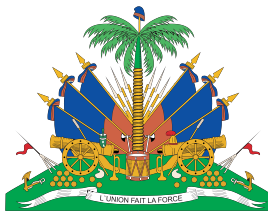




# Haiti

Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS) 2013

Rapport de synthèse



Ce rapport présente les principaux résultats de l'Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS 2013), commanditée par le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) et réalisée en Haïti de mars 2013 à juillet 2013 par l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE). L'EPSSS 2013 a été réalisée avec l'appui financier de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) et la Banque Mondiale (BM). Elle a aussi bénéficié de l'assistance technique d'ICF International par le biais du programme MEASURE DHS, programme financé par l'USAID et dont l'objectif est de fournir un support et une assistance technique à des pays du monde entier pour la réalisation d'enquêtes sur la population et la santé.

Pour tous renseignements concernant l'EPSSS-I 2013, contacter l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE), 41 Rue Borno ; P.O. Box 15606 - Pétion-Ville, Haïti. (Téléphone : (509) 257 31 01, 510 22 14)

Concernant le programme MEASURE DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de :  
ICF International, 530 Gaither Road, Rockville, MD 20850 USA, Téléphone : 301-407-6500, Fax : 301-407-6501, E-mail : reports@dhsprogram.com, Site web : www.dhsprogram.com

**Citation recommandée :**

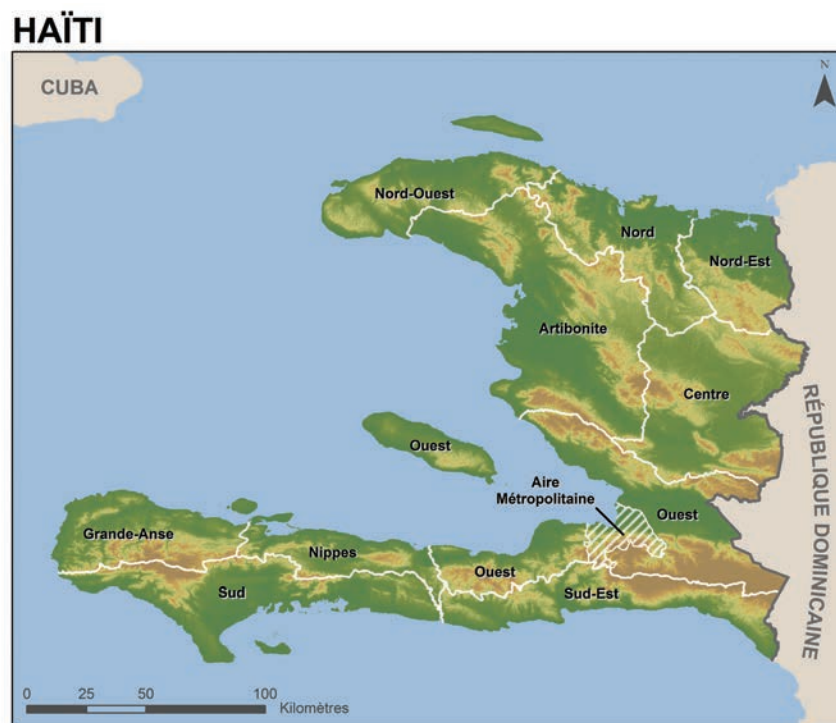
Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) et ICF International. 2014. Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé 2013 : Rapport de synthèse. Rockville, Maryland, USA : MSPP, IHE et ICF International.

*Photos de couverture : © Kendra Helmer/USAID; 2012 Natalie Briggs/Global Health Outreach, Courtesy of Photoshare; 2011 Joost Butenop, Courtesy of Photoshare; 2012 Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP); 2012 Natalie Briggs/Global Health Outreach, Courtesy of Photoshare.*



# TABLE DES MATIÈRES

Introduction .....	1
Services de base .....	2
Infrastructures de base et capacité de traitement des équipements .....	3
Services de santé infantile .....	4
Planification familiale .....	7
Soins prénatals .....	10
Accouchement .....	13
Soins néonataux .....	15
VIH/SIDA .....	16
Infections sexuellement transmissibles (IST) .....	18
Maladies non transmissibles .....	19
Tuberculose .....	20
Paludisme .....	21



**Altitude en mètres**





© Kendra Helmer/USAID

# INTRODUCTION

L'Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS) 2013 est la première enquête de ce genre en Haïti. L'objectif général de cette enquête était de recueillir des informations sur la prestation des services de santé en Haïti afin d'évaluer la capacité des institutions de santé et leur degré de préparation à offrir des soins de santé de qualité. Les objectifs spécifiques de l'EPSSS 2013 étaient de fournir des informations fiables sur :

- La disponibilité de services spécifiques tels que : la santé maternelle et infantile, la tuberculose, le paludisme, les infections sexuellement transmissibles, le VIH/SIDA et les maladies chroniques ;
- La disponibilité des infrastructures, des équipements et des matériels, ainsi que la disponibilité du personnel et des composantes du système de santé qui contribuent à la qualité des services ;
- L'existence des pratiques de gestion qui renforcent la qualité des services ;
- Le niveau d'adhésion aux standards de qualité des services par les prestataires qui fournissent les soins prénatals, la planification familiale et/ou les consultations pour les enfants malades ; et
- La prestation des services du point de vue du patient.

L'EPSSS 2013 a utilisé quatre types de questionnaires, à savoir :

- un questionnaire d'inventaire ;
- un questionnaire pour l'interview du personnel de santé ;
- une liste de contrôle de l'observation de la consultation prénatale (CPN), de la planification familiale (PF) et des soins curatifs pour enfants malades de moins de cinq ans ;
- des questionnaires d'entrevues de sortie pour les femmes venues en CPN, en consultation pour la PF et les accompagnateurs d'enfants malades dont les consultations ont été observées par les enquêteurs/enquêtrices.

L'EPSSS 2013 a réalisé un recensement de toutes les institutions de santé du pays. Au cours de l'EPSSS 2013, 905 institutions ont été enquêtées sur les 907 institutions réparties entre les équipes de terrain, soit un taux de réponse de plus de 99 %. Les résultats de l'enquête sont présentés par type d'institution (hôpital, centre de santé avec lit, centre de santé sans lit et dispensaire), secteur (public, privé sans but lucratif, privé à but lucratif et mixte) et pour les 10 départements du pays et l'Aire Métropolitaine.

Ce rapport présente les résultats clés de l'EPSSS 2013. Pour replacer ces résultats dans leur contexte, il présente aussi les résultats de l'Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-V) 2012 qui concernait plus de 23 000 femmes et hommes haïtiens. Les résultats de l'EMMUS-V 2012 figurent dans les encadrés en bleu.



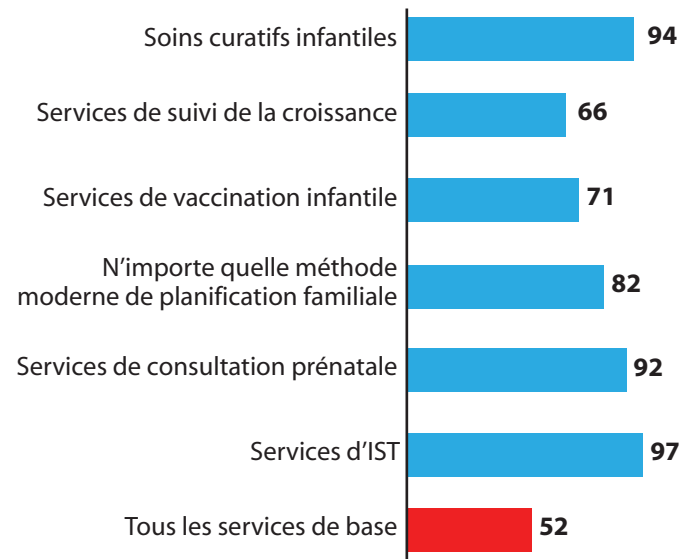
# SERVICES DE BASE

## Services de base

La quasi-totalité des institutions de santé (97 %) offrent des services pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST), 94 % offrent les soins curatifs infantiles et 92 % des services de consultation prénatale. Près de huit institutions sur dix (82 %) offrent n'importe quelle méthode moderne de planification familiale, 71 % des services de vaccination infantile et 66 % des services de suivi de la croissance. Plus de la moitié des institutions de santé (52 %) offrent tous ces services de base. La disponibilité de tous les services de base est plus élevée dans les institutions publiques (68 %) et mixtes (67 %) que dans les institutions privées sans but lucratif (30 %) et privées à but lucratif (29 %). C'est dans l'Aire Métropolitaine que la disponibilité de tous les services de base est la plus faible (35 %) et c'est dans le département de la Grande-Anse qu'elle est la plus élevée (77 %).

La disponibilité des services varie selon le type d'institution. Par exemple, la disponibilité des services des soins curatifs infantiles est plus élevée dans les centres de santé avec lit (98 %) que dans les hôpitaux (87 %). Six centres de santé sans lit sur dix (60 %) offrent les services de suivi de la croissance, contre 71 % des dispensaires. Trois quart des centres de santé avec lit (77 %) et des dispensaires (76 %) offrent les services de vaccination infantile, comparé à 65 % des hôpitaux et des centres de santé sans lit. La disponibilité des méthodes modernes de planification familiale est plus faible dans les hôpitaux (69 %) et est plus élevée dans les dispensaires (90 %). Au moins neuf institutions sur dix (de 91 % à 97 %) offrent les services de consultations prénatales, sauf les hôpitaux (84 %). Il n'y a pas de grande différence entre la disponibilité des services pour les IST par type d'institution.

