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

RAPPORT STATISTIQUE 2023

Novembre 2024

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

RAPPORT STATISTIQUE

2023

Novembre 2024

TABLE DES MATIERES

Page

PRÉFACE vii
REMERCIEMENTS ix
LISTE DES TABLEAUX xi
LISTE DES GRAPHIQUES xv
LISTE DES CARTES xvii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS xix

INTRODUCTION 1

CHAPITRE 1 - POPULATION ET ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ 3
1.1 Population générale et population des groupes cibles 3
1.1.1 Population générale par groupe d'âge 4
1.2 Accès aux services de santé 5
1.2.1 Utilisation des services de consultation externe 5
1.2.2 Fréquence des visites 7
1.2.3 Personnes à mobilité réduite 8
1.2.4 Soins bucco-dentaires 9
1.2.5 Utilisation des services d'urgences 11

CHAPITRE 2 - ETAT DE SANTE 15
2.1 Présentation du Réseau National de Surveillance Epidémiologique (RNSE) et Couverture de l'information 16
2.2 Performance 18
2.3 Phénomènes morbides/non morbides 19
2.3.1 Maladies/Phénomènes à déclaration immédiate 21
2.3.2 Décès maternel 24
2.3.3 Agression par animal suspecté de rage 25
2.3.4 Maladies/phénomènes à déclaration hebdomadaire 26
2.3.5 Syndrome Ictérique Fébrile 27
2.3.6 Maladies/phénomènes à déclaration mensuelle 29

2.4 Maladies Evitables par la Vaccination (MEV) 30
2.4.1 Rougeole/Rubéole (RR) 31
2.4.2 Paralysie Flasque Aiguë (PFA) 32
2.4.3 Syndrome de Rubéole Congénitale (SRC) 34
2.4.4 Tétanos Néonatal (TNN) 35
2.4.5 Coqueluche 35
2.4.6 Diphtérie 36
2.5 Maladies vectorielles 38
2.5.1 Dengue 38
2.6 Surveillance du choléra 40
2.7 Surveillance de la COVID-19 44
2.8 Surveillance Etiologique et Biologique – Laboratoire National de Santé Publique ... 48

CHAPITRE 3 - COUVERTURE DES SERVICES 51
3.1 Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent 51
3.1.1 Taux d'utilisation de la Planification familiale (PF) 51
3.1.2 Couverture par les soins prénatals 54
3.1.3 Assistance à l'accouchement 56
3.1.4 Mortalité maternelle hospitalière 58
3.1.5 Couverture par les soins postnatals 59
3.1.6 Dépistage du cancer du col de l'utérus 62
3.2 Nutrition 63
3.2.1 Surveillance nutritionnelle 63
3.2.2 Couverture en Vitamine A 64
3.2.3 Couverture en Albendazole 66
3.3 Vaccination 67
3.4 VIH/SIDA 75
3.4.1 Dépistage du VIH/SIDA 75
3.4.2 Prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) 77
3.4.3 Degré d'atteinte des objectifs des trois 95 à la fin de 2023 80
3.5 Tuberculose (TB) 81
3.5.1 Dépistage et Traitement de la Tuberculose 81
3.6 Sécurité transfusionnelle 85
3.7 Paludisme 91

CHAPITRE 4 - RESSOURCES SANITAIRES 97

4.1 Etablissements de santé 97

4.2 Personnel de santé 100

4.3 Ressources financières 102

4.4 Information sanitaire 104

CONCLUSION 107

PRÉFACE

Une action sanitaire efficace ne peut être envisagée et menée à bien sans des données statistiques fiables et une analyse épidémiologique rigoureuse. L'information sanitaire constitue la base de toute décision éclairée et rationnelle. Conscient de cet impératif, le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) ne cesse d'améliorer son système d'information sanitaire pour répondre aux besoins croissants de planification, de gestion et de prise de décision stratégique.

Depuis plus d'une décennie, dans un esprit de transparence et de responsabilité, le MSPP publie sur une base annuelle des rapports sur les statistiques sanitaires nationales. Ce travail soutenu facilite aux prestataires de soins, aux gestionnaires de la santé, aux partenaires, ainsi qu'au grand public, l'accès à des informations pertinentes sur l'état de santé de la population haïtienne, sur les ressources disponibles et sur les performances globales du système de santé.

Le Rapport Statistique 2023 répond à cette exigence d'information de tous les acteurs en mettant à la disposition des utilisateurs des données actualisées, fiables et exploitables. Ce document permet non seulement de connaître l'état des services de santé et la prévalence des pathologies les plus fréquentes, mais également de mesurer les progrès réalisés dans la mise en œuvre des politiques et programmes de santé. Il offre une vision des défis qui restent à relever, tout en fournissant des pistes pour l'amélioration continue du système.

Les informations contenues dans ce document mettent également en lumière certains risques et vulnérabilités auxquels notre population demeure exposée. Les difficultés d'accès aux services de santé, ou encore leur faible utilisation par certains groupes de populations, soulignent la nécessité de poursuivre les réformes visant à renforcer l'équité dans l'accès aux services et à améliorer la qualité des soins dispensés.

La publication de ce Rapport demeure une priorité pour le MSPP en tant que référence officielle en matière de statistiques sanitaires. Il constitue un outil indispensable pour tous les acteurs. Le Ministère de la Santé Publique et de la Population invite donc l'ensemble des partenaires, gestionnaires et décideurs à l'utiliser pleinement pour orienter leurs actions en faveur de l'amélioration de la santé publique en Haïti.

Dr Duckenson Lorthe BLEMA
Ministre

REMERCIEMENTS

La Direction Générale du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) tient à exprimer sa profonde reconnaissance à l'ensemble des acteurs qui se sont investis dans le renforcement du système de santé.

Elle valorise les efforts soutenus de l'Unité d'Études et de Programmation (UEP) et de la Direction d'Épidémiologie, des Laboratoires et de la Recherche (DELR) en vue de rendre accessible l'information sanitaire. L'intégration des données de tous les programmes de santé au niveau d'une seule plateforme informatique, le DHIS2, constitue un avantage notable permettant une gestion optimisée et une vision globale des performances. Cette approche facilite l'analyse et éclaire les processus décisionnels, tout en garantissant une transparence avec une vue d'ensemble des services offerts et en évitant les redondances et incohérences entre les divers rapports.

Cette Direction tient également à féliciter les cadres des Directions Centrales, des Directions Départementales ainsi que des Institutions de Santé, dont la contribution à la collecte, au rapportage et à la validation des données tout au long de l'année 2023 a été déterminante.

La Direction Générale exprime sa profonde gratitude envers ses partenaires techniques et financiers, en particulier l'USAID, les CDC, l'OPS/OMS, le Fonds Mondial et la Banque Mondiale, pour leur soutien inestimable dans le cadre de la consolidation du Système d'Information Sanitaire.

Enfin, cette Direction salue la persévérance de la Population Haïtienne qui, malgré les défis, continue de solliciter les services et de participer à la réalisation des activités communautaires.

Les données ainsi collectées constituent un outil précieux pour la formulation de stratégies visant à renforcer durablement notre système de santé.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Distribution de la population d'Haïti par sexe et par département	4
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 et par département	5
Tableau 3	Pourcentage de la population ayant bénéficié des services sanitaires de base par département géographique	6
Tableau 4	Total de visites et nombre de visites par patient (Indice de concentration) et par département	7
Tableau 5	Couverture des prestations de services par les personnes à mobilité réduite et par département géographique	9
Tableau 6	Proportion de patients qui fréquentent les sites de soins bucco-dentaires par rapport à ceux vus en consultation externe par département géographique	10
Tableau 7	Indice de concentration des visites de santé en soins bucco dentaires par département géographique	10
Tableau 8	Répartition des cas de maladies associées aux soins bucco-dentaires par département géographique	11
Tableau 9	Fréquence des accidents enregistrés par département et par type	12
Tableau 10	Fréquence des cas de violences enregistrés par département et par type	13
Tableau 11	Répartition des violences sexuelles enregistrées par sexe selon le département géographique	14
Tableau 12	Liste des Maladies/Phénomènes sous Surveillance	15
Tableau 13	Couverture de l'information épidémiologique	17
Tableau 14	Complétude et Promptitude de la notification	18
Tableau 15	Evolution des différentes strates de maladies/phénomènes sous surveillance de 2018 à 2023	19
Tableau 16	Distribution du nombre de cas de maladies/phénomènes à déclaration immédiate par département	23
Tableau 17	Distribution du nombre de décès maternels par département	24
Tableau 18	Distribution du nombre de cas de maladies à déclaration hebdomadaire par département	27
Tableau 19	Répartition du nombre de cas de maladies/phénomènes à déclaration mensuelle par département	30

Tableau 20	Indicateurs cibles pour la surveillance des maladies évitables par la vaccination	31
Tableau 21	RR, Principaux résultats	31
Tableau 22	Performance de la détection de la RR	32
Tableau 23	PFA, Principaux résultats	33
Tableau 24	Indicateurs de la Surveillance de PFA (>1/100 000 Enfants de <15 ans) par département	33
Tableau 25	Performance de la détection du SRC	34
Tableau 26	Indicateurs de la Surveillance du TNN par Département (>1/10 000 Nouveau-nés 3-28 jours)	35
Tableau 27	Indicateurs de la Surveillance de Coqueluche par Département	36
Tableau 28	Situation épidémiologique de la Diphtérie par département	37
Tableau 29	Distribution des cas suspects, positifs et décès de choléra par tranche d'âge	42
Tableau 30	Répartition des cas suspects, positifs et décès de choléra par département de provenance	43
Tableau 31	Choléra, Incidence cumulée par tranche d'âge	43
Tableau 32	Analyse du dépistage, du taux de positivité de la COVID-19 par département	44
Tableau 33	Gestion des spécimens/Surveillance Epidémiologique/LNSP Rapport cumulatif	49
Tableau 34	Distribution des hémocultures réalisées et résultats positifs/Recherche de Salmonella Typhi, LNSP	50
Tableau 35	Répartition des utilisateurs de PF et taux d'utilisation de la PF selon la méthode et le département géographique	53
Tableau 36	Couverture des premières, troisièmes et quatrièmes visites prénatales par département	55
Tableau 37	Période des premières visites prénatales par département géographique	56
Tableau 38	Répartition des accouchements selon le département géographique et le lieu (institutionnel et non institutionnel)	57
Tableau 39	Répartition des décès maternels enregistrés dans les institutions sanitaires par département	58
Tableau 40	Répartition des visites postnatales selon la période et le département géographique	60
Tableau 41	Distribution en pourcentage des accouchements ayant reçu une visite domiciliaire dans l'intervalle de 0-3 jours après la naissance par département géographique	61
Tableau 42	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	62
Tableau 43	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans vus pour la première fois dans un programme de surveillance nutritionnelle par département	63
Tableau 44	Répartition des enfants de 6-59 mois ayant reçu deux doses de Vitamine A et plus par département géographique	65

Tableau 45	Répartition des enfants de moins de cinq ans à qui on a administré de l'Albendazole	66
Tableau 46	Répartition des enfants de moins d'un an vacciné contre la Rougeole/Rubéole et la Tuberculose par département géographique	68
Tableau 47	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	69
Tableau 48	Répartition des enfants de moins d'un an ayant reçu le vaccin Rotavirus suivant la dose et le département géographique	70
Tableau 49	Répartition des enfants de moins d'un an complètement vaccinés suivant le département géographique	71
Tableau 50	Répartition des femmes enceintes ayant reçu le vaccin dT selon le département géographique	72
Tableau 51	Répartition des personnes ayant reçu le vaccin anti-Covid-19, par département géographique	73
Tableau 52	Répartition des personnes testées pour le VIH et qui connaissent leur statut par département géographique	76
Tableau 53	Taux de séropositivité par département géographique	77
Tableau 54	Répartition de patients enrôlés sous ARV par département géographique	78
Tableau 55	Répartition du nombre de personnes actives sous ARV à la fin de 2023, du nombre de patients ayant effectué un test de charge virale et le pourcentage de patients en suppression virale par département géographique	79
Tableau 56	Résultats programmatiques en matière de PTME en 2023	79
Tableau 57	Principaux indicateurs estimés à partir de Spectrum	81
Tableau 58	Résumé de la situation de la Tuberculose pour l'année 2023	82
Tableau 59	Nouveaux cas et rechutes (pulmonaire ou extra pulmonaire, confirmé bactériologiquement ou diagnostiqué cliniquement, sensible ou résistant) par sexe et groupe d'âge	82
Tableau 60	Informations sur les cas de tuberculose pulmonaire testés par GeneXpert	83
Tableau 61	Prise en charge des patients coinfectés TB/VIH	83
Tableau 62	Résultat de traitement de l'ensemble des cas de la tuberculose de la cohorte de 2022	84
Tableau 63	Résultats de traitement des patients coinfectés TB/VIH de la cohorte 2022	85
Tableau 64	Répartition du nombre de candidats selon le résultat de la sélection par département MSPP, Année 2023	87
Tableau 65	Répartition du nombre de donneurs par type selon le département	88
Tableau 66	Résultat de la recherche de marqueurs et pochettes de sang validées par département	90
Tableau 67	Résultat des demandes de pochettes de sang par département	91
Tableau 68	Nombre de tests rapides et microscopiques réalisés et pourcentage de tests positifs par département	92

Tableau 69 Proportion de cas de paludisme confirmés et traités par département selon les groupes cibles considérés 93
Tableau 70 Incidence de la malaria par département pour 100 000 habitants 96
Tableau 71 Densité des lits d'hôpitaux pour 10 000 habitants par département 99
Tableau 72 Distribution du personnel essentiel par département (selon les critères de l'OMS) 101
Tableau 73 Distribution du personnel essentiel par département 102
Tableau 74 Evolution de quelques agrégats généraux des ressources financières de 2019 à 2023 103
Tableau 75 Répartition des Dépenses Totales de Santé (DTS) par catégorie au cours de l'exercice fiscal 2020-2021 103

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 Evolution des taux de fréquentation des institutions au cours des cinq dernières années 6
Graphique 2 Evolution du nombre moyen de visites par patient de 2019 à 2023 8
Graphique 3 Evolution des cas de violences physiques et sexuelles pendant les cinq dernières années 14
Graphique 4 Evolution du nombre de sites de surveillance par année de 2010 à 2023 17
Graphique 5 Comparaison annuelle des sites selon les départements de 2023 par rapport à 2022 18
Graphique 6 Rang des maladies/phénomènes sous surveillance, 1ère à 52ème SE 20
Graphique 7 Rang des maladies/phénomènes à déclaration immédiate 21
Graphique 8 Évolution hebdomadaire des décès maternels 24
Graphique 9 Agression par animal suspecté de rage 25
Graphique 10 Rang des maladies/phénomènes à déclaration hebdomadaire 26
Graphique 11 Comparaison annuelle des cas de Syndrome Ictérique Fébrile par département 2022-2023 28
Graphique 12 Évolution hebdomadaire des cas de Syndrome Ictérique Fébrile 28
Graphique 13 Rang des maladies/phénomènes à déclaration mensuelle 29
Graphique 14 Évolution annuelle de la Diphtérie 37
Graphique 15 Évolution annuelle de la Dengue 2021-2023 38
Graphique 16 Distribution des cas suspects de Dengue par département 39
Graphique 17 Évolution des cas suspects de Dengue par semaine épidémiologique 39
Graphique 18 Évolution des cas suspects de Choléra d'octobre 2022 à décembre 2023 40
Graphique 19 Evolution hebdomadaire (1ère-52èmeSE) des cas de choléra testés par culture selon le résultat 40
Graphique 20 Évolution hebdomadaire du taux de positivité du Choléra 1ère-52ème SE 41
Graphique 21 Distribution par sexe des cas suspects et confirmés de Choléra 41
Graphique 22 Nombre de cas confirmés en fonction du nombre de prélèvements 45
Graphique 23 Évolution hebdomadaire de la COVID-19 au cours des années de 2021, 2022 et 2023 45
Graphique 24 Comparaison annuelle des cas confirmés de COVID-19 selon le sexe 2021, 2022 et 2023 46
Graphique 25 Comparaison annuelle des cas confirmés de COVID-19 selon le sexe 47

Graphique 26 Evolution du taux d'utilisation de la Planification Familiale de 2019 à 2023 54
Graphique 27 Evolution de la proportion d'accouchements ayant bénéficié de l'assistance d'un personnel de santé qualifié de 2019 à 2023 57
Graphique 28 Evolution du ratio de mortalité maternelle hospitalière de 2019 à 2023 59
Graphique 29 Evolution de la proportion de femmes ayant bénéficié d'une consultation postnatale et le pourcentage de femmes ayant bénéficié d'une visite domiciliaire de suivi postnatal de 2019 à 2023 61
Graphique 30 Evolution de la couverture des enfants de moins de cinq ans vus par le programme de nutrition, période 2019 à 2023 64
Graphique 31 Evolution de la couverture en Vitamine A des enfants de moins de 5 ans 65
Graphique 32 Evolution de la couverture en Albendazole des enfants de moins de 5 ans, période de 2019 à 2023 67
Graphique 33 Evolution du pourcentage d'enfants de moins d'un an complètement vaccinés de 2019 à 2023 72
Graphique 34 Répartition des personnes vaccinées par sexe 74
Graphique 35 Répartition des personnes vaccinées par tranche d'âge 74
Graphique 36 Evolution du nombre de doses de vaccins anti-covid19 administrées et du nombre de personnes complètement vaccinées durant les 3 dernières années 75
Graphique 37 Degré d'atteinte des 95-95-95 80
Graphique 38 Taux de dépistage de la malaria par département et le niveau national 94
Graphique 39 Taux de positivité de la malaria par département et le niveau national 94
Graphique 40 Evolution du taux de positivité de la malaria de 2019 à 2023 96
Graphique 41 Haïti : Répartition des institutions sanitaires du pays par catégorie 97
Graphique 42 Haïti : Répartition des institutions sanitaires du pays selon le statut 98
Graphique 43 Haïti : Répartition des institutions sanitaires du pays par département 98
Graphique 44 Haïti : Répartition des lits d'hospitalisation par département..... 99
Graphique 45 Distribution du personnel médical par secteur 100
Graphique 46 Distribution du personnel médical par type d'institutions 100
Graphique 47 Répartition des dépenses courantes de santé par source de financement période 2020-2021 104
Graphique 48 Couverture des rapports en pourcentage 105

LISTE DES CARTES

Carte 1 Répartition des postes de transfusion sanguine par commune et département géographique 81

Carte 2 Stratification Des Cas de la Malaria par commune 95

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ARV	Anti Retro Viral
BCG	Bacille Calmet et Guérin
CAL	Centre de santé Avec Lit
CARPHA	Caribbean Public Health Association
CDC	Centres pour le contrôle et la prévention des maladies
CDT	Centre de Traitement des Diarrhées Aiguës
CDT	Centre de Diagnostic et de Traitement
CNS	Comptes Nationaux de Santé
CNST	Centre National de Sécurité Transfusionnelle
CSL	Centre de santé Sans Lit
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
CPN	Consultation Prénatale
CPN1	1ère Consultation Prénatale
CV	Charge Virale
DELR	Direction d'Épidémiologie, des Laboratoires et de la Recherche
DHIS2	District Health Information System – 2ème Version
DIU	Dispositif Intra Utérin
dT	Vaccin contre le Tétanos et la Diphtérie
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
FE	Femmes Enceintes
HCR	Hôpital Communautaire de Référence
HD	Hôpital Départemental
HU	Hôpital Universitaire
IHSI	Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique
HTA	Hypertension Artérielle
IRA	Infection Respiratoire Aiguë

IST	Infections Sexuellement Transmissibles
IVAA	Inspection Visuelle à l'Acide Acétique
LNSP	Laboratoire National de Santé Publique
MAMA	Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
MESI	Monitoring Evaluation et Surveillance Intégrée
MEV	Maladies évitables par la vaccination
MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMS/OPS	Organisation Mondiale de la Santé / Organisation Panaméricaine de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
OSE	Officier de Surveillance Epidémiologique
PCR	Polymerase Chain Reaction
PDS	Plan Directeur de Santé
PEPFAR	President's Emergency Plan For Aids Relief
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PFA	Paralysie Flasque Aiguë
PIB	Produit Intérieur Brut
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
PNST	Programme National de Sécurité Transfusionnelle
PRESEPI	Programme de Renforcement de la Surveillance Epidémiologique
PTME	Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
PTS	Poste de Transfusion Sanguine
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RNSE	Réseau National de Surveillance Épidémiologique
RR	Rougeole/Rubéole
SALVH	Suivi Actif Longitudinal du VIH/SIDA en Haïti
SDMR	Stratégie de Surveillance des décès maternels et néonataux et Riposte
SE	Semaine Épidémiologique
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Humaine
SIGRH	Système d'Information de Gestion des Ressources Humaines

SIS	Système d'Information Sanitaire
SISNU	Système d'Information Sanitaire National Unique
SNEM	Service National d'Éradication de la Malaria
SRC	Syndrome de Rubéole Congénitale
TAE	Traitement Après Echec
TAV	Traitement Après Perte de Vue
TB	Tuberculose
TDR	Test de Dépistage Rapide
TIAC	Toxi-Infection Alimentaire Collective
TNN	Tétanos Néonatal
UAS	Unité d'Arrondissement de Santé
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

La prestation de services de santé primaires à une population nécessite une maîtrise rigoureuse et exhaustive de son profil épidémiologique, englobant les indices de morbidité et de mortalité, ainsi qu'une appréhension fine et approfondie de ses paramètres sociodémographiques. Dans cette perspective, le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de la République d'Haïti, par l'entremise de son Unité d'Études et de Programmation (UEP), a entrepris en 2014, la révision et le renforcement du Système d'Information Sanitaire. Cette réforme a favorisé l'introduction de nouveaux dispositifs technologiques, tels que la plateforme DHIS2 (District Health Information System, deuxième version), l'intégration de divers sous-systèmes, ainsi qu'une coordination accrue du processus de production des données.

C'est dans cet ordre d'idées, et dans le souci d'assurer la disponibilité et la régularité de l'Information Sanitaire, que le MSPP a l'honneur de vous présenter son Annuaire Statistique pour l'année 2023. La réalisation de ce document, soigneusement coordonnée par la Cellule de Gestion de l'Information de l'UEP, a été effectuée en étroite collaboration avec la Direction d'Épidémiologie, des Laboratoires et de la Recherche (DELR), l'Unité de Coordination des Maladies Infectieuses et Transmissibles (UCMIT), ainsi qu'avec d'autres entités responsables des programmes prioritaires au sein du MSPP.

Les données de cette publication prennent en compte les éléments suivants :

- La structure démographique de la population, analysée en fonction de l'âge et du sexe, ainsi que l'accès à des services de santé de base ;
- L'état de santé de la population, en intégrant les informations fournies par le réseau national de surveillance épidémiologique ;
- La couverture des services sanitaires de base, dont :
  - La planification familiale ;
  - Les consultations prénatales ;
  - Les accouchements ;
  - Les consultations postnatales ;
  - La surveillance nutritionnelle ;
  - La vaccination ;
  - La prévention et la lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme ;
  - La sécurité transfusionnelle.
- Les ressources allouées au secteur de la santé, en particulier les infrastructures, le personnel médical essentiel et le financement.

Ce rapport offre un aperçu global de la situation sanitaire de la population haïtienne en fournissant des informations précises sur différents volets du système de prestation des services de santé.

La coordination de l'Unité d'Études et de Programmation (UEP) souhaite que ce document serve de référence à tous les niveaux, afin d'éclairer les décisions à prendre en matière de politique de santé publique.

CHAPITRE 1
POPULATION ET ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

1.1 Population générale et population des groupes cibles

Dans la Politique Nationale de Santé comme dans le Plan Directeur 2021-2031, le Ministère de la Santé Publique et de la Population a adopté plusieurs stratégies pour fournir des soins et des services à la population et atteindre les plus vulnérables. En ce sens, des services spécifiques ont été identifiés s'adressant aux :

- Femmes de 15-49 ans ;
- Hommes de 15-69 ans ;
- Enfants de moins de 5 ans ;
- Femmes enceintes et
- à d'autres groupes spécifiques de la population.

Cette section du Rapport présente les données relatives à la répartition de la population haïtienne par département, sexe et groupes spécifiques. Il est important de souligner, que l'Unité d'Études et de Programmation a procédé à des estimations en s'inspirant des projections de population de l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) de 2015 vu que le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) date de 2003. Aucun changement ne peut être apprécié dans la structure de la population haïtienne dans cette publication bien que les chiffres en termes absolus aient évolué.

En 2023, la population en Haïti est estimée à environ 12 181 686 habitants avec une concentration plus élevée dans les départements de l'Ouest (37%), de l'Artibonite (16%) et du Nord (10%) ; et plus faible dans la Grande-Anse (4%) et les Nippes (3%).

En ce qui a trait à l'indice de masculinité, qui permet de comparer le nombre d'hommes pour chaque 100 femmes dans une population donnée, on constate une surreprésentation du nombre de femmes de manière globale (98.4). Cependant, dans certains départements, comme les Nippes (110.5), la Grande-Anse (109.2), le Sud (107) et le Centre (104.5), les hommes sont proportionnellement plus nombreux, accusant un sexe-ratio supérieur à 100. *(Tableau 1)*

Tableau 1
Distribution de la population d'Haïti par sexe et par département
MSPP, Année 2023

Département	Population		Sexe		
	Nombre	%	Masculin	Féminin	Indice de masculinité
Artibonite	1 928 565	16	954 640	973 925	98.0
Centre	833 079	7	425 704	407 376	104.5
Grande-Anse	522 800	4	272 901	249 898	109.2
Nippes	382 386	3	200 753	181 634	110.5
Nord	1 191 370	10	584 963	606 407	96.5
Nord-Est	439 815	4	220 787	219 028	100.8
Nord-Ouest	813 622	7	403 557	410 066	98.4
Ouest	4 498 663	37	2 177 353	2 321 310	93.8
Sud	865 164	7	447 290	417 874	107.0
Sud-Est	706 220	6	352 404	353 816	99.6
TOTAL	**12 181 686**	**100**	**6 042 116**	**6 139 570**	**98.4**

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

1.1.1 Population générale par groupe d'âge

La population par groupe d'âge est estimée en tenant compte des groupes cibles prioritaires identifiés dans la Politique Nationale de Santé (PNS) et le Plan Directeur 2021-2031 du Ministère. Il s'agit des femmes en âge de procréer estimées à 2 984 513 (24.5%), des femmes enceintes à 341 087 (2.8%), des enfants de 6 à 59 mois à 1 212 078 (9.95%), de moins de 5 ans à 1 425 257 (11.7%), entre 1 et 4 ans à 1 132 897 et de moins d'un an estimé à 272 870 (2.24%). *(Tableau 2)*

Toutefois, les données sur la répartition géographique de la population doivent être interprétées avec beaucoup de réserves ; car, ces estimations ne prennent pas en compte le déplacement interne de la population pour des raisons de sécurité et de violences et aussi l'émigration économique massive vers les destinations étrangères.

