

Graphique 16
Evolution du taux d'utilisation (en %) de la Planification Familiale de 2017 à 2021
MSPP, Année 2021



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

3.1.2 Couverture par les soins prénatals

Les soins prénatals se réfèrent aux consultations et examens effectués avant l'accouchement. Le MSPP entend réduire la mortalité maternelle et infantile en mettant un accent sur la période néonatale. Ceci rentre aussi dans le cadre de l'application de la recommandation de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de 2015 stipulant que toutes femmes enceintes devraient avoir au moins quatre consultations prénatales.

L'analyse des données du **Tableau 27** montre qu'au niveau national, 76% des femmes enceintes ont eu leur première consultation prénatale. Se basant sur les données rapportées par les 10 départements, la couverture des premières visites varie de 53.9% dans le Sud-Est à 130.4 % dans le Nord-Est. Deux départements se distinguent par des taux supérieurs à 100% : le Nord-Est et le Centre. Ceci peut être expliqué par le fait que ces deux départements ont fourni des services prénataux à des femmes enceintes en dehors de leur zone d'intervention.

Les taux de couverture de la première CPN indiquent un accès des femmes aux soins CPN qui sont relativement acceptables, même s'il y a un gap à combler. Par contre, la continuité des soins demeure une préoccupation car plus de la moitié des femmes qui ont réalisé la CPN1 n'ont pu réaliser la troisième visite et une bonne partie de celles qui ont fait la 3ième visite aussi n'ont pu faire la quatrième.

Par ailleurs, près d'un tiers (31,3%) des femmes gestantes effectue trois visites prénatales. Quant aux quatre visites minimums recommandées, seulement 24,2% des femmes enceintes les ont complétées. Depuis plus de 5 ans, le pourcentage des femmes ayant complété les 4 consultations recommandées tend vers les 25%.

Tableau 27
Couverture des premières, troisièmes et quatrièmes visites prénatales par département
MSPP, Année 2021

Département	Femmes enceintes attendues (2.8%)	Couverture en % selon le rang des visites		
		1ère Visite	3ème Visite	4ème Visite
Artibonite	52 696	76.6	28.2	20.2
Centre	22 763	124.0	48.9	29.6
Grande-Anse	14 285	83.7	38.2	30.2
Nippes	10 448	60.4	21.3	13.1
Nord	32 553	82.0	33.8	24.9
Nord-Est	12 017	130.4	60.0	46.8
Nord-Ouest	22 231	87.3	27.9	19.8
Ouest	122 920	60.5	28.2	25.6
Sud	23 639	82.8	32.4	21.8
Sud-Est	19 297	53.9	20.1	14.1
TOTAL	**332 849**	**76.0**	**31.3**	**24.2**

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

Le taux de couverture des visites prénatales ne suffit pas pour faire la lumière sur l'application des recommandations de l'OMS. Selon les normes établies par le MSPP, la première consultation prénatale doit être effectuée dans les trois premiers mois de la grossesse.

Les données montrent qu'un peu plus du tiers des femmes enceintes (34.1%) a effectué la première visite prénatale dans le temps requis. Au niveau national, les femmes gestantes ont beaucoup plus tendance à consulter pour la première fois durant leur deuxième trimestre de grossesse (43.9%) (**Tableau 28).**

Tableau 28
Période des premières visites prénatales par département géographique
MSPP, Année 2021

Département	1ère Visite	% suivant la période de la grossesse		
		0-3 mois	4-6 mois	7-9 mois
Artibonite	40 345	34.6	45.8	19.6
Centre	28 231	30.0	50.0	20.0
Grande-Anse	11 955	32.9	46.0	21.1
Nippes	6 308	36.6	46.8	16.6
Nord	26 691	37.8	45.3	17.0
Nord-Est	15 668	31.6	46.7	21.6
Nord-Ouest	19 404	28.9	46.7	24.4
Ouest	74 417	38.2	37.3	24.5
Sud	19 582	26.2	45.7	28.2
Sud-Est	10 396	31.9	46.4	21.7
TOTAL	**252 997**	**34.1**	**43.9**	**22.0**

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

3.1.3 Assistance à l'accouchement

Le ratio de mortalité maternelle est un indicateur synoptique car il permet d'apprécier le niveau de développement d'un pays et l'assistance médicale fournie aux femmes durant la grossesse, pendant l'accouchement et durant les 42 jours suivant l'accouchement. Haïti accuse un ratio de mortalité maternelle de 529 pour 100 000 naissances selon l'EMMUS VI, le ratio le plus élevé de la région. D'où l'objectif du MSPP de réduire ce ratio à 140 pour 100 000 naissances.

Un total de 154,440 accouchements a été rapporté par les départements pour l'année 2021. De cet ensemble, 66.01% ont reçu une assistance médicale qualifiée. Il convient de souligner aussi des écarts considérables entre quelques départements : une couverture de 85.5% dans le Sud contre 42.24% pour la Grande-Anse (**Tableau 29**).

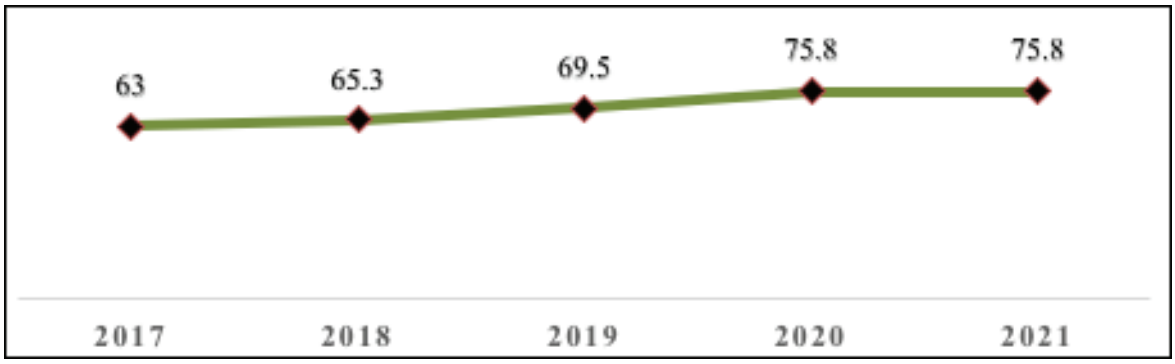
Tableau 29
Répartition des accouchements selon le département géographique et le lieu (Institutionnel et non Institutionnel)
MSPP, Année 2021

Département	Total Accouchements	% Accouchements Non Institutionnels	% Accouchements Institutionnels
Artibonite	18 929	40.12	59.88
Centre	22 153	23.75	76.25
Grande-Anse	6 899	57.76	42.24
Nippes	3 422	20.02	79.98
Nord	16 975	36.68	63.32
Nord-Est	9 893	36.96	63.04
Nord-Ouest	9 450	24.71	75.29
Ouest	47 953	40.09	59.91
Sud	13 535	14.50	85.50
Sud-Est	5 231	29.90	70.10
TOTAL	**154 440**	**33.99**	**66.01**

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

Tendance : Durant la période allant de 2017 à 2021, la proportion d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié a augmenté, passant de 63% à 75.8% (**Graphique 17**).

Graphique 17
Evolution de la proportion (en %) d'accouchements ayant bénéficié de l'assistance d'un personnel de santé qualifié de 2017 à 2021
MSPP, Année 2021



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

3.1.4 Mortalité maternelle hospitalière

Avec son adhésion aux Objectifs de Développement Durable (ODD) en 2015, Haïti a pris l'engagement de réduire progressivement la mortalité maternelle d'ici 2030. En ce sens, le MSPP, à travers ses institutions sanitaires, assure la surveillance et la riposte des décès maternels. De plus, le ratio de mortalité maternelle hospitalière a été intégré dans la liste d'indicateurs de manière à permettre un suivi régulier de la qualité et la sécurité de soins, l'évaluation de l'efficacité des interventions mises en place.

Les données du **Tableau 30** indiquent un ratio de mortalité maternelle hospitalière de 168.2 pour 100,000 accouchements pour l'année 2021. Il varie de 73.7 pour 100 000 accouchements dans la Grande-Anse à 234.4 et 238 pour 100 000 accouchements respectivement dans le Nord et le Sud.

Tableau 30

Répartition des décès maternels enregistrés dans les institutions sanitaires par département

MSPP, Année 2021

Département	Mortalité maternelle institutionnelle		
	Décès Maternels institutionnels	Accouchements institutionnels	Ratio de Mortalité maternelle hospitalière pour 100 000 accouchements
Artibonite	34	18 185	187.0
Centre	47	21 656	217.0
Grande-Anse	5	6 785	73.7
Nippes	6	3 304	181.6
Nord	36	15 361	234.4
Nord-Est	22	9 691	227.0
Nord-Ouest	10	9 377	106.6
Ouest	50	45 604	109.6
Sud	31	13 027	238.0
Sud-Est	8	5 037	158.8
TOTAL	**249**	**148 027**	**168.2**

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : Dans l'ensemble, le ratio de mortalité maternelle hospitalière a diminué de 2017 à 2021 passant de 412.6 à 168.2 pour 100 000 accouchements.

Graphique 18
Evolution du ratio de mortalité maternelle hospitalière de 2017 à 2021
MSPP, Année 2021

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.1.5 Couverture par les soins postnatals

Les normes établies par le MSPP relatives aux soins postnatals préconisent qu'au moins une consultation se réalise :

- Dans les 42 jours suivant l'accouchement au niveau institutionnel ;
- Dans les 3 jours, suivant l'accouchement, sous forme de visites domiciliaires, au niveau communautaire.

La finalité est de réduire la mortalité materno infantile.

D'après les données du **Tableau 31**, un total de 194 105 accouchements ont été enregistrés. De cet ensemble, 64.65% ont eu une consultation postnatale. Cette couverture varie en fonction des départements sanitaires. La plus forte proportion de femmes à avoir bénéficié de ces services a été observée dans le Sud (106.82) et la plus faible dans l'Ouest (43.85%).

Trois périodes de consultations postnatales ont été définies : la première dans les 6 heures qui suivent l'accouchement, la seconde entre la 7ième heure et le sixième jour, la troisième entre les jours 7 et 42 suivant la naissance du nouveau-né.