**Disponibilité des services de base**  
Parmi toutes les institutions (N=905), pourcentage offrant les services de base indiqués



## Disponibilité des services de base

Pourcentages de toutes les institutions (N=905) offrant les différents services de base indiqués

Type d'institution	Soins curatifs infantiles	Services de suivi de la croissance	Services de vaccination infantile	Méthodes modernes de planification familiale	Services de consultations prénatales (CPN)	Services de prise en charge des IST	Tous les services de base
Hôpital	87	61	65	69	84	97	46
Centre de santé avec lit	98	69	77	83	97	99	55
Centre de santé sans lit	91	60	65	79	91	97	48
Dispensaire	97	71	76	90	94	96	55

# INFRASTRUCTURES DE BASE ET CAPACITÉ DE TRAITEMENT DES ÉQUIPEMENTS

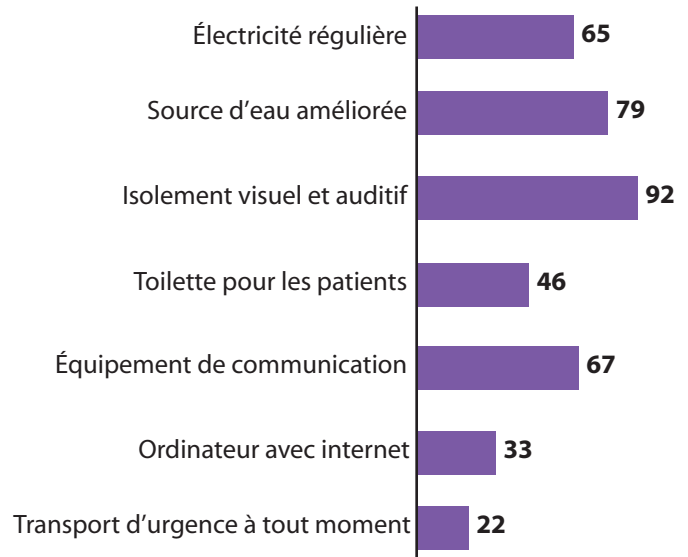
## Infrastructures de base

L'EPSSS a vérifié la disponibilité des infrastructures de base dans toutes les institutions de santé. Les résultats de l'enquête montrent que dans la grande majorité des institutions, les consultations peuvent se dérouler à l'abri des regards et dans la discrétion (92 %). En outre, 79 % disposent d'une source d'eau améliorée. Près de deux tiers des institutions disposent d'électricité régulière (65 %) et à peu près la même proportion d'équipement de communication (*un téléphone fixe qui fonctionne, un téléphone portable de l'institution qui fonctionne, un téléphone portable personnel qui fonctionne et qui est pris en charge par l'institution ou un émetteur-radio à ondes courtes disponible dans l'institution*). Moins de la moitié des institutions (46 %) disposent de toilettes pour les patients et 33 % d'un ordinateur avec internet. Seulement 22 % des institutions disposent à tout moment d'un transport d'urgence. La disponibilité du transport d'urgence varie selon le type d'institution, passant de 56 % dans les hôpitaux à 11 % dans les dispensaires. De même, la disponibilité de transport d'urgence varie selon le département, passant d'un minimum de 11 % dans les départements du Nord-Ouest et Nord-Est à un maximum de 33 % dans le département du Centre.

## Capacité de traitement des équipements pour la réutilisation

Plus de six institutions sur dix (65 %) ont déclaré disposer de certains équipements permettant la stérilisation des équipements en vue d'une réutilisation. Néanmoins, seulement quatre institutions sur dix (41 %) disposaient de l'équipement de stérilisation et en connaissaient les temps de traitement. La connaissance des modes de fonctionnement varie selon le type d'institution, passant d'un minimum de 29 % dans les dispensaires à 76 % dans les hôpitaux.

**Disponibilité des infrastructures de base**  
Parmi toutes les institutions (N=905), pourcentage offrant les infrastructures de base indiquées



© Nancy Palus/IRIN

# SERVICES DE SANTÉ INFANTILE

## Disponibilité des services de santé infantile

Dans l'ensemble, 94 % de toutes les institutions offrent des soins curatifs infantiles, 66 % fournissent des services de suivi de la croissance et 71 % offrent des services de vaccination infantile. Plus de la moitié des institutions (57 %) offrent les trois services de santé infantile de base. En outre, 80 % offrent la supplémentation de routine en vitamine A. La disponibilité des trois services de santé infantile de base est beaucoup plus élevée dans les institutions mixtes (71 %) et publiques (70 %) que dans les institutions privées sans but lucratif et à but lucratif (respectivement 39 % et 37 %).

### Disponibilité des services de santé infantile

Pourcentages de toutes les institutions (N=905) offrant des services de santé infantile spécifiques

Secteur	Les soins curatifs ambulatoires pour enfants malades	Le suivi de la croissance	La vaccination infantile	Les trois services de santé infantile de base	La supplémentation de routine en vitamine A
Public	97	75	86	70	89
Privé sans but lucratif	86	54	54	39	69
Privé à but lucratif	91	50	50	37	68
Mixte	97	78	83	71	89
<b>Ensemble</b>	<b>94</b>	<b>66</b>	<b>71</b>	<b>57</b>	<b>80</b>

## Soins curatifs ambulatoires pour enfants malades

Parmi toutes les institutions offrant les soins curatifs ambulatoires pour enfants malades (N=847), 91 % offrent ces services cinq jours par semaine ou plus. Au cours de l'EPSSS, 2 278 prestataires de santé qui fournissent des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades ont été interviewés. Parmi ces prestataires, 46 % ont reçu une formation sur la santé infantile au cours des 24 mois précédant l'enquête, 75 % ont reçu une supervision personnelle au cours des six mois précédant l'enquête et seulement 36 % ont reçu les deux.



© Kendra Helmer/USAID



## Évaluation, examen et traitement des enfants malades

Pour déterminer si les prestataires se conformaient aux directives de soins établies, les enquêteurs de l'EPSSS ont observé 2 442 consultations d'enfants malades en utilisant des listes de contrôle reposant sur les directives de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME). Le guide de la PCIME adopté par le MSPP sur l'évaluation de l'enfant malade stipule que les signes généraux de danger doivent être recherchés chez tous les enfants malades amenés en consultation, mais tous les signes généraux de danger (incapacité à manger ou à boire, vomissements et convulsions) n'ont été demandés que pour seulement 1 % de tous les enfants malades observés. La PCIME recommande que les enfants malades amenés en consultation soient évalués sur les principaux symptômes de maladie de l'enfant : la diarrhée, la fièvre et la toux ou la difficulté à respirer. C'est seulement dans trois cas sur dix (29 %) que le prestataire a vérifié les trois symptômes principaux chez les enfants malades observés. Certaines composantes de l'examen physique ont été effectuées dans la majorité des consultations observées. Par exemple, la prise de la température de l'enfant (92 %) est l'examen physique le plus fréquemment réalisé, suivi de l'auscultation de la poitrine (72 %). Par contre, d'autres composantes n'ont été effectuées que rarement. Le comptage des mouvements respiratoires (19 %), l'examen de la peau à la recherche de signe de déshydratation (12 %), l'examen de la bouche de l'enfant (16 %), l'examen de l'oreille de l'enfant (14 %), la recherche de la douleur derrière l'oreille (11 %) et la vérification de gonflement des ganglions lymphatiques (12 %) n'ont été effectués que dans moins de deux consultations observées sur dix.

## Réactions des responsables d'enfants malades sur les problèmes relatifs aux services

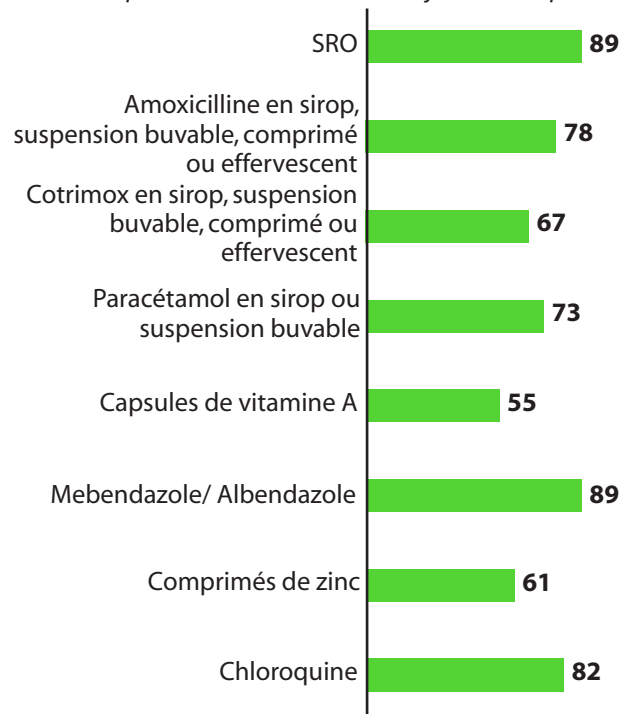
Au cours de l'EPSSS, les responsables d'enfants malades observés ont été interviewés sur leur expérience dans l'institution. Le problème le plus fréquemment cité était une longue attente avant d'être reçu par le prestataire (11 %), suivi par le manque de médicaments dans l'institution (5 %). Il semble que les autres problèmes cités ne soient pas considérés par les responsables d'enfants malades comme étant importants. La faible proportion des femmes ayant exprimé leurs idées semblent indiquer que les femmes étaient probablement peu disposées à s'exprimer librement.

## Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les enfants malades

Parmi toutes les institutions offrant les soins curatifs ambulatoires pour enfants malades (N=847), 33 % ont la capacité de mesurer le taux d'hémoglobine dans le sang, 42 % peuvent diagnostiquer le paludisme et 31 % peuvent faire une microscopie des selles. Près de neuf institutions offrant les soins curatifs ambulatoires pour les enfants malades sur dix (89 %) ont des Sels de Réhydratation Orale (SRO) et la même proportion ont du Mebendazole/Albendazole. La majorité des institutions disposent de chloroquine (82 %), d'amoxicilline (78 %) et de paracétamol (73 %). Deux tiers des institutions (67 %) disposent de Cotrimox, 61 % ont de comprimés de zinc et seulement 55 % des capsules de vitamine A.