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 et par département
MSPP, Année 2023

Département	Population Totale	Groupes cibles en (%)					
		Moins d'1 an (2.24 %)	Enfants 1-4 ans (9.3%)	Enfants 6-59 (9.95%)	Moins de 5 ans (9.95%)	Femmes 15-49 ans (24.5%)	Femmes enceintes attendues (2.8%)
Artibonite	1 928 565	43 200	179 357	191 892	225 642	472 498	54 000
Centre	833 079	18 661	77 476	82 891	97 470	204 104	23 326
Grande-Anse	522 800	11 711	48 620	52 019	61 168	128 086	14 638
Nippes	382 386	8 565	35 562	38 047	44 739	93 685	10 707
Nord	1 191 370	26 687	110 797	118 541	139 390	291 886	33 358
Nord-Est	439 815	9 852	40 903	43 762	51 458	107 755	12 315
Nord-Ouest	813 622	18 225	75 667	80 955	95 194	199 337	22 781
Ouest	4 498 663	100 770	418 376	447 617	526 344	1 102 173	125 963
Sud	865 164	19 380	80 460	86 084	101 224	211 965	24 225
Sud-Est	706 220	15 819	65 678	70 269	82 628	173 024	19 774
TOTAL	**12 181 686**	**272 870**	**1 132 897**	**1 212 078**	**1 425 257**	**2 984 513**	**341 087**

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 partie du rapport permet de se renseigner sur la fréquentation des services de santé. Sera également mise en relief l'évolution de la demande des services de santé par la population ; l'indicateur « pourcentage de la population ayant sollicité les services de consultation externe, au moins une fois pendant l'année » est retenu comme proxy, pour analyser l'utilisation de ces services.

En 2023, l'analyse des données fournies par les institutions sanitaires du pays révèle que moins d'un quart de la population (23.3%), ont sollicité au moins une fois les services de consultation externe disponibles dans la communauté et dans les institutions de santé. Il faut également signaler que le niveau de fréquentation a été plus élevé dans les départements du Centre (36.9%) et du Sud (36.1%) et plus faible dans le Sud-Est (19.1%) et l'Ouest (17.7%). *(Tableau 3)*

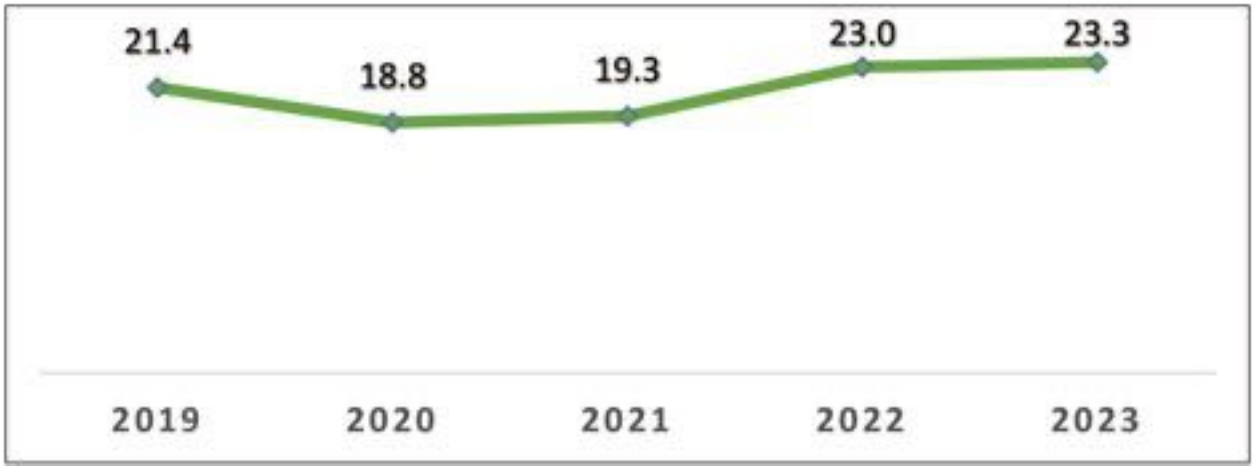
Tableau 3
Pourcentage de la population ayant bénéficié des services sanitaires de base par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Population	Nombre de premières visites	Pourcentage de la population ayant sollicité les services
Artibonite	1 928 565	422 343	21.9
Centre	833 079	307 383	36.9
Grande-Anse	522 800	144 678	27.7
Nippes	382 386	96 029	25.1
Nord	1 191 370	319 727	26.9
Nord-Est	439 815	106 786	24.3
Nord-Ouest	813 622	193 522	23.8
Ouest	4 498 663	795 701	17.7
Sud	865 164	312 128	36.1
Sud-Est	706 220	135 168	19.1
TOTAL	**12 181 686**	**2 833 465**	**23.5**

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

Tendances : L'évolution de la fréquentation des services durant les cinq dernières années se retrouve au Graphique 1. Entre 2019-2023, ce taux n'a jamais atteint 25%, et s'est stabilisé autour de 23% entre 2022 et 2023.

Graphique 1
Evolution des taux de fréquentation des institutions au cours des cinq dernières années
MSPP, Année 2023



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

1.2.2 Fréquence des visites

Visites institutionnelles et non institutionnelles

Cette section porte sur l'analyse de la fréquentation des services de santé par la population et la continuité des visites. Cette dernière offre une idée, non seulement, de la qualité des services en termes de prise en charge des malades, mais également du niveau de confiance de la population envers les soins et les services de santé disponibles.

En effet, en 2023, plus 2 833 465 nouvelles visites (personnes ayant sollicité les services de santé une première fois pendant l'année calendaire) ont été enregistrées dans les institutions sanitaires du pays, pour un total de 10 154 021 visites, soit en moyenne 3.6 visites par patient. Le nombre moyen de visites par patient au niveau des départements de l'Ouest (5.6) et de la Grande-Anse (3.8) est supérieur à la moyenne nationale *(Tableau 4)*.

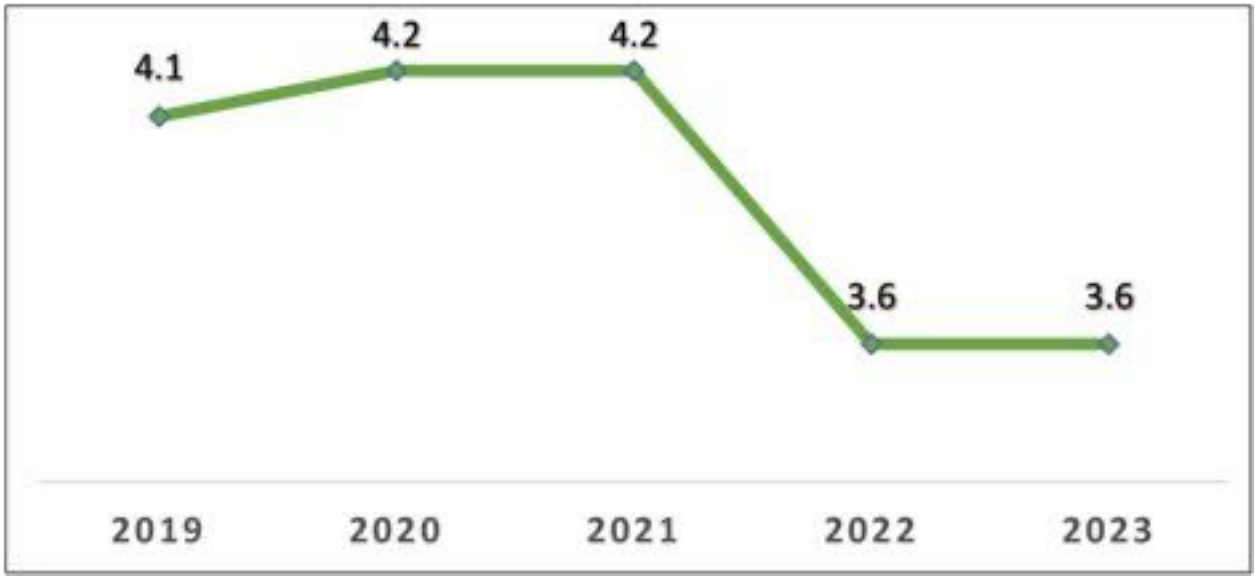
Tableau 4
Total de visites et nombre de visites par patient (Indice de concentration) et par département
MSPP, Année 2023

Département	Nouvelles Visites	Total visites	Indice de concentration
Artibonite	422 343	1 308 635	3.1
Centre	307 383	1 007 051	3.3
Grande-Anse	144 678	550 216	3.8
Nippes	96 029	316 605	3.3
Nord	319 727	825 646	2.6
Nord-Est	106 786	246 507	2.3
Nord-Ouest	193 522	433 039	2.2
Ouest	795 701	4 435 275	5.6
Sud	312 128	743 626	2.4
Sud-Est	135 168	287 421	2.1
TOTAL	**2 833 465**	**10 154 021**	**3.6**

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

Tendances : Entre 2019-2021, le nombre de contacts moyen des patients avec l'institution s'est stabilisé autour de 4.2 et a connu une diminution passant de 4.2 en 2021 à 3.6 en 2022 et 2023. *(Graphique 2)*

Graphique 2
Evolution du nombre moyen de visites par patient de 2019 à 2023
MSPP, Année 2023



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

1.2.3 Personnes à mobilité réduite

Les personnes à mobilité réduite font partie des groupes à besoins spéciaux. Le Ministère de la Santé a, depuis de nombreuses années, pris en compte cette catégorie d'utilisateurs des services dans le SISNU afin de disposer d'informations lui permettant d'améliorer la capacité d'accès des établissements sanitaires et la qualité des services qui leur sont offerts. D'autant plus qu'en 2009 et en 2012, le pays a respectivement ratifié la Convention sur les droits des personnes handicapées et adopté une loi nationale pour leur intégration.

Les résultats relatifs à la couverture des prestations de services par les personnes à mobilité réduite sont présentés au *Tableau 5*.

Il ressort de l'analyse des données que les institutions de santé leur avaient fourni un total de 34 388 consultations au cours de l'année 2023 principalement à celles ayant un handicap moteur, soit 91.8%.

L'analyse a fait ressortir également que sur chaque 10 000 consultations effectuées au cours de cette période, 34 concernaient ce groupe à besoins spéciaux. Un nombre plus important de consultations leur avait été dispensé par les institutions de l'Artibonite (90‰). Quatre autres départements affichent un nombre de consultations supérieur à la moyenne nationale : le Nord (37‰), les Nippes (41‰), le Sud (59‰) et le Nord-Est (58‰).

Tableau 5
Couverture des prestations de services par les personnes à mobilité réduite et par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Total Consultations	Personnes à mobilité réduite		Total de consultations des personnes à mobilité réduite	
		Moteur	Sensoriel	Nombre	Sur 10 000
Artibonite	1 308 635	11 567	168	11 735	89.7
Centre	1 007 051	767	526	1 293	12.8
Grande-Anse	550 216	585	553	1 138	20.7
Nippes	316 605	1 277	23	1 300	41.1
Nord	825 646	2 652	404	3 056	37.0
Nord-Est	246 507	1 410	10	1 420	57.6
Nord-Ouest	433 039	426	341	767	17.7
Ouest	4 435 275	8 045	648	8 693	19.6
Sud	743 626	4 295	104	4 399	59.2
Sud-Est	287 421	528	59	587	20.4
TOTAL	**10 154 021**	**31 552**	**2 836**	**34 388**	**33.9**

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

1.2.4 Soins bucco-dentaires

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime « que les affections et maladies bucco-dentaires sont évitables et peuvent-être traitées à un stade précoce ». Elle considère aussi que « la plupart des pays à revenu faible ou intermédiaire n'ont pas suffisamment de services destinés à prévenir et à traiter les affections bucco-dentaires ».

Depuis de nombreuses années, le Ministère de la Santé s'est donné pour objectif de renforcer les services bucco-dentaires mis à la disposition de la population, particulièrement des enfants scolarisés. Il s'est doté de personnel adéquat pour la fourniture de soins de qualité, participer à la révision des outils de collecte et de rapportage des données afin de pouvoir disposer de données probantes pour un meilleur suivi.

Les résultats y relatifs figurent aux Tableaux 6, 7 et 8.

L'analyse des données sur la fréquentation des services indique que des 2 833 465 nouvelles consultations effectuées au niveau des formations sanitaires, 65 898 l'ont été pour des soins bucco-dentaires, ce qui représente une proportion de clients de 2.3%.

Six des dix départements, le Sud, le Nord, le Nord-Est, le Sud-Est, le Centre et la Grande-Anse, affichent une proportion d'utilisateurs de services en soins bucco-dentaires supérieure à la moyenne nationale.

Tableau 6
Proportion de patients qui fréquentent les sites de soins bucco-dentaires par rapport à ceux vus en consultation externe par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Total de premières visites en consultation externe	Total de premières visites en soins bucco-dentaires	Proportion de patients ayant fréquenté les services externes de soins bucco-dentaires
Artibonite	422 343	1 008	0.2
Centre	307 383	7 921	2.6
Grande-Anse	144 678	3 733	2.6
Nippes	96 029	1 820	1.9
Nord	319 727	11 440	3.6
Nord-Est	106 786	3 661	3.4
Nord-Ouest	193 522	813	0.4
Ouest	795 701	13 743	1.7
Sud	312 128	17 284	5.5
Sud-Est	135 168	4 475	3.3
TOTAL	**2 833 465**	**65 898**	**2.3**

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

On constate au Tableau 7 qu'au moins la moitié des patients qui ont sollicité ces services, sont revenus une seconde fois, soit un indice de concentration de 1.6. Ceux des départements du Nord-Ouest (2.5), de l'Ouest (2.0), du Centre et du Nord (1.8 respectivement), les ont fréquentés en deux fois en moyenne.

Tableau 7
Indice de concentration des visites de santé en soins bucco dentaires par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Nouvelles Visites	Total visites	Indice de concentration
Artibonite	1 008	1 579	1.6
Centre	7 921	14 402	1.8
Grande-Anse	3 733	5 299	1.4
Nippes	1 820	2 002	1.1
Nord	11 440	20 426	1.8
Nord-Est	3 661	5 175	1.4
Nord-Ouest	813	2 010	2.5
Ouest	13 743	27 699	2.0
Sud	17 284	22 539	1.3
Sud-Est	4 475	5 813	1.3
TOTAL	**65 898**	**106 944**	**1.6**

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

Le Tableau 8 présente la répartition des maladies associées aux soins bucco-dentaires. Un total de 8 231 cas a été répertorié. Ils comprennent les abcès gingivaux, l'épulis, la gingivite, la glossite et les parodontoses. La gingivite (33.5%), les abcès gingivaux (32.6%) et les parodontoses (30.3%) représentent 96.3% des cas.

L'analyse par zone géographique montre des disparités :

- De toutes les pathologies enregistrées au niveau du Centre, les parodontoses sont plus fréquentes (65.9%) ;
- Pour le Sud-Est, il s'agit de la gingivite (61.7%) ;
- Dans le Nord-Ouest (73.3%), la Grande-Anse (73.9%) et les Nippes (85.2%), les abcès gingivaux demeurent la pathologie la plus courante.

Tableau 8
Répartition des cas de maladies associées aux soins bucco-dentaires par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Soins Bucco-Dentaires					TOTAL CAS
	Abcès gingivaux	Epulis	Gingivite	Glossite	Parodontoses	
Artibonite	24.8	-	44.8	1.6	28.8	125
Centre	4.5	1.2	28.0	0.4	65.9	2 552
Grande-Anse	73.9	0.1	21.3	0.1	4.6	1 512
Nippes	85.2	7.4	3.7	3.7	-	27
Nord	43.6	0.4	38.6	-	17.4	241
Nord-Est	23.0	10.2	32.2	9.9	24.8	727
Nord-Ouest	73.3	-	-	-	26.7	15
Ouest	34.1	3.7	42.2	3.7	16.2	1 160
Sud	42.9	-	40.4	1.2	15.6	1 447
Sud-Est	22.4	0.5	61.7	0.5	15.1	425
HAITI	**32.6**	**1.9**	**33.5**	**1.8**	**30.3**	**8 231**

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

1.2.5 Utilisation des services d'urgences

Cette section du rapport se réfère aux cas reçus dans les services d'urgence des institutions de santé du pays. Il faut souligner qu'une priorité a été accordée aux différents types d'accidents, surtout ceux de la voie publique et des cas de violences, compte tenu du contexte sécuritaire du pays et de leur impact sur la santé et le bien-être de la population.

1.2.5.1 Utilisation des services d'urgences pour motif d'accidents

Le Tableau 9 renseigne sur les cas d'accidents enregistrés dans les institutions sanitaires du pays durant l'année 2023. Environ 75 237 cas d'accidents ont été rapportés par les services d'urgences dont 51 502 sont des accidents de la voie

publique, soit 68.5%. Il est important de mentionner que les accidents par moto représentent 38.4% (28 903) de l'ensemble des accidents et 56.1% de ceux de la voie publique. Autrement dit, sur chaque 10 accidents de la voie publique, la moitié sont des incidents impliquant des motos. Il faut également remarquer que les accidents par moto se sont produits surtout dans les départements de l'Artibonite (5 976), de l'Ouest (5 242) du Nord (3 964) et du Centre (3 768).

Tableau 9
Fréquence des accidents enregistrés par département et par type
MSPP, Année 2023

Département	Accidents de la voie publique par moto	Accidents de la voie publique par véhicule	Autres accidents de la voie publique	Total accidents de la voie publique	Accidents du travail	Accidents domestiques	Total
Artibonite	5 976	836	8 439	**15 251**	801	2 060	**18 112**
Centre	3 768	1 596	342	**5 706**	811	1 881	**8 398**
Grande-Anse	2 209	85	400	**2 694**	704	1 053	**4 451**
Nippes	1 525	190	196	**1 911**	507	1 130	**3 548**
Nord	3 964	626	2 131	**6 721**	738	1 946	**9 405**
Nord-Est	1 392	191	81	**1 664**	401	678	**2 743**
Nord-Ouest	1 182	233	335	**1 750**	477	1 058	**3 285**
Ouest	5 242	989	3 985	**10 216**	1 326	4 734	**16 276**
Sud	2 606	674	879	**4 159**	653	1 679	**6 491**
Sud-Est	1 039	97	294	**1 430**	490	608	**2 528**
TOTAL	**28 903**	**5 517**	**17 082**	**51 502**	**6 908**	**16 827**	**75 237**
%	**38.4**	**7.3**	**22.7**	**68.5**	**9.2**	**22.4**	**100.0**

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

1.2.5.2 Utilisation des services d'urgences pour causes de violences

Les violences surviennent dans les milieux publics et privés et peuvent s'exercent sur toutes les catégories de personnes, principalement les femmes et les enfants.

En Haïti, les secteurs publics et privés ainsi que des membres de la société civile ont développé des programmes de prévention et de prise en charge médicale, psychologique, légale, logistique etc. afin de contrôler sinon réduire leur survenue ainsi que leur impact sur le développement personnel des victimes.

La problématique des violences a été prise en compte par le Ministère qui a procédé à l'intégration des données de la prise en charge médicale au Système d'Information Sanitaire.

Les résultats portant sur la fréquence des cas de violences en général et des violences sexuelles en particulier se trouvent au niveau des Tableaux 10 et 11.

Un total de 20 317 cas de violences a été rapporté par les institutions sanitaires en 2023. On note que les violences physiques sont plus fréquentes compara-

tivement aux autres types (armes blanches, plaies par balles et autres) et aux violences sexuelles (74.6% versus17.5% et 7.9%).

Tableau 10
Fréquence des cas de violences enregistrés par département et par type
MSPP, Année 2023

Département	Nombre de violences sexuelles	Nombre de violences physiques	Autres types de violences	Total
Artibonite	273	2 478	1 132	3 883
Centre	301	1 101	207	1 609
Grande-Anse	184	1 274	111	1 569
Nippes	40	1 005	58	1 103
Nord	215	2 382	280	2 877
Nord-Est	44	718	75	837
Nord-Ouest	131	1 162	51	1 344
Ouest	211	2 592	1 338	4 141
Sud	142	1 826	227	2 195
Sud-Est	59	614	86	759
TOTAL	**1 600**	**15 152**	**3 565**	**20 317**
%	**7.9**	**74.6**	**17.5**	**100.0**

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

Quand on considère les violences sexuelles, on constate qu'elles touchent davantage les femmes et les filles (45.0% et 38.0% respectivement).

Il faut signaler que :

- La Grande-Anse a notifié un tiers des 156 cas survenus chez les hommes (33.3%) ;
- Le Centre a déclaré 44.9% des 118 cas intéressant les garçons ;
- Les départements de l'Ouest, du Sud, du Centre et de l'Artibonite ont signalé à eux quatre 67.1% des cas de violences sexuelles faites aux femmes ;
- Pour les filles, ils ont été enregistrés surtout au niveau de cinq départements sur dix : la Grande-Anse, l'Ouest, l'Artibonite, le Nord et le Centre.

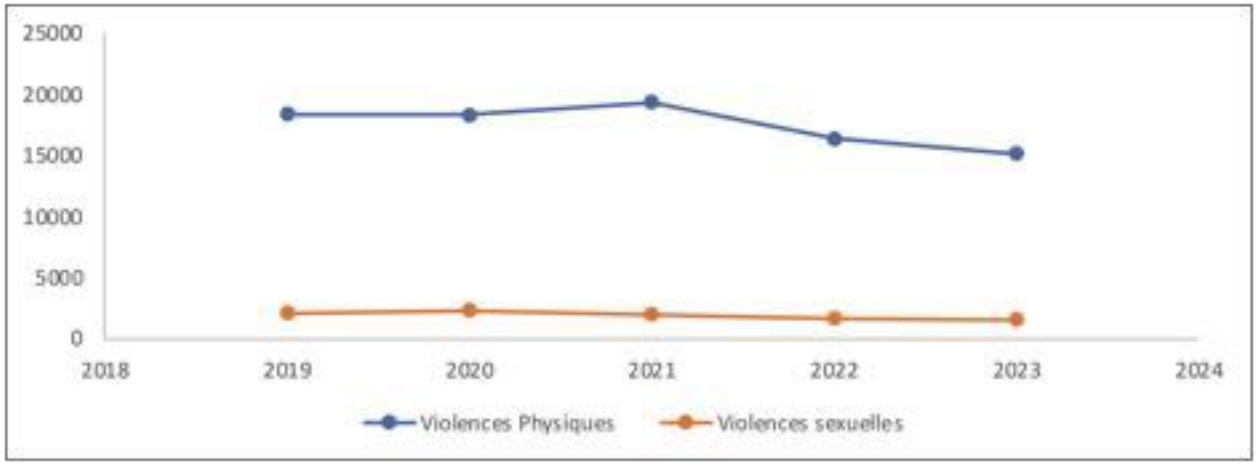
Tableau 11
Répartition des violences sexuelles enregistrées par sexe selon le département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Nombre de violences sexuelles (Femmes)	Nombre de violences sexuelles (Hommes)	Nombre de violences sexuelles (Filles)	Nombre de violences sexuelles (Garçons)	TOTAL
Artibonite	144	23	93	13	273
Centre	130	20	98	53	301
Grande-Anse	38	52	89	5	184
Nippes	10	3	27	0	40
Nord	87	16	96	16	215
Nord-Est	17	7	18	2	44
Nord-Ouest	59	2	58	12	131
Ouest	97	14	91	9	211
Sud	108	7	22	5	142
Sud-Est	24	12	20	3	59
TOTAL	**714**	**156**	**612**	**118**	**1 600**
%	**45.0**	**10.0**	**38.0**	**7.0**	**100.0**

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

Tendances : Entre 2019 et 2023, aucun changement significatif n'a été observé dans l'évolution des cas de violence sexuelles et physiques enregistrés dans les institutions sanitaires du pays, car la tendance a toujours fluctué entre 1 600 et 2 000 pour les violences sexuelles et entre 15 000 et 20 000 pour les violences physiques. *(Graphique 3)*

Graphique 3
Evolution des cas de violences physiques et sexuelles pendant les cinq dernières années
MSPP, Année 2023



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

CHAPITRE 2
ETAT DE SANTE

Les informations relatives à l'état de santé de la population proviennent de la Surveillance Epidémiologique des maladies/phénomènes priorisés par la Direction d'Epidémiologie, des Laboratoires et de la Recherche (DELR). Ces derniers relèvent respectivement de la déclaration immédiate, hebdomadaire ou mensuelle. Ils sont listés au Tableau suivant.

Tableau 12
Liste des Maladies/Phénomènes sous Surveillance
MSPP, Année 2023

Nº	DECLARATION IMMEDIATE	DECLARATION HEBDOMADAIRE
1	AGRESSION PAR ANIMAL SUSPECTÉ DE RAGE	AUTRES CAS VUS AVEC D'AUTRES CONDITIONS
2	CHOLERA SUSPECT	AUTRES FIEVRES A INVESTIGUER
3	COQUELUCHE SUSPECTE	CHARBON CUTANE SUSPECT
4	COVID-19 SUSPECTE	DENGUE SUSPECTE
5	COVID-19 CONFIRMEE	DIARRHEE AIGUE AQUEUSE
6	DECES MATERNEL	DIARRHEE AIGUE SANGLANTE
7	DIPHTERIE SUSPECTE	FIEVRE TYPHOIDE SUSPECTE
8	EVENEMENT SUPOSE ETRE ATTRIBUABLE A LA VACCINATION ET A L'IMMUNISATION (ESAVI) MAJEUR	FILARIOSE PROBABLE
9	MENINGITE SUSPECTE	INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE (IRA)
10	PALUDISME CONFIRME	RAGE HUMAINE
11	PARALYSIE FLASQUE AIGUE (PFA)	SYNDROME ICTERIQUE FEBRILE
12	PESTE SUSPECTE	TETANOS
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	

Nº	DECLARATION MENSUELLE
1	ACCIDENTS DE LA VOIE PUBLIQUE
2	ACCIDENTS DOMESTIQUES
3	AUTRES CANCERS
4	CANCERS DE LA PROSTATE
5	CANCERS DU COL
6	CANCERS DU SEIN
7	DIABETE
8	EPILEPSIE
9	ESAVI NON GRAVE (MINEUR)
10	HYPERTENSION ARTERIELLE (HTA)
11	INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)
12	LEPRE SUSPECTE
13	MALNUTRITION AIGUE
14	SYPHILIS CONGENITALE
15	VIOLENCES PHYSIQUES
16	VIOLENCES SEXUELLES

Source : DELR

2.1 Présentation du Réseau National de Surveillance Epidémiologique (RNSE) et Couverture de l'information

Le Réseau National de Surveillance Epidémiologique (RNSE) est constitué d'un ensemble de sites qui sont des institutions sanitaires fonctionnelles, reconnues ou autorisées par le MSPP. Elles sont réparties dans les 10 départements sanitaires du pays. Ce réseau regroupe les grandes institutions sanitaires, notamment les hôpitaux universitaires, les hôpitaux départementaux, les hôpitaux communautaires de référence et certaines autres structures spécialisées.