Tableau 31

Répartition des visites postnatales selon la période et le département géographique

MSPP, Année 2021

Département	Total accouchements	Période des consultations postnatales			Total consultations postnatales	% des accouchements ayant bénéficié de consultation postnatale
		0 -6 hres	7 hres - 6 jours	7 hres - 42 jours		
Artibonite	25 036	8 076	3 446	4222	15 744	62.89
Centre	26 420	6 374	6 010	4244	16 628	62.94
Grande-Anse	10 656	2 783	1 202	3900	7 885	74.00
Nippes	3 871	2 365	397	367	3 129	80.83
Nord	19 973	6 638	3 054	3959	13 651	68.35
Nord-Est	13 145	5 977	1 823	617	8 417	64.03
Nord-Ouest	11 639	6 279	3 918	1956	12 153	104.42
Ouest	62 477	11 177	7 698	8524	27 399	43.85
Sud	14 481	9 506	3 603	2360	15 469	106.82
Sud-Est	6 407	2 536	697	1785	5 018	78.32
TOTAL	**194 105**	**61 711**	**31 848**	**31 934**	**125 493**	**64.65**

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Dans l'année 2021, 28.2% des nouvelles mamans ont reçu la visite d'un agent de santé dans les trois jours suivant l'accouchement**.** 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 13.5% dans le Sud à 49.9% dans le Nord-Est. (**Tableau 32).**

Tableau 32

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 2021

Département	Total Accouchements	Visites dans l'intervalle 0-3 jours	% de visites
Artibonite	25 036	7 846	31.3
Centre	26 420	4 078	15.4
Grande-Anse	10 656	4 107	38.5
Nippes	3 871	862	22.3
Nord	19 973	6 760	33.8
Nord-Est	13 145	6 565	49.9
Nord-Ouest	11 639	4 115	35.4
Ouest	62 477	17 587	28.1
Sud	14 481	1 960	13.5
Sud-Est	6 407	870	13.6
TOTAL	**194 105**	**54 750**	**28.2**

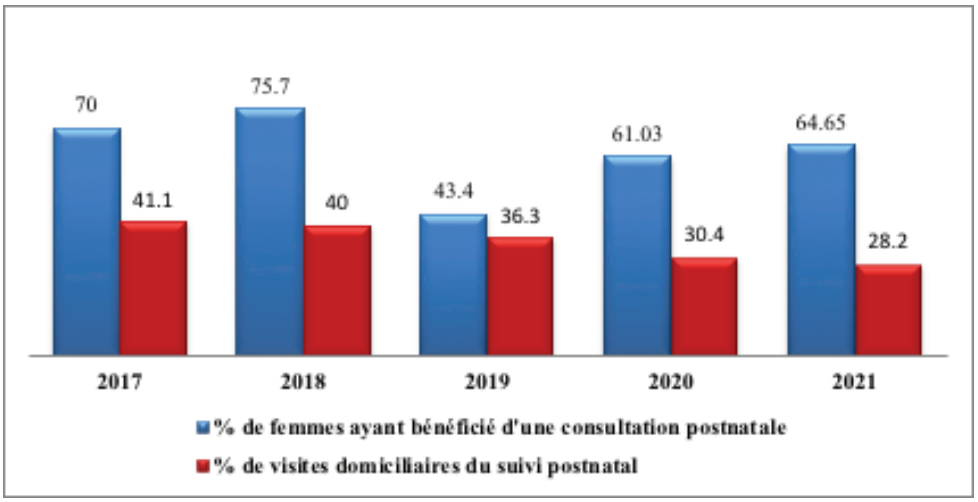
Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : Le pourcentage de femmes ayant bénéficié d'une consultation postnatale varie de 70 en 2017 à 64.65% en 2021. Le pourcentage le plus élevé pour cet indicateur est observé en 2018 (75.7%). On remarque aussi que le pourcentage de visites domiciliaires ne cesse de diminuer au cours des cinq dernières années passant de 41.1% en 2017 à 28.2% en 2021 (**Graphique 19**).

Graphique 19

Evolution de la proportion de femmes ayant bénéficié d'une consultation postnatale et le pourcentage des visites domiciliaires de suivi postnatal, période de 2017 à 2021

MSPP, Année 2021



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

Les cancers du sein et du col de l'utérus font partie des maladies non transmissibles et chroniques priorisées par le MSPP dans le cadre de la prise en charge de la femme et de la mère. L'approche « tester et traiter » est utilisée pour le dépistage du cancer du col qui permet à travers l'Inspection Visuelle à l'Acide Acétique (IVAA) de déceler les modifications précancéreuses et d'intervenir immédiatement en cas de positivité du test.

En 2021, le nombre de femmes bénéficiaires d'une Inspection Visuelle à l'Acide Acétique (IVAA) rapporté par les établissements sanitaires disposant de personnel et de matériel adéquat est de 6 168. Parmi ces femmes, 471 sont positives à l'IVAA dont 73.67% ont été pris en charge. Le Nord et l'Ouest se distinguent par un taux de prise en charge supérieure à 100% (**Tableau 33**).

Tableau 33

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 2021

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	% de femmes positives à l'IVAA prises en charge
Artibonite	822	15	3	20.0
Centre	3 752	264	162	61.4
Grande-Anse	7	N/A	N/A	N/A
Nippes	3	N/A	N/A	N/A
Nord	835	70	78	111.4
Nord-Est	41	3	N/A	N/A
Nord-Ouest	331	80	69	86.3
Ouest	211	11	20	181.8
Sud	163	28	15	53.67
Sud-Est	3	N/A	N/A	N/A
TOTAL	**6 168**	**471**	**347**	**73.7**

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.2 La nutrition

La nutrition, particulièrement chez les enfants de moins de cinq ans, est au cœur des préoccupations du MSPP. En ce sens, des normes ont été établies, et dans le cadre de la surveillance de la malnutrition chez les moins de cinq ans, il est exigé aux prestataires d'effectuer, 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.

3.2.1 Surveillance nutritionnelle

D'après le **Tableau 35**, des 1 390 832 enfants de moins de cinq ans estimés pour l'année 2021, 628 813 participent pour la première fois dans un programme de surveillance nutritionnelle. Ce qui équivaut à un pourcentage de 45.2% d'enfants ayant bénéficié des services de contrôle de croissance.

L'analyse par département permet d'observer des écarts importants dans la couverture de ces services. En effet, le Nord-Est affiche une couverture de 97.1% tandis que le Sud-Est n'a rapporté que 29.1% d'enfants bénéficiaires (**Tableau 34**).

Tableau 34

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans vus pour la première fois dans un programme de surveillance nutritionnelle par département

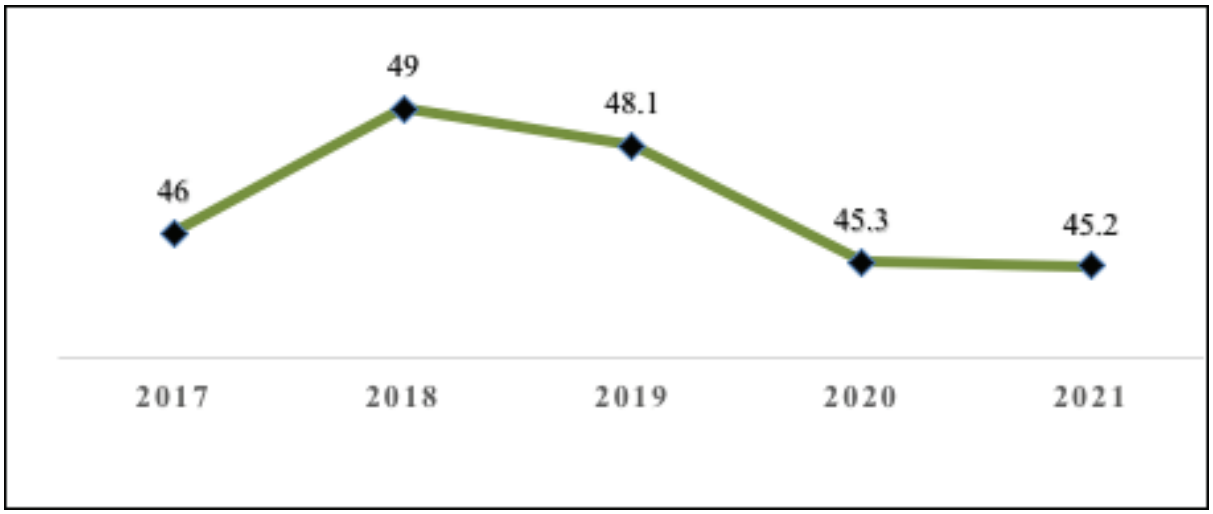
MSPP, Année 2021

Département	# Enfants de moins de 5 ans	Enfants vus pour la 1ière fois dans un programme de surveillance nutritionnelle	
		Nombre	%
Artibonite	220 192	79 763	36.2
Centre	95 116	55 235	58.1
Grande-Anse	59 690	34 826	58.3
Nippes	43 659	23 302	53.4
Nord	136 024	80 638	59.3
Nord-Est	50 215	48 740	97.1
Nord-Ouest	92 895	42 513	45.8
Ouest	513 631	178 522	34.8
Sud	98 779	61 846	62.6
Sud-Est	80 632	23 428	29.1
TOTAL	**1 390 832**	**628 813**	**45.2**

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

Tendances : De 2017 à 2021, le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans couverts par le programme de nutrition a relativement stagné. De 46 % en 2017, il est passé à 49% en 2018 pour atteindre les 45.2% en 2021 (**Graphique 20**).

Graphique 20
Evolution de la couverture (en %) des enfants de moins de 5 ans par le programme de nutrition, période de 2017 à 2021
MSPP, Année 2021



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.2.2 Couverture en Vitamine A

L'OMS recommande la supplémentation en Vitamine A chez les nourrissons et les enfants de 6 à 59 mois en raison de sa contribution à la réduction de l'incidence des diarrhées et du risque de décès en général. En ce sens, les directives prescrivent aux prestataires d'administrer, sur une base annuelle, au moins deux doses de Vitamine A aux enfants âgés de 6 à 59 mois.

L'analyse du **Tableau 35** montre que près d'un quart (25.5%) des enfants de moins de cinq ans ont reçu les deux doses minimales de Vitamine A recommandées. Encore une fois, la variation entre les départements est considérable : le plus faible pourcentage de bénéficiaires a été observé dans l'Ouest (12.8%), et le plus élevé dans le Nord-Est avec 65.1%.