### Disponibilité des médicaments essentiels pour les enfants malades

Parmi toutes les institutions offrant les soins curatifs ambulatoires pour enfants malades (N=847), pourcentage où ces médicaments essentiels ont été observés comme étant disponibles dans l'institution le jour de l'enquête



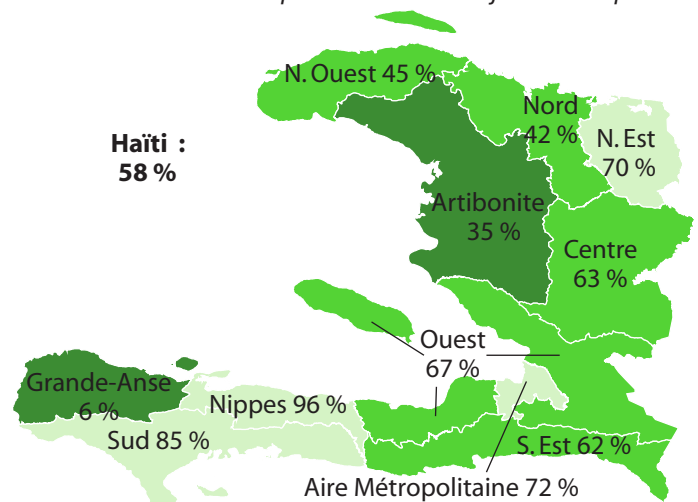
## Services de vaccination infantile

Six institutions offrant la vaccination de routine contre la polio (N=651) sur dix (60 %) offrent ce vaccin cinq jours ou plus par semaine. Dans environ la même proportion (61 %), les institutions offrant la vaccination de routine du Pentavalent (N=604) offrent ces vaccins cinq jours ou plus par semaine ; en ce qui concerne le DiTePer, 58 % des institutions qui offrent cette vaccination de routine l'offrent à la même fréquence (N=634). Moins de la moitié (46 %) des institutions offrant la vaccination de routine de la rougeole (N=644) offrent ce vaccin cinq jours ou plus par semaine mais seulement 33 % des institutions offrant la vaccination de routine du BCG (N=646) offrent ce vaccin cinq jours ou plus par semaine.

## Disponibilité des vaccins non périmés

L'EPSSS 2013 a vérifié la disponibilité des vaccins non périmés parmi les institutions offrant les services de vaccination infantile de routine et stockant les vaccins dans l'institution (N=536). Globalement, 86 % de ces institutions avaient le vaccin Pentavalent ou DiTePer disponible le jour de l'enquête, 80 % avaient le vaccin BCG, 79 % avaient le vaccin contre la rougeole et 68 % avaient le vaccin oral contre la polio. Près de six institutions sur dix (58 %) avaient ces quatre vaccins disponibles et non périmés le jour de l'enquête. La disponibilité de tous ces vaccins infantiles de base varient selon le département passant d'un minimum de 6 % dans le département de la Grande-Anse à un maximum de 96 % dans le département des Nippes.

**Disponibilité des vaccins**  
Parmi les institutions qui offrent les services de vaccination infantile et stockent les vaccins de façon routinière dans l'institution (N=526), pourcentages ayant tous les vaccins infantiles de base non périmés observés le jour de l'enquête



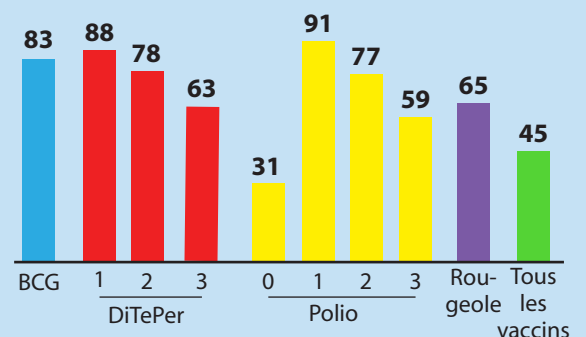
## Couverture vaccinale : Résultats de l'EMMUS-V 2012\*

Selon l'EMMUS-V 2012, près de la moitié des enfants de 12-23 mois (45 %) ont reçu tous les vaccins recommandés (le BCG, le vaccin contre la rougeole, trois doses de vaccin contre la poliomyélite et trois doses de DiTePer). Seulement 59 % des enfants de 12-23 mois ont reçu les trois doses de polio, contre 83 % qui ont reçu le BCG. Le taux de couverture vaccinale varie selon le département. Les départements du Sud-Est et l'Aire Métropolitaine détiennent les taux de couverture vaccinale les plus faibles du pays (34 %, chacun). À l'opposé, c'est dans le département des Nippes (65 %) que l'on observe la proportion la plus élevée d'enfants vaccinés. Les résultats de l'EMMUS-V 2012 montrent que le taux de couverture vaccinale continue d'augmenter : de 30 % en 1994-1995 et 41 % en 2005-2006, ce taux est maintenant de 45 %.

\*Ces résultats ne tiennent pas compte des Activités Intensives de Vaccination qui ont été organisées par le Ministère de la Santé Publique et de la Population en 2012. Le taux de couverture présenté ici traduit plutôt la performance des activités de routine.

## Couverture vaccinale par antigène

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu :



# PLANIFICATION FAMILIALE

## Disponibilité des services de planification familiale (PF)

Globalement, 76 % de toutes les institutions de santé fournissent une méthode moderne temporaire de PF (*pilule, injection, implants, DIU, préservatif masculin ou féminin, collier du cycle, diaphragme ou spermicides*). Seulement 6 % des institutions réalisent la stérilisation masculine ou féminine dans l'institution. La majorité des institutions (76 %) offrent une méthode moderne temporaire ou permanente de PF. La disponibilité des méthodes temporaires ou permanentes de PF est plus élevée dans les dispensaires que dans les hôpitaux (respectivement 85 % et 62 %).

## Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de PF

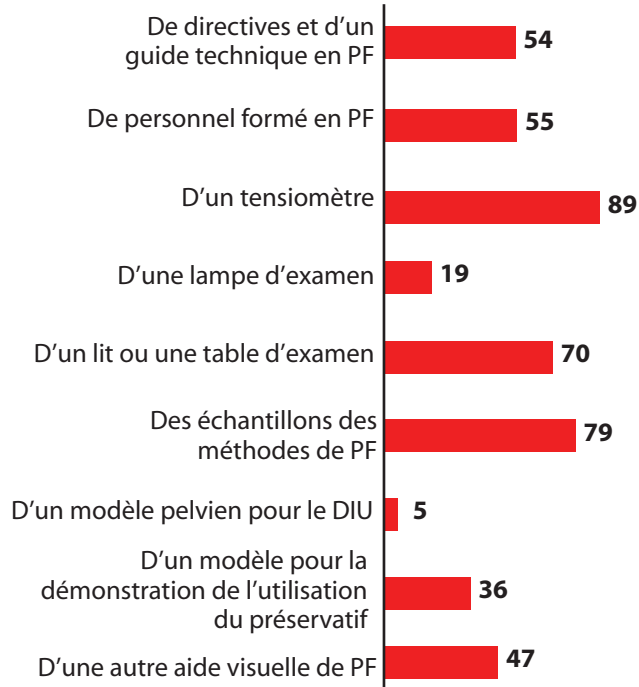
Près de neuf institutions offrant une méthode moderne quelconque de PF (N=745) sur dix (89 %) disposent d'un tensiomètre. La disponibilité des échantillons de méthodes de PF (79 %) et d'un lit ou d'une table d'examen (70 %) est aussi relativement élevée. À peu près la moitié des institutions disposent de directives et d'un guide technique en PF (54 %) et d'une autre aide visuelle (*graphiques ou dépliants*) de PF (47 %). Seulement 19 % des institutions offrant une méthode moderne quelconque de PF (N=745) disposent d'une lampe d'examen et 5 % d'un modèle pelvien pour le DIU. Plus de la moitié des institutions (55 %) disposent de personnel formé en PF, ce qui veut dire que l'institution de santé avait, au moins, un membre du personnel interviewé fournissant le service et ayant déclaré avoir reçu une formation continue dans certains domaines en rapport avec la planification familiale au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle n'inclut pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine. La disponibilité d'un personnel formé varie selon le département, passant d'un minimum de 29 % dans le département du Nord-Ouest à un maximum de 75 % dans le département du Centre.



© 2011 Population Services International, avec la permission de Photosare

## Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de PF

Parmi les institutions offrant une méthode moderne quelconque de planification familiale (N=745), pourcentage qui disposent :



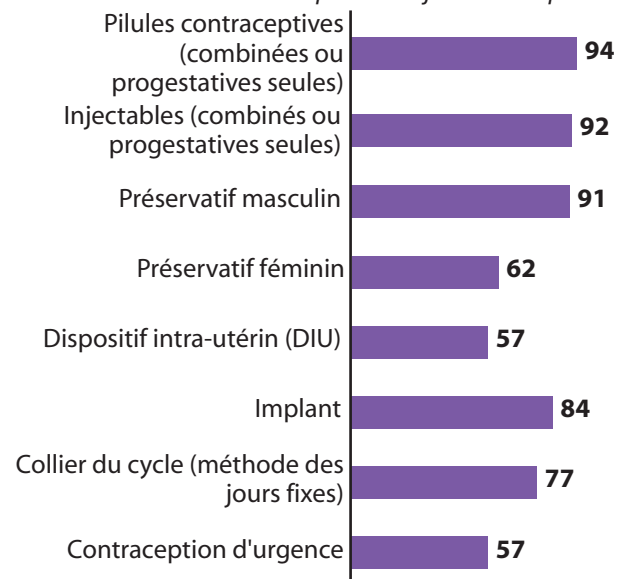
## Méthodes de PF offertes par les institutions

L'EPSSS considère qu'une institution fournit une méthode de PF si elle indique qu'elle stocke la méthode et la rend disponible aux clients sans qu'ils doivent aller ailleurs pour l'obtenir. Dans le cas de la vasectomie et de la ligature des trompes, l'institution déclare que les prestataires réalisent les procédures dans l'institution. La grande majorité des institutions offrant une méthode quelconque de PF (N=755) fournissent des préservatifs masculins (88 %), les injectables (83 %) et les pilules (80 %). Près d'un quart des institutions fournissent l'implant (23 %) et 13 % le collier du cycle. La contraception d'urgence (9 %), le préservatif féminin (8 %), la ligature des trompes (6 %), la vasectomie (5 %), et le DIU (4 %) ne sont offerts que dans moins d'une institution sur dix.