Le Tableau suivant présente le nombre d'institutions sanitaires des différents départements du pays autorisées à collecter des données épidémiologiques.

La couverture de l'information sanitaire en matière de surveillance épidémiologique est de 68.0%, soit une augmentation de 2.08% par rapport à l'année précédente. Cette couverture confère donc au RNSE sa représentativité géographique et populationnelle et garantit une certaine fiabilité en ce qui concerne les données qui sont présentées dans ce rapport.

L'analyse de la couverture de l'information par département fait apparaitre des écarts. La Grande-Anse (100.0%), les Nippes (100.0%), le Nord-Est (100.0%), le Sud (94.8%) et le Nord-Ouest (86.0%) constituent ceux ayant collecté des données épidémiologiques à un taux de couverture de l'information très élevé pour l'année 2023. Tandis que l'Ouest (49.6%), le Sud-Est (55.0%) et l'Artibonite (55.8%) représentent les départements avec les taux les plus bas.

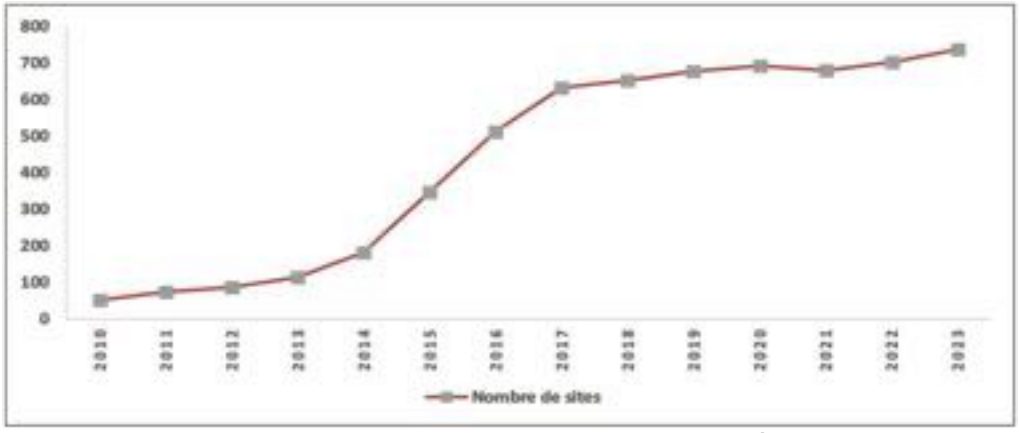
Tableau 13
Couverture de l'information épidémiologique
MSPP, Année 2023

Département	Institutions autorisées	Sites collaborateurs[1]	Nombre de sites	Total institutions	%
Artibonite	138	0	77	138	55.8
Centre	64	0	46	64	71.9
Grande-Anse	53	13	66	66	100.0
Nippes	32	2	34	34	100.0
Nord	106	0	76	106	71.7
Nord-Est	42	21	63	63	100.0
Nord-Ouest	93	0	79	93	85.0
Ouest	383	0	190	383	49.6
Sud	77	0	73	77	94.8
Sud-Est	60	0	33	60	55.0
TOTAL	**1 048**	**36**	**737**	**1 084**	**68.0**

Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Comme le montre le Graphique ci-dessous, le nombre de sites est passé de 52 en 2010 à 737 en 2023. L'année 2021 est la seule au cours de laquelle une baisse du nombre de sites a été enregistrée au niveau du RNSE, suite à la fermeture de certaines institutions pour des raisons sociopolitiques.

Graphique 4
Evolution du nombre de sites de surveillance par année de 2010 à 2023
MSPP, Année 2023

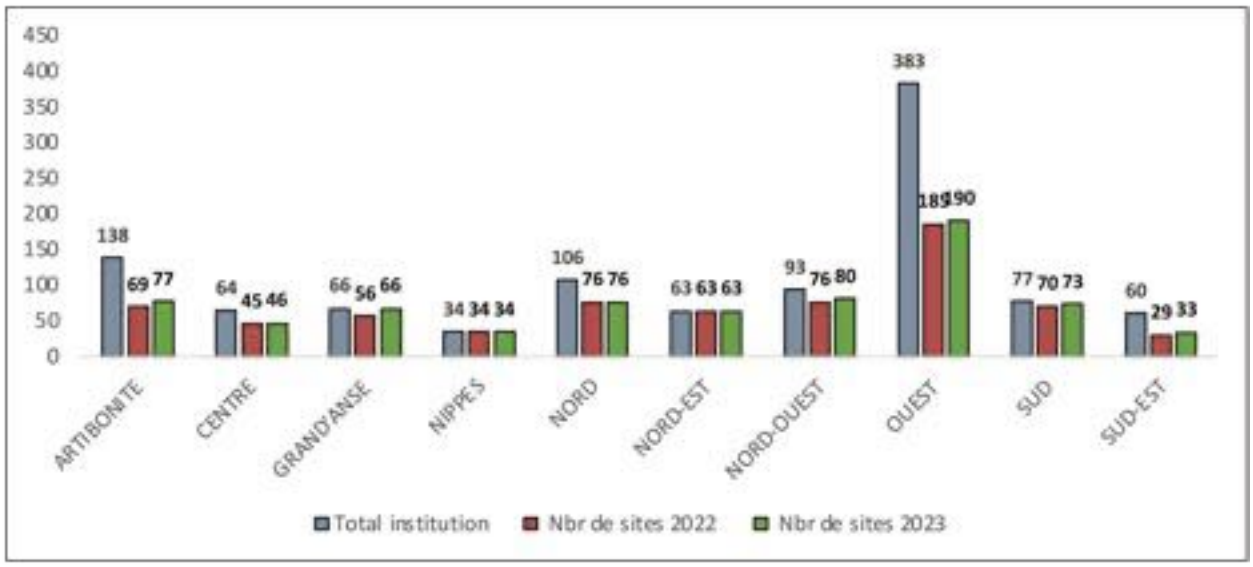


Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Le nombre de sites faisant partie du RNSE a globalement augmenté de 5.0% par rapport à 2022 (737 en 2023 contre 703 en 2022). On constate au Graphique 5 que les départements de la Grande-Anse (17.9%), du Sud-Est (13.8%) et de l'Artibonite (11.6%) accusent respectivement les taux d'augmentation les plus élevés tandis que le nombre de sites reste constant au niveau des Nippes, du Nord et du Sud-Est.

[1] Les sites collaborateurs sont des institutions sanitaires nouvellement implantées dans les départements et qui sont autorisées 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 5
Comparaison annuelle des sites selon les départements de 2023 par rapport à 2022
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.2 Performance

Les résultats du Tableau 14 indiquent une complétude nationale de 80.0% et une promptitude de 78.6%. La performance globale du RNSE par rapport à ces indicateurs a été de 80.0%, ce qui est en dessous du seuil défini (au moins 95.0%).

Tableau 14
Complétude et Promptitude de la notification
MSPP, Année 2023

Département	Rapport attendu	Rapport reçu	Complétude (%)	Rapportage à temps	Promptitude (%)	Performance Rapportage (%)
Artibonite	3 795	3 435	90.5	3 395	89.5	90.0
Centre	2 353	1 728	73.4	1 700	72.3	73.0
Grande-Anse	2 962	2 434	82.1	2 406	81.2	82.0
Nippes	1768	1 664	94.1	1 650	93.3	94.0
Nord	3 884	2 621	67.5	2 573	66.3	67.0
Nord-Est	3 275	2 649	80.9	2 642	80.7	81.0
Nord-Ouest	4 036	3 389	84.0	3 328	82.5	83.0
Ouest	9 706	7 769	80.0	7 485	77.1	79.0
Sud	3 683	2 721	73.9	2 612	70.9	72.0
Sud-Est	1 569	1 363	86.9	1 330	84.8	86.0
TOTAL	**37 031**	**29 773**	**80.4**	**29 121**	**78.6**	**80.0**

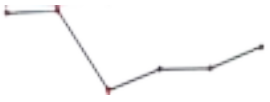
Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Il convient de signaler que le contexte actuel d'insécurité en Haïti présente des défis significatifs pour la mise en œuvre effective des activités. Les zones occupées par des groupes armés rendent l'accès aux institutions de santé plus difficile, voire impossible dans certains cas. Les Officiers de Surveillance Épidémiologique (OSE), responsables de la collecte et du rapportage des données sur les différentes plateformes (MESI/DHIS2), sont souvent incapables de se rendre sur leur lieu de travail. Cette situation compromet la capacité de la DELR à obtenir des informations complètes et fiables, indispensables pour une surveillance épidémiologique efficace.

2.3 Phénomènes morbides/non morbides

Il ressort de l'analyse des données du Tableau 15 qu'en 2023 tous les phénomènes et maladies sous surveillance ont subi une diminution par rapport à l'année précédente à l'exception des maladies/phénomènes à déclaration hebdomadaire qui ont connu une hausse.

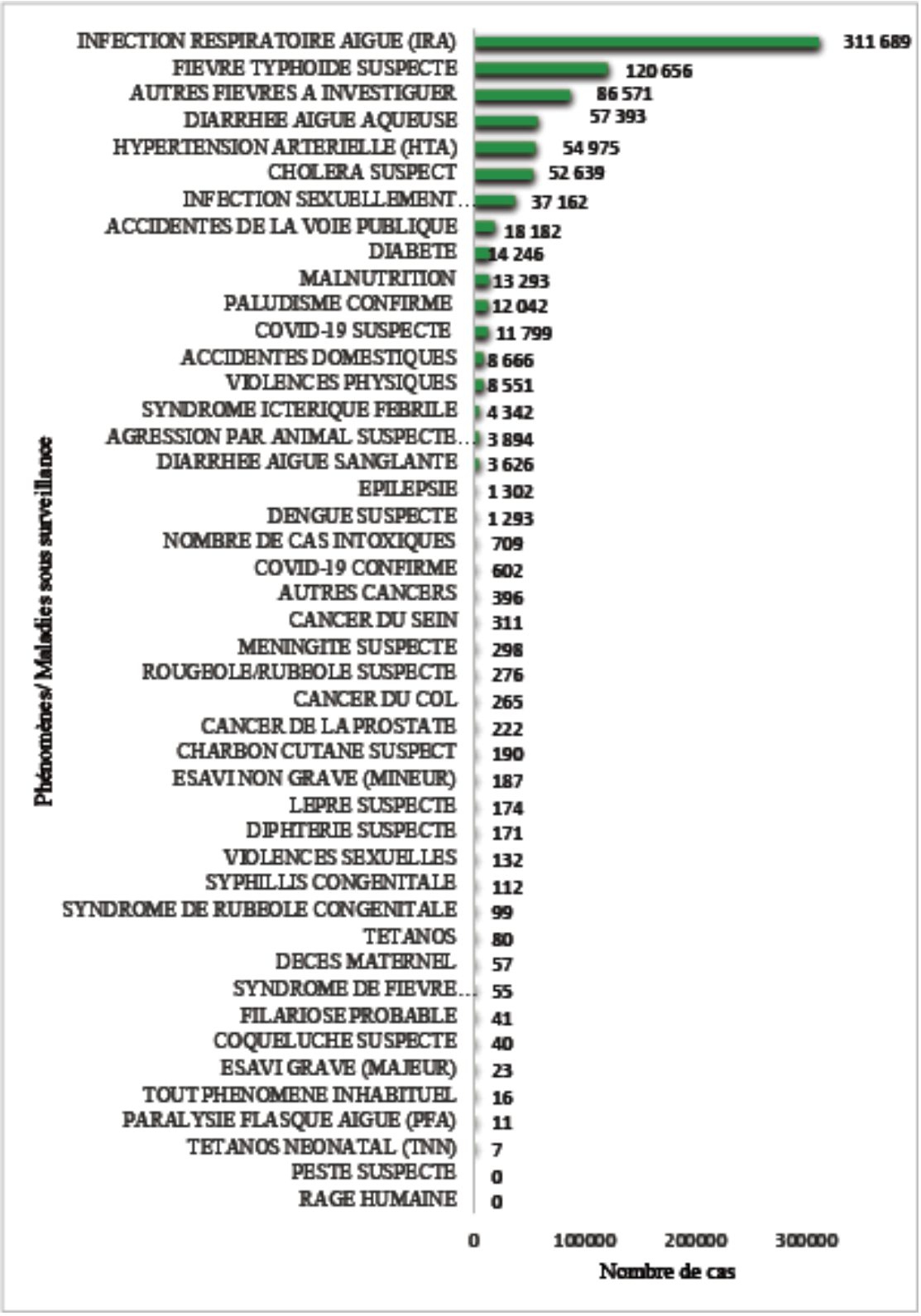
Tableau 15
Evolution des différentes strates de maladies/phénomènes sous surveillance de 2018 à 2023
MSPP, Année 2023

STRATES	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Cas à déclaration immédiate	18 566	17 603	20 448	64 496	96 692	82 738	
Cas à déclaration hebdomadaire	755 373	769 758	370 069	473 682	479 508	585 881	
Cas à déclaration mensuelle	-	-	332 334	260 245	193 005	158 002	
Total	**773 939**	**787 361**	**722 851**	**798 423**	**769 205**	**826 621**	

Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Parmi les maladies/phénomènes sous surveillance, les Infections Respiratoires Aiguës (IRA), la fièvre typhoïde suspecte et les autres fièvres à investiguer représentent les trois premières causes de morbidité pour l'année 2023, avec respectivement 311 689, 120 656 et 86 571 cas suspects rapportés. Il faut signaler que les diarrhées aiguës aqueuses et l'hypertension artérielle (HTA) figurent encore parmi les cinq premières causes de morbidité en Haïti *(Graphique 6)*.

Graphique 6
Rang des maladies/phénomènes sous surveillance, 1ère à 52ème SE
MSPP, Année 2023



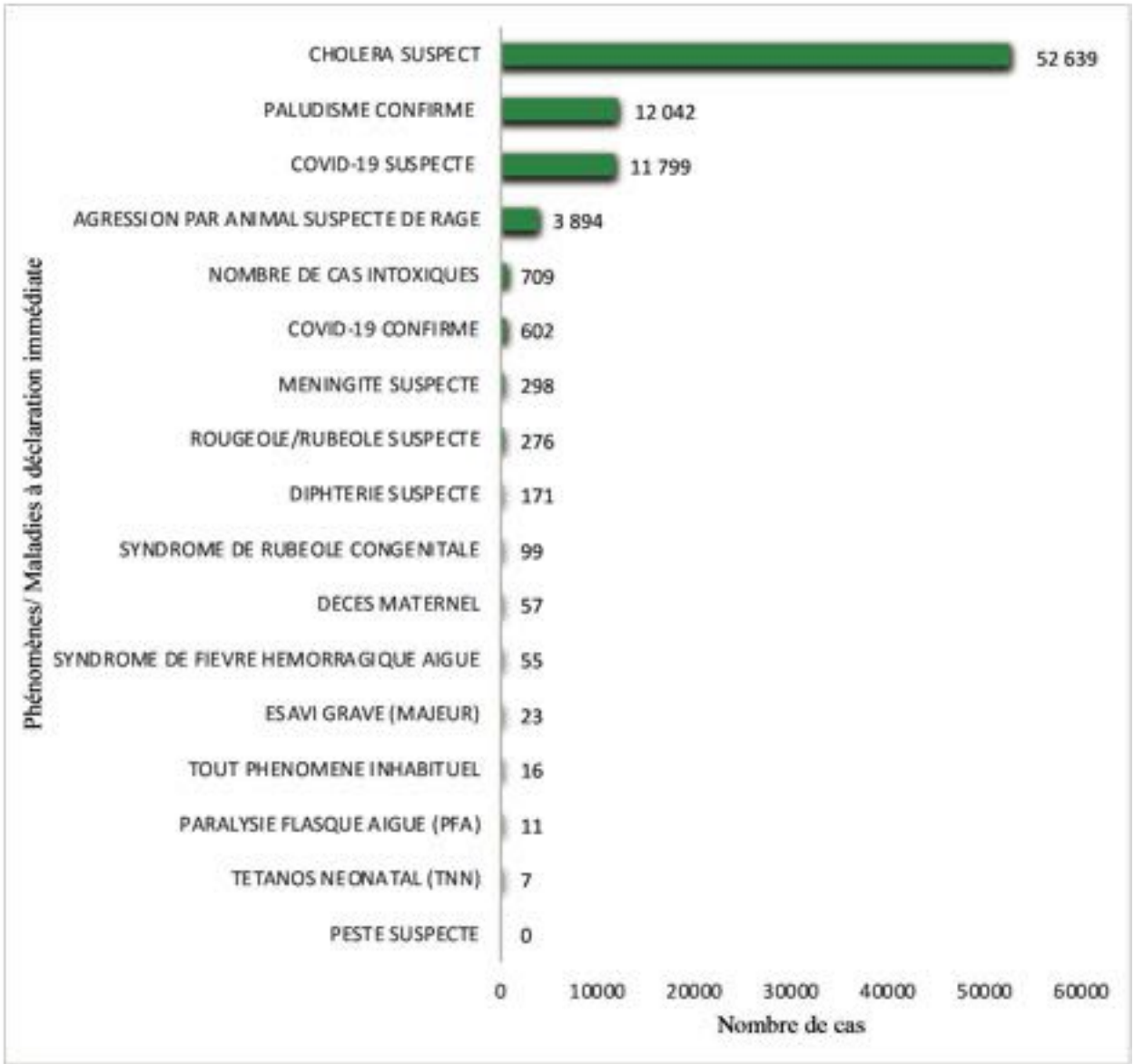
Source : DELR, Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.3.1 Maladies/Phénomènes à déclaration immédiate

Au cours de l'année 2023, Haïti a enregistré 82 738 cas ayant nécessité une déclaration immédiate.

Ce Graphique montre le rang de ces maladies/phénomènes. Le choléra suspect occupe la première position avec 52 639 cas, suivi du paludisme confirmé (12 042 cas) et de la COVID-19 suspecte (11 799 cas).

Graphique 7
Rang des maladies/phénomènes à déclaration immédiate
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

Le Tableau 16 présente la répartition des cas de maladies à déclaration immédiate par département. On remarque que :

- Le Centre a rapporté le plus grand nombre de cas de choléra suspect (13 025), suivi de l'Ouest (11 331) ;
- La Grande-Anse et le Sud sont particulièrement touchés par le paludisme confirmé (6 146 et 4 107 cas respectivement) ;
- L'Ouest est affecté principalement par la COVID-19 suspecte (5 743 cas).

Il faut noter également que l'Ouest a notifié plus de cas d'agression par animal suspecté de rage (1 152) et le Nord plus de cas de Syndrome de Rubéole Congénitale que les autres départements.

Tableau 16
Distribution du nombre de cas de maladies/phénomènes à déclaration immédiate par département
MSPP, Année 2023

Maladies / Phénomènes sous surveillance	Départements										TOTAL
	Artibonite	Centre	Grande Anse	Nippes	Nord	Nord-Est	Nord-Ouest	Ouest	Sud	Sud-Est	
Choléra suspect	7 733	13 025	1 794	1 841	6 410	2 884	2 912	11 331	2 970	1 739	**52 639**
Paludisme confirmé	42	20	6 146	919	60	1	103	121	4 107	523	**12 042**
Covid-19 suspecte	458	930	2 632	753	293	171	134	5 743	204	481	**11 799**
Agression par animal suspecte de rage	337	697	156	122	416	192	343	1 152	350	129	**3 894**
Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)	265	11	37	3	24	9	51	240	6	63	**709**
Covid-19 confirmée	12	41	48	62	4	46	1	315	66	7	**602**
Méningite suspecte	43	41	3	5	86	13	4	74	28	1	**298**
Rougeole/Rubéole suspecte	42	47	12	24	73	10	21	20	16	11	**276**
Diphtérie probable	14	8	1	15	12	36	9	9	2	65	**171**
Syndrome de Rubéole Congénitale	5	8	0	2	66	15	0	3	1	2	**99**
Décès maternels	7	6	0	8	9	9	3	13	0	2	***57***
Syndrome de fièvre hémorragique aiguë	12	3	0	0	0	3	1	31	2	3	**55**
Coqueluche suspecte	7	3	6	0	7	2	1	2	2	7	**40**
ESAVI grave ou majeur	0	2	0	1	0	9	0	1	0	10	**23**
Tout phénomène inhabituel	13	0	0	0	0	1	0	2	0	0	**16**
Paralysie flasque aiguë	2	1	1	3	0	3	0	0	0	1	**11**
Tétanos néonatal	1	3	0	0	0	1	0	1	1	0	**7**
Peste suspecte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Epidémiologique

2.3.2 Décès maternel

Le nombre de décès maternels survenus aux niveaux institutionnel et communautaire a subi une hausse comparativement à l'année précédente, soit 57 contre 46 en 2022. A l'exception de la Grande-Anse et du Sud, tous les autres départements en ont enregistré ; le Nord-Ouest et le Sud-Est dans une moindre proportion. *(Tableau 17)*.

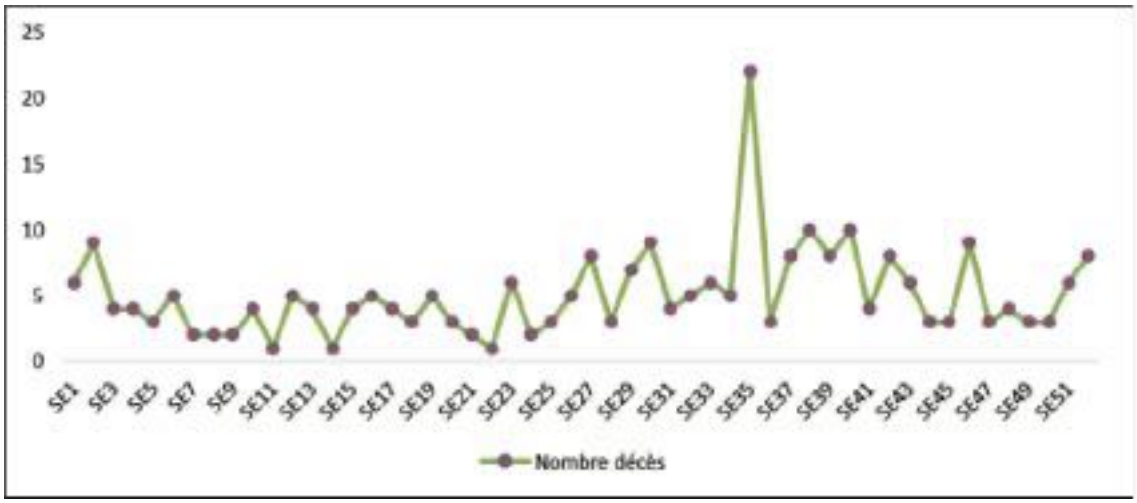
Tableau 17
Distribution du nombre de décès maternels par département
MSPP, Année 2023

Département	Cas en 2022	Cas en 2023
Artibonite	11	7
Centre	10	6
Grande Anse	1	0
Nippes	1	8
Nord	9	9
Nord-Est	1	9
Nord-Ouest	1	3
Ouest	6	13
Sud	3	0
Sud-Est	3	2
TOTAL	**46**	**57**

Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Une évolution en dents de scie des décès maternels a été observée au cours de l'année 2023 avec un pic à la 35ème SE. *(Graphique 8)*

Graphique 8
Évolution hebdomadaire des décès maternels
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

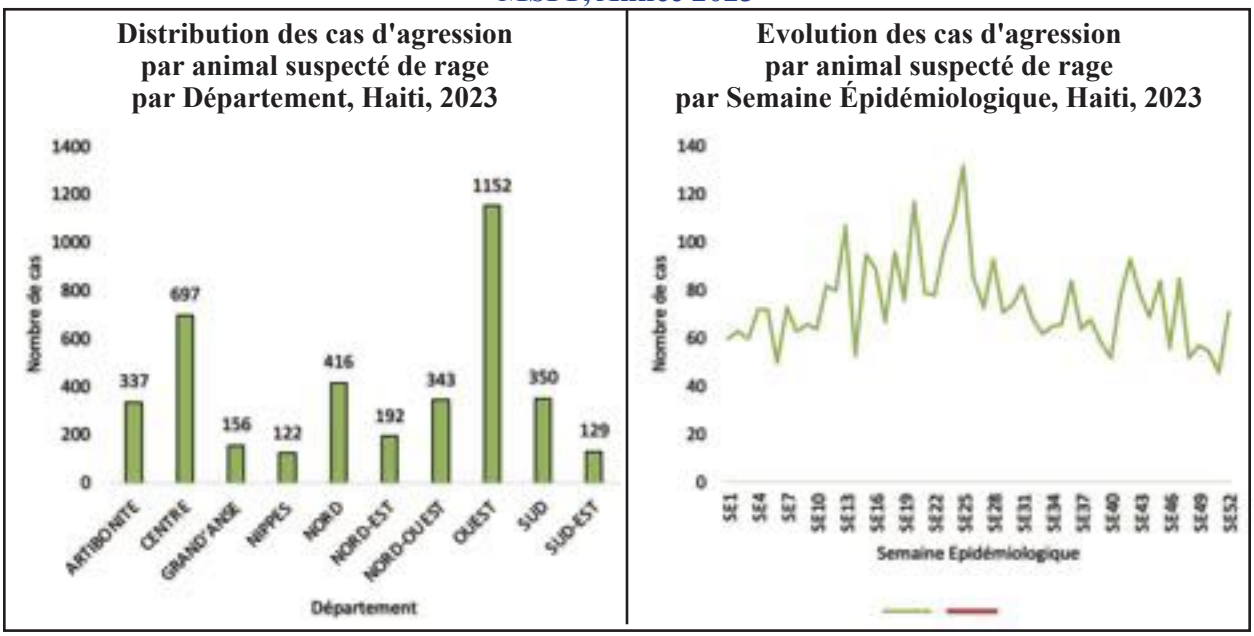
2.3.3 Agression par animal suspecté de rage

Le Graphique 9 montre que cette année, l'Ouest est classé comme le département ayant notifié le plus grand nombre de cas d'agression par animal suspecté de rage avec 1 152 cas, suivi des départements du Centre (697) et du Nord (416) tandis que les départements des Nippes et du Sud-Est affichent le nombre de cas le plus faible, soit 122 et 129 respectivement.

Le nombre total de cas de cette année varie entre 46 et 132 par semaine avec une moyenne de 73 par semaine.

.