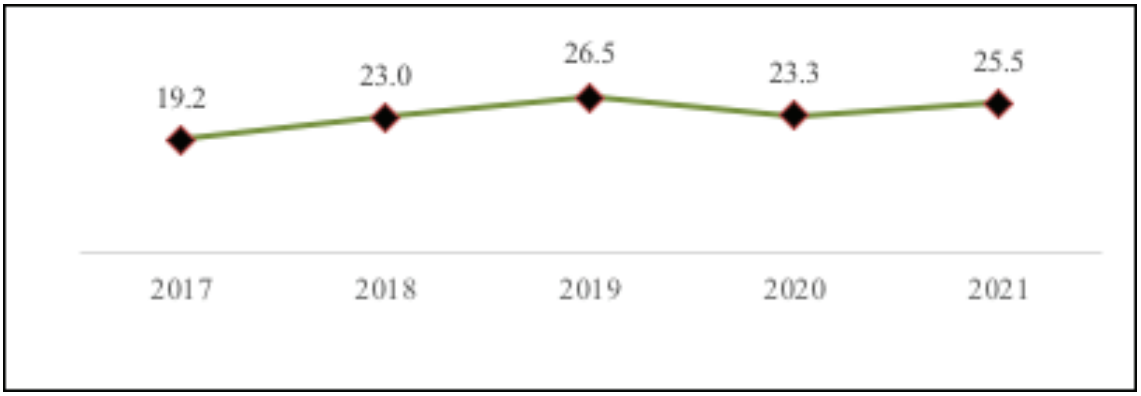
Tableau 35
Répartition des enfants de 6-59 mois ayant reçu deux doses de Vitamine A et plus par département géographique
MSPP, Année 2021

Département	Enfants de 6-59 mois	Vitamine A	
		2 doses et +	Couverture 2 doses et + (%)
Artibonite	197 608	52 062	26.3
Centre	85 361	24 027	28.1
Grande-Anse	53 568	31 279	58.4
Nippes	39 181	11 277	28.8
Nord	122 072	39 200	32.1
Nord-Est	45 065	29 318	65.1
Nord-Ouest	83 367	24 447	29.3
Ouest	460 951	59 011	12.8
Sud	88 648	35 570	40.1
Sud-Est	72 362	12 307	17.0
TOTAL	**1 248 183**	**318 498**	**25.5**

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : La couverture en Vitamine A des enfants de moins de 5 ans indique une augmentation pour la période allant de 2017 à 2021, passant de 19.2% à 25.5%.

Graphique 21
Evolution de la couverture (en %) en Vitamine A des enfants de moins de 5 ans période de 2017 à 2021
MSPP, Année 2021



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.2.3 Couverture en Albendazole

Pour contrecarrer les effets néfastes de la parasitose intestinale (diarrhée, carence en fer ou anémie, malabsorption des nutriments pouvant affecter l'état nutritionnel) particulièrement sur la santé des enfants, le MSPP préconise la chimiothérapie qui contribue à réduire la morbidité due aux helminthiases. En ce sens 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. Toutefois, les résultats présentés dans ce rapport concernent les enfants âgés de 1 à 4 ans.

Le **Tableau 36** indique que le pourcentage d'enfants ayant reçu l'Albendazole est de de 13.1%. Les écarts entre les départements persistent : le département du Sud-Est accuse le plus faible pourcentage avec 4.6% tandis que le Nord-Est (54.1%) affiche la plus grande couverture en ce sens.

Tableau 36

Répartition des enfants de 1-4 ans à qui on a administré de l'Albendazole par département géographique

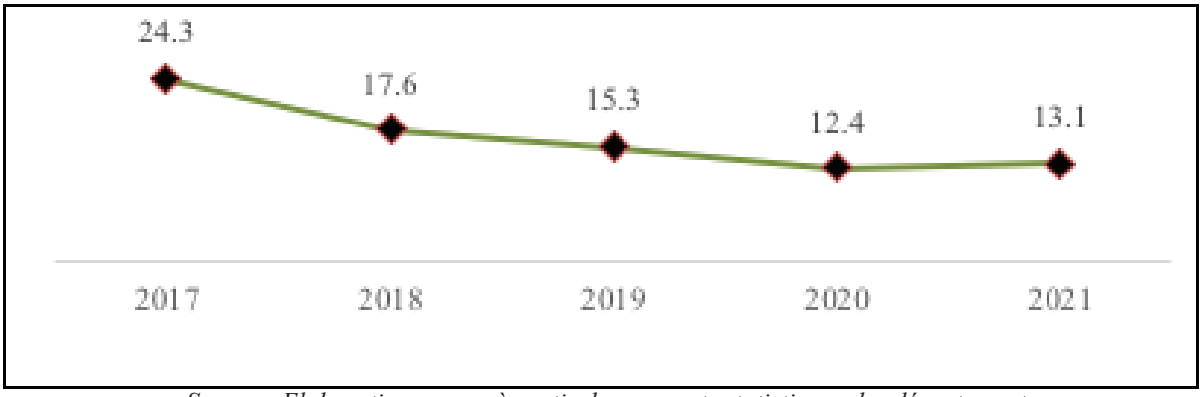
MSPP, Année 2021

Département	Nombre d'enfants de 1-4 ans (9.3%)	Nombre d'enfants qui ont reçu l'Albendazole	Pourcentage
Artibonite	220 192	31 879	14.5
Centre	95 116	14 278	15.0
Grande-Anse	59 690	21 858	36.6
Nippes	43 659	2 655	6.1
Nord	136 024	12 214	9.0
Nord-Est	50 215	27 180	54.1
Nord-Ouest	92 895	15 281	16.4
Ouest	513 631	30 613	6.0
Sud	98 779	21 849	22.1
Sud-Est	80 632	3 732	4.6
TOTAL	**1 390 832**	**181 539**	**13.1**

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : La couverture en Albendazole des enfants âgés de 1 à 4 ans a eu une tendance à la baisse de 2017 (24.3%) à 2021 (13.1) (Graphique 23).

Graphique 22
Evolution de la couverture (en %) en Albendazole des enfants de moins de 5 ans
Période de 2017 à 2021
MSPP, Année 2021



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.3 Vaccination

En Haïti, la vaccination des enfants de moins d'un an constitue l'une des stratégies adoptées par le MSPP dans le cadre de la lutte contre la mortalité infantile associée en grande partie aux maladies infectieuses dont certaines sont évitables par la vaccination. Au cours de l'année 2021, des activités de vaccination ont été réalisées, dans les institutions publiques et privées, au profit des enfants de moins d'un an dans les 10 départements du pays. L'objectif poursuivi par le Ministère est de fournir une couverture vaccinale de 90% à tous ces enfants et pour tous les vaccins, sauf le BCG pour lequel la cible est légèrement plus basse (80%).

L'analyse des données du **Tableau 37** montrent que **71.6% des enfants de moins d'un an ont reçu le BCG et 68.0% la Rougeole/Rubéole (RR), ce qui, dans l'ensemble représente une performance inférieure aux prévisions du Ministère.** Cependant, des couvertures supérieures à 100.0% sont constatées dans le département du Nord-Est tant pour le BCG (106.1%) que le RR (112.2%), ce qui peut être liée à une sous-estimation de la population de ce département vu que le dernier recensement de la population remonte à 2003, ou à l'inclusion d'enfants d'autres départements limitrophes parmi les vaccinés. Le niveau de couverture pour les autres départements varie de 60.4% dans le Nord-Ouest à 86.6% dans le Sud pour le BCG ; de 53.6% dans le Sud à 90.8% dans le Nord pour la Rougeole/Rubéole.

Tableau 37
Répartition des enfants de moins d'un an vaccinés contre la Rougeole/Rubéole et la Tuberculose par département géographique
MSPP, Année 2021

Département	# d'enfants de moins d'un an	Pourcentage de couverture	
		BCG	RR
Artibonite	45 168	60.1	57.8
Centre	19 511	85.2	60.1
Grande-Anse	12 244	71.0	79.0
Nippes	8 956	78.2	69.1
Nord	27 902	84.5	85.5
Nord-Est	10 301	106.1	112.2
Nord-Ouest	19 055	75.2	64.2
Ouest	105 360	65.9	65.6
Sud	20 262	81.9	69.7
Sud-Est	16 540	60.3	57.1
TOTAL	**285 299**	**71.6**	**68.0**

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

En ce qui a trait au niveau de couverture des vaccins Pentavalent et Polio, **68.5% des enfants de moins d'un an ont reçu leur troisième dose du vaccin Pentavalent, et 47.7% leur troisième dose du vaccin contre la Polio (Tableau 38).**

L'analyse selon les départements fait apparaitre d'importantes disparités entre ces derniers : le pourcentage d'enfants ayant reçu les doses complètes de Pentavalent va de 56.5% dans le Sud-Est à 109.4% dans le Nord-Est. Pour la Polio 3, le pourcentage varie de 28.0% dans l'Ouest à 81.2% dans le Nord-Est.

On note une déperdition entre les premières et troisièmes doses des deux antigènes de 15.6% pour le Pentavalent et de 17.9% pour la Polio.

Tableau 38

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 2021

Département	Enfants de moins d'un an (2.4%)	Pourcentage de Couverture			
		Pentavalent 1	Pentavalent 3	Polio 1	Polio 3
Artibonite	45 168	77.6	65.2	66.5	48.0
Centre	19 511	112.1	78.6	98.3	55.0
Grande-Anse	12 244	85.0	71.3	82.6	63.2
Nippes	8 956	82.5	75.6	75.2	62.2
Nord	27 902	106.2	80.2	75.9	75.4
Nord-Est	10 301	116.8	109.4	110.3	81.2
Nord-Ouest	19 055	81.6	68.4	67.2	54.3
Ouest	10 5360	73.5	59.8	47.6	28.0
Sud	20 262	95.9	79.8	81.5	62.2
Sud-Est	16 540	68.1	56.5	54.8	50.7
TOTAL	**285 299**	**84.1**	**68.5**	**65.6**	**47.7**

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

D'après la répartition par département **des enfants de moins d'un an ayant reçu le vaccin Rotavirus**, présentée dans le Tableau 39, 64.7% de ces enfants ont reçu les deux doses recommandées par le MSPP dans l'ensemble du pays. Comme pour les autres antigènes, le département du Nord-Est (Rota1 :115.86%, Rota2 :106.4%) accuse une couverture supérieure à 100%. Pour les autres départements le niveau de couverture varie de 53.3% dans l'Ouest à 79.4% dans le Sud.

Tableau 39

Répartition des enfants de moins d'un an ayant reçu le vaccin Rotavirus suivant la dose et le département géographique

MSPP, Année 2021

Département	Enfants de moins d'un an (2.4%)	Vaccin Rotavirus (Pourcentage de couverture)	
		Dose 1	Dose 2
Artibonite	45 168	75.9	68.1
Centre	19 511	88.0	63.1
Grande-Anse	1 2244	68.1	58.1
Nippes	8 956	73.2	65.2
Nord	27 902	84.7	79.0
Nord-Est	10 301	115.9	106.4
Nord-Ouest	19 055	79.2	71.0
Ouest	105 360	64.9	53.3
Sud	20 262	89.0	79.4
Sud-Est	16 540	67.7	59.4
TOTAL	**285 299**	**75.2**	**64.7**

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

Concernant la **couverture vaccinale complète** des enfants de moins d'un an, elle se situe globalement à **48.0%.** Les résultats varient de 26.1% dans le Sud-Est à 107.9% dans le Nord-Est (**Tableau 40**).