## Disponibilité des méthodes de PF déclarées être fournies par les institutions

Parmi les institutions qui offrent les méthodes de PF, 60 % disposaient, le jour de l'enquête, des méthodes qu'elles avaient déclaré fournir. La disponibilité des méthodes les plus utilisées par les femmes en union (selon l'EMMUS-V 2012) est élevée : 92 % des institutions qui offrent les injectables avaient ces méthodes disponibles le jour de l'enquête ; cette proportion est de 91 % pour le préservatif masculin et 94 % pour les pilules. La disponibilité de toutes les méthodes de PF que les institutions avaient déclaré fournir varie selon le département, passant de 45 % dans l'Aire Métropolitaine à 87 % dans le département de la Grande-Anse.

**Disponibilité des méthodes de PF**  
Parmi les institutions qui fournissent la méthode de planification familiale indiquée, pourcentage où le produit a été observé comme étant disponible le jour de l'enquête

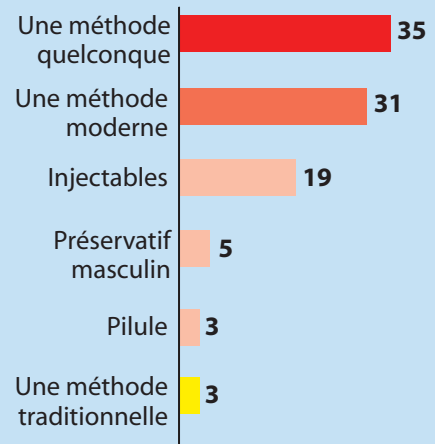


## Planification familiale : Résultats de l'EMMUS-V 2012

Selon l'EMMUS-V 2012, une femme haïtienne a, en moyenne, 3,5 enfants à la fin de sa vie féconde, contre 4,8 enfants en 1994-1995. Plus de trois femmes en union sur dix (31 %) utilisent une méthode moderne de contraception. La prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union a augmenté, passant de 25 % en 2005-2006 à 31 % en 2012. Les méthodes les plus utilisées sont les injectables (19 %), le condom masculin (5 %) et la pilule (3 %). Concernant la source d'approvisionnement des méthodes, 32 % des femmes de 15-49 ans qui utilisent les injectables obtiennent de cette méthode dans le secteur médical privé, 50 % des femmes qui utilisent le préservatif masculin s'approvisionnent auprès d'un autre secteur privé non médical et 47 % des femmes qui utilise la pilule s'adressent dans le secteur médical privé. Plus d'un tiers des femmes de 15-49 ans en union (35 %) ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, ce qui veut dire qu'elles veulent limiter ou espacer leurs naissances, mais qu'elles n'utilisent pas une méthode contraceptive.

## Utilisation des méthodes contraceptives

Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement en union qui utilisent une méthode contraceptive





## Observations des clientes en PF effectuant leur première visite

Pour déterminer si les prestataires se conformaient aux directives de soins établies, les enquêteurs de l'EPSSS ont observé 324 consultations des clientes en PF effectuant leur première visite. Pour la grande majorité (91 %) des clientes en PF effectuant leur première visite, la pression artérielle a été mesurée et pour 72 % d'entre elles, le poids a été mesuré. Par contre, dans seulement 2 % des cas, tous les éléments des antécédents reproductifs (*âge, antécédents de grossesse, état de grossesse actuel, le moment souhaité pour l'enfant suivant ou le désir d'avoir un autre enfant, la situation concernant l'allaitement en cas de grossesse antérieure et la régularité du cycle menstruel*) ont été posées à la cliente. De plus, dans seulement 3 % des cas, tous les antécédents de risque (*le tabagisme, les symptômes d'IST ainsi que toute maladie chronique*) ont été posés à la cliente.

## Composantes des conseils et des discussions avec toutes les clientes lors des consultations en PF

Lors de l'EPSSS, 1 242 consultations de clientes en PF ont été observées. Dans 53 % des consultations, les préoccupations concernant les méthodes ont été discutées et, dans 31 % des cas, les effets secondaires ont été abordés. Dans deux consultations sur dix (21 %) n'importe quel sujet relatif aux IST (*les risques d'IST, l'utilisation de préservatifs pour prévenir les IST, ou l'utilisation du préservatif comme méthode double*) a été discuté. C'est seulement dans 9 % des consultations que les trois conditions de protection et de confidentialité (*isolement visuel et auditif et confidentialité assurée*) pendant la consultation étaient réunies.

## Connaissance de la cliente sur la méthode contraceptive

Au cours de l'EPSSS, les clientes de PF observées ont été interviewées pour évaluer leurs connaissances par rapport à la méthode adoptée. La quasi-totalité des clientes ayant adopté la pilule (98 %) étaient capables de répondre à la question « À quelle fréquence prenez-vous la pilule ? » Plus de neuf clientes ayant adopté le préservatif masculin sur dix (94 %) étaient capables de répondre à la question « Combien de fois pouvez-vous utiliser un préservatif ? » A peu près la même proportion de celles ayant adopté les injectables (92 %) étaient capables de répondre à la question « Pendant combien de temps l'injection fournit-elle une protection contre la grossesse ? »



© 2008 Margaret F. McCann,  
avec la permission de Photosare



# SOINS PRÉNATALS

## Disponibilité des services de consultations prénatales (CPN)

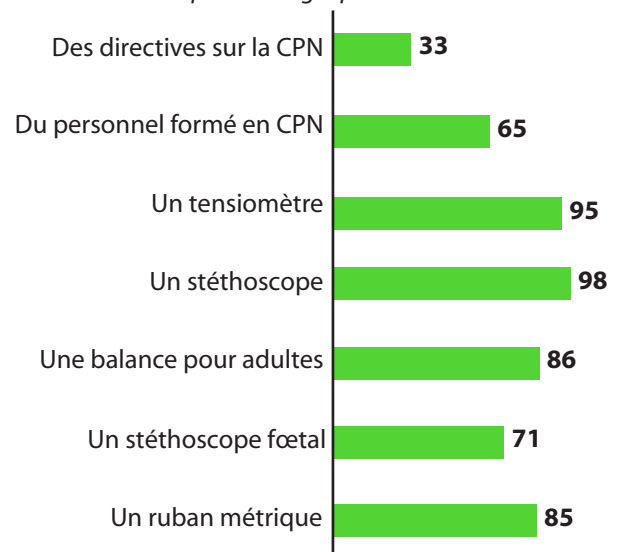
Globalement, 92 % de toutes les institutions de santé offrent des services de consultations prénatales (CPN). Parmi les institutions qui offrent des services de CPN (N=832), 78 % offrent les services de CPN cinq jours ou plus par semaine et 53 % offrent le vaccin antitétanique tous les jours où les services de CPN sont offerts.

## Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de CPN

La quasi-totalité (98 %) des institutions offrant des services de CPN (N=832) ont un stéthoscope et 95 % ont un tensiomètre. Plus de huit institutions sur dix (86 %) ont une balance pour adultes et à peu près la même proportion ont un ruban métrique pour mesurer la hauteur utérine. Le stéthoscope fœtal est l'équipement le moins disponible dans les institutions de santé offrant des services de CPN (71 %). Deux tiers des institutions (65 %) disposent de personnel formé en CPN, ce qui veut dire que l'institution de santé avait, au moins, un membre du personnel interviewé et fournissant le service de CPN qui a déclaré avoir reçu une formation continue dans certains domaines en rapport avec la planification familiale au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle n'inclut pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine. La disponibilité du personnel formé varie selon le type d'institution passant de 57 % dans les dispensaires à 91 % dans les hôpitaux. Seulement un tiers des institutions ont des directives (normes) sur la CPN, c'est-à-dire des stratégies nationales de CPN ou autres directives (normes) relatives aux soins prénatals. La disponibilité des directives sur la CPN varie selon le département, passant de 17 % dans l'Aire Métropolitaine à 65 % dans le département de la Grande-Anse.

## Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de CPN

Parmi les institutions offrant des services de CPN (N=832), pourcentage qui ont :



## Observations des femmes enceintes en consultation prénatale

Pour déterminer si les prestataires se conformaient aux directives de soins établies, les enquêteurs de l'EPSSS ont observé 1 620 consultations de femmes enceintes en consultation prénatale. Les composantes de l'examen physique de base ont été effectuées dans la majorité des consultations observées : pour 97 % des femmes enceintes, la pression artérielle a été mesurée, 92 % ont été pesées, et la hauteur utérine a été vérifiée dans 71 % des cas. Parmi les interventions préventives recommandées, le prestataire a donné ou prescrit des comprimés de fer et d'acide folique dans 71 % des cas. Par contre, dans seulement 19 % des cas, le prestataire a administré ou prescrit un vaccin antitétanique. De plus, les femmes enceintes doivent être informées des symptômes de risque lors de consultations prénatales. Les maux de tête ou des troubles de la vision ont été discutés dans 31 % des consultations, le saignement vaginal et la fièvre respectivement dans 14 % des consultations observées. Les autres sujets abordés au cours de la consultation sont: les mouvements fœtaux (absents ou excessifs) (11 %), la fatigue excessive (9 %), la fatigue excessive ou l'essoufflement (9 %) et la toux ou les difficultés respiratoires pendant trois semaines ou plus (7 %), l'œdème des mains ou du visage (6 %). Dans plus de la moitié des consultations observées (51 %) au moins un des symptômes de risque a été discuté.