Graphique 9
Agression par animal suspecté de rage
MSPP, Année 2023

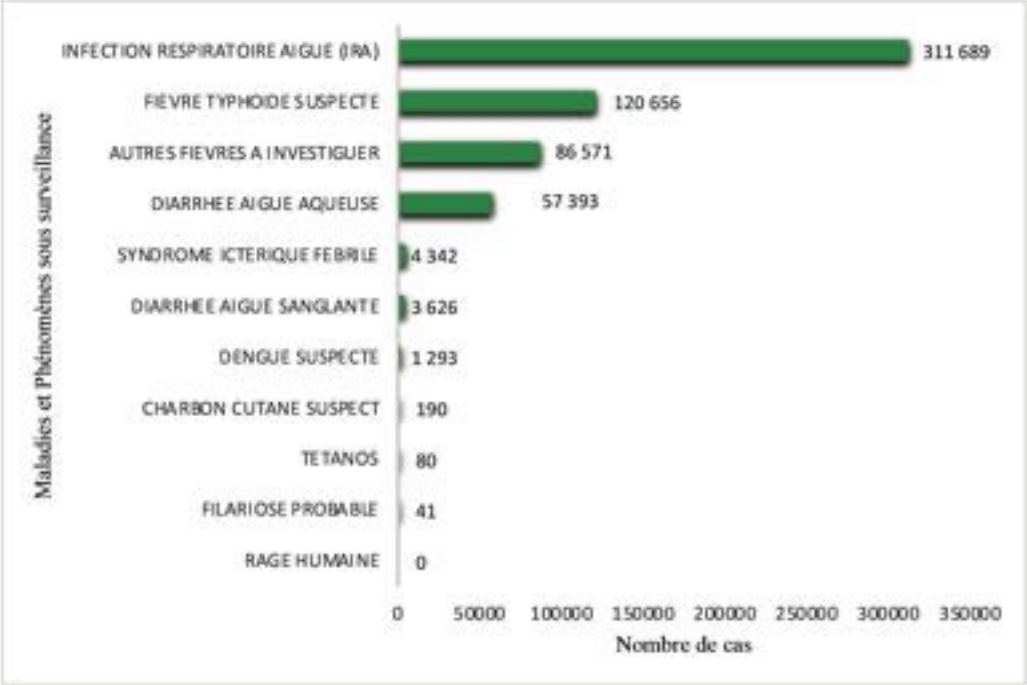


Source : DELR, données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.3.4 Maladies/Phénomènes à déclaration hebdomadaire

Le Graphique ci-dessous révèle que parmi les maladies/phénomènes à déclaration hebdomadaire, les Infections Respiratoires Aiguës (IRA) constituent les pathologies les plus fréquemment signalées avec 311 689 cas, suivies de la fièvre typhoïde suspecte (120 656 cas).

Graphique 10
Rang des maladies/phénomènes à déclaration hebdomadaire
MSPP, 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Le Tableau 18 présente une répartition des cas par département. L'analyse des données indique que :

- Les départements du Sud, de l'Ouest et du Centre totalisent à eux trois environ 50% des cas d'IRA. Leur position dans le panorama des maladies à déclaration hebdomadaire ne diffère pas de celle de l'année 2022.
- Le Nord se démarque avec un nombre élevé de cas de fièvre typhoïde suspecte ;
- Les autres cas de fièvre ont été notifiés principalement par l'Ouest et l'Artibonite ;
- Les cas de diarrhée aiguë aqueuse ont été enregistrés surtout dans l'Ouest ;
- Trois départements, l'Artibonite, l'Ouest et le Sud, ont rapporté le plus de cas de Syndrome Ictérique Fébrile, près de 70% à l'échelle nationale ;
- La plupart des cas de Dengue suspecte et de Charbon cutané a été signalé par le Centre et la Grande-Anse respectivement.

Tableau 18
Distribution du nombre de cas de maladies à déclaration hebdomadaire par département
MSPP, Année 2023

Maladies / Phénomènes sous surveillance	Départements										TOTAL
	Artibonite	Centre	Grande Anse	Nippes	Nord	Nord-Est	Nord-Ouest	Ouest	Sud	Sud-Est	
Infections Respiratoires Aiguës (IRA)	38 843	45 887	22 717	10 126	38 918	17 840	16 166	51 116	58 932	11 144	**311 689**
Fièvre typhoïde suspecte	16 260	6 717	7 398	4 812	35 482	9 821	11 274	14 770	12 278	1 844	**120 656**
Autres fièvres à investiguer	20 017	8 817	5 842	2 816	8 352	2 413	4 700	24 259	6 302	3 053	**86 571**
Diarrhée aiguë aqueuse	8 088	9 118	2 418	2 636	5 939	2 270	3 208	15 867	5 113	2 736	**57 393**
Syndrome ictérique fébrile	1 062	382	70	29	411	264	17	1 032	903	172	**4 342**
Diarrhée aigüe sanglante	691	487	419	269	194	52	322	668	367	157	**3 626**
Dengue suspecte	15	571	21	48	78	11	66	165	303	15	**1 293**
Charbon cutané suspect	31	10	62	16	15	0	8	18	28	2	**190**
Tétanos	10	9	3	2	9	1	9	17	11	9	**80**
Filariose probable	8	6	0	0	5	1	0	16	3	2	**41**
Rage humaine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

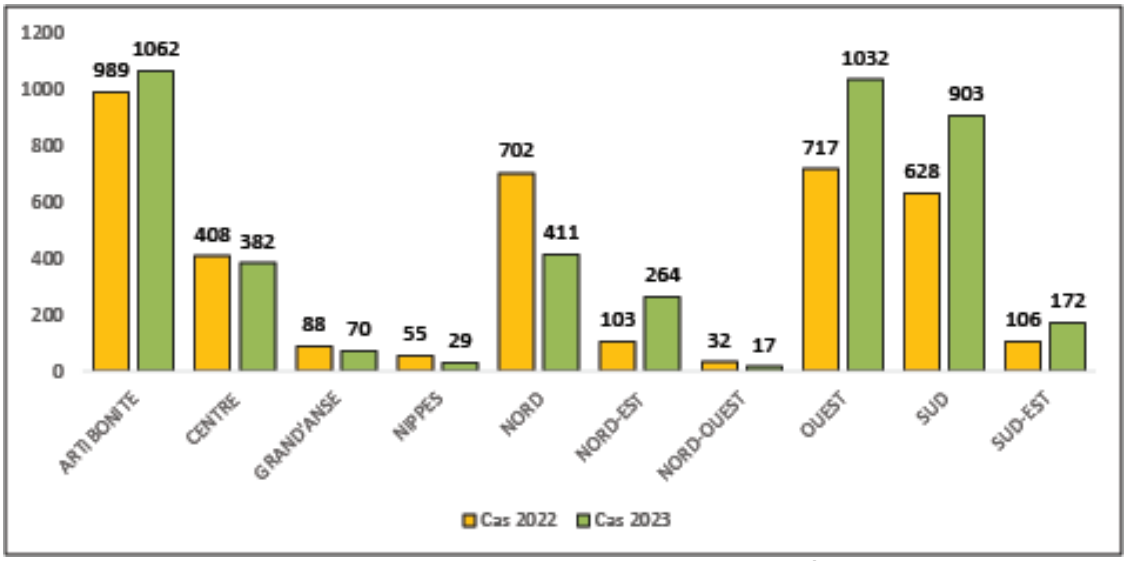
2.3.5 Syndrome Ictérique Fébrile

Les maladies responsables du syndrome ictérique fébrile nécessitent souvent une intervention rapide pour prévenir des complications graves.

Le Graphique 11 illustre la situation entre les années 2022 et 2023. Il révèle :

- Qu'au cours des deux années consécutives, l'Artibonite demeure le département le plus touché comparativement aux autres départements ;
- Une augmentation du nombre de cas dans le Nord-Est, l'Ouest, le Sud et le Sud-Est, plus marquée dans l'Ouest (717 contre 1 032) et le Sud (628 contre 903) ;
- Une diminution des cas au niveau des cinq autres départements, surtout dans le Nord (702 contre 411).

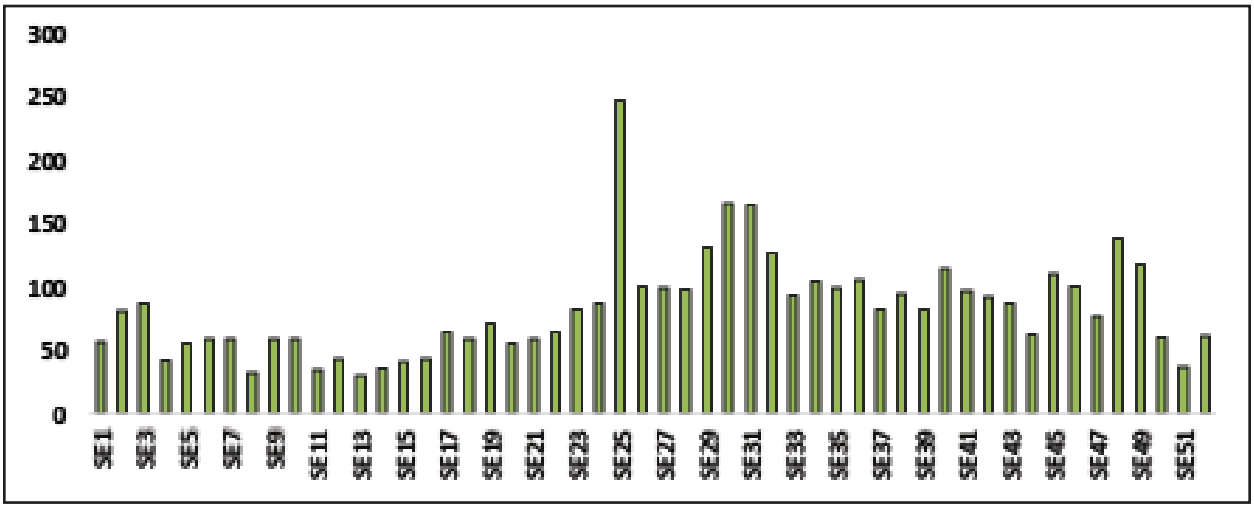
Graphique 11
Comparaison annuelle des cas de Syndrome Ictérique Fébrile par département 2022-2023
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Une fluctuation du nombre cas de Syndrome Ictérique Fébrile a été constatée au cours de l'année 2023, avec un pic à la 25ème semaine épidémiologique. *(Graphique 12)*

Graphique 12
Évolution hebdomadaire des cas de Syndrome Ictérique Fébrile
MSPP, Année 2023



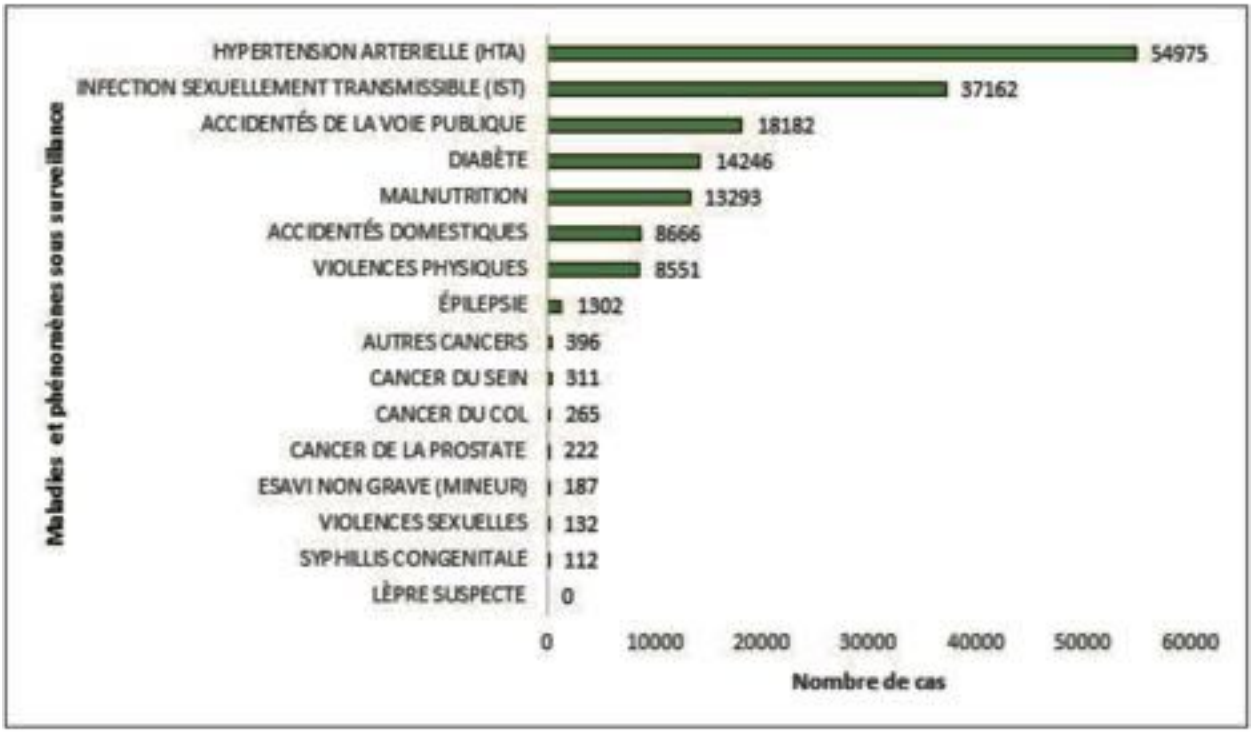
Source DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.3.6 Maladies/phénomènes à déclaration mensuelle

La strate des maladies/phénomènes à déclaration mensuelle permet une surveillance épidémiologique efficace des conditions de santé publique ne nécessitant pas des actions immédiates mais qui doivent être suivies régulièrement pour détecter des tendances à plus long terme.

On constate au Graphique 13 que l'Hypertension Artérielle (HTA), les Infections Sexuellement Transmissibles (IST), le Diabète et la Malnutrition dominent le panorama des maladies/phénomènes à déclaration mensuelle.

Graphique 13
Rang des maladies/phénomènes à déclaration mensuelle
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Le Tableau 19 montre la répartition des maladies/phénomènes à déclaration mensuelle par département. Il ressort de l'analyse des données que :

- l'Ouest et le Sud ont enregistré le plus de cas d'HTA et de Diabète respectivement ;
- le Sud a rapporté le plus grand nombre de cas d'IST (22 322 sur 37 162) ;
- l'Ouest a notifié la majorité des cas de malnutrition ;
- les départements de l'Ouest et du Sud totalisent à eux deux 75% des 112 cas de syphilis congénitale.

Tableau 19
Répartition du nombre de cas de maladies/phénomènes à déclaration mensuelle par département
MSPP, Année 2023

Maladies / Phénomènes sous surveillance	Départements										TOTAL
	Artibonite	Centre	Grande Anse	Nippes	Nord	Nord-Est	Nord-Ouest	Ouest	Sud	Sud-Est	
Hypertension artérielle (HTA)	4 291	3 349	1 456	3 519	4 281	2 594	3 269	14 037	17 394	785	**54 975**
Infections Sexuellement Transmissibles (IST)	2 616	480	1 947	1 171	1 082	520	2 212	4 653	22 322	159	**37 162**
Diabète	1 302	396	231	715	1 012	366	401	4 780	4 927	116	**14 246**
Malnutrition	590	1 613	565	913	514	395	1 603	4 721	2 060	319	**13 293**
Épilepsie	110	217	33	25	188	15	95	334	285	0	**1 302**
Autres cancers	30	10	2	0	70	11	6	151	116	0	**396**
Cancer du sein	14	9	4	12	58	12	18	92	91	1	**311**
Cancer de la prostate	18	5	9	2	19	10	5	68	85	1	**222**
ESAVI non grave (mineur)	3	2	13	0	21	6	16	26	96	4	**187**
Syphilis congénitale	6	4	3	0	5	9	0	57	27	1	**112**
Lèpre suspecte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.4 Maladies Evitables par la Vaccination (MEV)

Cette partie présente les données de la surveillance épidémiologique des maladies évitables par la vaccination pour la période couverte par ce rapport.

L'analyse des données collectées dans le cadre de la surveillance des MEV met l'accent sur le risque annuel d'incidence. Ce dernier est fourni en vue d'évaluer la sensibilité de cette dite surveillance. Il permet de déterminer le nombre minimum de cas de MEV attendu chaque année. Cet indicateur est calculé pour la Rougeole/Rubéole (RR), la Paralysie Flasque Aiguë (PFA) et le Syndrome de Rubéole Congénitale (SRC).

Le Tableau ci-dessous affiche le risque annuel d'incidence ainsi que le nombre de cas attendus pour chaque département du pays pour l'année 2023.

Tableau 20
Indicateurs cibles pour la surveillance des maladies évitables par la vaccination
MSPP, Année 2023

Département	Population 2023	RR/ 2x100.000 habitants	Population < 1 an	SRC/ 1x10.000 enfants < 1 an	Population < 15 ans	PFA / 1x100.000 enfants < 15 ans	Population nouveau nés	TNN / 1x10.000 nouveau nés de 0-28 jrs
Artibonite	1 928 565	**39**	43 200	**4**	618 491	**6**	43 399	**4**
Centre	833 079	**17**	18 661	**2**	267 168	**3**	18 747	**2**
Grande-Anse	522 800	**10**	11 711	**1**	167 662	**2**	11 765	**1**
Nippes	382 386	**8**	8 565	**1**	122 631	**1**	8 605	**1**
Nord	1 191 370	**24**	26 687	**3**	382 072	**4**	26 810	**3**
Nord-Est	439 815	**9**	9 852	**1**	141 049	**1**	9 897	**1**
Nord-Ouest	813 622	**16**	18 225	**2**	260 929	**3**	18 309	**2**
Zone Métropo-litaine	2 976 374	**60**	66 671	**7**	954 523	**10**	66 979	**7**
Reste Ouest	1 522 289	**30**	34 099	**3**	488 198	**5**	34 099	**3**
Sud	865 164	**17**	19 380	**2**	277 458	**3**	19 469	**2**
Sud-Est	706 220	**14**	15 819	**2**	226 485	**2**	15 892	**2**
Pays	**12 181 684**	**244**	**272 870**	**27**	**3 906 666**	**39**	**274 130**	**27**

Source : DELR, Données MEV

2.4.1 Rougeole/Rubéole (RR)

Cette année, le taux de détection de la RR (2.3) enregistré dépasse la valeur attendue de 2 pour 100 000 habitants. Cependant, il faut remarquer qu'aucun autre indicateur n'a atteint le niveau espéré. *(Tableau 21)*

Tableau 21
RR, Principaux résultats
MSPP, Année 2023

Indicateurs	Attendus	Résultats 2023
Nombre de cas suspects	244	276
Taux de détection	≥ 2/100 000 hab.	2.3
% Investigation dans les 48 heures	≥ 80	74
% échantillons adéquats	≥ 80	77
% réception spécimens dans les 5 jours	≥ 80	17
% résultats de labo dans les 4 jours	≥ 80	43

Source : DELR, Données MEV

En ce qui concerne la performance de la détection de la RR, on remarque au Tableau 22 que :

- tous les départements ont dépassé le taux de détection attendu, à l'exception de l'Ouest y compris l'Aire Métropolitaine ;
- quatre départements sur dix ont respecté le délai d'investigation, (les Nippes, le Nord, l'Ouest et le Sud) ;
- seuls l'Ouest et le Nord ont produit des échantillons adéquats ;
- hormis l'Ouest, les autres départements n'ont pas pu transmettre les spécimens dans les délais requis ; sans doute à cause de sa proximité géographique avec le Laboratoire ;
- aucun département n'a reçu le résultat des examens de laboratoire à temps.

Tableau 22
Performance de la détection de la RR
MSPP, Année 2023

Département	Population Totale	# cas RR Attendus	# cas investigués	Taux cas suspect	% investigation dans les 48h	% investigation Adéquate	% 2e échantillon soumis	% échantillon au labo dans les 5 jours	% Résultats dans les 4 jours
Aire Métropolitaine	2 976 374	60	10	0.3	50%	60%	90%	70%	60%
Artibonite	1 928 565	39	42	2.2	71%	76%	64%	5%	48%
Centre	833 079	17	47	5.6	66%	68%	83%	0%	55%
Grande-Anse	522 800	10	12	2.3	67%	75%	67%	0%	25%
Nippes	382 386	8	24	6.3	88%	71%	88%	4%	21%
Nord	1 191 370	24	73	6.1	81%	89%	92%	25%	38%
Nord Est	439 815	9	10	2.3	40%	70%	80%	0%	0%
Nord-Ouest	813 622	16	21	2.6	76%	76%	95%	19%	52%
Ouest	1 522 289	30	10	0.7	80%	80%	100%	80%	70%
Sud	865164	17	16	1.8	81%	75%	81%	31%	31%
Sud Est	706 220	14	11	1.6	73%	73%	100%	18%	64%
TOTAL	**12 181 684**	**244**	**276**	**2.3**	**74%**	**77%**	**84%**	**17%**	**43%**
Objectifs				≥2/100000	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%

Source : DELR, Données MEV

2.4.2 Paralysie Flasque Aiguë (PFA)

Les résultats du Tableau 23 révèlent que le nombre total de cas suspects de PFA détectés (11) est inférieur à l'objectif (39) et le taux de détection (0.28/100 000) se trouve en dessous du seuil minimal attendu (1/100 000). Ils signalent également un léger dépassement du pourcentage du temps des investigations, un faible niveau d'atteinte des cibles portant sur les délais de prélèvement et de réception des échantillons. Les résultats de laboratoire n'étaient pas disponibles dans les délais impartis.

Tableau 23
PFA, Principaux résultats
MSPP, Année 2023

Indicateurs	Attendus	Résultats
Nb de cas suspects	**39**	**11**
Taux de détection	≥ 1/100 000	**0.3**
% investigation dans les 48h	≥ 80	**82**
% échantillons adéquats (prélevés dans les 14 jours)	≥ 80	**9**
% réception dans les 3 jours	≥ 80	**0**
% résultats de labo dans les 4 jours	≥ 80	ND[2]

Source : DELR, Données MEV

La répartition des résultats par département indique que seuls les Nippes et le Nord-Est affichent des taux de détection acceptables (2.4 et 2.1 respectivement). Le Centre, les Nippes, le Nord-Est et le Sud-Est ont effectué l'ensemble de leurs investigations dans les délais préconisés. Cependant, aucun n'a respecté le temps imparti pour la réception des échantillons et aucun spécimen ne s'est révélé adéquat.

Bien que certains départements aient démontré une prompte réactivité dans les investigations, les résultats globaux accusent de faibles performances, traduisant des lacunes significatives dans la détection, la collecte et le traitement des échantillons à travers tout le pays *(Tableau 24)*.

Tableau 24
Indicateurs de la Surveillance de PFA (>1/100 000 Enfants de <15 ans) par Département
MSPP, 1-52 SE 2023

Département	Cas attendus	# de cas investigués	Taux de détection	% investigation dans les 48h	% spécimens adéquats (prélevés dans les 14 jours)	% échantillon au labo dans les 3 jours	Visite de Suivi dans les 60 jours de DDP
Aire Métropolitaine	10	0	0	0%	0%	0%	ND
Artibonite	6	2	0.3	50%	0%	0%	ND
Centre	3	1	0.4	100%	0%	0%	ND
Grande-Anse	2	1	0.6	0%	0%	0%	ND
Nippes	1	3	2.4	100%	0%	0%	ND
Nord	4	0	0	0%	0%	0%	ND
Nord-Est	1	3	2.1	100%	33%	0%	ND
Nord-Ouest	3	0	0	0%	0%	0%	ND
Ouest	5	0	0	0%	0%	0%	ND
Sud	3	0	0	0%	0%	0%	ND
Sud-Est	2	1	0.4	100%	0%	0%	ND
TOTAL	**39**	**11**	**0.3**	**82%**	**9%**	**0%**	**ND**
Objectifs			≥1/100 000	≥80%	≥80%	≥80%	100%

Source : DELR, Données MEV

[2] Les spécimens sont transmis à CARPHA à la Barbade, il sera très difficile d'avoir les résultats dans le délai imparti.

2.4.3 Syndrome de Rubéole Congénitale (SRC)

En 2023, la performance globale relative à la détection du Syndrome de Rubéole Congénitale (SRC) en Haïti a montré un taux de 2.6 pour 100 000 habitants, dépassant largement le seuil minimal fixé, soit ≥1/100 000. Les autres indicateurs n'ont pas atteint les niveaux espérés. Ces résultats montrent que, bien que la détection initiale des cas soit satisfaisante, il existe des lacunes importantes à combler dans la gestion rapide et l'analyse des échantillons.

Des disparités sont observées à l'analyse des résultats en fonction des départements. Le Nord-Est et le Nord ont enregistré des taux de détection de 18.3 et 13.1 pour 100 000 habitants respectivement, contribuant fortement au taux de détection national élevé. Des départements tels que les Nippes, le Nord-Ouest, l'Ouest et le Sud-Est ont réalisé 100% des investigations dans les 48 heures, mais n'ont pas pu maintenir cette performance quant à l'envoi et l'analyse des échantillons.

Ces variations régionales soulignent les défis logistiques et les inefficacités systémiques qui empêchent une gestion cohérente et rapide des cas de SRC au niveau national, affectant ainsi les performances globales. Toutefois, il faut reconnaitre l'impact de la situation sécuritaire du pays sur le fonctionnement du système de transport établi pour la gestion des échantillons. *(Tableau 25)*

Tableau 25
Performance de la détection du SRC
MSPP, Année 2023

Département	Population < 1an	Cas Attendus	# de cas investigués	Taux de détection de SRC	% Investigation dans les 48h	% échantillon au labo dans les 5 jours	% résultat labo dans les 4 jours après réception
Aire Métropolitaine	66 671	7	0	0	0%	0%	0%
Artibonite	43 200	4	6	1.4	33%	50%	83%
Centre	18 661	2	5	2.7	80%	0%	60%
Grande-Anse	11 711	1	0	0	0%	0%	0%
Nippes	8 565	1	2	2.3	100%	0%	0%
Nord	26 687	3	35	13.1	80%	9%	29%
Nord-Est	9 852	1	18	18.3	89%	6%	50%
Nord-Ouest	18 225	2	1	0.5	100%	0%	0%
Ouest	34 099	3	1	0.3	100%	0%	0%
Sud	19 380	2	1	0.5	0%	100%	100%
Sud-Est	15 819	2	1	0.6	100%	0%	100%
TOTAL	**272 870**	**27**	**70**	**2.6**	**79%**	**11%**	**41%**
Objectifs				≥1/100 000	≥80%	≥80%	≥80%

Source : DELR, Données MEV

2.4.4 Tétanos Néonatal (TNN)

Le Tableau 26 présente la distribution par département du nombre de cas de TNN investigués ainsi que le taux de détection en Haïti pour l'année 2023.

Le nombre de cas investigués s'élève à 7 alors que le nombre attendu était de 27, ce qui donne un taux de détection global de 0.3 pour 10 000 habitants qui est relativement bas.