Tableau 40
Répartition des enfants de moins d'un an complètement vaccinés suivant le département géographique
MSPP, Année 2021

Département	Enfants de moins d'un an (2.4%)	Pourcentage d'enfants de moins d'un an complètement vaccinés (%)
Artibonite	45 168	42.5
Centre	19 511	39.6
Grande-Anse	12 244	68.7
Nippes	8 956	77.6
Nord	27 902	78.3
Nord-Est	10 301	107.9
Nord-Ouest	19 055	53.1
Ouest	105 360	35.3
Sud	20 262	48.9
Sud-Est	16 540	26.1
TOTAL	**285 299**	**48.0**

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

On peut noter que pour les principaux antigènes considérés dans cette section du rapport sur la vaccination en 2021, l'Ouest et le Sud-Est sont les départements qui rapportent les plus faibles couvertures.

3.4 VIH/SIDA

3.4.1 Dépistage du VIH/SIDA

Les données recueillies au niveau des sites de dépistage du VIH montrent que sur un total de 415 602 personnes testées et conseillées en 2021, 188 634 sont des femmes enceintes. La sensibilisation des gestantes testées rentre dans le cadre de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH.

Au cours des deux dernières années, le nombre de personnes testées a subi une légère baisse, passant de 26.2% à 24.1% entre 2020 et 2021. Ce résultat est en grande partie une conséquence des interruptions potentielles des services occasionnés par l'épidémie de COVID-19. Il ne faut pas perdre de vue que la stratégie de dépistage ciblé a également occasionnée une baisse importante du volume de tests réalisés par les intervenants.

Avec un effectif de moins de 190 000 femmes enceintes testées annuellement entre 2020 et 2021 en Clinique prénatale (CPN) et lors du travail et de l'accouchement, les sites de dépistage sont loin d'atteindre le niveau de 2019 qui était de 243 052 (**Tableau 41**).

Tableau 41

Répartition des personnes testées pour le VIH et qui connaissent leur statut

par département géographique

MSPP, Année 2021

Département	Hommes et femmes	Femmes enceintes en Clinique Prénatale (CPN) et maternité	Total
Artibonite	36 675	32 901	69 576
Centre	6 744	19 296	26 040
Grande Anse	15 882	7 906	23 788
Nippes	5 329	5 090	10 419
Nord	23 366	18 787	42 153
Nord-Est	10 029	12 839	22 868
Nord-Ouest	12 661	12 881	25 542
Ouest	90 118	54 220	144 338
Sud	20 115	20 007	40 122
Sud-Est	6 049	4 707	10 756
Total	**226 968**	**188 634**	**415 602**

Sources : MSPP-PNLS, www.mesi.ht

Les résultats relatifs au taux de séropositivité sont présentés au **Tableau 42**. Dans l'ensemble, ce taux s'établit à 3.5%. La répartition selon les zones géographiques fait apparaitre des écarts: les plus faibles niveaux de séropositivité ont été notés dans la Grande Anse (1.9%), le Centre (2.3%) et le Sud (2.4%) et le plus élevé dans l'Ouest (4.5%).

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) explique la tendance à la hausse du taux de séropositivité du VIH en 2021. Ces résultats témoignent d'une meilleure performance de l'application de la stratégie au niveau des départements de l'Ouest, du Nord et de l'Artibonite.

Tableau 42
Taux de séropositivité par département géographique en 2021
MSPP, Année 2021

Département	Nombre de personnes testées	Personnes testées VIH+ qui connaissent leur statut	Taux de séropositivité du VIH %
Artibonite	69 576	2 586	3.7
Centre	26 040	596	2.3
Grande Anse	23 788	455	1.9
Nippes	10 419	284	2.7
Nord	42 153	1 745	4.1
Nord-Est	22 868	618	2.7
Nord-Ouest	25 542	730	2.9
Ouest	144 338	6 427	4.5
Sud	40 122	973	2.4
Sud-Est	10756	281	2.6
Total	**415 602**	**14 695**	**3.5**

3.4.2 Prise en Charge des PVVIH

Au cours de l'année 2021, les 168 sites ARV ont pu initier 14 622 personnes au traitement antirétroviral, soit un niveau d'enrôlement de 99%, contre 95% l'année antérieure. Ce dernier varie de 92% dans le Sud à 100% dans le Centre, les Nippes, le Nord-Est et l'Ouest.

La rétention sous traitement antirétroviral après 12 mois des personnes nouvellement enrôlées s'établit globalement à 80% en 2021. Selon la répartition par département des patients enrôlés sous ARV présentée dans le tableau 43, le Centre affiche de meilleurs résultats avec un taux de rétention de 90%. A l'inverse, le Sud-Est représente le département le moins performant en matière de rétention après 12 mois d'initiation au traitement antirétroviral (**Tableau 43**).

Tableau 43

Répartition de patients enrôlés sous ARV par département géographique, la performance de l'enrôlement et de la rétention sous ARV en 2021

MSPP, Année 2021

Département	Nouveaux enrôlés sous ARV	Performance de l'enrôlement (%)	Taux de rétention sous ARV à 12 mois (%)
Artibonite	2 452	95	82
Centre	606	100	90
Grande Anse	433	95	82
Nippes	282	99	85
Nord	1 730	99	83
Nord-Est	630	100	77
Nord-Ouest	731	100	79
Ouest	6 605	100	78
Sud	890	92	82
Sud-Est	263	94	72
Total	14 622	99	80

A la fin de l'année 2021, 127 400 personnes ont été approvisionnées en antirétroviraux au niveau des 168 sites à travers les 10 départements sanitaires du pays.

Pour ce qui est du nombre de personnes actives sous ARV en 2021, une augmentation de moins de 5% est observée par rapport à l'année 2020 (environ 122 000 actifs).

La proportion de patients en suppression viral se situe globalement à 87.9% ; autrement dit près de 9 patients actifs sur 10 ayant effectué un examen de charge virale sont indétectables. Ce pourcentage varie de 80.0% dans la Grande-Anse à 89.2% dans l'Ouest (**Tableau 44**).

Tableau 44

Répartition du nombre de personnes actives sous ARV à la fin de 2021, du nombre de patients ayant effectué un test de charge virale et le pourcentage de patients en suppression virale par département

MSPP, Année 2021

Département	Actifs au 31 Décembre 2021	Patients actifs ayant effectué un test de charge virale	Pourcentage de patients actifs ayant effectué un test de CV en suppression virale
Artibonite	18 782	13 949	86.1
Centre	7 036	5 461	85.9
Grande -Anse	2 939	2 020	80.0
Nippes	3 269	2 572	84.3
Nord	15 695	11 977	83.5
Nord-Est	4 980	4 028	88.4
Nord-Ouest	5 970	4 721	80.5
Ouest	58 653	43 830	89.2
Sud	7 860	5 568	84.1
Sud-Est	2 237	1 814	85.3
Total	**127 421**	**95 940**	**87.9**

Tableau 45

Résultats programmatiques en matière de PTME en 2021

MSPP, Année 2021

Indicateurs	Année 2021	Sources
Estimation de femmes enceintes (FE) en 2021	336 000	UEP-MSPP
Nombre de FE vues en CPN testées pour le VIH	150000	MESI
% de FE vues en CPN1	75%	MESI-DHIS2
FE vues en maternité connaissant leur statut	38700	MESI
Taux de séroprévalence des FE vues en CPN	2.6%	MESI
Nombre de femmes sous ARV vues en prénatale	2 460	MESI
Nombre de nouvelles FE VIH+ recevant les ARV	1 560	MESI
Couverture PTME	87%	MESI/Estimations
Nombre d'enfants exposés enregistrés	3 432	MESI
% d'enfants exposés testés VIH+	3.7%	MESI
% enfants exposés placés sous ARV avant 72 h	90%	MESI

3.4.3 Degré d'atteinte de l'objectif des trois 90 à la fin de 2021

Selon le graphique ci-dessous, Haïti n'a atteint aucune des 3 cibles 95-95-95. Toutefois suivant l'approche de mesure basée sur le continuum de soins, on a estimé que 73% de PVVIH en Haïti pour 2021 avaient une charge virale indétectable ce qui réduirait leur capacité à transmettre l'infection à d'autres personnes. De ce point de vue, le PNLS est sur la bonne voie pour ne plus considérer l'épidémie du VIH comme une menace de santé publique d'ici la fin de la décennie.

Graphique 23
Cascade de dépistage et de traitement du VIH
(exprimé en nombre et % de PVVIH)
MSPP, Année 2021

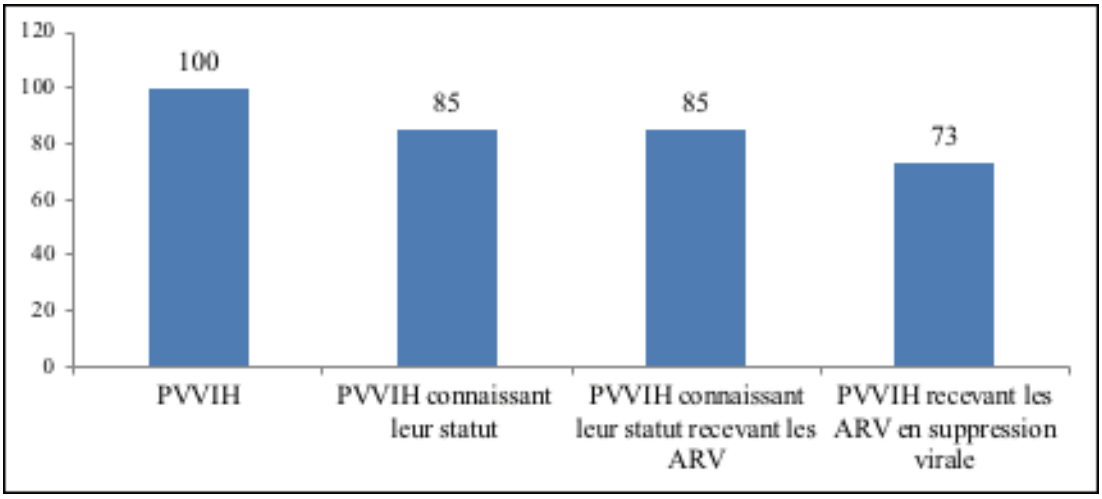


Tableau 46
Principaux indicateurs estimés à partir de Spectrum pour 2021
MSPP, Année 2021