## Information sanitaire reçue par les femmes au cours des consultations CPN

Au cours de l'EPSSS, les femmes enceintes venues en CPN et qui ont été observées ont aussi été interviewées sur l'éducation sanitaire reçue pendant la visite actuelle ou une visite précédente. Seulement 37 % des femmes ont déclaré que le prestataire avait discuté et donné des conseils sur les symptômes de risques. Près de trois femmes sur dix (29 %) ont déclaré que le prestataire a parlé du saignement vaginal comme symptôme de risque et 27 % ont déclaré que le prestataire a parlé des maux de tête ou vision trouble. Plus de la moitié des femmes ont déclaré que le prestataire n'a donné aucun conseil sur les mesures recommandées à la femme en cas d'apparition de symptômes de risques. Dans 35 % des cas, les femmes ont déclaré qu'elles avaient discuté du lieu d'accouchement et 23 % ont discuté des fournitures pour préparer l'accouchement.



© 2009 Paul Jeffrey, avec la permission de Photosare

### Prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH dans les institutions offrant les services de consultation prénatale (CPN)

Parmi toutes les institutions offrant la CPN (N=832), 36 % offrent un service quelconque de PTME, ce qui signifie que l'institution de santé fournit l'un des services suivants pour la prévention de la transmission du VIH d'une femme enceinte séropositive à son enfant : Dépistage et counseling du VIH, dépistage du VIH aux nouveau-nés de mère séropositive, traitement prophylactique aux antirétroviraux pour les femmes séropositives enceintes, traitement prophylactique aux antirétroviraux pour nouveau-nés dont la mère est séropositive, conseils pour l'allaitement des nouveau-nés et des nourrissons pour la prévention de la transmission mère-enfant, conseils nutritionnels pour les femmes enceintes séropositives et leurs enfants, et conseils sur la planification familiale aux femmes enceintes séropositives. Toutes les institutions (100 %) de CPN offrant la PTME (N=297) fournissent des tests de dépistage du VIH aux femmes enceintes, mais seulement 41 % fournissent des tests de dépistage aux enfants dont la mère est séropositive. La disponibilité de la prophylaxie aux ARV est faible pour les femmes séropositives (44 %), ainsi que pour leurs enfants (41 %).

### Services de prévention et de prise en charge du paludisme dans les institutions offrant les services de consultation prénatale (CPN)

Parmi toutes les institutions offrant la CPN (N=832), seulement 4 % ont déclaré qu'elles distribuent des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) aux femmes enceintes venues en CPN et qu'elles ont des MII en stock dans l'institution le jour de l'enquête. La grande majorité des institutions de CPN (82 %) disposent de comprimés de chloroquine. Par contre, la disponibilité des autres médicaments antipaludiques est faible ; comprimés de Primaquine (31 %), comprimés de Melfoquine (2 %), SP (1 %) et Quinine injectable (10 %). Plus de quatre institutions offrant des services de CPN sur dix (41 %) ont la capacité de diagnostiquer le paludisme par le test de diagnostic rapide (TDR) ou par microscopie.



© 2008 Margaret F. McCann, avec la permission de Photosare

# ACCOUCHEMENT

## Disponibilité des services de santé maternelle

Dans l'ensemble, 92 % de toutes les institutions de santé offrent des consultations prénatales (CPN), 43 % offrent des services d'accouchement normal et 10 % offrent la césarienne. La disponibilité des services d'accouchement normal varie selon le type d'institution, passant de 78 % dans les hôpitaux et les centres de santé avec lit à 22 % dans les centres de santé sans lit. De même, la disponibilité de la césarienne est beaucoup plus élevée dans les hôpitaux (65 %) que dans les centres de santé sans lit et les dispensaires (0 % dans chaque cas).

### Disponibilité des services de santé maternelle

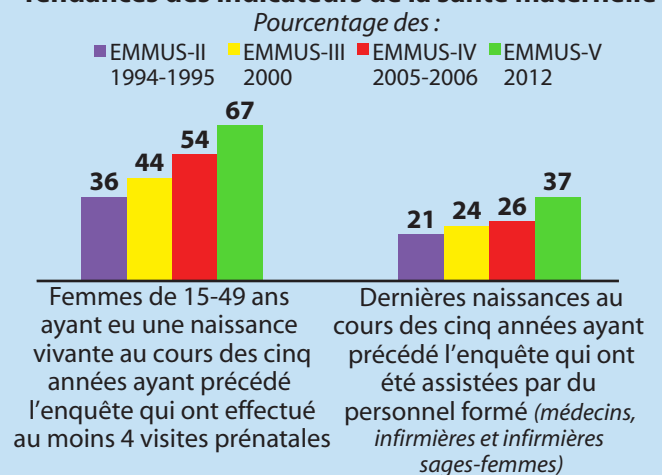
Pourcentages de toutes les institutions (N=905) offrant des services de santé maternelle spécifiques

Type d'institution	Des services de soins prénatals (CPN)	Des services d'accouchement normal	La césarienne
Hôpital	84	78	65
Centre de santé avec lit	97	78	8
Centre de santé sans lit	91	22	0
Dispensaire	94	36	0
<b>Ensemble</b>	<b>92</b>	<b>43</b>	<b>10</b>

## Santé maternelle : Résultats de l'EMMUS-V 2012

Selon l'EMMUS-V 2012, 90 % des femmes ont reçu des soins prénatals par un prestataire formé (*médecin, infirmière, infirmière sage-femme, ou infirmière-auxiliaires*). La proportion des femmes ayant effectué au moins quatre visites prénatales a augmenté au cours des deux dernières décennies, passant de 36 % en 1994-1995 à 67 % en 2012. Plus d'un tiers des naissances (36 %) se sont déroulées dans une institution sanitaire ; 21 % dans les institutions publiques, 10 % dans les institutions privées et 5 % dans les institutions du secteur mixte. A peu près la même proportion des naissances (37 %) ont été assistées par un personnel formé (*médecin, infirmière, ou infirmière sage-femme*). L'assistance au cours de l'accouchement par un personnel formé est plus de trois fois plus élevée dans l'Aire Métropolitaine (64 %) que dans le département de la Grande-Anse (18 %). Plus de trois femmes sur dix (32 %) ont reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance comme recommandé. Néanmoins, 61 % des femmes n'ont pas reçu des soins postnatals dans les 41 jours après l'accouchement.

## Tendances des indicateurs de la santé maternelle





## Directives, personnel formé et équipement des services d'accouchement

Parmi les institutions offrant des services d'accouchement normal (N=389), 23 % ont des directives et des protocoles sur la prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement (PCIGA) et 34 % ont un personnel formé en PCIGA durant les 24 mois ayant précédé l'enquête. Plus de trois institutions offrant des services d'accouchement normal sur dix (31 %) disposent à tout moment d'un transport d'urgence. La disponibilité d'un transport d'urgence à tout moment est plus de quatre fois plus élevée dans les hôpitaux (59 %) que dans les dispensaires (13 %). La quasi-totalité des institutions offrant des services d'accouchement normal (91 %) disposent des gants et 79 % disposent d'une boîte d'accouchement contenant une pince à clamper, des ciseaux à épisiotomie, des ciseaux (ou lame) pour couper le cordon, du matériel de suture avec aiguille et porte-aiguille. La disponibilité d'autres équipements est relativement faible : 36 % des institutions disposent d'une lampe d'examen, 36 % d'un ballon avec masque respiratoire pour nouveau-né, 27 % d'un aspirateur cathéter, 24 % d'un partogramme, 20 % d'un aspirateur manuel ou d'un kit D&C et seulement 10 % disposent d'une ventouse obstétricale.

## Actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence

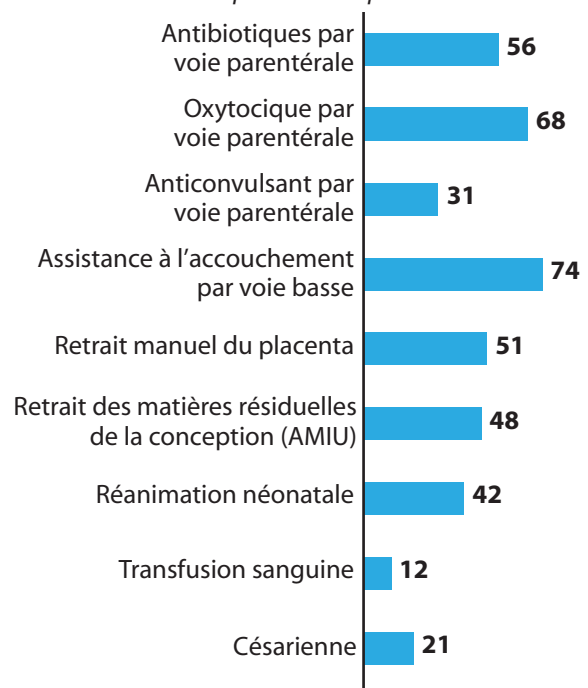
Trois quarts des institutions offrant des services d'accouchement normal (74 %) ont effectué de l'assistance à l'accouchement par voie basse au moins une fois durant les trois mois ayant précédé l'enquête et 68 % ont administré une oxytocine par voie parentérale. Plus de la moitié des institutions (56 %) ont administré un antibiotique par voie parentérale et 51 % ont effectué le retrait manuel du placenta. Moins de la moitié des institutions (48 %) ont effectué le retrait des matières résiduelles de la conception (AMIU), 42 % la réanimation néonatale et 31 % ont administré les anticonvulsants par voie parentérale. Seulement 12 % des institutions offrant les services d'accouchement normal ont effectué une transfusion sanguine au moins une fois durant les trois mois ayant précédé l'enquête. Tous les actes de base pour les soins obstétricaux sont plus courants dans les hôpitaux que dans les autres types d'institutions.