On constate que six départements sur dix n'ont pas détecté de cas. Parmi ceux qui en ont notifiés, le Centre et le Nord-Est affichent des taux de détection plus élevés (1.6 et 1 respectivement).

Tableau 26
Indicateurs de la Surveillance du TNN par Département (>1/10 000 Nouveau-nés 3-28jrs)
MSPP, 1 - 52 SE 2023

Département	Population nouveau-nés	TNN / 1 X 10 000 nouveau-nés de 0-28 jours	Cas investigués	Taux de détection
Aire Métropolitaine	66 979	7	1	0.1
Artibonite	43 399	4	1	0.2
Centre	18 747	2	3	1.6
Grande-Anse	11 765	1	0	0
Nippes	8 605	1	0	0
Nord	26 810	3	0	0
Nord-Est	9 897	1	1	1
Nord-Ouest	18 309	2	0	0
Ouest	34 099	3	0	0
Sud	19 469	2	1	0.5
Sud-Est	15 892	2	0	0
TOTAL	**274 130**	**27**	**7**	**0.3**

Source : DELR, Données MEV

2.4.5 Coqueluche

Le Tableau 27 décrit la situation épidémiologique de la coqueluche par département pour l'année 2023 en Haïti. Sur les 40 cas suspects rapportés, seuls 4 se sont révélés positifs. Les cas positifs ont été détectés dans l'Aire Métropolitaine, les départements de la Grande-Anse, du Nord et de l'Ouest.

Durant de nombreuses années, le système national de surveillance s'est trouvé confronté à un manque de milieu de transport adéquat (Regan-Lowe Agar). Cependant, une amélioration de la capacité de surveillance et de détection de la coqueluche se dessine depuis l'année 2022 car les 54 cas suspects notifiés, dont 14 en 2022 et 40 en 2023, ont

pu être investigués. Un suivi continu de la tendance de la maladie s'avère crucial pour prévenir la population contre une éventuelle épidémie.

Tableau 27
Indicateurs de la Surveillance de Coqueluche par Département
MSPP, 1-52 SE 2023

Département	Cas suspects	Cas positifs
Aire Métropolitaine	3	1
Artibonite	7	0
Centre	3	0
Grande-Anse	6	1
Nippes	0	0
Nord	7	1
Nord-Est	2	0
Nord-Ouest	1	0
Ouest	2	1
Sud	2	0
Sud-Est	7	0
TOTAL	**40**	**4**

Source : DELR, Données MEV

2.4.6 Diphtérie

Le Tableau suivant illustre la situation épidémiologique de la diphtérie en Haïti pour l'année 2023.

On note que sur les 171 cas suspects, 9 ont été confirmés, soit un taux de positivité de 5.3%. Trois décès ont été enregistrés parmi les cas positifs, donnant une létalité de 33.3%.

La distribution selon la zone géographique révèle que le Centre et le Sud-Est accusent les taux de positivité les plus élevés, respectivement 25.0% et 9.2%. Les trois décès sont survenus dans les régions précitées ainsi que dans le Nord. Ces résultats soulignent la nécessité d'améliorer la prévention, la détection et le traitement de la diphtérie en Haïti, avec une attention particulière aux départements les plus touchés.

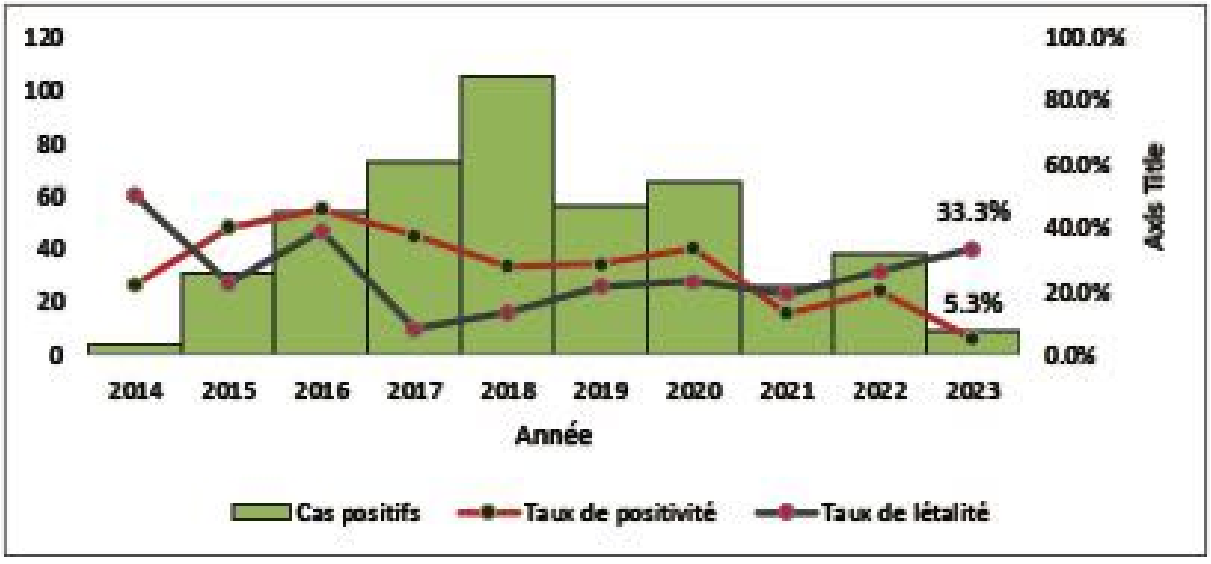
Tableau 28
Situation épidémiologique de la Diphtérie par département
MSPP, Année 2023

Département	Cas Suspects	Cas Positifs	Taux de Positivité %	Décès (Testés positifs)	Létalité %
Aire Métropolitaine	8	0	0.0%	0	-
Artibonite	14	0	0.0%	0	-
Centre	8	2	25.0%	1	50.0%
Grande-Anse	1	0	0.0%	0	-
Nippes	15	0	0.0%	0	-
Nord	12	1	8.3%	1	100.0%
Nord-Est	36	0	0.0%	0	-
Nord-Ouest	9	0	0.0%	0	-
Ouest	1	0	0.0%	0	-
Sud	2	0	0.0%	0	-
Sud-Est	65	6	9.2%	1	16.70%
TOTAL	**171**	**9**	**5.3%**	**3**	**33.3%**

Source : DELR, Données MEV

Le taux de positivité enregistré cette année affiche le niveau le plus faible (5.3%) depuis 2014. A l'inverse, le taux de létalité montre une hausse par rapport à l'année précédente, soit 33.3% contre 26.3%. De plus, l'évolution en dents de scie de la courbe épidémique depuis le pic de 2018, dénote que l'épidémie n'est pas encore contrôlée. *(Graphique 14)*

Graphique 14
Évolution annuelle de la Diphtérie
MSPP, 2014-2023



Source : DELR, Données MEV

2.5 Maladies vectorielles

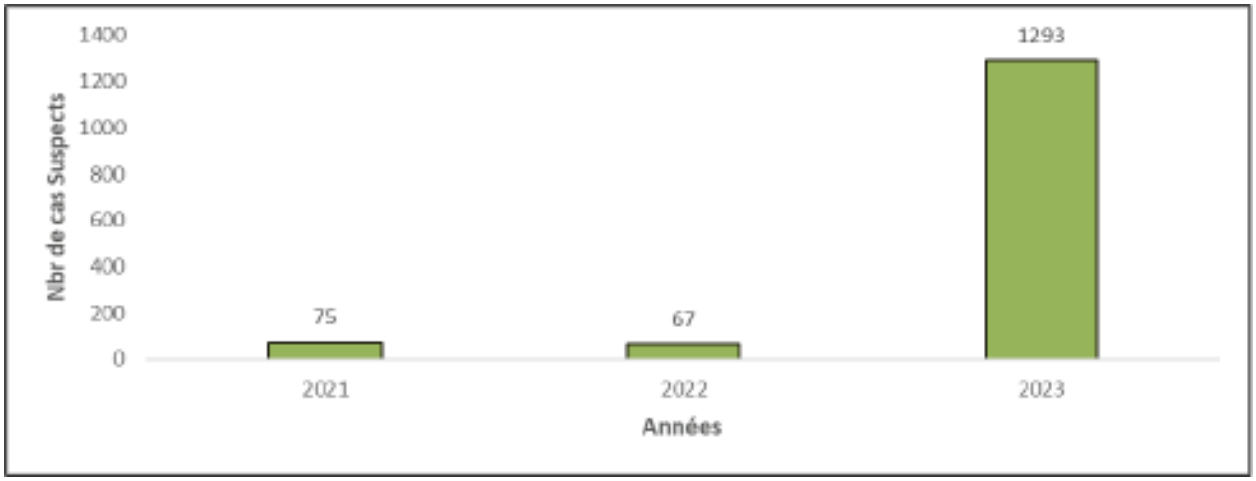
Les maladies vectorielles, telles que le paludisme et la dengue, représentent une menace importante pour la santé publique en Haïti. Ces maladies, transmises principalement par les moustiques, sont à la base de nombreux cas et de décès chaque année. La surveillance de ces maladies est cruciale pour détecter rapidement les épidémies et mettre en œuvre des mesures de contrôle.

Dans cette section, sont présentées les données de surveillance pour la dengue en 2023. La plupart des cas confirmés de paludisme sont détectés par la surveillance passive.

2.5.1 Dengue

En 2023, les cas suspects de dengue ont considérablement augmenté par rapport aux deux années précédentes. En effet, ils sont passés de 75 en 2021 à 1 293 en 2023. Suite à cette observation, une étude est en cours de planification en vue d'apporter des éléments d'explication. *(Graphique 15)*

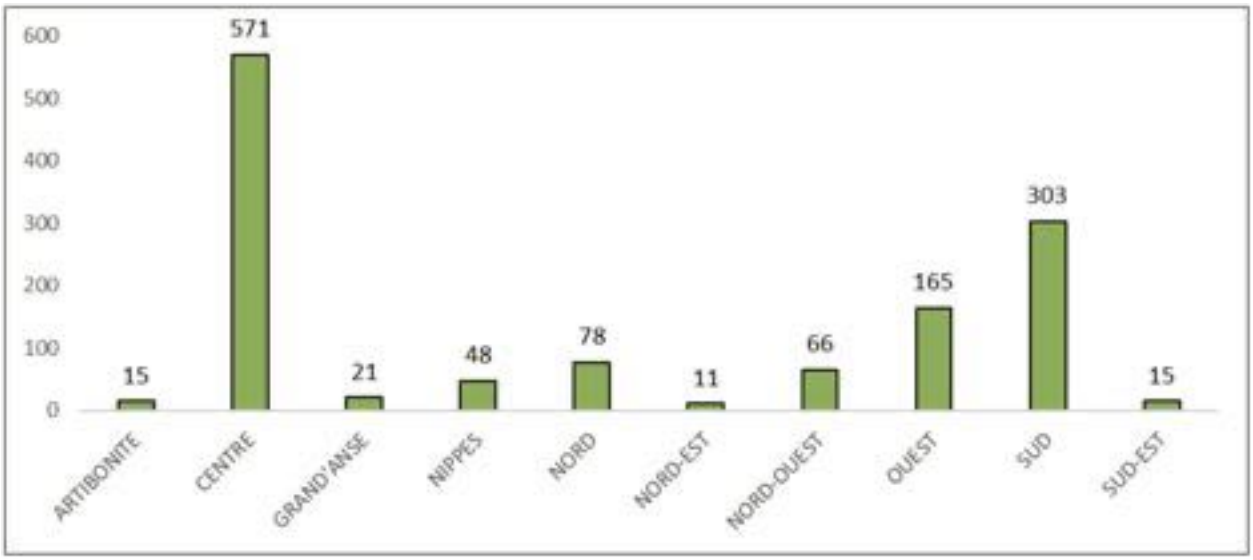
Graphique 15
Évolution annuelle de la Dengue 2021-2023
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

En ce qui a trait à la distribution géographique, on constate au Graphique 16 que les départements du Centre, du Sud et de l'Ouest ont rapporté le nombre le plus élevé de cas, avec respectivement 571, 303 et 165 cas.

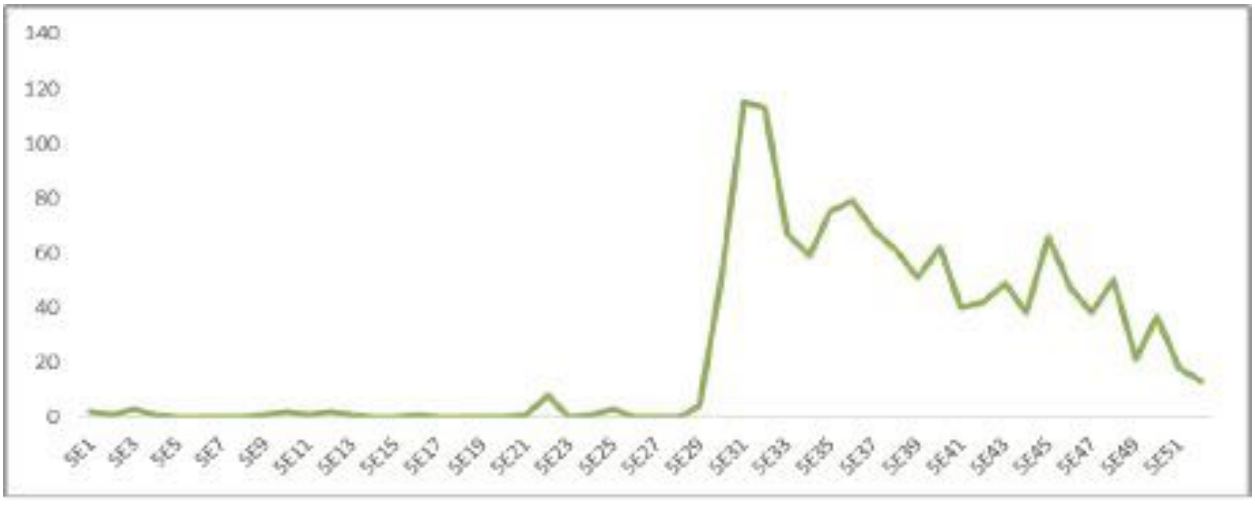
Graphique 16
Distribution des cas suspects de Dengue par département
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Jusqu'à la 29e semaine épidémiologique, le nombre de cas suspects de dengue notifiés hebdomadairement ne dépassait pas dix. À partir de la 30e semaine, une nouvelle tendance s'est dessinée. Une augmentation significative est observée à la 31e SE accusant près de 115 cas suspects, suivie d'une évolution à la baisse avec 52 cas par semaine en moyenne. *(Graphique 17)*

Graphique 17
Évolution des cas suspects de Dengue par semaine épidémiologique
MSPP, Année 2023



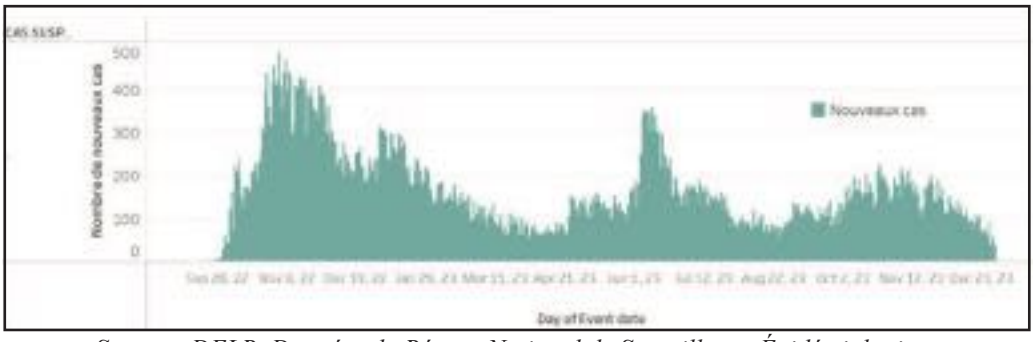
Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

2.6 Surveillance du choléra

La résurgence du choléra en Haïti en octobre 2022 a mis fin à l'ancienne stratégie de surveillance qui consistait à rechercher le Vibrio-cholerae dans les diarrhées non cholériformes. Par conséquent, un nouveau plan basé sur de nouvelles définitions de cas et de stratégies de la réponse a été adopté.

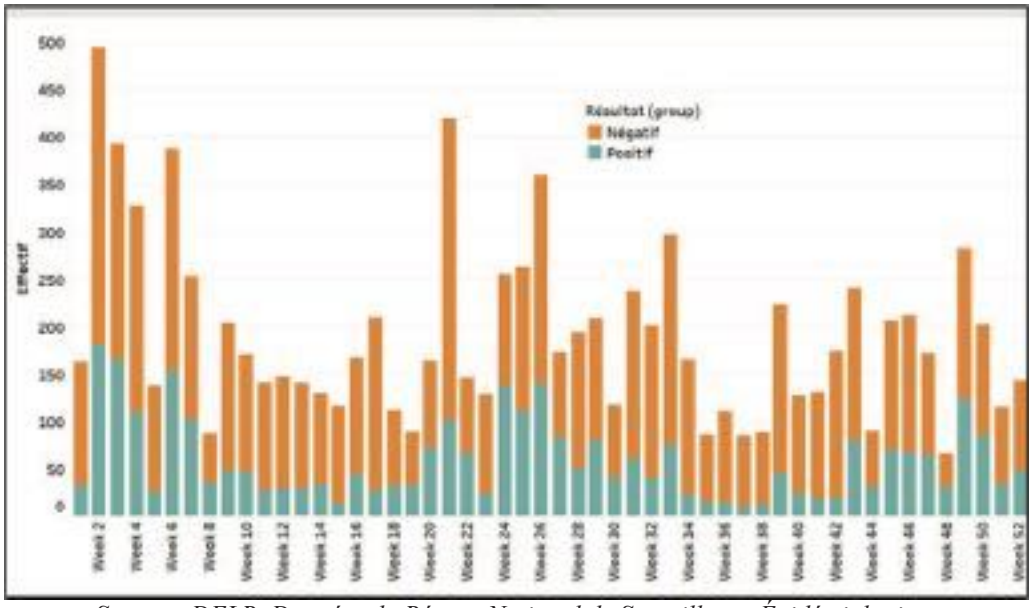
L'évolution journalière des cas suspects de Choléra sur la période allant d'octobre 2022 à décembre 2023 permet d'observer trois grandes vagues de contamination : la première s'est manifestée lors de la résurgence de la maladie et les deux autres ont été identifiées respectivement en juillet et en novembre 2023. *(Graphique 18)*

Graphique 18
Évolution des cas suspects de Choléra d'octobre 2022 à décembre 2023
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

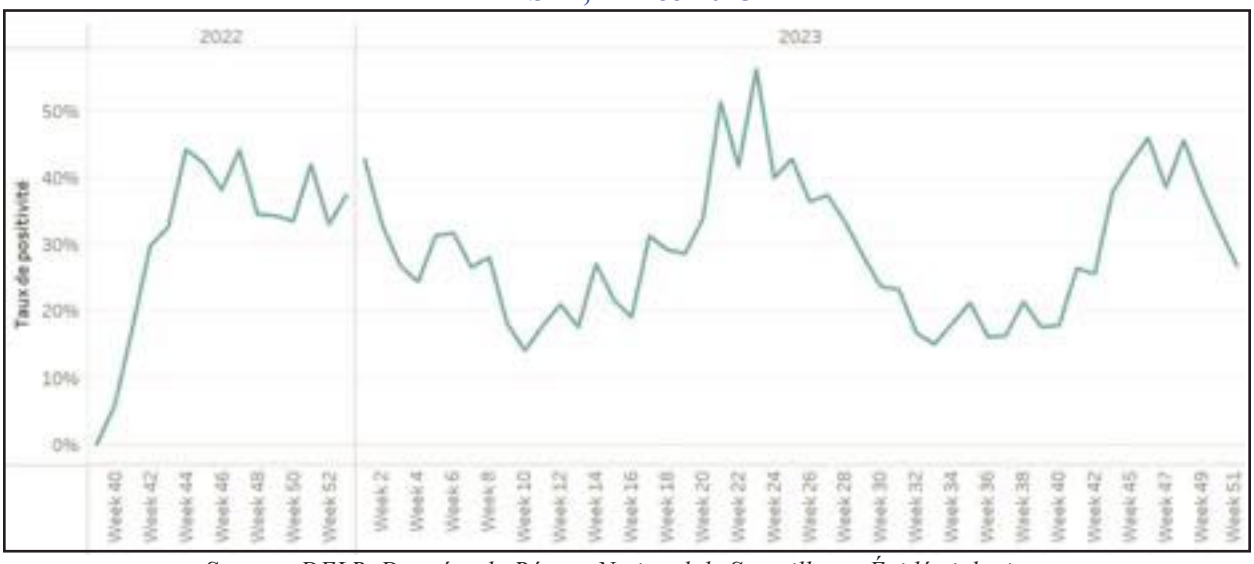
Graphique 19
Evolution hebdomadaire (1ère - 52ème SE) des cas de choléra testés par culture selon le résultat
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

Selon cette courbe de positivité du Choléra en Haïti, l'année 2023 est particulièrement marquée par deux grandes vagues de contamination de la maladie : la première entre les 10ème et 34ème SE et la deuxième entre les 36ème et 52ème SE. *(Graphique 20)*

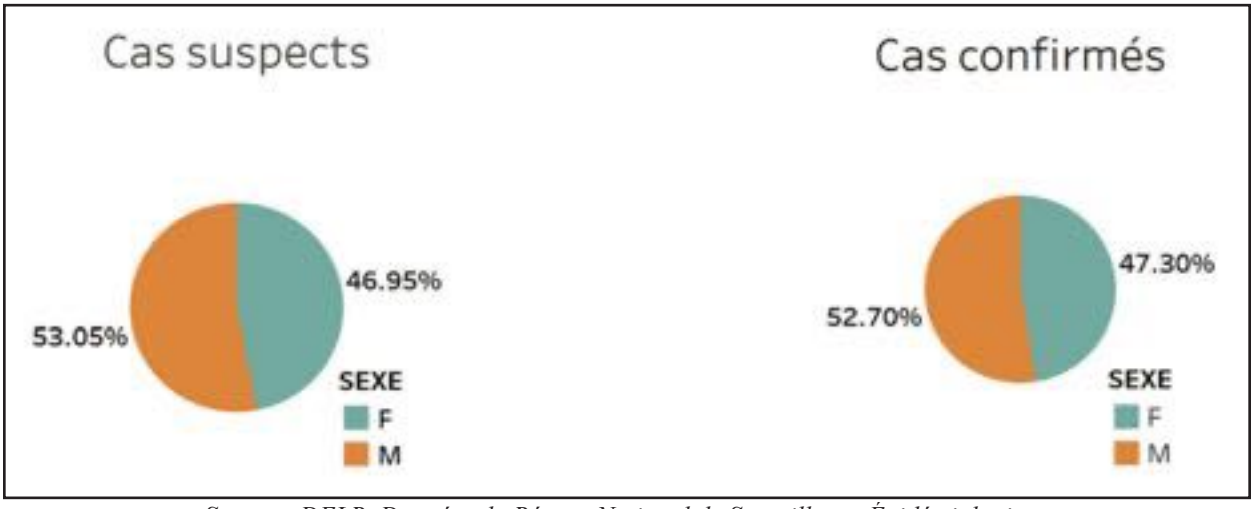
Graphique 20
Évolution hebdomadaire du taux de positivité du Choléra 1ère- 52ème SE
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

La distribution des cas par sexe est indiquée au Graphique 21. On constate qu'il y a plus d'hommes affectés par le choléra, quel que soit le cas considéré. Toutefois, la différence est relativement faible.

Graphique 21
Distribution par sexe des cas suspects et confirmés de Choléra
MSPP, Année 2023



Source : DELR, Données du Réseau National de Surveillance Épidémiologique

On remarque au Tableau 29 que la plupart des cas suspects de choléra sont âgés de moins de 30 ans et dans cette catégorie, les moins de 10 ans sont les plus atteints. Par contre, les décès surviennent davantage chez les personnes de 30 ans et plus.

Tableau 29
Distribution des cas suspects, positifs et décès de choléra par tranche d'âge
MSPP, Année 2023

Groupe d'âge	Cas suspects	Nombre de tests réalisés	Nombre de tests positifs	Décès	Taux de positivité
< 2 ans	3 872	92	29	40	31.5%
2-4 ans	8 190	213	78	58	36.6%
5-9 ans	7 933	266	106	46	39.9%
10-14 ans	4 547	221	74	26	33.5%
15-19 ans	3 391	153	47	25	30.7%
20-29 ans	6 595	370	147	48	39.7%
30-39 ans	5 253	296	92	55	31.1%
40-49 ans	4 193	398	107	55	26.9%
50-59 ans	3 348	230	87	58	37.8%
60-69 ans	2 778	160	59	82	36.9%
70-79 ans	1 783	119	40	52	33.6%
80 ans et +	756	35	12	50	34.3%
TOTAL	**52 639**	**2 553**	**878**	**595**	**34.4%**

Source : DELR

Des variations importantes ont été observées selon les zones géographiques. La majorité des cas suspects ont été notifiés par les départements du Centre et de l'Ouest avec respectivement 13 025 et 11 331 cas, représentant environ la moitié des cas suspects enregistrés. Néanmoins, les cas confirmés ont été retrouvés principalement au niveau du Sud-Est, du Nord-Est, de l'Artibonite et de l'Ouest.

Les décès liés à la maladie ont été constatés surtout dans les départements du Sud, du Nord et de l'Ouest.

Il faut aussi signaler que près de 60.0% des tests réalisés dans le pays (1 440 sur 2 553) ont été effectués dans l'Ouest via le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP). *(Tableau 30)*

Tableau 30
Répartition des cas suspects, positifs et décès de choléra par département de provenance
MSPP, Année 2023

Département de résidence	Cas suspects	Nombre de tests réalisés	Nombre de tests positifs	Décès	Taux de positivité
Artibonite	7 733	341	188	63	55.1%
Centre	13 025	136	76	61	55.9%
Grande-Anse	1 794	11	10	26	90.9%
Nippes	1 841	19	9	32	47.4%
Nord	6 410	32	23	104	71.9%
Nord-Est	2 884	203	173	38	85.2%
Nord-Ouest	2 912	146	80	43	54.8%
Ouest	11 331	1 440	195	100	13.5%
Sud	2 970	9	1	77	11.1%
Sud-Est	1 739	216	123	51	56.9%
TOTAL	**52 639**	**2 553**	**878**	**595**	**34.4%**

Source : DELR, DHIS2

L'analyse des données du Tableau 31 indique que l'incidence cumulée du choléra s'établit à 43.2 pour 10 000 habitants. On note que la pathologie touche essentiellement les personnes aux âges extrêmes : enfants de 0 à 4 ans (89.6 ‰) et les personnes âgées de 70 et plus (70.7 ‰). Elle affecte également une proportion relativement élevée d'enfants âgés de 5 à 9 ans (60.8 ‰).