Indicateurs	Année 2021	Sources
Nombre estimé de PVVIH	150 000	Estimations
Incidence estimée du VIH (pour 100 mille personnes)	38	Estimations
Nombre estimé de nouvelles infections	4 400	Estimations
Nombre estimé de décès dus au VIH	1 400	Estimations
Nombre estimé d'enfants vivant avec le VIH	6 000	Estimations
Couverture ARV enfants	63%	MESI/Estimations
Pourcentage de PVVIH connaissant leur statut	85%	Estimations
Couverture ARV globale	85%	MESI/Estimations
Couverture Charge Virale (CV) indétectable	73%	MESI/Estimations

3.5 Tuberculose (TB)

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « plus de 95% des cas et des décès de Tuberculose concernent les pays en voie de développement ». En Haïti, l'incidence a été estimée à 176 pour 100 000 habitants. Depuis 2015, le pays prévoit qu'en 2030 il aura réduit l'incidence de la maladie de 80 pour 100,000 habitants. Les efforts consentis afin d'atteindre cet objectif se concentrent surtout sur les enfants du fait de leur vulnérabilité et de leur rôle d'« indicateur de la transmission récente et actuelle de Mycobacterium Tuberculosis dans l'ensemble de cette population » ainsi que les PVVIH car d'après les experts : « la tuberculose est mortelle chez la quasi-totalité des personnes positives au VIH en l'absence de traitement ». Cette partie du rapport présente les résultats des activités de dépistage et de traitement menées par le Programme National de Lutte contre la Tuberculose en 2021.

3.5.1 Dépistage et Traitement de la Tuberculose

Dans le cadre des activités de dépistage de la Tuberculose pulmonaire, 40 218 Symptomatiques respiratoires (SR) ont été identifiés dans les 260 Centres de Diagnostic et de Traitement (CDT) directement impliqués dans la prise en charge de la TB dans le pays. Un peu plus de 8 SR identifiés sur 10 ont été examinés par la bacilloscopie ou le GeneXpert, avec de légères fluctuations allant 71.8% dans l'Ouest à 97.1% dans le Centre. Près de 2 SR examinés sur 10 se sont révélés être des cas de TB confirmés avec une variation allant de 11.7% dans le Centre à 27.6% dans le Sud-Est (**Tableau 47**).

Tableau 47
Pourcentage de Symptomatiques Respiratoires examinés et pourcentage de cas confirmés (tests positifs) par département
MSPP, Année 2021

Département	Nombre de symptomatiques respiratoires identifiés	Nombre de symptomatiques respiratoires examinés	% de symptomatiques respiratoires examinés	Nombre de cas de tuberculose détectés	% de cas de tuberculose détectés
Artibonite	6 196	5 806	93.7	1 039	17.9
Centre	6 457	6 269	97.1	731	11.7
Grande-Anse	2 110	1 848	87.6	456	24.7
Nippes	1 332	1 087	81.6	286	26.3
Nord	4 718	4 240	89.9	734	17.3
Nord-Est	2 345	2 259	96.3	427	18.9
Nord-Ouest	2 360	2 205	93.4	465	21.1
Ouest	9 817	7 047	71.8	1 451	20.6
Sud	3 311	2 893	87.4	627	21.7
Sud-Est	1 572	1 454	92.5	402	27.6
Total	**40 218**	**35 108**	**87.3**	**6 618**	**18.9**

Source : Traqueur TB / DHIS2

Un total de 10 684 cas de tuberculose a été dépisté en Haïti en 2021. Ce chiffre représente un peu plus de la moitié des cas attendus pour l'année si on prend en compte la tendance des années antérieures. Parmi ces cas, 9 sur 10 étaient nouveaux et seulement 10% avait déjà été traités pour la tuberculose. Des 1 004 cas en retraitement, un peu plus de 7 cas sur 10 étaient des rechutes. Les nouveaux cas bactériologiquement confirmés représentent 71% des cas et les cas de tuberculose pulmonaire confirmés 73%, soit 7 851 sur 10 684 (**Tableau 48**).

Le même tableau montre que plus de la moitié des cas, soit 58%, étaient dépistés dans seulement trois départements : Ouest 34%, Artibonite 14% et Centre 9%.

Tableau 48
Tuberculose par département sanitaire et technique de dépistage
MSPP, Année 2021

Département	Tuberculose Pulmonaire +										TPM-				Tuberculose Extra Pulmonaire				Total	% Nouveaux Cas et rechute TP+
	Nouveaux Cas				Retraitements						Tuberculose Pulmonaire à Microscopie Négative									
	Frottis +	Culture +	Gene Xpert +	Total nouveaux cas +	Rechute diagnos-tiquée par bascilloscopie	Rechute diagnostiquée par Gene - Xpert	TAE	TAV	Traitement anté-rieur	Total cas Positifs	Nouveaux Cas	Rechute	TAV	Traitement antérieur	Nouveaux cas	Rechute	TAV	Traite-ment anté-rieur		
Artibonite	907	0	187	1093	37	11	8	27	3	1 179	208	17	6	1	127	8	0	1	1 547	74
Centre	342	0	315	657	24	17	6	9	1	714	217	21		1	50	0		0	1 003	70
Grande-Anse	325	0	94	419	16	9	2	12	0	458	93	6	1	0	21	1	0	0	580	77
Nippes	200	0	77	277	12	3	1	1	0	294	37	5	0	0	52	2	0	0	390	75
Nord	471	0	234	705	26	12	11	12	0	766	158	10	0	0	59	3	0	0	996	75
Nord-Est	401	0	2	415	8	1	0	3	1	428	47	2	0	0	18	2	0	0	497	85
Nord-Ouest	299	0	120	419	18	8	6	18	0	469	125	6	0	0	105	1	0	0	706	63
Ouest	1 297	8	875	2180	101	122	27	46	1	2 477	706	121	18	1	359	26	2	0	3 710	65
Sud	356	0	229	585	11	24	6	10	1	637	59	3	1	0	79	1	0	0	780	79
Sud-Est	334	0	35	369	30	5	18	6	1	429	19	4	0	0	22	0	1	0	475	85
Total	**4 932**	**8**	**2 168**	**7119**	**283**	**212**	**85**	**144**	**8**	**7 851**	**1 669**	**195**	**26**	**3**	**892**	**44**	**3**	**1**	**10 684**	**71**

Source : Traqueur TB / DHIS2

Notes : TAE = Traitement après échec
TAV = Traitement après perte de vue

Des 10 684 cas dépistés en 2021, 1 492, soit 14% étaient des co-infectés TB/VIH. Parmi eux, 94% avaient reçus des ARV et 93% du cotrimoxazole (**Tableau 49**).

Tableau 49

Prise en charge des patients co-infectés TB/VIH par département

MSPP, Année 2021

Département	Patients co-infectés TB/VIH	Patients co-infectés sous cotrimoxazole	Patients co-infectés sous cotrimoxazole (%)	Patients co-infectés sous ARV	Patients co-infectés sous ARV (%)
Artibonite	310	300	97	302	97
Centre	152	148	97	147	97
Grande-Anse	51	48	94	48	94
Nippes	51	49	96	48	94
Nord	112	106	95	101	90
Nord-Est	66	63	95	62	94
Nord-Ouest	79	75	95	74	94
Ouest	552	502	91	500	91
Sud	73	70	96	66	90
Sud-Est	46	38	83	37	80
Total	**1 492**	**1 399**	**94**	**1 385**	**93**

Source : Traqueur TB / DHIS2

Parmi les patients placés sous traitement en 2020, 82% ont été traités avec succès, 6% décédés, 9% perdus de vue, 2% non évalués et le traitement avait échoué pour 1% d'entre eux. Le département du Nord-Est a enregistré le plus fort taux de succès, soit 92% suivi du Centre avec 87%. Les taux de décès les plus élevés ont été observés dans les départements du Nord (10%) et du Nord-Ouest (8%). Les départements du Nord-Ouest (14%), de la Grande-Anse (11%) et de l'Ouest (10%) ont enregistré les taux les plus élevés de cas perdus de vue tandis que le plus faible taux de perdus de vue a été observé dans le Nord-Est (**Tableau 50**).

Tableau 50

Résultat de traitement de l'ensemble des cas de tuberculose de la cohorte de 2020 par département

MSPP, Année 2021

Département	Décès		Echec		Guérison		Non évalués		Perdu de vue		Traitement Terminé		Total	Succès	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	N	%
Artibonite	85	6	14	1	916	60	41	3	109	7	354	23	1 519	1 270	84
Centre	39	4	10	1	433	49	4	0	66	7	339	38	891	772	87
Grande-Anse	32	5	4	1	335	56	17	3	69	11	145	24	602	480	80
Nippes	23	6	2	1	225	63	8	2	33	9	67	19	358	292	82
Nord	105	10	26	2	573	55	17	2	80	8	249	24	1050	822	78
Nord-Est	23	5	2	0	429	84	2	0	12	2	41	8	509	470	92
Nord-Ouest	54	8	7	1	386	54	11	2	98	14	159	22	715	545	76
Ouest	219	6	42	1	1 902	49	130	3	401	10	1 223	31	3 917	3 125	80
Sud	60	6	10	1	619	65	14	1	61	6	188	20	952	807	85
Sud-Est	27	5	20	4	364	69	3	1	48	9	68	13	530	432	82
Total	**667**	**6**	**137**	**1**	**6 182**	**56**	**247**	**2**	**977**	**9**	**2 833**	**26**	**11 043**	**9 015**	**82**

Source : Traqueur TB / DHIS2

Le **Tableau 51** montre que 70% des patients co-infectés TB/VIH placés sous traitement en 2020 ont été traités avec succès ; 13% décédés, 12% perdus de vue, 3% non évalués et 2% avaient échoués. Les départements du Centre et du Nord-Est ont enregistré les plus forts taux de succès, soit 80% et 79% respectivement. À l'inverse, les départements du Nord et du Nord-Est ont accusé les taux de décès les plus élevés avec 23% et 20% respectivement. Les départements du Nord-Ouest, de l'Ouest, du Sud et du Sud-Est ont beaucoup de difficulté à fidéliser leurs patients avec les taux les plus élevés de perdus de vue, soient 16% pour le Nord-Ouest et 15% pour les trois autres.