© UNICEF Haïti

### Actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence

Parmi les institutions offrant des services d'accouchement normal (N=389), pourcentage qui ont effectué les services suivants au moins une fois au cours des trois mois ayant précédé l'enquête :





# SOINS NÉONATALS

## Médicaments pour les nouveau-nés

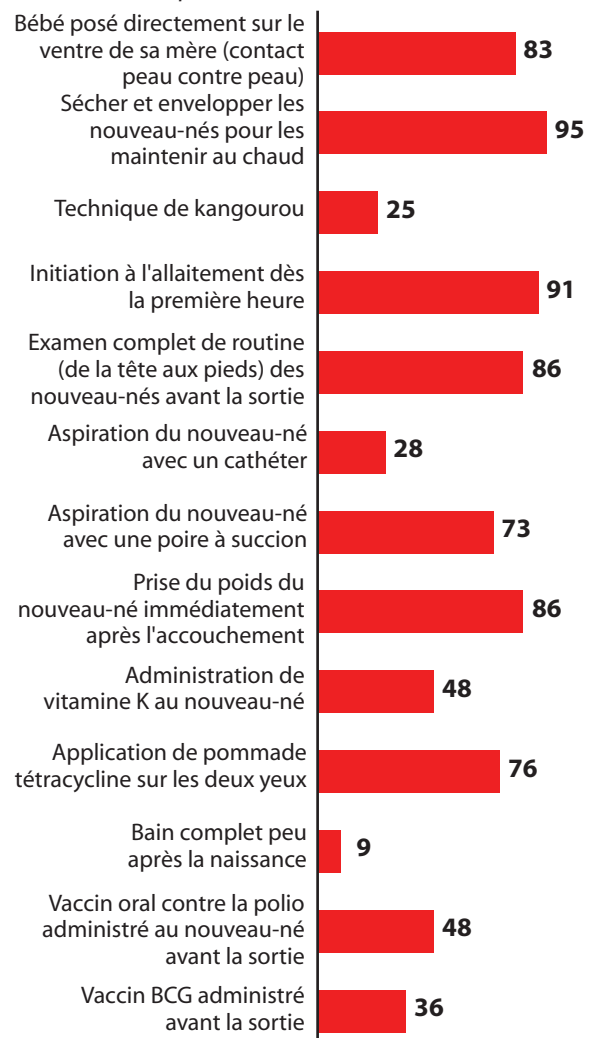
Parmi les institutions offrant des services d'accouchement normal (N=389), 49 % ont de la pommade antibiotique pour les yeux des nouveau-nés. Dans environ la même proportion, les institutions (44%) ont de la solution de chlorhexidine à 4 % pour le nettoyage du cordon ombilical. Plus de quatre institutions sur dix (43 %) ont un antibiotique injectable et 41 % ont de la Ceftriaxone injectable en poudre. La majorité des institutions (81%) ont de l'amoxicilline en suspension buvable.

## Pratiques des soins néonataux

Parmi les institutions offrant des services d'accouchement normal (N=389), la grande majorité (95 %) ont déclaré que sécher et envelopper les nouveau-nés pour les maintenir chaud est une composante de base des soins néonataux et pour 91 % des institutions, l'initiation à l'allaitement dès la première heure fait aussi partie des composantes de base. Plus de huit institutions sur dix (86 %) ont déclaré que la prise du poids du nouveau-né immédiatement après l'accouchement et l'examen complet du nouveau-né (de la tête aux pieds) avant la sortie sont des composantes de base des soins néonataux et 83 % la pose du bébé directement sur le ventre de sa mère (contact peau contre peau) est aussi une composante de base. En outre, l'application de pommade tétracycline sur les deux yeux du nouveau-né est considérée comme une composante de base des soins néonataux par les trois quarts des institutions (76 %). Cette proportion est de 73 % pour l'aspiration avec une poire à succion. Le vaccin oral polio administré au nouveau-né avant la sortie, ainsi que l'administration de vitamine K au nouveau-né sont considérés comme des soins de base par respectivement 48 % et 48 % des institutions. Pour plus d'un tiers des institutions (36 %), l'administration du BCG au nouveau-né, avant la sortie, fait partie des composantes de base des soins néonataux. Pour 28 % des institutions, c'est l'aspiration avec un cathéter qui a été déclaré comme faisant partie des composantes de base et 25 % ont cité la technique de Kangourou. Seulement 9 % des institutions déclarent que le bain complet peu après la naissance est une composante de base des soins néonataux.

## Pratiques des soins néonataux

Parmi les institutions offrant des services d'accouchement normal (N=389), pourcentage ayant déclaré que la pratique indiquée est une composante de base des soins néonataux



# VIH/SIDA

## Disponibilité des services de conseil et test de dépistage du VIH

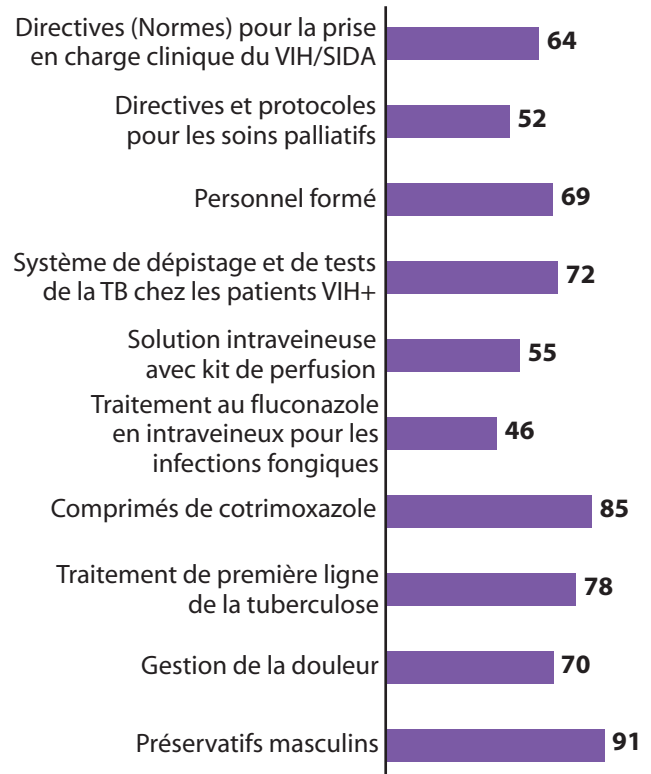
Globalement, 39 % de toutes les institutions de santé ont un système de test de dépistage du VIH, c'est-à-dire que l'institution a déclaré qu'elle réalise des tests de dépistage du VIH au sein même de l'institution ou bien dans un lieu de dépistage externe en ayant un accord avec ce dernier pour que les résultats des tests soient renvoyés à l'institution. Parmi les institutions ayant un système de test de dépistage du VIH (N=356), 33 % ont des stratégies pour le dépistage du VIH et des conseils. La quasi-totalité des institutions ayant un système de test de dépistage du VIH (96 %) disposent d'une salle privée ou d'un endroit avec paravent disponible dans le lieu de conseils et de dépistage du VIH situé à une distance suffisante des autres prestataires et clients de sorte qu'une conversation normale pourrait avoir lieu sans que le client soit entendu ou observé par d'autres personnes.

## Services de soins et de soutien aux patients atteints de VIH/Sida

Seulement 15 % de toutes les institutions de santé offrent des services de soins et de soutien aux patients atteints du VIH/Sida. Parmi ces institutions (N=137), 91 % ont des préservatifs masculins et 85 % des comprimés de cotrimoxazole. Plus de sept institutions sur dix ont le traitement de première ligne de la tuberculose (78 %), 72 % ont un système de dépistage et de tests de la TB chez les patients séropositifs, 70 % ont des médicaments pour la gestion de la douleur et 69 % ont du personnel formé. Deux tiers des institutions (64 %) ont des directives pour la prise en charge clinique du VIH/Sida, 55 % ont de la solution intraveineuse avec kit de perfusion et 52 % ont des directives et protocoles pour les soins palliatifs. Moins de la moitié des institutions offrant des services de soins et de soutien aux patients atteints du VIH/Sida (46 %) ont du traitement au fluconazole en intraveineux pour les infections fongiques.

### Services de soins et de soutien aux patients atteints de VIH/Sida

Parmi les institutions offrant des services de soins et de soutien aux patients atteints de VIH/Sida (N=137), pourcentage qui ont :

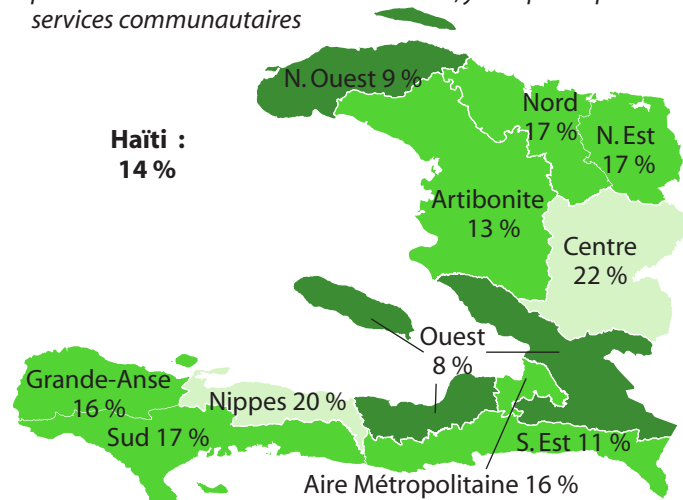


## Services de thérapie antirétrovirale (ART)

Une institution sur sept (14 %) en Haïti offre des services d'ART. La disponibilité des services d'ART varie selon le type de structure, passant de 47 % dans les hôpitaux à 1 % dans les dispensaires. De même, la disponibilité des services d'ART est presque trois fois plus élevée dans les institutions du département du Centre que dans les institutions du département de l'Ouest (respectivement, 22 % et 8 %). La grande majorité (84 %) des institutions offrant les services d'ART (N=127) ont des directives ART et 71 % ont du personnel formé. La quasi-totalité des institutions (96%) disposent d'ART de première ligne pour adulte disponible le jour de l'enquête. La capacité de diagnostic du laboratoire des institutions offrant les services d'ART est assez faible : 50 % font la numération de la formule sanguine complète, 36 % font le test de la fonction rénale ou hépatique, 20 % font le comptage des CD4 et 13 % ont la capacité de mesurer la charge virale.