Tableau 31
Choléra, Incidence cumulée par tranche d'âge - MSPP, Année 2023

Tranche d'âge	Population de 2023	Nombre de cas positifs	Cas suspects	Incidence cumulée pour 10 000 hab.
0-4	1 346 221	107	12 062	89.6
5-9	1 304 331	106	7 933	60.8
10-14	1 257 095	74	4 547	36.2
15-19	1 198 127	47	3 391	28.3
20-24	1 148 022	73	3 443	30.0
25-29	1 068 849	74	3 152	29.5
30-34	992 635	40	2 697	27.2
35-39	893 707	52	2 556	28.6
40-44	678 488	43	2 286	33.7
45-49	525 631	64	1 907	36.3
50-54	464 454	43	1 891	40.7
55-59	395 254	44	1 457	36.9
60-64	308 659	25	1 538	49.8
65-69	240 941	34	1 240	51.5
70 ans et+	359 272	52	2 539	70.7
Ensemble	**12 181 686**	**878**	**52 639**	**43.2**

Source : DELR, DHIS2

2.7 Surveillance de la COVID-19

A l'analyse des données du Tableau 32, il ressort que 11 799 tests de Covid-19 ont été réalisés à travers le pays au cours de l'année 2023. Le plus grand nombre de tests a été effectué dans le département de l'Ouest (5 743), suivi de la Grande-Anse (2 632) et les plus faibles dans le Nord-Ouest et le Nord-Est (134 et 171 respectivement).

On constate que la Grande-Anse accuse le plus fort taux de dépistage (50.3 pour 10 000 habitants). Ailleurs, ce taux varie de 1.7 ‰, dans le Nord-Ouest à 19.7 ‰ dans les Nippes.

En ce qui concerne le taux de positivité, les départements du Sud et du Nord-Est présentent les taux les plus élevés (32.5% et 26.9% respectivement) tandis que le Nord-Ouest affiche le taux le plus bas (0.8%).

Il est important de signaler qu'en 2023, aucun décès lié à la Covid-19 n'a été enregistré dans le pays. Toutefois, l'Ouest demeure le département avec un nombre important de cas positifs de Covid-19, soit plus de 50% des cas confirmés.

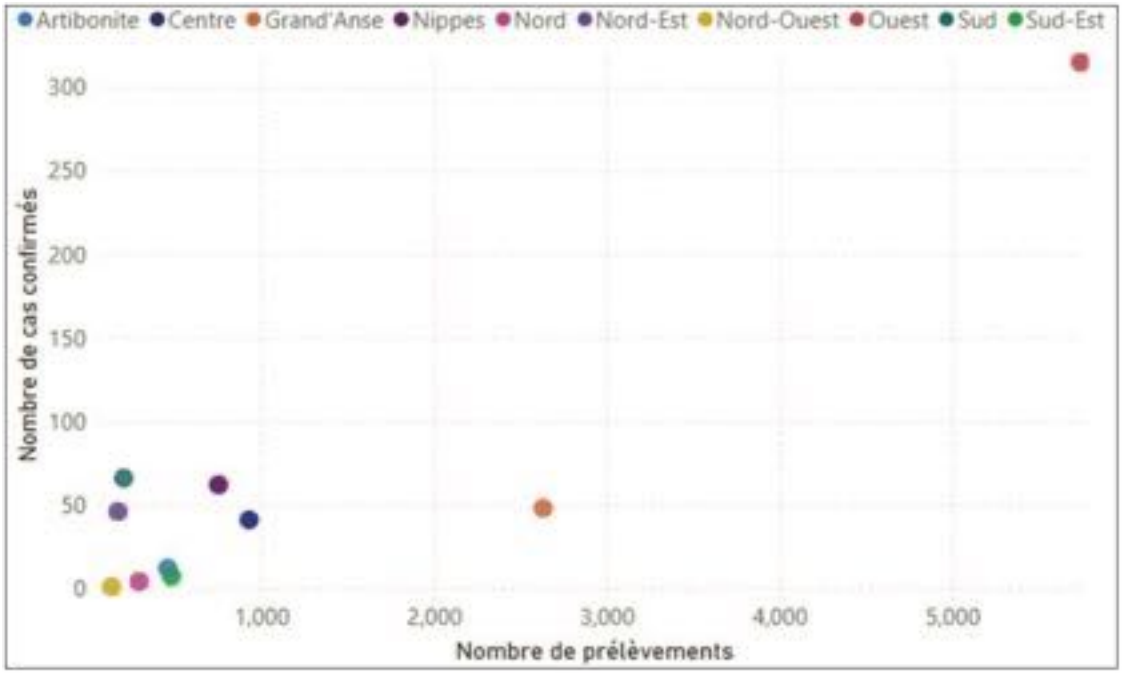
Tableau 32
Analyse du dépistage, du taux de positivité de la COVID-19 par département
MSPP, Année 2023

Département	Population	Nombre de prélèvements	Nombre de tests réalisés	Taux de dépistage/ 10 000 hab.	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité
Artibonite	1 928 565	458	458	2.4	12	2.6
Centre	833 079	930	930	11.2	41	4.4
Grande-Anse	522 800	2 632	2 632	50.3	48	1.8
Nippes	382 386	753	753	19.7	62	8.2
Nord	1 191 370	293	293	2.5	4	1.4
Nord-Est	439 815	171	171	3.9	46	26.9
Nord-Ouest	813 622	134	134	1.7	1	0.8
Ouest	4 498 663	5 743	5 743	12.8	315	5.5
Sud	865 164	204	204	2.4	66	32.5
Sud-Est	706 220	481	481	6.8	7	1.5
TOTAL	**12 181 684**	**11 799**	**11 799**	**9.7**	**602**	**5.1**

Source : DELR

Les scientifiques ont noté qu'à mesure qu'on réalise des tests dans une zone, le nombre de cas confirmés tend à augmenter. Cette corrélation positive entre le nombre de tests réalisés et le nombre de cas confirmés a été observée en Haïti également. En atteste le *Graphique 22*.

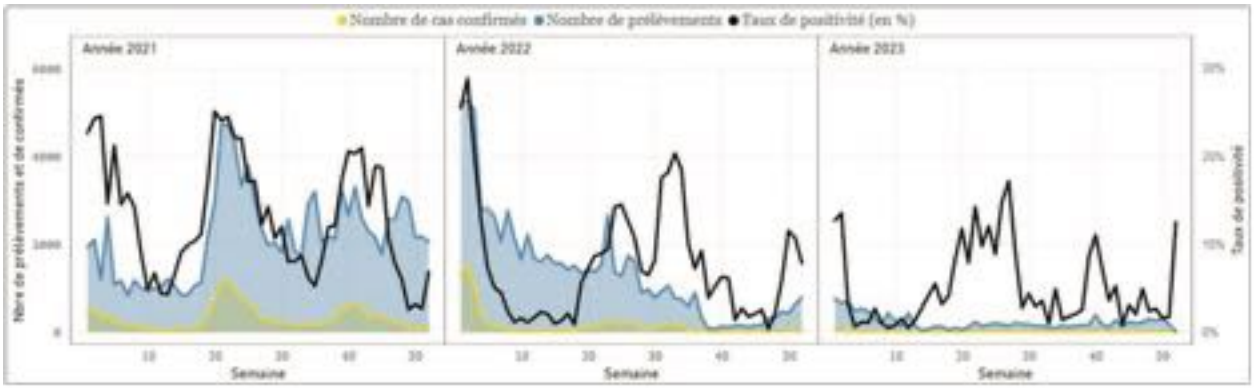
Graphique 22
Nombre de cas confirmés en fonction du nombre de prélèvements
MSPP, Année 2023



Source : DELR

Le Graphique 23 porte sur l'évolution hebdomadaire de la Covid-19 au cours des trois dernières années. On assiste en 2023 à une baisse considérable de l'incidence de la Covid-19 en Haïti comparativement aux deux années précédentes (2021 et 2022). En effet, hormis les trois premières semaines épidémiologiques de l'année 2023, le nombre hebdomadaire de cas confirmés a été la plupart du temps inférieur à 10 tandis qu'au cours des années 2021 et 2022, ils étaient beaucoup plus importants. Moins de prélèvements ont été également effectués. Cela pourrait traduire une faible présence de cas suspects.

Graphique 23
Évolution hebdomadaire de la COVID-19 au cours des années de 2021, 2022 et 2023
MSPP, Année 2023

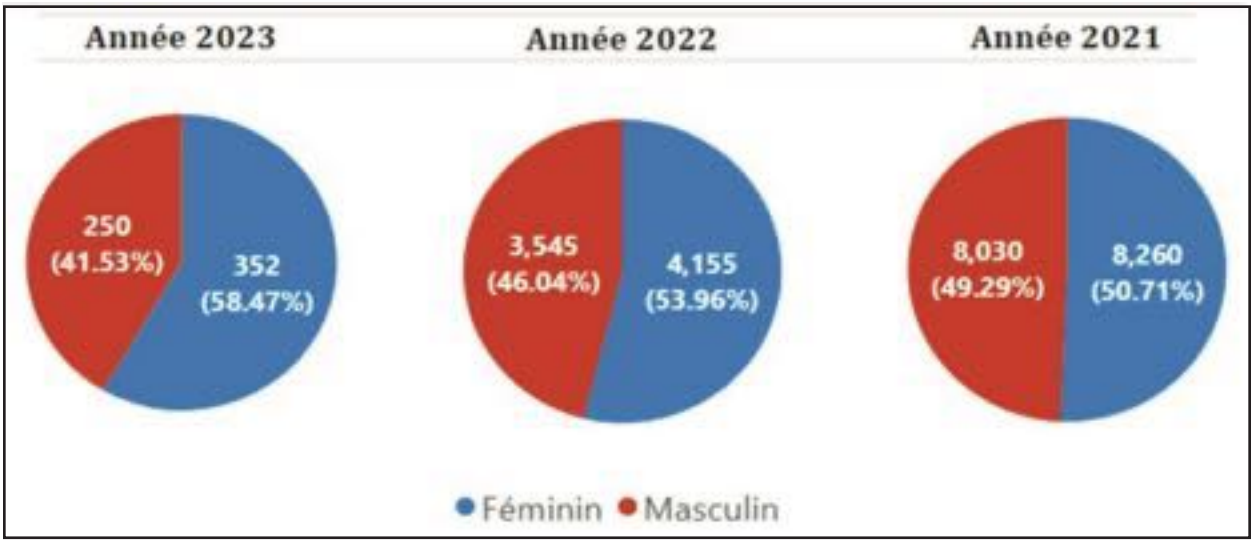


Source : DELR

Au Graphique 24 sur la répartition des cas selon le sexe, on constate que de 2021 à 2023 la tendance s'est maintenue ; la maladie touchant surtout les personnes de sexe féminin.

La proportion de personnes de sexe féminin affectées tend à augmenter à travers les années, passant de 50.71% en 2021 à 53.96% en 2022 enfin à 58.47% en 2023.

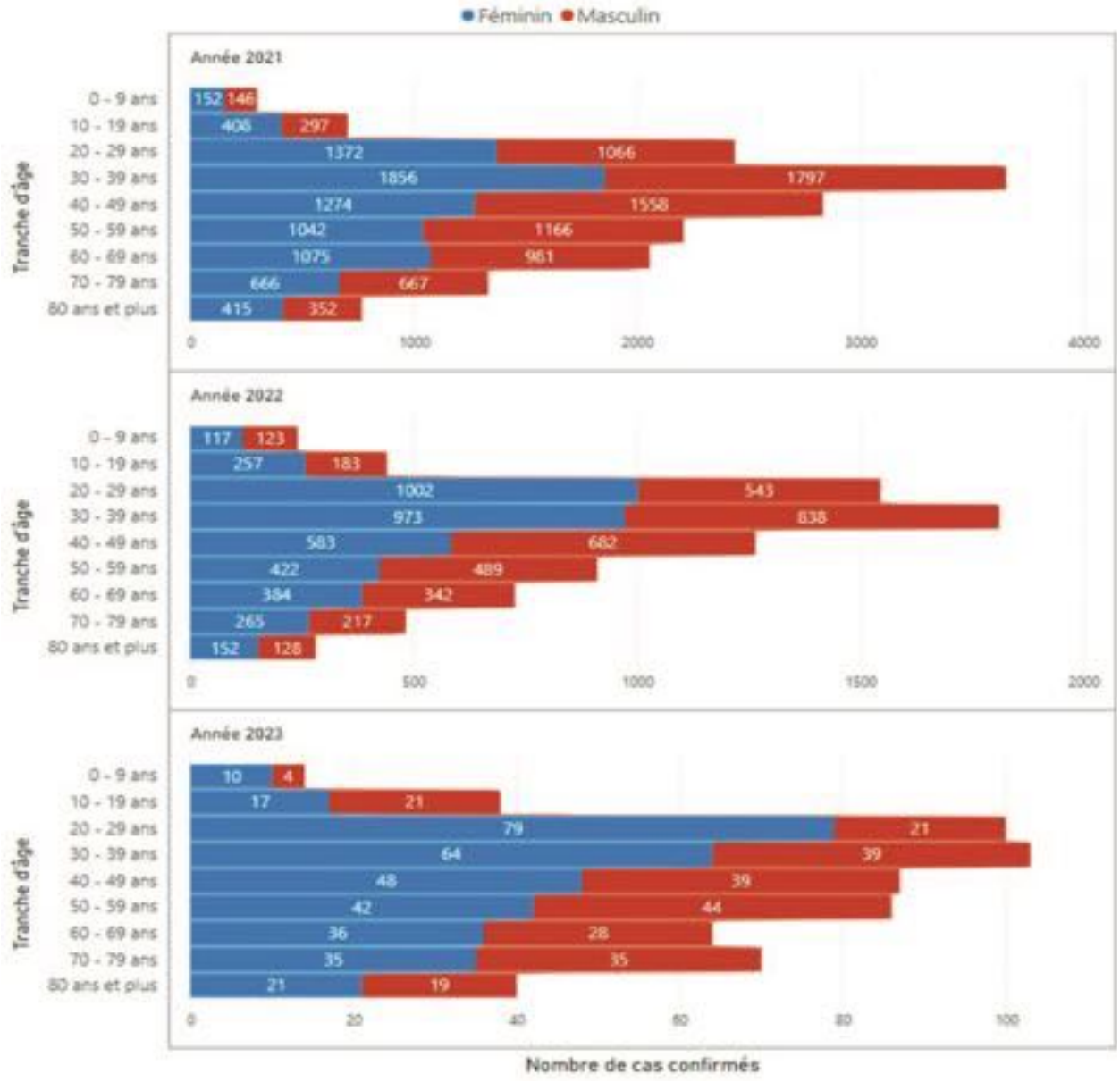
Graphique 24
Comparaison annuelle des cas confirmés de COVID-19 selon le sexe 2021, 2022 et 2023
MSPP, Année 2023



Source : DELR

La comparaison par sexe et groupe d'âge est présentée au Graphique 25. Au cours de ces trois années, la Covid-19 atteint davantage les personnes âgées entre 20 et 49 ans, avec une plus forte incidence chez les personnes de 30 à 39 ans. A l'exception des 10–19 ans et des 50-59 ans, les personnes de sexe féminin en sont les plus affectées.

Graphique 25
Comparaison annuelle des cas confirmés de COVID-19 selon le sexe et l'âge
MSPP, Année 2023



Source : DELR

2.8 Surveillance Etiologique et Biologique – Laboratoire National de Santé Publique

La surveillance étiologique et biologique pilotée par le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) joue un rôle très important dans la surveillance épidémiologique en ce qu'elle permet de détecter les agents pathogènes responsables des maladies. Elle permet également de surveiller, à partir de données biologiques, les pathologies à potentiel épidémique.

Les spécimens collectés dans les sites y sont acheminés à travers un réseau de transporteurs national. Certains résultats sont corroborés par le laboratoire sous-régional de CARPHA (Trinidad) ou le laboratoire régional des CDC (Atlanta). Depuis 2014, le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) conduit un projet de renforcement de la surveillance biologique (PRESEPI) afin d'une part d'identifier l'étiologie et la résistance des agents pathogènes ciblés, et d'autre part de déterminer le génotypage.

Pour l'année 2023, 66 594 spécimens ont été testés *(Tableau 33)*.

Le Tableau de gestion des spécimens révèle des taux de positivité variés pour différentes maladies, indiquant des préoccupations épidémiologiques considérables.

- Le choléra présente un taux de positivité alarmant de 30.9% traduisant une nécessité d'opérer des interventions adéquates.
- La dengue affiche une positivité de 10.4%, tandis que la coqueluche montre un taux élevé de 28.6%, soulignant le besoin d'améliorer la couverture vaccinale.
- La COVID-19 accuse un taux de positivité de 5.7%, nécessitant des efforts continus de surveillance et de vaccination.

Globalement, avec un taux de positivité de 8.5%, ces résultats appellent à un renforcement des mesures de prévention et de contrôle, ainsi qu'à une surveillance accrue pour les maladies émergentes et récurrentes afin de protéger la santé publique.

Tableau 33
Gestion des spécimens/Surveillance Epidémiologique/LNSP
Rapport cumulatif
Année 2023 (01/01/2023 –31/12/2023)

Maladies	Nombre de spécimens reçus	Nombre de tests effectués	Nombre de tests positifs	% de tests positifs	Nombre de tests en cours
Chikungunya	7 842	6 176	0	0.0	
Dengue PCR		7 842	818	10.4	0
Leptospirose		127	13	10.2	
Zika		6 173	0	0.0	
Choléra	9 521	9 521	2 946	30.9	0
Salmonellose/Shigellose/E. coli		9 521	72	0.8	0
Coqueluche	14	14	4	28.6	0
Diphtérie/culture	139	96	0	0.0	
Diphtérie/PCR		135	10	7.4	
Filariose	3	3	0	0.0	0
COVID-19	8 292	8 292	469	5.7	0
Influenza A		5 706	333	5.8	
Influenza B		5 706	276	4.8	
Malaria	4	4	1	25.0	0
Méningite	80	80	7	8.8	0
Pneumonie	27	27	12	44.4	0
Parasitose intestinale	1 539	3 294	158	4.8	
Norovirus		495	36	7.3	
Rotavirus		1 250	134	10.7	289
Polio	10	2	0	0.0	8
Rougeole	291	291	9	3.1	0
Rubéole		291	4	1.4	
Syndrome de Rubéole Congénitale	2	2	0	0.0	0
Variole du singe	6	5	1	20.0	1
Xpert MTB/RIF	1 541	1 541	329	21.4	0
TOTAL	**29 311**	**66 594**	**5 632**	**8.5**	**298**

Source : Base de données SCC du LNSP

Influenza A : 326 échantillons positifs pour A (H1N1) 3 échantillons positifs pour A (H3N2)
Influenza B : 276 échantillons positifs pour B Victoria

Tableau 34
Distribution des hémocultures réalisées et résultats positifs/Recherche de Salmonella Typhi
LNSP - Année 2023

Département	Janvier		Février		Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Aout		Septembre		Octobre		Novembre		Décembre	
	# tests	# positif	# tests	# positif	# tests	# positif	# tests	# positif	# tests	# positif	# tests	# positif	# tests	# positif	# tests	# positif	# tests	# positif	# tests	# positif	# tests	# positif	# tests	# positif
Artibonite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Grande Anse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nippes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nord	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nord-Est	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ouest	37	1	38	0	23	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sud-Est	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**37**	**1**	**38**	**0**	**23**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Source : Base de données du LNSP

CHAPITRE 3
COUVERTURE DES SERVICES

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population a réitéré son engagement de fournir des services de qualité à la population, de renforcer la gouvernance et d'améliorer sa reddition de comptes à travers son récent Plan Directeur 2021-2031.

Cette partie du Rapport se réfère à la Prestation de Soins et Services de Santé, l'un des six piliers définis dans ce Plan. Quatre grandes orientations et interventions sous-tendent ce pilier :

- l'extension de la couverture des services du niveau primaire ;
- le développement du réseau de soins d'urgences et de soins intensifs ;
- la rationalisation de l'offre de services en Santé maternelle, néo-natale et infantile, nutrition et la prise en charge des maladies transmissibles ;
- le développement de l'offre de services ciblant les maladies chroniques et non-transmissibles.

Ce chapitre couvre les résultats relatifs aux services de :

- Planification Familiale (PF) ;
- Santé maternelle et néo-natale ;
- Santé infantile telles la prévention des maladies immuno-contrôlables et la surveillance de la croissance ; ainsi qu'au
- Dépistage et à la Prise en Charge de maladies transmissibles et chroniques comme la Malaria, la Tuberculose et le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) qui provoque le Syndrome d'Immunodéficience Acquise (SIDA).

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

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

L'importance de la planification familiale est reconnue par la communauté scientifique depuis plusieurs décennies. Elle procure de nombreux avantages sur les plans sanitaire, social, économique et sociétal tant aux familles qu'aux pays qui en ont fait un programme prioritaire.

Les résultats portant sur la PF se trouvent au Tableau 35. Ils indiquent qu'un total de 660 909 femmes de 15-49 ans avaient adopté une méthode moderne quelconque de planification familiale au cours de l'année 2023. Ce qui porte le taux d'utilisation de la PF à 22.1%.

La répartition selon le département montre que le plus fort taux d'utilisation de la PF a été observé au niveau du Nord-Est (40.9%) et le plus faible dans le Sud-Est (9.9%).

Par ailleurs, on note que les injectables (322 828) demeurent le contraceptif le plus utilisé, suivi du condom (140 475) et de la pilule (95 551).

Pour ce qui est des méthodes de longue durée et définitives, les implants avec 78 831 utilisatrices constitueraient leur contraceptif de prédilection, principalement pour celles des départements du Centre (17 211), du Sud (15 219) et de la Grande-Anse (11 463).

S'agissant des méthodes de courte durée les plus utilisées et des départements qui comptent le plus de clientes d'implants, se dégage un profil identique à celui de l'année 2022.

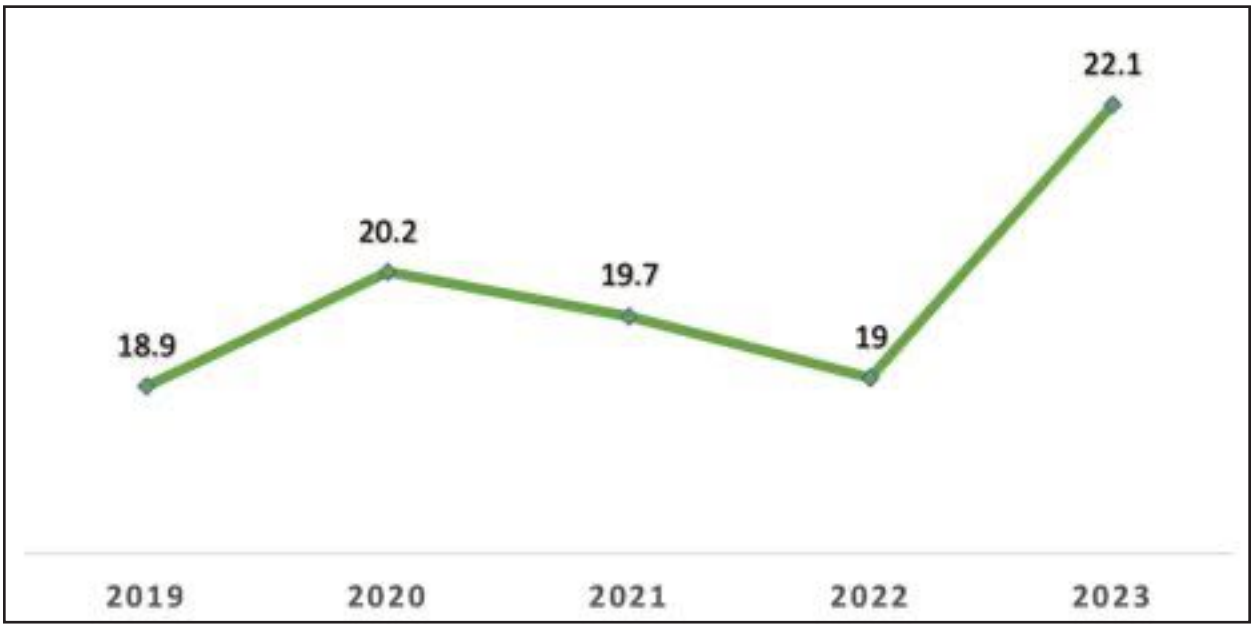
Tableau 35
Répartition des utilisateurs de PF et taux d'utilisation de la PF selon la méthode et le département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Femmes de 15-49 ans attendues	Pilule	Injectable	DIU	Implant	Condom	MAMA	Collier	Ligature	Vasecto-mie	Total	% d'utili-sation de la PF
Artibonite	472 498	8 813	41 351	131	7 561	22 799	118	426	524	0	81 723	17.3
Centre	204 104	2 064	23 153	732	17 211	5 941	564	15	6027	30	55 737	27.3
Grande-Anse	128 086	1 103	15 535	168	11 463	6 323	1 713	255	49	0	36 609	28.6
Nippes	93 685	678	4 718	28	2 446	4 009	52	4	2251	104	14 290	15.3
Nord	291 886	5 461	25 269	316	8 249	4 721	60	345	1 550	198	46 169	15.8
Nord-Est	107 755	6 342	21 003	24	1 731	14 305	473	10	170	12	44 070	40.9
Nord-Ouest	199 337	1 145	10 852	40	4 346	3 155	98	9	1 013	4	20 662	10.4
Ouest	1 102 173	64 634	155 095	206	7 267	68 240	1 327	178	254	93	297 294	27.0
Sud	211 965	2 707	18 292	822	15 219	7 533	191	293	2 156	5	47 218	22.3
Sud-Est	173 024	2 604	7 560	0	3 338	3 449	160	26	0	0	17 137	9.9
TOTAL	**2 984 513**	**95 551**	**322 828**	**2 467**	**78 831**	**140 475**	**4 756**	**1 561**	**13 994**	**446**	**660 909**	**22.1**

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

Tendances : On constate au Graphique 26 que le taux d'utilisation de la PF est passé de 18.9% en 2019 à 20.2% en 2020. Il a subi une légère baisse de 2020 à 2022 pour ensuite remonter et s'établir à 22.1% en 2023.

Graphique 26
Evolution du taux d'utilisation de la Planification Familiale de 2019 à 2023
MSPP, Année 2023



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

3.1.2 Couverture par les soins prénatals

Les soins prénatals contribuent à la détection d'éventuelles pathologies pouvant affecter la santé de la gestante et du fœtus, à la prévention d'autres problèmes tels le tétanos, l'anémie par exemple ; à garantir un accouchement à moindre risque pour les deux.

Le Ministère se proposait de fournir quatre consultations prénatales à 80.0% des femmes enceintes en 2023. On remarque au Tableau 36 que seulement 21.8% d'entre elles ont eu les quatre consultations prénatales. On note également une grande disparité entre celles ayant effectué les premières et quatrièmes visites, 62.6% contre 21.8%.