Tableau 51

Résultats de traitement des patients coinfectés TB/VIH de la cohorte 2020 par département

MSPP, Année 2021

Département	Décès		Echec		Guérison		Non évalués		Perdu de vue		Traitement Terminé		Total	Succès	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	N	%
Artibonite	39	11	8	2	146	43	12	4	41	12	95	28	341	241	**71**
Centre	14	11	2	2	37	28	3	2	7	5	67	52	130	104	**80**
Grande-Anse	3	6	1	2	26	49	4	8	5	9	14	26	53	40	**75**
Nippes	2	6	0	0	16	48	2	6	4	12	9	27	33	25	**76**
Nord	33	23	5	3	53	37	4	3	12	8	36	25	143	89	**62**
Nord-Est	11	20	0	0	38	68	0	0	1	2	6	11	56	44	**79**
Nord-Ouest	15	16	1	1	33	35	3	3	15	16	26	28	93	59	**63**
Ouest	67	12	8	1	203	36	20	4	85	15	177	32	560	380	**68**
Sud	14	14	1	1	49	49	0	0	15	15	20	20	99	69	**70**
Sud-Est	4	10	2	5	21	51	0	0	6	15	8	20	41	29	**71**
Total	**202**	**13**	**28**	**2**	**622**	**40**	**48**	**3**	**191**	**12**	**458**	**30**	**1549**	**1 080**	**70**

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 lorsqu'il crée 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 et Graphiques qui suivent, 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 2021, un total de 65 862 tests microscopiques a été réalisé à travers les différentes institutions sanitaires du pays et 285 270 tests rapides en milieu communautaire et institutionnelles. Le plasmodium a été identifié dans 1.18% des tests microscopiques effectués et dans 14.06% 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, du Nord-Ouest et du Nord, jusqu'à 37.9% dans la Grande-Anse et 29.63% dans les Nippes. D'un autre côté, les tests rapides sont réactifs à 0% dans le Nord-Est, 0.3% dans le Nord-Ouest, 14.06% dans le Sud-Est et 12.56% dans la Grande-Anse (**Tableau 52**).

.

Tableau 52
Nombre de tests rapides et microscopiques réalisés et pourcentage de tests positifs par département sanitaire
MSPP, Année 2021

Département	Test Microscopique	Test Rapide	% Test Microscopique +	% Test Rapide +
Artibonite	6 470	21 007	1.19	1.58
Centre	496	20 761	6.65	0.67
Grande-Anse	868	40 898	37.90	12.56
Nippes	54	15 663	29.63	2.37
Nord	42 271	89 936	0.29	0.23
Nord-Est	1 941	8 554	0.00	0.00
Nord-Ouest	1 278	11 612	0.08	0.30
Ouest	8 720	33 319	1.46	1.13
Sud	3 356	34 606	1.70	7.73
Sud-Est	408	8 914	4.66	14.06
Total	**65 862**	**285 270**	**1.18**	**14.06**

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 considérés, 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 7.7% 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 19.6% dans le Centre. Par contre, le pourcentage de cas confirmés chez les femmes enceintes a été plus faible avec 4.2%. Dans le Nord-Est aucun cas confirmé n'a été enregistré chez les gestantes. Les femmes gestantes sont beaucoup plus affectées dans les départements du Nord avec 12.0% et de l'Artibonite avec 10.1%.

Tableau 53

Proportion de cas de paludisme confirmés par département selon les groupes cibles considérés

MSPP, Année 2021

Département	Total cas confirmés	Cas confirmés < 5 ans	Cas confirmés ≥ 5 ans	Cas confirmés femmes enceintes
Artibonite	447	9.4	80.5	10.1
Centre	138	19.6	77.5	2.9
Grande-Anse	4 089	7.0	90.5	2.4
Nippes	359	5.3	94.2	0.6
Nord	325	17.8	70.2	12.0
Nord-Est	0	0.0	0.0	0.0
Nord-Ouest	29	6.9	86.2	6.9
Ouest	502	17.3	77.3	5.4
Sud	1 201	5.2	90.8	4.0
Sud-Est	1 218	4.1	89.2	6.7
Total	**8 308**	**7.7**	**88.2**	**4.2**

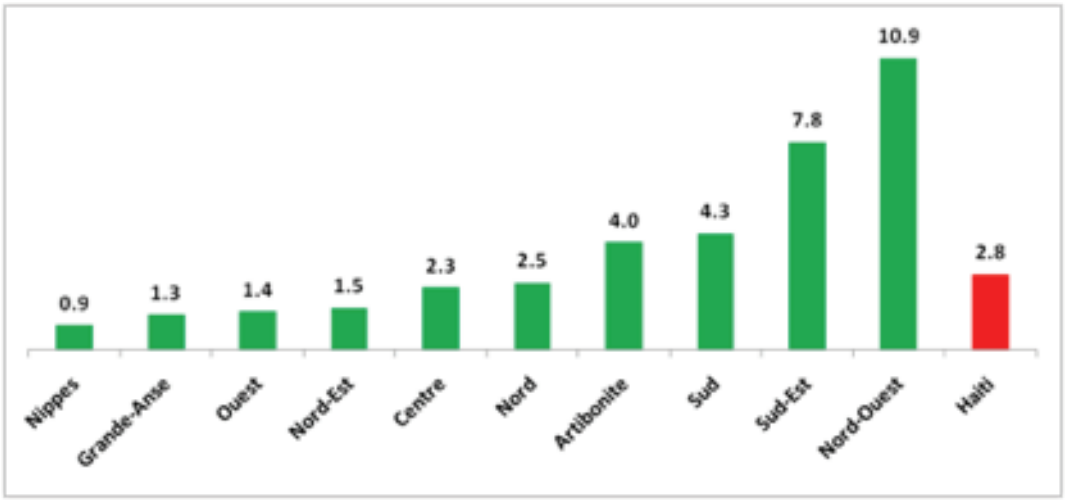
Source : Élaboration propre à partir des données du Programme National de lutte Contre la Malaria

Les **Graphiques 24 et 25** 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 2.8%. 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 du Nord-Ouest (10.9%), du Sud-Est (7.8%), du Sud (4.3%) et de l'Artibonite (4.0%) accusent une performance supérieure au niveau national.

Graphique 24

Taux de dépistage de la malaria par département et le niveau national

MSPP, Année 2021



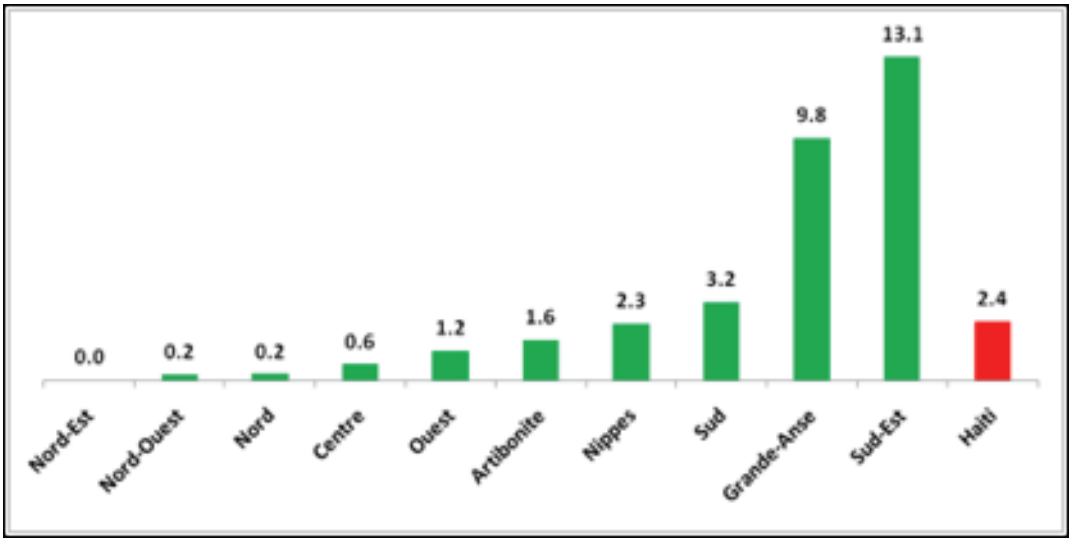
Source : Élaboration propre à partir des données du Programme National de lutte Contre la Malaria

En ce qui a trait au taux de positivité, le niveau national s'établit à 2.4%. Les résultats indiquent que la pathologie affecte surtout les départements du Sud-Est (13.1%) et de la Grande-Anse (9.8%).

Graphique 25

Taux de positivité par département et le niveau national

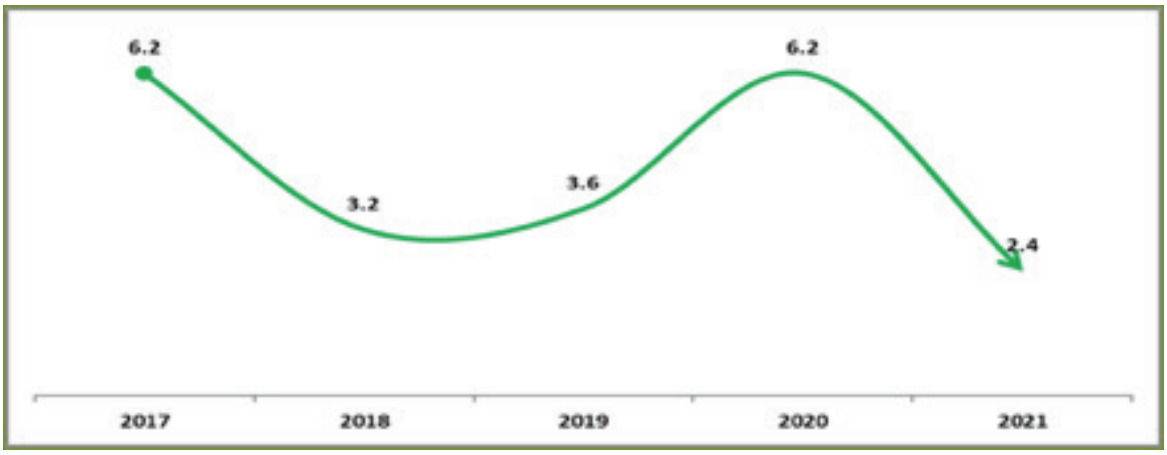
MSPP, Année 2021



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

Le graphique suivant montre que le taux de positivité de la malaria a atteint son plus bas niveau depuis 5 ans.