## Services de thérapie antirétrovirale (ART)

Parmi toutes les institutions (N=905), pourcentage où les prestataires de l'institution prescrivent des ART pour les malades du VIH/SIDA ou fournissent des services de suivi de traitement pour les personnes sous traitement antirétroviral, y compris la prestation de services communautaires



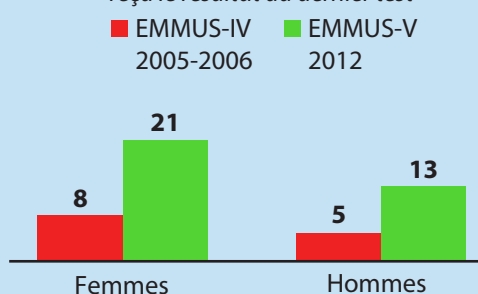
## VIH/Sida : Résultats de l'EMMUS-V 2012

Selon l'EMMUS-V 2012, la prévalence du VIH dans la population âgée de 15-49 ans est estimée à 2,2 %. La prévalence est de 2,7 % chez les femmes et de 1,7 % chez les hommes. La prévalence globale du VIH n'a pas changé depuis 2005-2006. Les variations dans la prévalence du VIH selon les départements diffèrent selon le sexe. Chez les femmes, la prévalence passe d'un minimum de 1,7 % dans le département du Centre à un maximum de 4,2 % dans les départements de Nord-Est et de Nord-Ouest. Chez les hommes, la prévalence est plus faible dans le département de la Grande-Anse (0,8 %) et c'est dans le département du Nord-Est qu'elle est plus élevée (3,4 %).

L'EMMUS-V 2012 a aussi collecté des données sur les tests de dépistage du VIH. Les résultats indiquent que la moitié des femmes (50 %) et 69 % des hommes n'ont jamais effectué de test de dépistage du VIH. Néanmoins, la proportion des adultes ayant reçu le résultat du dernier test effectué au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête est passée de 8 % en 2005-2006 à 21 % en 2012 chez les femmes et de 5 % en 2005-2006 à 13 % en 2012 chez les hommes.

## Tendances des tests de dépistage du VIH

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont effectué un test au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête et qui ont reçu le résultat du dernier test



# INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

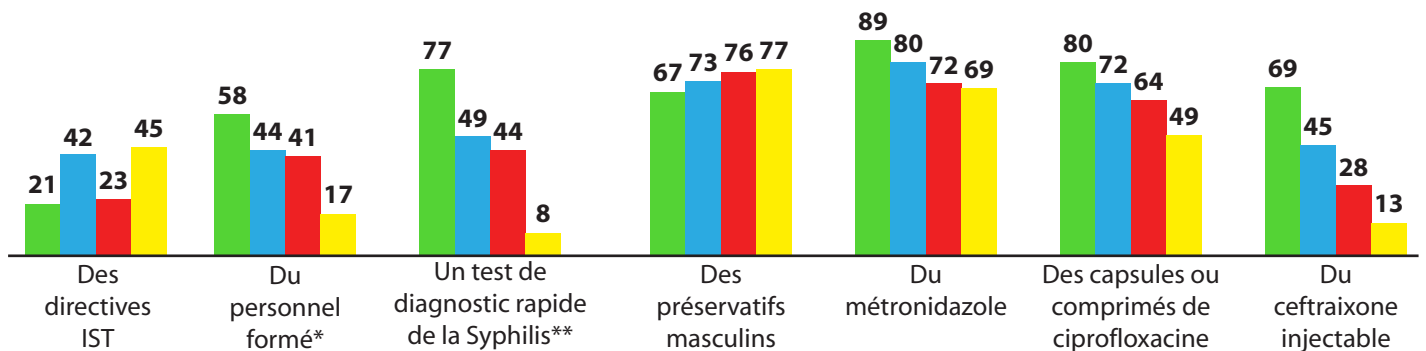
## Services d'Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

La quasi-totalité des institutions (97 %) offrent des services d'IST, c'est-à-dire que les prestataires diagnostiquent les IST, prescrivent des traitements pour les IST ou les deux. Il n'y a pas d'écarts importants pour la disponibilité des services d'IST selon le type d'institution, le secteur, ou le département.

### Services d'infections sexuellement transmissibles

Parmi les institutions offrant des services d'IST (N=876), pourcentage qui ont :

■ Hôpital    ■ Centre de santé avec lit    ■ Centre de santé sans lit    ■ Dispensaire



\*Au moins un prestataire de services d'IST interviewé rapporte avoir reçu une formation continue sur le diagnostic et le traitement des IST au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçue au cours d'une supervision de routine.

\*\*L'institution avait un kit de test de diagnostic rapide non périmé disponible dans la structure

Parmi toutes les institutions offrant des services d'IST (N=876), 34 % ont des directives pour les IST. Cette proportion est plus élevée dans les dispensaires (45 %) et les centres de santé avec lit (42 %) que dans les centres de santé sans lit (23 %) et les hôpitaux (21 %). Par contre, c'est dans les hôpitaux que la proportion d'institutions offrant des services d'IST qui ont du personnel formé est la plus élevée (58 %) et c'est dans les dispensaires qu'elle est la plus faible (17 %). De même, c'est dans les hôpitaux que la proportion d'institutions offrant les services d'IST qui ont un test de diagnostic rapide de la syphilis est la plus élevée (77 %) et c'est dans les dispensaires qu'elle est la plus faible (8 %). Il n'y a pas des grandes différences entre la disponibilité de préservatifs masculins, et de métronidazole par type d'institution. La disponibilité de capsules ou comprimés de ciprofloxacine est relativement faible dans les dispensaires (49 %) par rapport aux autres types d'institutions. Près de sept hôpitaux sur dix (69 %) ont du ceftriaxone injectable contre seulement 13 % des dispensaires.



© 1993 Philippe Langlois, avec la permission de Photoshare

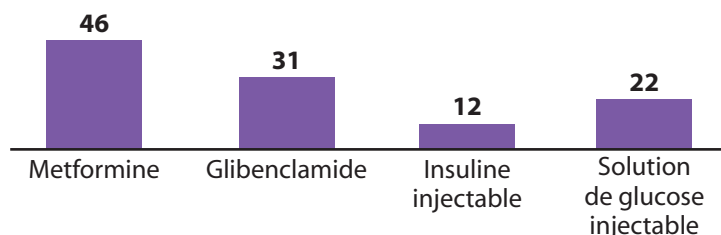
# MALADIES NON TRANSMISSIBLES

## Services de prise en charge du diabète

La grande majorité des institutions (85 %) offrent des services de prise en charge du diabète, ce qui veut dire que les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement, ou suivent les patients diabétiques dans l'institution. Parmi les institutions qui offrent des services de prise en charge du diabète (N=765), la capacité de diagnostic et la disponibilité des médicaments sont assez faibles. Seulement quatre institutions sur dix ont la capacité de faire le test pour la glycémie (39 %), 40 % le test pour la protéinurie et 38 % le test pour la glycosurie. Par rapport aux médicaments, 46 % des institutions ont la Metformine, 31 % Glibenclamide, 22 % une solution de glucose injectable et 12 % de l'insuline injectable.

## Disponibilité des médicaments pour le diabète

Parmi les institutions offrant des services de prise en charge du diabète (N=765), pourcentage qui ont :

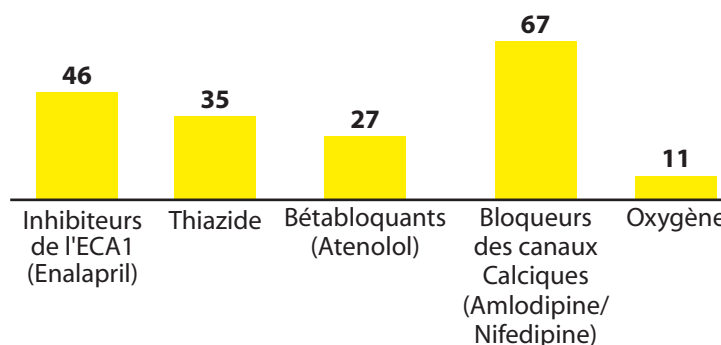


## Services de prise en charge des maladies cardiovasculaires

La quasi-totalité des institutions (92 %) offrent des services de prise en charge des maladies cardiovasculaires, ce qui veut dire que les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement, ou prennent en charge des patients souffrant de maladies cardiovasculaires dans l'institution. Deux tiers des institutions (67 %) qui offrent des services de prise en charge des maladies chroniques (N=833) ont des bloqueurs des canaux calciques (Amlodipine/Nifedipine), 46 % des inhibiteurs de l'ECA1 (Enalapril), 35 % du Thiazide, 27 % des bêtabloquants (Atenolol) et seulement 11 % de l'oxygène.

## Disponibilité des médicaments pour les maladies cardiovasculaires

Parmi les institutions offrant des services de prise en charge des maladies cardiovasculaires (N=833), pourcentage qui ont :

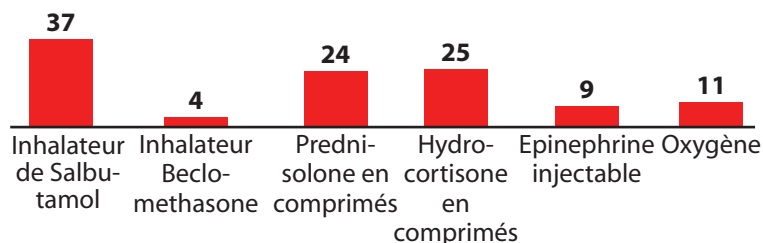


## Services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques

Près de neuf institutions sur dix (88 %) offrent des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques, ce qui veut dire que les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement, ou prennent en charge les patients souffrant de maladies respiratoires chroniques dans l'institution. La disponibilité des médicaments et produits dans les institutions qui offrent des services de prise en charge des maladies chroniques (N=801) est relativement faible. Globalement, 37 % des institutions ont un inhalateur de Salbutamol, 25 % de l'hydrocortisone en comprimés, 24 % du prednisolone en comprimés, 11 % de l'oxygène, 9 % de l'Epinephrine injectable et seulement 4 % un inhalateur Beclomethasone.