L'analyse en fonction des zones géographiques fait apparaitre des écarts :

- Le pourcentage de femmes enceintes ayant effectué leur première visite prénatale va de 44.5% dans l'Ouest et de 46.6% dans les Nippes à 104.3% et à 112.8% au niveau du Centre et du Nord-Est respectivement. Ces résultats relevés dans ces deux départements seraient dus à la dispensation de soins à des femmes provenant hors de leur aire de desserte ou à une surpopulation de femmes enceintes consécutives aux déplacements de la population survenus au cours de ces deux dernières années principalement ;
- Le Nord-Est affiche le plus fort pourcentage de bénéficiaires de ces services (45.2%), en ce qui a trait aux quatrièmes visites.

Tableau 36
Couverture des premières, troisièmes et quatrièmes visites prénatales par département
MSPP, Année 2023

Département	Femmes enceintes attendues (2.8%)	Couverture en % selon le rang des visites		
		1ère Visite	3ème Visite	4ème Visite
Artibonite	54 000	69.7	25.1	18.1
Centre	23 326	104.3	42.4	28.2
Grande-Anse	14 638	71.9	36.2	27.8
Nippes	10 707	46.6	14.8	8.2
Nord	33 358	66.6	34.3	27.4
Nord-Est	12 315	112.8	57.7	45.2
Nord-Ouest	22 781	70.2	27.9	22.3
Ouest	125 963	44.5	21.4	20.2
Sud	24 225	72.4	29.0	20.4
Sud-Est	19 774	51.5	21.1	14.1
TOTAL	**341 087**	**62.6**	**27.4**	**21.8**

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

Une première visite réalisée précocement s'avère déterminante pour un suivi adéquat de la grossesse. Pour ce, le Ministère recommande au personnel de sensibiliser la population particulièrement les femmes sur cette période essentielle, le premier trimestre de la grossesse.

Le Tableau 37 porte sur le moment de réalisation de cette première visite au cours de la grossesse. Un total 213 389 premières visites prénatales a été enregistré par les institutions de santé. On constate que pour un tiers environ des gestantes, soit 32.4%, la consultation a eu lieu dans les délais préconisés, résultat inférieur à la cible de 50.0% prévue pour 2023. Cependant, un pourcentage plus important de femmes enceintes (44.3%) s'étaient rendues en consultation au deuxième trimestre.

Tableau 37
Période des premières visites prénatales par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	1ère Visite	% suivant la période de la visite		
		0-3 mois	4-6 mois	7-9 mois
Artibonite	37 645	31.4	45.4	23.2
Centre	24 338	30.9	48.9	20.2
Grande-Anse	10 528	33.3	46.0	20.7
Nippes	4 991	32.1	50.0	18.0
Nord	22 222	35.5	45.4	19.1
Nord-Est	13 895	32.7	51.0	16.3
Nord-Ouest	15 991	29.2	42.9	27.9
Ouest	56 048	35.4	38.9	25.7
Sud	17 538	25.8	43.6	30.6
Sud-Est	10 193	32.5	45.1	22.5
TOTAL	**213 389**	**32.4**	**44.3**	**23.3**

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

3.1.3 Assistance à l'accouchement

Le Ministère continue de faire la promotion des accouchements en milieu institutionnel eu égard aux nombreux avantages conférés par cette stratégie, principalement la réduction des décès maternels de 16% à 33%. Afin d'atteindre son objectif, il a doté les institutions en personnel qualifié et compétent, en matériel et équipements nécessaires pour la prestation de services de qualité.

En dépit de certaines contraintes persistantes (manque d'institutions avec lits proches du domicile des concernées, de moyens de transport, habitudes culturelles, coût des services...), les retombées semblent fructueuses car, depuis de nombreuses années, le pourcentage d'accouchements avec l'assistance d'un personnel qualifié demeure quasiment stable, se situant entre 68.0% et 76.0%. En 2023, plus de sept parturientes sur dix (75.6%) ont accouché au niveau d'un établissement sanitaire. *(Tableau 38 et Graphique 27)*

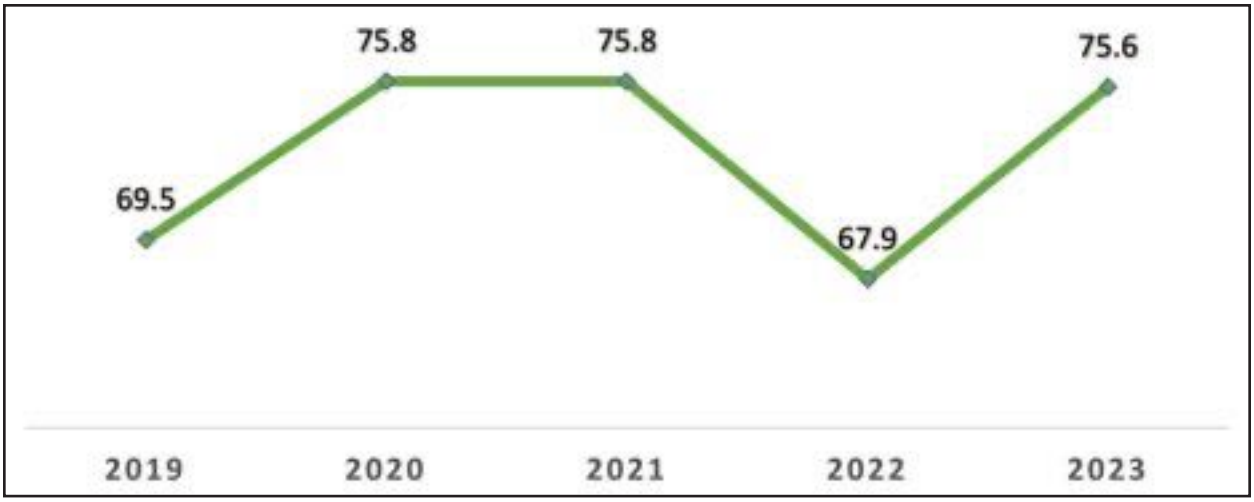
Tableau 38
Répartition des accouchements selon le département géographique et le lieu (institutionnels et non institutionnels)
MSPP, Année 2023

Département	Total Accouchements	% Accouchements Non Institutionnels	% Accouchements Institutionnels
Artibonite	27 068	24.0	76.0
Centre	22 966	14.3	85.7
Grande-Anse	10 805	36.0	64.0
Nippes	3 031	16.9	83.1
Nord	20 717	22.9	77.1
Nord-Est	13 105	24.1	75.9
Nord-Ouest	13 177	20.6	79.4
Ouest	53 004	33.3	66.7
Sud	13 819	9.5	90.5
Sud-Est	6 379	18.0	82.0
TOTAL	**184 071**	**24.4**	**75.6**

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

Tendances : Le pourcentage d'accouchements avec l'assistance d'un personnel de santé qualifié est passé de 69.5% en 2019 à 75.8% en 2020. Il s'est stabilisé entre 2020 et 2021 avant de subir une diminution significative en 2022, suivie d'une hausse en 2023.

Graphique 27
Evolution de la proportion d'accouchements ayant bénéficié de l'assistance d'un personnel de santé qualifié de 2019 à 2023
MSPP, Année 2023



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

3.1.4 Mortalité maternelle hospitalière

La prévention de la mortalité maternelle constitue l'une des priorités du MSPP ; son objectif étant de réduire le taux de mortalité maternelle d'ici 2030 par suite de son adhésion aux Objectifs de Développement Durable (ODD). Pour ce, La Stratégie de Surveillance des décès maternels et néonataux et Riposte (SDMR) a été adoptée et le ratio de mortalité maternelle hospitalière, défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), intégré à la liste actualisée de ses indicateurs.

L'analyse des données du Tableau 39 révèle un ratio de mortalité maternelle hospitalière de 201.2 pour 100 000 accouchements.

Ce ratio excède la moyenne nationale au niveau de six départements sur dix : les Nippes, le Sud, le Nord, le Centre, le Nord-Est et l'Artibonite. La Grande-Anse affiche le niveau le plus faible (86.8 pour 100 000).

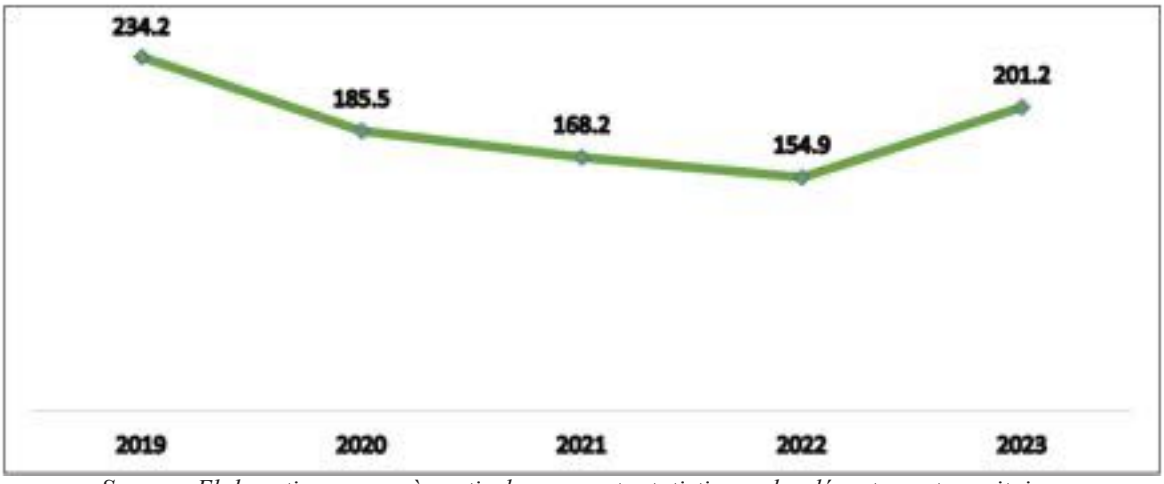
Tableau 39
Répartition des décès maternels enregistrés dans les institutions sanitaires par département
MSPP, Année 2023

Département	Mortalité maternelle institutionnelle		
	Décès Maternels institutionnels	Accouchements institutionnels	Ratio de Mortalité maternelle hospitalière pour 100 000 accouchements
Artibonite	42	20 569	204.2
Centre	49	19 692	248.8
Grande-Anse	6	6 915	86.8
Nippes	9	2 520	357.1
Nord	47	15 968	294.3
Nord-Est	22	9 944	221.2
Nord-Ouest	16	10 467	152.9
Ouest	39	35 368	110.3
Sud	43	12 505	343.9
Sud-Est	7	5 231	133.8
TOTAL	**280**	**139 179**	**201.2**

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

Tendances : Le ratio de mortalité maternelle a connu une diminution progressive de 2019 à 2022, allant de 234.2 à 154.9 pour 100 000 accouchements. Une augmentation commence à se dessiner en 2023, s'établissant à 201.2 pour 100 000. *(Graphique 28)*

Graphique 28
Evolution du ratio de mortalité maternelle hospitalière de 2019 à 2023
MSPP, Année 2023



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

3.1.5 Couverture par les soins postnatals

S'en tenant à son objectif de réduire la mortalité maternelle et néonatale, le Ministère commande au personnel de fournir aux accouchées et à leur (s) bébé (s) une consultation dans les 42 jours ayant suivi l'accouchement. Cette consultation peut être effectuée précocement, soit dans les premières 6 heures ; à un moment intermédiaire, entre 7 heures et 6 jours ou à un moment plus tardif, allant de 7 à 42 jours.

Le Ministère commande également aux agents de santé communautaire de réaliser des visites domiciliaires dans les trois jours du postpartum.

Des séances d'éducation sont tenues dans les formations sanitaires et dans la communauté afin de sensibiliser les femmes et la population en général sur les avantages de cette consultation et de cette visite pour la famille.

Les résultats relatifs aux consultations postnatales se trouvent au Tableau 40. Ils indiquent qu'une forte proportion d'accouchées, un peu plus de huit sur dix (85.9%) en ont bénéficié. La majorité d'entre elles ont eu leur consultation dans les 0-6 heures ayant suivi leur accouchement ; à l'exception de la Grande-Anse au niveau duquel un peu plus d'accouchées ont été vues dans les 7-42 jours.

D'importantes variations sont notées entre les départements. Les plus forts pourcentages d'accouchées ayant bénéficié d'une consultation postnatale se retrouvent dans le Nord (100.1%) et le Sud-Est (93.4%) et les plus faibles au niveau de l'Artibonite (69.9%) et de l'Ouest (70.2%). Des conditions sécuritaires pourraient expliquer les résultats obtenus par l'Artibonite et l'Ouest qui disposent d'institutions situées dans des zones rouge.

La Grande-Anse, le Nord-Ouest et le Sud, accusent des pourcentages dépassant les 100.0%. Ces pourcentages résulteraient de la dispensation de services à des femmes résidant en dehors de leur zone d'intervention ; l'une des institutions du Nord-Ouest effectue la distribution d'incitatifs. (kits d'hygiène et d'accouchement, nourriture).

Tableau 40
Répartition des visites postnatales selon la période et le département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Total Accouchements	Période des consultations postnatales			Total consultations postnatales	% des accouchements ayant bénéficié d'une consultation postnatale
		0 - 6 hres	7 hres - 6 jours	7 - 42 jours		
Artibonite	20 569	8 398	2 134	3 844	14 376	69.9
Centre	19 692	6 687	4 044	3 437	14 168	72.0
Grande-Anse	6 915	2 717	974	3 578	7 269	105.1
Nippes	2 520	1 786	78	229	2 093	83.1
Nord	15 968	8 208	3 739	4 031	15 978	100.1
Nord-Est	9 944	6 416	1 592	737	8 745	87.9
Nord-Ouest	10 467	6 414	4 319	1 626	12 359	118.1
Ouest	35 368	9 813	8 388	6 622	24 823	70.2
Sud	12 505	10 708	1 781	2 411	14 900	119.2
Sud-Est	5 231	2 354	781	1 749	4 884	93.4
TOTAL	**139 179**	**63 501**	**27 830**	**28 264**	**119 595**	**85.9**

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

Comme mentionné précédemment, les visites domiciliaires de suivi postnatal sont réalisées par les agents de santé. Une checklist leur permet de vérifier certains paramètres chez la mère et le nourrisson. Des conseils sur l'importance de l'allaitement maternel, la planification familiale, la vaccination et l'hygiène sont prodigués également à la famille pour un encadrement adéquat. Une référence est faite à l'institution de tutelle non seulement pour la consultation postnatale mais aussi en cas de détection de problèmes pouvant affecter l'état de santé de l'un ou des deux.

On remarque au Tableau 41 que 45.2% des accouchées ont reçu une visite domiciliaire de suivi postnatal dans l'intervalle de trois jours après leur accouchement.

L'analyse par département montre que ce pourcentage varie de 12.5% dans le Sud-Est et de 14.2% dans le Sud à 62.5% et 65.5% au niveau de la Grande-Anse et de l'Ouest respectivement.

Pour la plupart des zones, la non-disponibilité d'agents de santé se fait sentir selon l'information reçue à maintes reprises de certains départements.

Tableau 41
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 2023

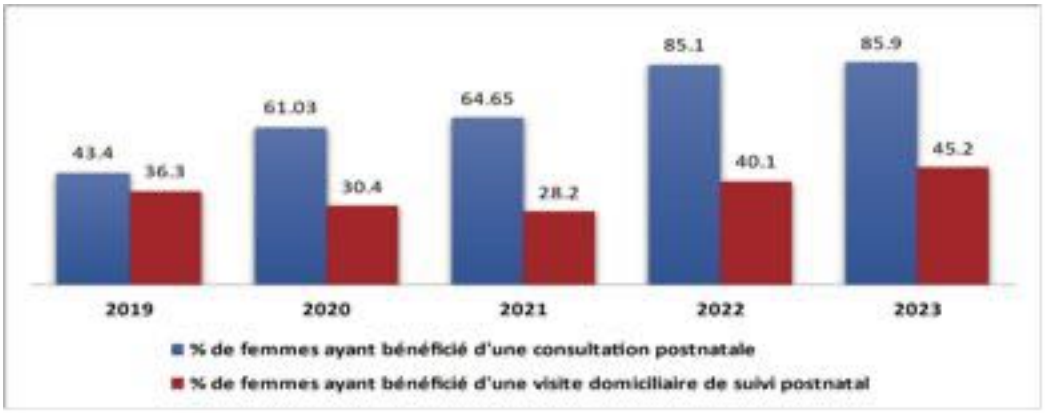
Département	Total Accouchements	Visites dans l'intervalle 0-3 jours	% de visites
Artibonite	20 569	10 875	52.9
Centre	19 692	4 141	21.0
Grande-Anse	6 915	4 321	62.5
Nippes	2 520	597	23.7
Nord	15 968	6 459	40.4
Nord-Est	9 944	5 761	57.9
Nord-Ouest	10 467	5 170	49.4
Ouest	35 368	23 170	65.5
Sud	12 505	1 777	14.2
Sud-Est	5 231	654	12.5
TOTAL	**139 179**	**62 925**	**45.2**

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

Tendances : Le pourcentage de femmes bénéficiaires d'une consultation postnatale a connu une augmentation progressive de 2019 à 2022 puis une stabilisation entre 2022 et 2023.

En ce qui concerne les femmes qui ont reçu une visite domiciliaire dans l'intervalle des trois jours du postpartum, le pourcentage accuse une diminution progressive de 2019 à 2021, allant de 36.3% à 28.2%. L'augmentation amorcée en 2022 s'est poursuivie en 2023, passant de 40.1% à 45.2%. *(Graphique 29)*

Graphique 29
Evolution de la proportion de femmes ayant bénéficié d'une consultation postnatale et le pourcentage de femmes ayant bénéficié d'une visite domiciliaire de suivi postnatal de 2019 à 2023
MSPP, Année 2023



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

3.1.6 Dépistage du cancer du col de l'utérus

La prévention des cancers particulièrement celui du col de l'utérus constitue l'une des priorités du MSPP. La stratégie « Dépister et traiter » par la cryothérapie avec l'inspection visuelle à l'acide acétique (IVAA), a été retenue dans le cadre de la prise en charge des lésions précancéreuses du col utérin. Le Tableau 42 affiche les résultats de cette intervention. Il résulte de l'analyse des données que :

- Six des dix départements sanitaires offrent ces services à la population ;
- Le test s'est révélé positif chez 885 femmes des 11 532 bénéficiaires de l'IVAA ;
- La prise en charge a été réalisée pour plus de deux tiers (2/3) des femmes positives, soit 68.3%.

Tableau 42
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 MSPP, Année 2023

Département	Nombre de femmes bénéficiaires d'une Inspection Visuelle à l'Acide Acétique (IVAA)	Nombre de femmes positives à l'IVAA	Nombre de femmes positives à l'IVAA prises en charge	Pourcentage de femmes positives à l'IVAA prises en charge
Artibonite	579	20	13	65.0
Centre	3 258	273	216	79.1
Grande-Anse	---	---	---	---
Nippes	---	---	---	---
Nord	1 164	176	169	96.0
Nord-Est	---	---	---	---
Nord-Ouest	567	52	52	100.0
Ouest	114	46	38	82.6
Sud	5 850	318	116	36.5
Sud-Est	---	---	---	---
TOTAL	**11 532**	**885**	**604**	**68.3**

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

3.2 Nutrition

Le programme de surveillance nutritionnelle constitue l'une des priorités du MSPP. Les services de suivi mensuel de la croissance des enfants, le déparasitage, ainsi que de supplémentation en micronutriments, tels que la vitamine A, l'iode et le zinc, continuent d'être offerts aux enfants de moins de cinq ans. Ces interventions visent à prévenir la malnutrition aiguë et les carences en micronutriments, qui représentent des défis majeurs pour la santé des enfants.

3.2.1 Surveillance nutritionnelle

Le Tableau 43 présente la répartition par département des enfants de moins de cinq ans vus pour la première fois dans un programme de surveillance nutritionnelle.

L'analyse des données révèle que sur les 1 425 257 enfants estimés pour l'année 2023, un total de 668 895 ont bénéficié de ces services, soit une couverture de 46,9 %. Des disparités importantes sont observées entre les départements : la Grande-Anse affiche une couverture élevée de 89.4 % tandis que le Sud-Est enregistre seulement 28.6 % d'enfants bénéficiaires.

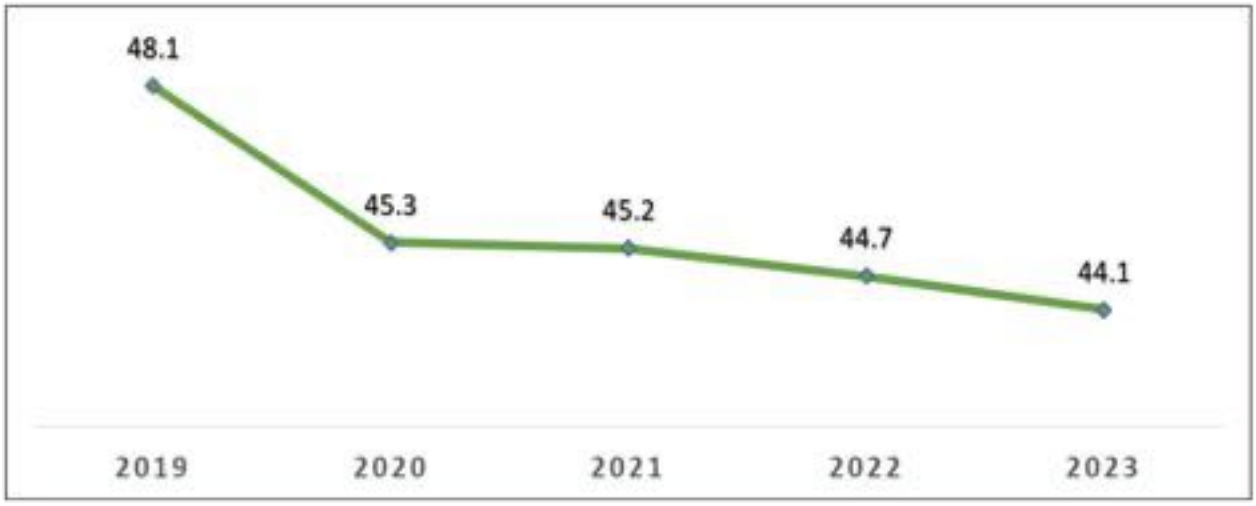
Tableau 43
Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans vus pour la première fois dans un programme de surveillance nutritionnelle par département
MSPP, Année 2023

Département	Moins de 5 ans	Enfants vus pour la 1ère fois dans un programme de surveillance nutritionnelle	
		Nombre	%
Artibonite	225 642	82 633	36.6
Centre	97 470	58 890	60.4
Grande-Anse	61 168	54 702	89.4
Nippes	44 739	26 145	58.4
Nord	139 390	77 583	55.7
Nord-Est	51 458	39 398	76.6
Nord-Ouest	95 194	44 470	46.7
Ouest	526 344	185 318	35.2
Sud	101 224	76 142	75.2
Sud-Est	82 628	23 614	28.6
TOTAL	**1 425 257**	**668 895**	**46.9**

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : Entre 2019 et 2023, la couverture du programme de nutrition pour les enfants de moins de cinq ans a connu une diminution progressive, passant de 48.1 % à 44.1 %. *(Graphique 30)*

Graphique 30
Evolution de la couverture des enfants de moins de cinq ans vus par le programme de nutrition, période 2019 à 2023
MSPP, Années 2023



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.2.2 Couverture en Vitamine A

La supplémentation en vitamine A des femmes allaitantes ainsi que celle des enfants âgés de 6 à 59 mois est préconisée par l'OMS, car elle favorise la croissance, renforce la résistance aux infections et aide à prévenir la xérophtalmie. Le MSPP recommande l'administration d'au moins deux doses de vitamine A par an aux enfants de cette tranche d'âge.

Au niveau national la couverture moyenne est de 23.2 %. Ces résultats restent préoccupants. La distribution par département fait apparaître des écarts, avec un taux de couverture dans la Grande-Anse s'établissant à 71.4 %, largement supérieur à la moyenne nationale et de 4.9% dans l'Ouest. *(Tableau 44)*

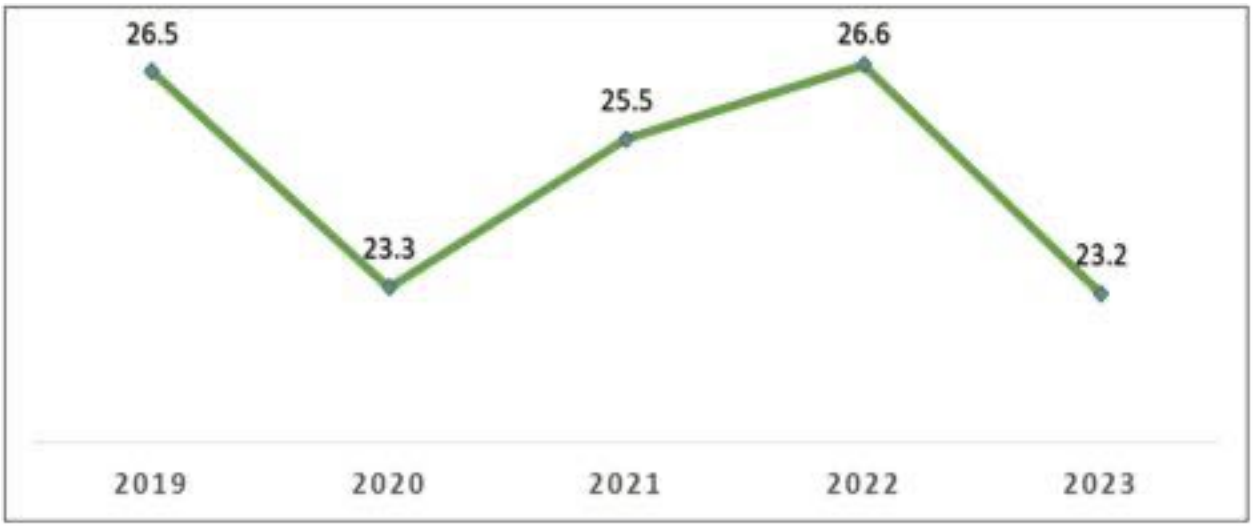
Tableau 44
Répartition des enfants de 6-59 mois ayant reçu deux doses de Vitamine A et plus par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Enfants de 6 - 59 mois	Vitamine A	
		2 doses et +	Couverture 2 doses et + (%)
Artibonite	191 892	33 250	17.3
Centre	82 891	24 639	29.7
Grande-Anse	52 019	37 150	71.4
Nippes	38 047	12 508	32.9
Nord	118 541	38 880	32.8
Nord-Est	43 762	25 512	58.3
Nord-Ouest	80 955	34 882	43.1
Ouest	447 617	22 094	4.9
Sud	86 084	38 901	45.2
Sud-Est	70 269	13 675	19.5
TOTAL	**1 212 078**	**281 491**	**23.2**

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : Une diminution du pourcentage d'enfants ayant reçu de la vitamine A a été observée entre 2019 (26.5%) et 2020 (23.3 %), suivie d'une augmentation en 2021 (25.5%) et 2022 (26.2%) pour revenir en 2023 au même niveau que 2020 (23.2%). *(Graphique 31)*

Graphique 31
Evolution de la couverture en Vitamine A des enfants de moins de 5 ans
MSPP, Année 2023



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.2.3 Couverture en Albendazole

Le MSPP recommande le déparasitage des enfants de moins de cinq ans pour combattre les infections parasitaires intestinales, qui peuvent gravement affecter leur santé en entraînant des diarrhées, des carences en fer et une mauvaise absorption des nutriments. Cette initiative a pour objectif de diminuer la morbidité liée aux helminthiases. Selon les normes, les enfants âgés de 1 à 14 ans doivent recevoir une dose d'albendazole sur une base semestrielle.