Graphique 26
Taux de positivité de la malaria de 2017 à 2021
MSPP, Année 2021



Source : Élaboration propre à partir des données du Programme National de lutte Contre la Malaria sur DHIS2

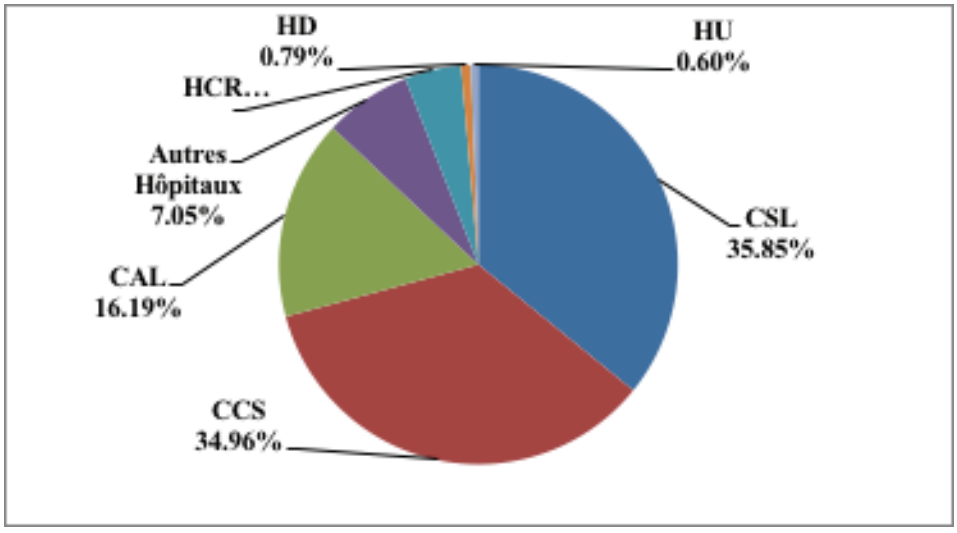
CHAPITRE 4
RESSOURCES SANITAIRES

La prestation de soins et services de santé nécessite la combinaison d'un ensemble de ressources. Les informations présentées dans ce chapitre portent sur la répartition par département des infrastructures sanitaires, des ressources humaines et financières. La grande partie de ces informations ne sont pas actualisées par rapport à l'année 2018 du fait que les données ayant servi à l'élaboration du présent chapitre sont, pour la plupart, issues de l'exploitation de l'EPSSS (Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé) 2017-2018.

4.1 Etablissements de santé

Au cours de l'EPSSS 2017-2018, un total de 1 007 institutions de santé ont été recensées sur l'ensemble du territoire national. Parmi ces structures, les centres de santé sans lit (36%) et les dispensaires/centres communautaires de santé (35%) se retrouvent en plus grand nombre que les centres de santé avec lits (16%) et les hôpitaux (13%) (**Graphique 27**).

Graphique 27
Haïti : Répartition des institutions sanitaires du pays par catégorie
MSPP, Année 2021



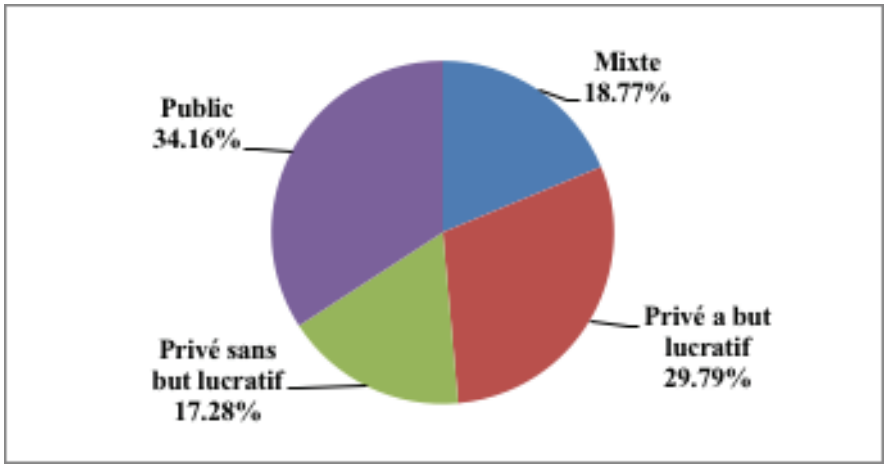
Source : Elaboration propre à partir des données de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018

Le secteur privé est très impliqué dans la distribution des services à la population. En effet, il assure la gestion de près de la moitié (47.07%) des points de prestation de service de santé (30% à but lucratif et 17% à but non lucratif). D'un autre coté les secteurs public et mixte gèrent 34% et 19%, respectivement (**Graphique 28**).

Graphique 28

Haïti : Répartition des institutions sanitaires du pays selon le statut

MSPP, Année 2021



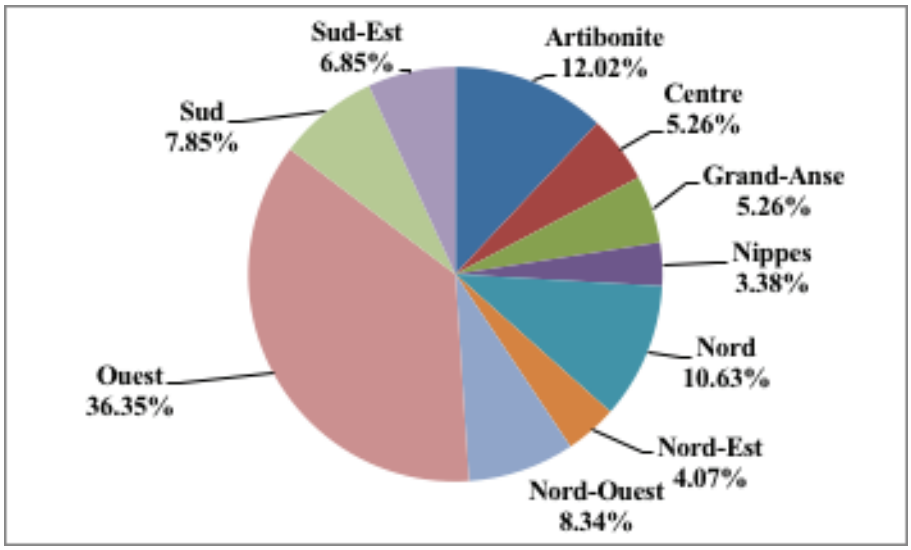
Source : Elaboration propre à partir des données de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018

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 (**Graphique 29**).

Graphique 29

Haïti : Répartition en pourcentage des institutions sanitaires du pays par département

MSPP, Année 2021



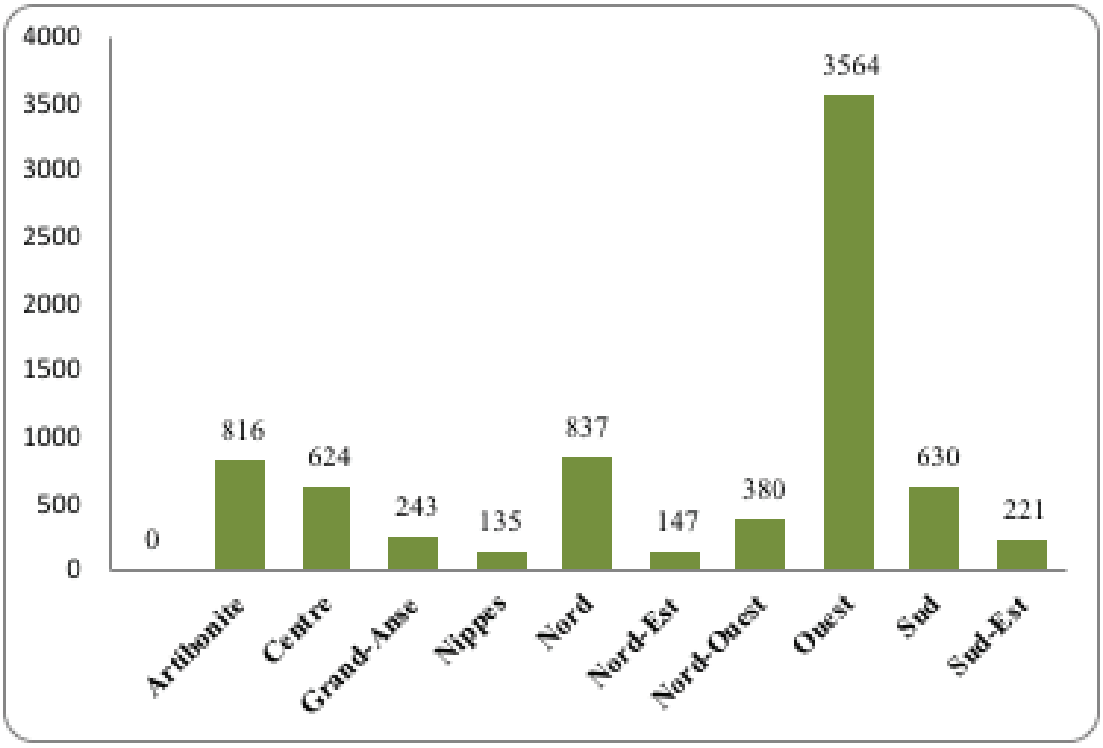
Source : Elaboration propre à partir des données de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018

Au cours de l'EPSSS 2017-2018, les lits d'hospitalisation fonctionnels ont été recensés. Un total de 7 597 lits d'hospitalisation a été identifié sur l'ensemble du territoire national. Un peu moins de la moitié des lits d'hospitalisation sont concentré dans le département de l'Ouest avec 3 564 lits, soit 46.9%. Le Nord (837) et l'Artibonite (816) suivent avec une concentration de près de 10% des lits chacun. Les sept autres départements disposent de moins de 10% de l'ensemble des lits du pays. Il convient de noter la situation qui prévaut dans le Nord-Est (147) et les Nippes (135) qui ont une capacité d'hospitalisation de moins de 150 lits chacun.

Graphique 30

Haïti : Répartition des lits d'hospitalisation par département

MSPP, Année 2021



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 suivant et indiquent que le pays compte 6.4 lits pour 10 000 habitants. Ce ratio varie de 3.2 lits à 8.1 lits pour 10 000 habitants entre les départements. Le Nord (7.2), le Sud (7.5), le Centre (7.7) et l'Ouest (8.1) font partie des départements ayant une densité de lits d'hôpitaux en dessus de la moyenne nationale.