## Disponibilité des médicaments pour les maladies respiratoires chroniques

Parmi les institutions offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques (N=801), pourcentage qui ont :





# TUBERCULOSE

## Services de tuberculose (TB)

Dans l'ensemble, 42 % de toutes les institutions offrent un service quelconque de diagnostic de la TB, 28 % offrent un service quelconque de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB et 44 % offrent un service quelconque de diagnostic et/ou de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB. Parmi les institutions qui font le diagnostic microscopique de la TB (N=375), 62 % font le test de Ziehl-Neelsen et 5 % envoient les échantillons d'expectoration ailleurs pour analyse. Parmi les institutions faisant le test de Ziehl-Neelsen (N=233), 40 % ont tous les réactifs et équipements nécessaires pour réaliser ce test. Cette proportion varie selon le type d'institution, passant de 26 % dans les dispensaires à 48 % dans les hôpitaux.

Parmi les institutions offrant n'importe quel service de diagnostic de la TB (N=378), 56 % ont la capacité de diagnostic du VIH et 37 % ont un système de dépistage du VIH parmi les malades atteints de TB. Un quart des institutions offrant n'importe quel service de diagnostic de la TB (25 %) ont la capacité de faire le diagnostic microscopique de la tuberculose et seulement 9 % ont la capacité de faire la radiographie. Parmi les institutions offrant le traitement et/ou le suivi du traitement de la TB (N=257), 92 % ont le traitement de première intention pour cette maladie et 41 % ont de la streptomycine injectable. La disponibilité de la streptomycine injectable varie selon le type d'institution, passant de 14 % dans les dispensaires à 71 % dans les hôpitaux. Par contre, il n'y a pas de grandes différences dans la disponibilité du traitement de première intention de la tuberculose selon le type d'institution.



© Kendra Helmer/USAID

# PALUDISME

## Disponibilité des services de paludisme

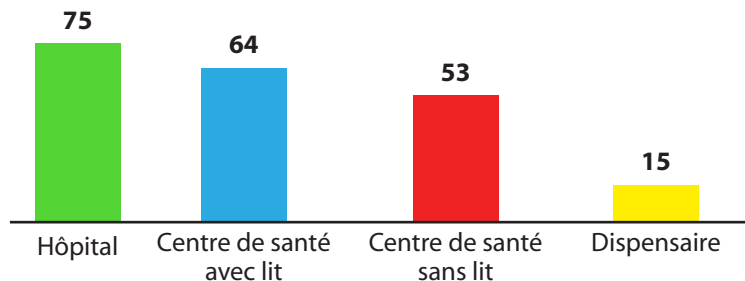
Dans l'ensemble, 96 % de toutes les institutions de santé ont déclaré qu'elles offrent des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme. Les institutions qui ont déclaré qu'elles offrent des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme. Les institutions offrant des services de consultations prénatales et ayant déclaré qu'elles font les tests de diagnostic rapide (TDR) du paludisme, ou qu'elles effectuaient ces tests de diagnostic dans le service de CPN le jour de l'enquête ont été comptées comme offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme. De même, les institutions offrant des soins curatifs pour enfants malades dans lesquelles les prestataires de ces services diagnostiquaient le paludisme ou offraient le traitement du paludisme le jour de l'enquête, ont été comptées comme offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme.

## Diagnostic du paludisme

Moins de la moitié (43 %) des institutions offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme (N=868), ont la capacité de faire le diagnostic du paludisme soit par un test de diagnostic rapide soit par microscopie. Ce pourcentage est cinq fois plus élevé dans les hôpitaux (75 %) que dans les dispensaires (15 %). Selon le département, la capacité du diagnostic de paludisme varie d'un minimum de 18 % dans le département du Sud-Est à un maximum de 59 % dans le département du Nord.

### Diagnostic du paludisme selon le type d'institution

*Parmi les institutions offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme (N=868), pourcentage qui ont la capacité de faire le diagnostic du paludisme soit par un test de diagnostic rapide soit par microscopie*



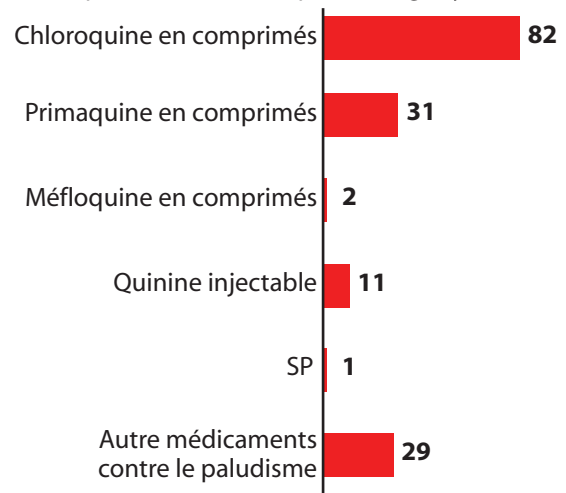
### Disponibilité des médicaments antipaludiques

L'EPSSS 2013 a vérifié la disponibilité des médicaments antipaludiques dans les institutions offrant le diagnostic et/ou les services de traitement du paludisme dans l'institution (N=868). Huit institutions sur dix (82 %) disposent des comprimés de Chloroquine, qui est le médicament de première intention dans le traitement du paludisme en Haïti. Trois institutions sur dix disposent des comprimés de Primaquine (31 %) et à peu près la même proportion dispose d'autres médicaments contre le paludisme (29 %). La disponibilité de Quinine injectable (11 %), de comprimés de Méfloquine (2 %) et de la SP (1 %) est assez faible.

### Services du paludisme dans les institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades

Parmi les institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades (N=847), 42 % ont la capacité de faire le diagnostic du paludisme soit par le TDR soit par la microscopie. Ce pourcentage varie selon le type d'institution, passant de 15 % dans les dispensaires à 75 % dans les hôpitaux. Plus de la moitié des institutions (56 %) ont au moins un prestataire ayant reçu une formation sur le TDR ou la microscopie au cours des 24 mois précédant l'enquête. Dans l'ensemble, 21 % des institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades ont la capacité de diagnostiquer le paludisme, ce qui veut dire que l'institution a l'équipement nécessaire et au moins un prestataire formé. La grande majorité des institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades (82 %) ont le médicament de première intention (chloroquine) pour le traitement du paludisme.

### Disponibilité des médicaments antipaludiques Parmi les institutions offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme (N=868), pourcentage ayant :



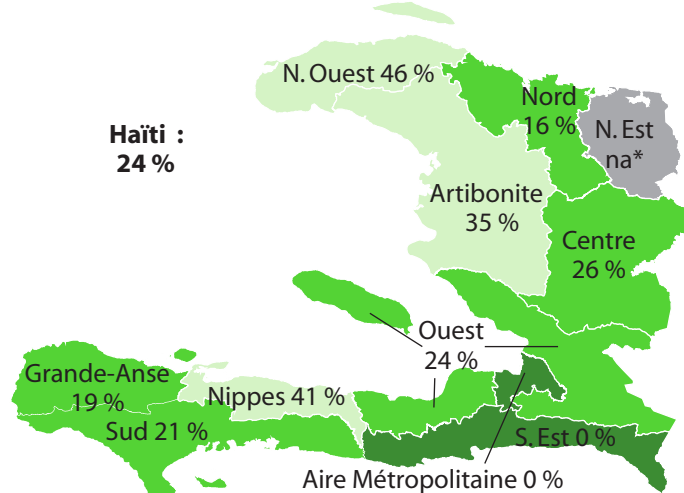
© UNICEF Haïti

## Traitement du paludisme parmi les enfants

Au cours de l'EPSSS, les enquêteurs ont observé 2 442 consultations d'enfants malades. Parmi ces consultations, 8 % ont été diagnostiqués comme ayant le paludisme et 14 % ont été diagnostiqués comme ayant de la fièvre selon l'information fournie par le prestataire. Parmi les enfants diagnostiqués comme ayant le paludisme (N=192), seulement 24 % ont reçu soit une prescription soit des comprimés de chloroquine. Ce pourcentage varie selon le type d'institution, passant de 10 % parmi les enfants observés dans les hôpitaux à 41 % dans les dispensaires. De même, cette proportion varie selon le secteur, passant de 17 % parmi les enfants observés dans les institutions privées à but lucratif à 31 % dans les institutions privées sans but lucratif. On a prescrit ou fourni de la chloroquine à 0 % des enfants observés et diagnostiqués comme ayant du paludisme dans l'Aire Métropolitaine et le département du Sud-Est, contre 41 % dans le département des Nippes et 46 % dans le département du Nord-Ouest.

## Chloroquine pour les enfants ayant du paludisme

Parmi les enfants malades observés ayant été diagnostiqués comme ayant le paludisme selon le prestataire de santé (N=192), pourcentage pour lesquels la chloroquine était prescrite ou fournie



\*Parmi les consultations d'enfants malades observées, aucun enfant dans le département de Nord-Est n'a été diagnostiqué comme ayant du paludisme.

## Paludisme : Résultats de l'EMMUS-V 2012\*

Selon l'EMMUS-V 2012, 19 % des ménages possédaient au moins une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII) au moment du passage des enquêteurs. C'est dans le département de l'Artibonite que cette proportion est la plus faible (9 %) et dans celui des Nippes qu'elle est la plus élevée (37 %). Dans l'ensemble, 12 % des enfants de moins de cinq ans ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. Moins d'une femme enceinte de 15-49 ans sur dix (9 %) a dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. Plus d'un quart d'enfants (27 %) de moins de cinq ans ont eu de la fièvre dans les deux semaines ayant précédé l'enquête. Des traitements ou des conseils ont été recherchés dans un établissement sanitaire, une pharmacie ou auprès du personnel médical pour 42 % de ces enfants. Du sang a été prélevé au doigt ou au talon de 12 % d'enfants fébriles pour être testé.

\*Ces résultats ne tiennent pas compte de la distribution massive de moustiquaires organisée par le MSPP et PSI Haïti après le début de la collecte des données de l'EMMUS-V.

## Possession de moustiquaires préimprégnées d'insecticide (MII)

Pourcentage de ménages avec au moins une MII