Tableau 54

Densité des lits d'hôpitaux pour 10 000 habitants par département

MSPP, Année 2021

Département	Population	Nombre de lits	Ratio lits pour 10 000 habitants
Artibonite	1 881 984	816	4,3
Centre	812 958	624	7,7
Grande-Anse	510 172	243	4,8
Nippes	373 151	135	3,6
Nord	1 162 594	837	7,2
Nord-Est	429 192	147	3,4
Nord-Ouest	793 970	380	4,8
Ouest	4 390 005	3564	8,1
Sud	844 267	630	7,5
Sud-Est	689 163	221	3,2
TOTAL	**11 887 456**	**7 597**	**6,4**

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

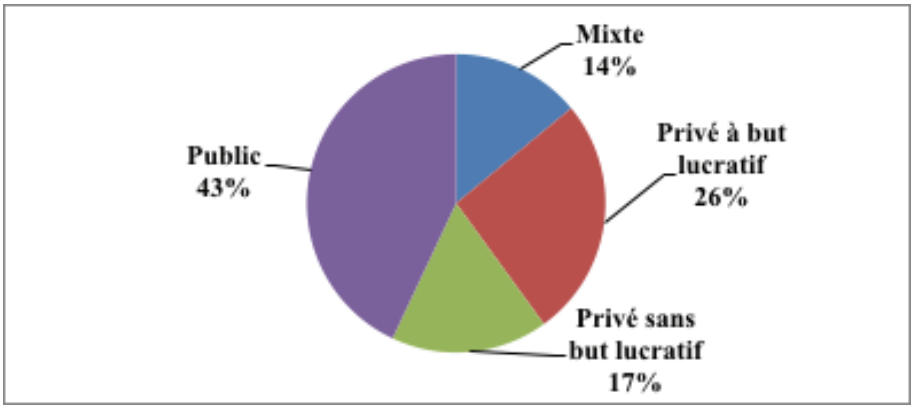
4.2 Personnel de santé

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, le personnel médical et infirmier est présenté suivant le secteur, le type d'institutions et le département. Le secteur public (43%) et le secteur privé (43%) partagé entre les institutions à but lucratif (26%) et celles sans but lucratif (17%) absorbent à eux deux la plus forte partie de ces catégories professionnelles.

Graphique 31

Distribution du personnel médical par secteur

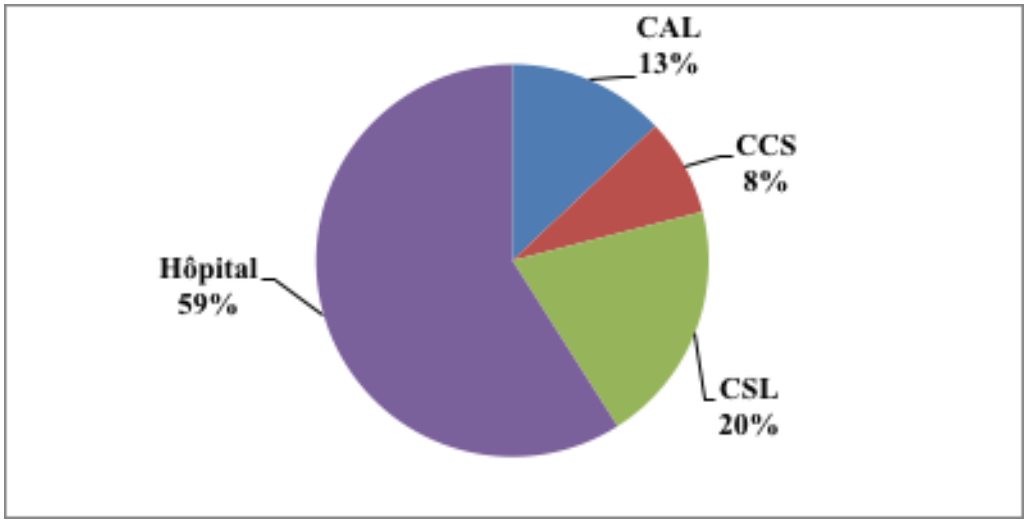
MSPP, Année 2021



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 32
Distribution du personnel de santé par type d'institution
MSPP, Année 2021



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 essentiel dans l'offre de soins et services par département est présentée au **Tableau 55.** L'analyse des données montre qu'au niveau national, le ratio du personnel essentiel est de 7.25 pour 10 000 habitants. Ce ratio est plus important dans l'Ouest (10.5), le Sud (8.61) et le Nord (8.90) tandis qu'il se situe à un niveau inférieur à la moyenne nationale dans les autres départements.

Tableau 55

Distribution du personnel essentiel par département (selon le critère de l'OMS)

MSPP, Année 2021

Département	Population	Médecins	Sages Femmes	Infirmières	Total Personnel Médical	Ratio Personnel Médical pour 10 000 habitants
Artibonite	1 881 984	219	11	453	683	**3,63**
Centre	812 958	111	6	175	292	**3,59**
Grande-Anse	510 172	60	1	177	238	**4,67**
Nippes	373 151	67	2	95	164	**4,40**
Nord	1 162 594	372	8	655	1 035	**8,90**
Nord-Est	429 192	79	1	163	243	**5,66**
Nord-Ouest	793 970	76	5	194	275	**3,46**
Ouest	4 390 005	2 032	165	2 411	4 608	**10,50**
Sud	844 267	214	15	498	727	**8,61**
Sud-Est	689 163	124	5	221	350	**5,08**
TOTAL	**1 1887 456**	**3 354**	**219**	**5 042**	**8 615**	**7,25**

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. En ajoutant cette catégorie de personnel, le ratio de personnel médical atteint 9.91 pour 10 000 habitants au niveau national. Le Nord (11.12), le Sud (12.21) et l'Ouest (13.13) se distinguent par une densité de personnel supérieure à la moyenne nationale de 9.91 (**Tableau 56**).

Tableau 56
Distribution du personnel essentiel par département
MSPP, Année 2021

Département	Population	Médecin	Sage femme	Infirmière	Auxiliaire-Infirmière	Total Personnel Médical	Ratio Personnel Médical pour 10 000 habitants
Artibonite	1 881 984	219	11	453	503	1 186	**6,30**
Centre	812 958	111	6	175	292	584	**7,18**
Grande-Anse	510 172	60	1	177	101	339	**6,64**
Nippes	373 151	67	2	95	76	240	**6,43**
Nord	1 162 594	372	8	655	258	1 293	**11,12**
Nord-Est	429 192	79	1	163	127	370	**8,62**
Nord-Ouest	793 970	76	5	194	233	508	**6,40**
Ouest	4 390 005	2 032	165	2 411	1 155	5 763	**13,13**
Sud	844 267	214	15	498	304	1 031	**12,21**
Sud-Est	689 163	124	5	221	111	461	**6,69**
TOTAL	**1 1887 456**	**3 354**	**219**	**5 042**	**3 160**	**11 775**	**9,91**

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 3 350.00 gourdes par habitant. Ces dépenses ont évolué jusqu'à 4,366 gourdes en 2019 avec une légère baisse en 2017 (**Tableau 57**). Allant de 5% en 2015 à 3.9 % 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 qui ont besoin de soins de santé malgré la précarité de leur situation.

Tableau 57
Evolution de quelques agrégats généraux des ressources financières de 2014 à 2019
MSPP, Année 2021

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)

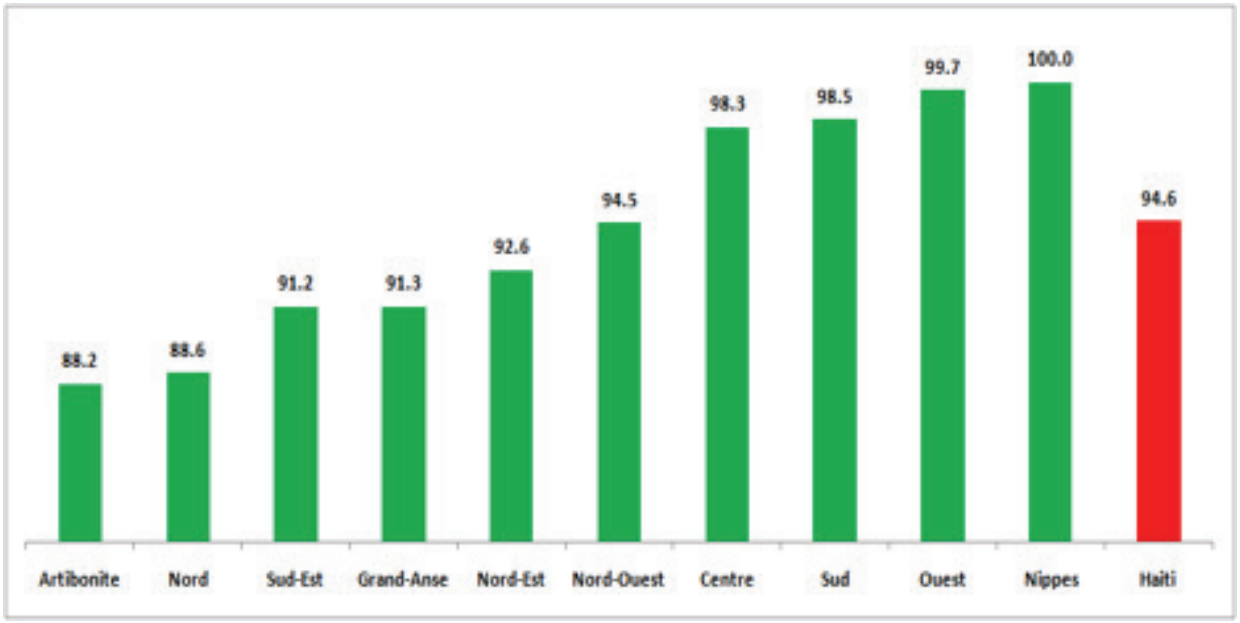
4.4 Information sanitaire

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. La gestion du système est assurée 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 2021. Dans l'ensemble, 9 724 rapports ont été collectés, soit une couverture de 94.6%. Les Nippes ont eu la meilleure couverture avec la soumission de 100% des rapports attendus. La performance du département sanitaire de l'Ouest avec son meilleur score cette année de 99.7% doit être également soulignée. Toutefois, on observe toujours la difficulté des six autres départements à atteindre la couverture minimale acceptable, fixée à 95.0%.

Graphique 33

Couverture des rapports en pourcentage

MSPP, Année 2021



Source : Élaboration propre à partir des données disponibles sur DHIS2

CONCLUSION

De 2015 et 2021, on n'observe pas de grands changements dans la situation globale de santé de la population haïtienne. Elle est surtout caractérisée par :

- Des taux de mortalité maternelle et de mortalité infantile élevés, bien qu'ils diminuent depuis 2018 ;
- 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 l'hypertension artérielle, le diabète et le cancer qui continuent de prendre de l'ampleur d'année en année ;
- Une diminution soutenue du financement du secteur santé : la part du budget national allouée à la santé de la population est nettement insuffisante pour répondre aux besoins essentiels de services qui ne cessent de s'accroitre avec le temps ;
- Un niveau de performance relativement faible 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 :

USAID | HAITI
DU PEUPLE AMERICAIN

DidacArts, Mai 2022