Les résultats présentés dans ce rapport concernent les enfants de moins de cinq ans, traduisant l'engagement du MSPP à protéger la santé des enfants de cette tranche d'âge vulnérables.

L'analyse des données du Tableau révèle qu'en moyenne, 17.3 % de ces enfants ont bénéficié de ce traitement. On remarque que ce pourcentage va de 4.3 % dans l'Ouest à 61.7% dans la Grande-Anse.

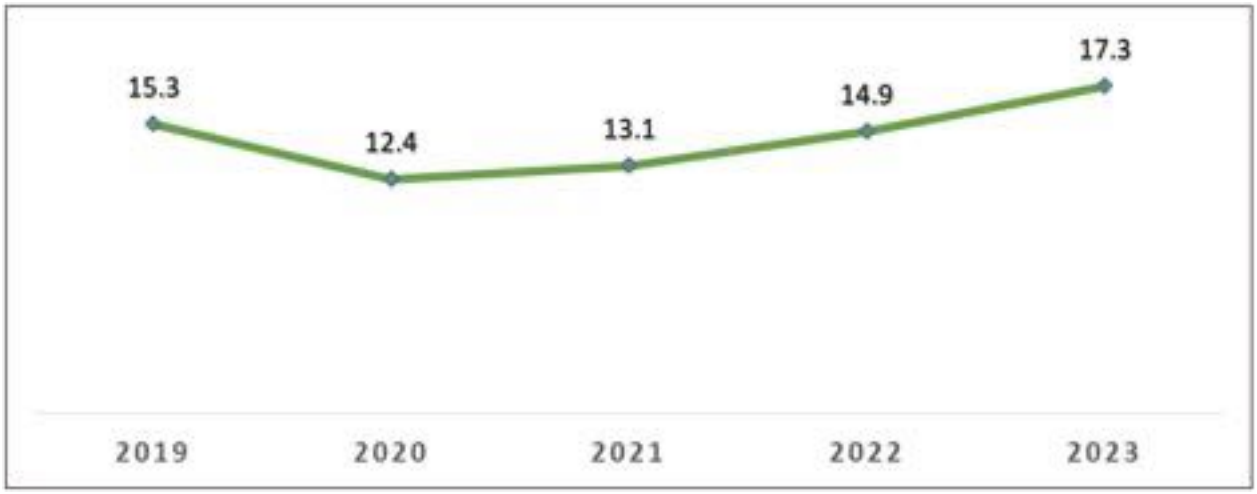
Tableau 45
Répartition des enfants de moins de cinq ans à qui on a administré de l'Albendazole
MSPP, Année 2023

Département	Moins de 5 ans (0.1166)	Nombre d'enfants atteints	Pourcentage
Artibonite	225 642	28 802	12.8
Centre	97 470	22 719	23.3
Grande-Anse	61 168	37 767	61.7
Nippes	44 739	8 782	19.6
Nord	139 390	23 865	17.1
Nord-Est	51 458	28 584	55.5
Nord-Ouest	95 194	31 737	33.3
Ouest	526 344	22 375	4.3
Sud	101 224	34 402	34.0
Sud-Est	82 628	7 196	8.7
TOTAL	**1 425 257**	**246 229**	**17.3**

Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

Tendances : Le pourcentage d'enfants ayant bénéficié du déparasitage a connu une diminution allant de 15.3% en 2019 à 12.4% en 2020, puis une augmentation progressive de 2020 à 2023 passant de 12.4% à 17.3%. *(Graphique 32)*

Graphique 32
Evolution de la couverture en Albendazole des enfants de moins de 5 ans, période de 2019 à 2023
MSPP, Année 2023



Source : Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements

3.3 Vaccination

La vaccination des enfants de moins d'un an constitue l'une des stratégies prioritaires du MSPP pour lutter contre la mortalité infantile, principalement causée par des maladies infectieuses évitables par la vaccination. En 2023, des activités de recherche des zéro doses et des sous-vaccinés ont été réalisées dans les établissements de santé à travers les dix départements du pays, ciblant les enfants de moins d'un an et les femmes enceintes. L'objectif principal du Ministère est d'atteindre une couverture vaccinale de 95 % pour ces enfants, et ce, pour l'ensemble des vaccins recommandés.

Le Tableau 46 présente la répartition par département des enfants de moins d'un an vaccinés contre la Tuberculose et la Rougeole/Rubéole.

L'analyse des données révèle que 90.0% de ces enfants ont reçu le vaccin BCG et 93.8% celui contre la Rougeole/Rubéole (RR), ce qui, dans l'ensemble représente une performance inférieure aux prévisions établies par le Ministère.

La répartition en fonction des zones géographiques montre des disparités. Des taux de couverture supérieurs à 100% sont notés dans les départements du Nord-Est et du Centre pour le BCG (121,2% et 109.3% respectivement) ainsi que pour le vaccin contre la Rougeole/Rubéole dans le Nord-Est (123.3%) et l'Ouest (107.1%). Ces taux élevés peuvent être attribués à une possible sous-estimation de la population, ou à la fourniture de services à des enfants provenant en dehors de leur aire de desserte. Ailleurs, la couverture vaccinale va de 79.2 % dans le Nord-Ouest à 96.6% dans la Grande-Anse pour le BCG ; et de 73.9% dans le Sud à 94.1% dans la Grande-Anse pour la Rougeole/Rubéole.

Tableau 46
Répartition des enfants de moins d'un an vaccinés contre la Rougeole/Rubéole et la Tuberculose par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Nombre de naissances vivantes (2.25%)	Nombre d'enfants de moins d'un an (2.24%)	Pourcentage de couverture	
			BCG	RR
Artibonite	43 393	43 200	91.1	75.5
Centre	18 744	18 661	109.3	84.1
Grande-Anse	11 763	11 711	96.6	94.1
Nippes	8 604	8 565	80.2	87.3
Nord	26 806	26 687	89.9	92.8
Nord-Est	9 896	9 852	121.2	123.3
Nord-Ouest	18 306	18 225	79.2	86.1
Ouest	101 220	100 770	86.0	107.1
Sud	19 466	19 380	81.1	73.9
Sud-Est	15 890	15 819	94.2	89.5
TOTAL	**274 088**	**272 870**	**90.0**	**93.8**

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

Le Tableau suivant, porte sur la vaccination au Pentavalent et contre la Polio.

Les résultats indiquent que les troisièmes doses de Pentavalent et du vaccin antipoliomyélitique ont été administrés à 96.6 % et 90.0% des enfants respectivement.

La répartition par département fait apparaitre des écarts. La couverture vaccinale complète pour le Pentavalent oscille entre 83.3% dans l'Artibonite et 96.9% dans le Sud-Est. En ce qui concerne la troisième dose du vaccin Polio, les pourcentages vont de 79.3% dans le Sud à 99.7% dans le Centre.

Les départements du Nord-Est (131.7%), de l'Ouest (102.9%) et du Centre (101.9%) accusent des taux de couverture dépassant les 100% pour le Penta, et pour la Polio un taux de 124.2% dans le Nord-Est. Les facteurs explicatifs évoqués plus haut peuvent être considérés pour ces résultats.

Par ailleurs, on observe une déperdition entre les premières et troisièmes doses, atteignant 7.9% pour le Pentavalent et 7.5% pour la Polio. Les taux de déperdition négatifs constatés dans les Nippes et le Nord pour le Penta et dans le Nord-Est pour la Polio pourraient s'expliquer par des déplacements de population.

Tableau 47
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 2023

Département	Enfants de moins d'un an (2.24%)	Pourcentage de Couverture				Déperdition	
		Penta 1	Penta 3	Polio 1 (VPI)	Polio 3 (VPO2)	Penta	Polio
Artibonite	43 200	97.4	83.3	90.8	82.2	14.5	9.4
Centre	18 661	124.9	101.9	103.2	99.7	18.5	3.4
Grande-Anse	11 711	100.5	95.6	100.4	94.2	4.9	6.2
Nippes	8 565	94.6	95.4	94.5	88.1	-0.9	6.8
Nord	26 687	90.3	90.5	89.2	86.0	-0.3	3.5
Nord-Est	9 852	137.9	131.7	123.5	124.2	4.5	-0.5
Nord-Ouest	18 225	94.4	91.4	90.2	83.9	3.2	6.9
Ouest	100 770	111.0	102.9	101.1	91.9	7.3	9.1
Sud	19 380	90.3	84.4	84.4	79.3	6.5	6.0
Sud-Est	15 819	105.7	96.9	105.0	91.2	8.3	13.1
TOTAL	**272 870**	**104.9**	**96.6**	**97.3**	**90.0**	**7.9**	**7.5**

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

Le Tableau 48 présente les résultats relatifs à la répartition des enfants de moins d'un an ayant reçu le vaccin Rotavirus suivant la dose et la zone géographique. Il ressort de l'analyse des données que 85.2% des enfants ont reçu les deux doses recommandées par le MSPP.

La couverture vaccinale, par département, varie de 84.0% dans l'Artibonite à 130.8% dans le Nord-Est pour la première dose, et de 71.3% dans l'Artibonite à 125.0 % dans le Nord-Est pour la deuxième dose.

Les hypothèses émises précédemment pour expliquer ces dépassements demeurent valables.

Tableau 48
Répartition des enfants de moins d'un an ayant reçu le vaccin Rotavirus suivant la dose et le département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Enfants de moins d'un an (2.24%)	Vaccin Rotavirus (couverture en pourcentage)	
		Dose 1	Dose 2
Artibonite	43 200	84.0	71.3
Centre	18 661	116.1	93.8
Grande-Anse	11 711	95.8	91.9
Nippes	8 565	86.1	80.4
Nord	26 687	85.9	80.9
Nord-Est	9 852	130.8	125.0
Nord-Ouest	18 225	96.5	84.9
Ouest	100 770	95.7	85.5
Sud	19 380	91.8	83.4
Sud-Est	15 819	101.9	94.1
TOTAL	**272 870**	**95.4**	**85.2**

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

La couverture vaccinale complète des enfants de moins d'un an est présentée au niveau du Tableau 49. Les résultats révèlent un pourcentage de 57.9% d'enfants de moins d'un an complètement vaccinés. D'importantes variations sont notées entre les zones géographiques. Six départements sur dix, (le Centre, la Grande-Anse, les Nippes, le Nord, le Nord-Est et le Nord-Ouest) affichent des taux de couverture supérieurs à la moyenne nationale. Le Sud-Est accuse le plus faible pourcentage, soit 35.3% d'enfants ayant complété la série de vaccination.

Tableau 49
Répartition des enfants de moins d'un an complètement vaccinés suivant le département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Enfants de moins d'un an (2.24%)	Pourcentage d'enfants de moins d'un an complètement vaccinés (%)
Artibonite	43 200	43.6
Centre	18 661	59.8
Grande-Anse	11 711	75.9
Nippes	8 565	84.7
Nord	26 687	82.2
Nord-Est	9 852	115.0
Nord-Ouest	18 225	68.6
Ouest	100 770	50.2
Sud	19 380	51.6
Sud-Est	15 819	35.3
TOTAL	**272 870**	**57.9**

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

Le MSPP recommande la vaccination des femmes enceintes à tous les niveaux de soins, tant institutionnel que communautaire, dans le but de réduire la morbi-mortalité maternelle et infantile.

Les résultats relatifs à la répartition des femmes enceintes ayant reçu le vaccin dT selon le département géographique sont affichés au Tableau ci-dessous.

L'analyse des données indique qu'à l'échelle nationale 37.1% des gestantes ont reçu au moins deux doses du vaccin dT. Des taux de couverture supérieure à la moyenne nationale sont observés au niveau du Nord-Est (67.4%), du Nord-Ouest (44.1%), du Sud-Est (39.2%) et de la Grande-Anse (37.5%). Les Nippes se distinguent avec un faible pourcentage de femmes enceintes vaccinées au dT (28.0%).

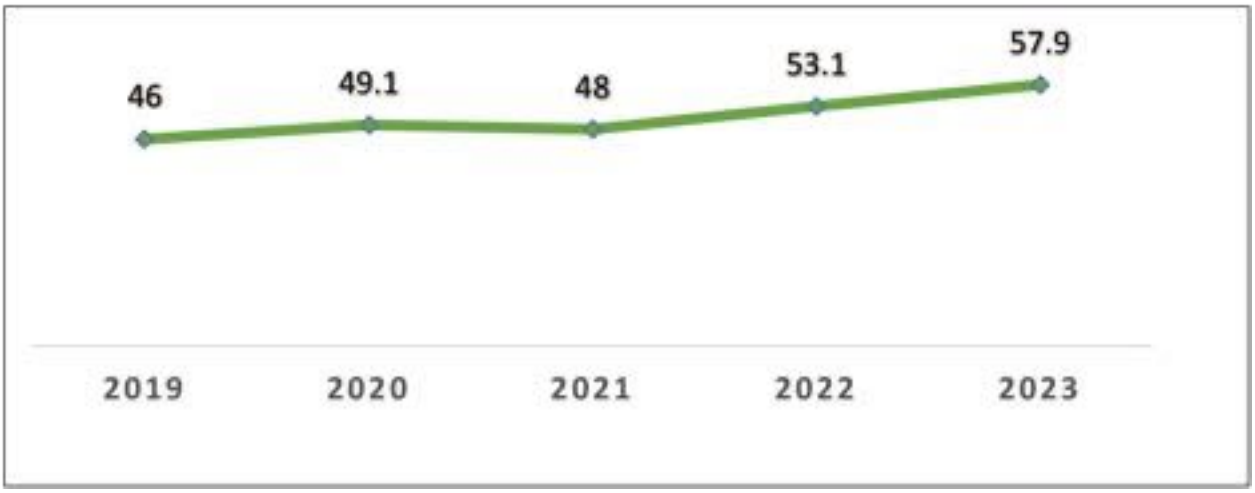
Tableau 50
Répartition des femmes enceintes ayant reçu le vaccin dT selon le département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Femmes enceintes attendues (2.8%)	dT Couverture %
Artibonite	54 000	34.8
Centre	23 326	35.3
Grande-Anse	14 638	37.5
Nippes	10 707	28.0
Nord	33 358	35.7
Nord-Est	12 315	67.4
Nord-Ouest	22 781	44.1
Ouest	125 963	36.0
Sud	24 225	30.9
Sud-Est	19 774	39.2
TOTAL	**341 087**	**37.1**

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

Tendances : De 2019 à 2023 le pourcentage d'enfants de moins d'un an complètement vaccinés affiche une tendance à la hausse, sauf en 2021 année au cours de laquelle il a subi une légère diminution. *(Graphique 33)*

Graphique 33
Evolution du pourcentage d'enfants de moins d'un an complètement vaccinés de 2019 à 2023
MSPP, Année 2023



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

« La vaccination contre la COVID-19 s'inscrit dans un effort mondial de santé publique visant à réduire la morbidité et la mortalité liées au virus SARS-CoV-2. Face à la rapide propagation du virus, les gouvernements et les agences de santé, telle que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ont reconnu l'urgence de développer des vaccins sûrs et efficaces pour limiter la propagation du virus. » (OPS/OMS)

En Haïti, la campagne de vaccination a officiellement débuté en juillet 2021 grâce au mécanisme COVAX, une initiative de l'OMS qui vise à assurer un accès équitable aux vaccins. Les premiers vaccins disponibles étaient Moderna et Pfizer, administrés en deux doses. Par la suite, d'autres vaccins ont été introduits, notamment le Johnson & Johnson (Janssen), qui présente l'avantage de ne nécessiter qu'une seule dose, facilitant ainsi la couverture vaccinale dans les zones difficiles d'accès.

En 2023, un total de 142 953 personnes ont complété leur schéma vaccinal contre la COVID-19 parmi les 175 822 vaccinés au cours de l'année. Les départements de l'Artibonite (35 398) et de l'Ouest (31 343) ont enregistré le plus grand nombre de personnes complètement vaccinées. *(Tableau 51)*

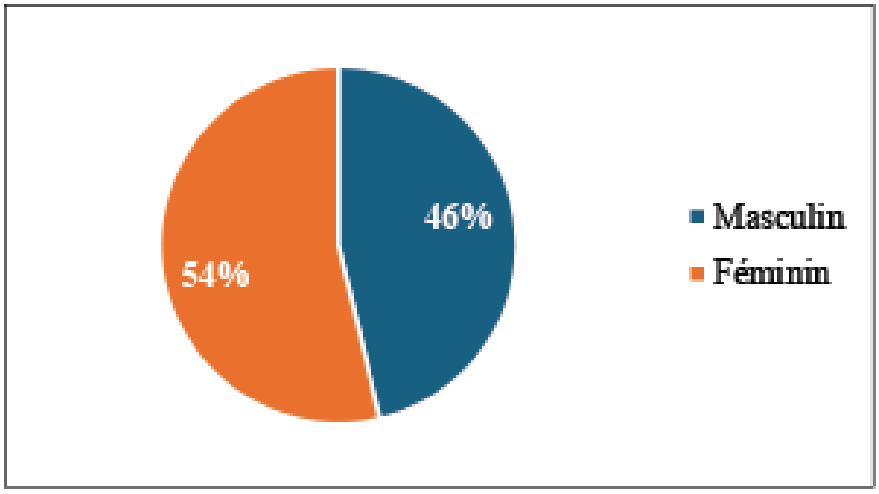
Tableau 51
Répartition des personnes ayant reçu le vaccin anti-Covid-19, par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Janssen		Pfizer		Moderna		TOTAL	
	Doses Administrées	Complètement Vaccinées	Doses Administrées	Complètement Vaccinées	Doses Administrées	Complètement Vaccinées	Doses Administrées	Complètement Vaccinées
Artibonite	35 829	35 351	14	4	112	43	35 955	35 398
Centre	2 742	2 735	152	129	23 644	11 691	26 538	14 555
Grande-Anse	4 674	4 443	43	5	6 071	475	10 788	4 923
Nippes	5 182	4 927	66	46	10 042	3 387	15 290	8 360
Nord	11076	11 037	69	22	521	94	11 666	11 153
Nord-Est	2 487	2 486	690	294	162	34	3 339	2 814
Nord-Ouest	13 258	13 236	0	0	147	23	13 405	13 259
Ouest	33 879	31 073	23	6	3 459	264	37 361	31 343
Sud	8 328	8 312	52	3	151	15	8 531	8 330
Sud-Est	12 947	12 818	0	0	2	0	12 949	12 818
TOTAL	**130 402**	**126 418**	**1 109**	**509**	**44 311**	**16 026**	**175 822**	**142 953**

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

La répartition selon le sexe montre que sur les 175 822 personnes vaccinées plus de la moitié (53.7%) sont de sexe féminin. *(Graphique 34)*

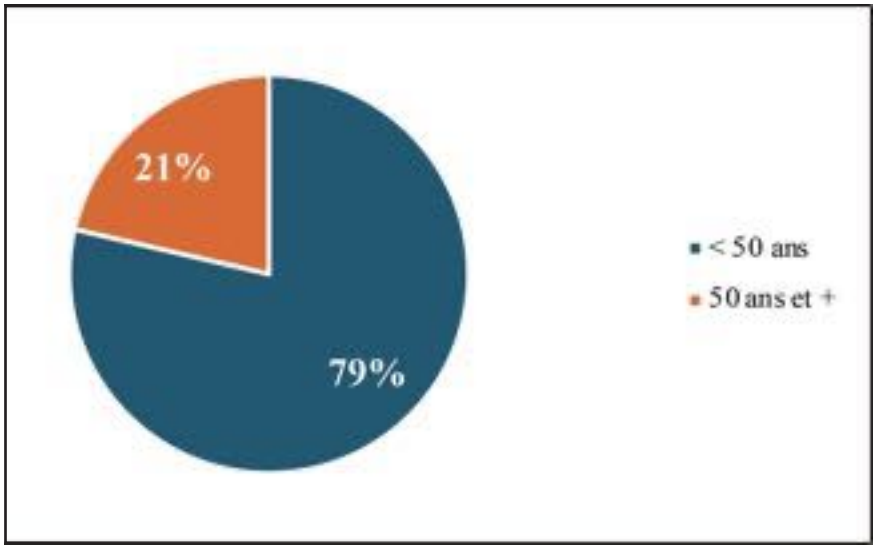
Graphique 34
Répartition des personnes vaccinées par sexe
MSPP, Année 2023



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

L'analyse des données selon l'âge indique que plus de 7 personnes sur 10 (79%) étaient âgées de moins de 50 ans. *(Graphique 35)*

Graphique 35
Répartition des personnes vaccinées par tranche d'âge
MSPP, Année 2023

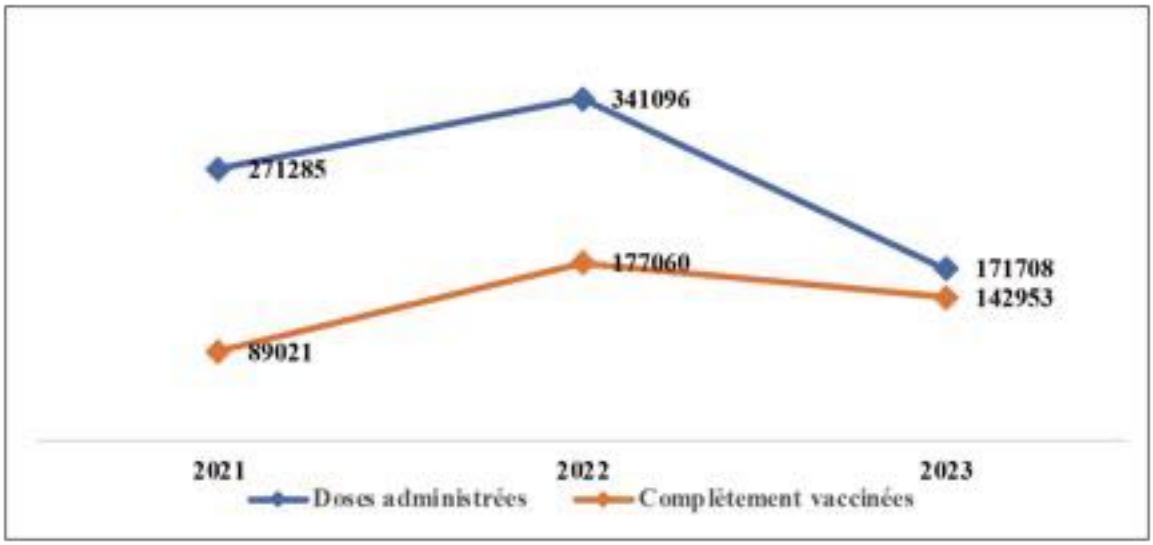


Source : Elaboration propre à partir des données du Programme Elargi de Vaccination disponibles sur DHIS2 Tracker

De 2021 à 2022, on observe une augmentation significative du nombre de doses administrées et des personnes complètement vaccinées en raison de l'intensification de la vaccination par la réalisation de campagne sur toute l'étendue du territoire. En 2023, le nombre de doses administrées et de personnes complètement vaccinées a subi une diminution du fait que la certification internationale de vaccination ne constituait plus un document de voyage obligatoire et que pour la population la maladie ne représentait plus une menace.

De plus, le rapprochement des deux courbes pourrait être lié à l'introduction du vaccin Johnson & Johnson (Janssen) en Haïti. Ce dernier étant administré en une seule dose, il a pu accélérer le processus de vaccination complète, réduisant ainsi l'écart entre le nombre de doses administrées et le nombre de personnes complètement vaccinées. *(Graphique 36)*

Graphique 36
Evolution du nombre de doses de vaccins anti-covid19 administrées et du nombre de personnes complètement vaccinées durant les 3 dernières années
MSPP, Année 2023



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

3.4 VIH/SIDA

Cette section présente les principaux résultats du Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA (PNLS) pour l'année 2023. Ces résultats proviennent d'un réseau de 180 sites fonctionnels dont 145 qui fournissent des services de Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME) et 166 d'Antirétroviral (ARV). Toutes ces institutions sont enregistrées sur la plateforme Monitoring Evaluation et Surveillance Intégrée (MESI) et soumettent leur rapport sur une base mensuelle.

3.4.1 Dépistage du VIH/SIDA

L'analyse des données recueillies au niveau des sites de dépistage du VIH montre que 411 497 personnes ont pu bénéficier du dépistage et du conseil relatif au VIH au cours de la période de Janvier-Décembre 2023. Les femmes enceintes vues en prénatal et en

maternité lors du travail et au moment de l'accouchement représentent 169 169, soit 41.1% de l'ensemble des personnes testées et conseillées.

Le pourcentage de personnes connaissant leur statut a connu une légère augmentation en 2023 comparativement à l'année 2022 au cours de laquelle 404 843 personnes ont été testées et conseillées pour le VIH.

Par ailleurs, l'analyse des données issues des services prénatals et de maternité indique un meilleur niveau de fréquentation institutionnelle (169 169 versus 164 300) traduisant une certaine relance des activités de dépistage du VIH en faveur des femmes enceintes. *(Tableau 52)*

Tableau 52
Répartition des personnes testées pour le VIH et qui connaissent leur statut par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Hommes et Femmes	Femmes enceintes vues en clinique prénatale et maternité	Total personnes testées avec statut connu
Artibonite	29 918	31 301	61 219
Centre	7 546	18 472	26 018
Grande-Anse	14 252	8 060	22 312
Nippes	6 155	4 340	10 495
Nord	21 973	16 567	38 540
Nord-Est	6 388	11 464	17 852
Nord-Ouest	9 978	10 792	20 770
Ouest	117 241	45 200	162 441
Sud	21 619	18 359	39 978
Sud-Est	7 258	4 614	11 872
TOTAL	**242 328**	**169 169**	**411 497**

Source : MSPP-PNLS, SALVH et www.mesi.ht

Les résultats relatifs au taux de séropositivité sont présentés au Tableau suivant.

Dans l'ensemble, ce taux s'établit à 3.4% en 2023. Il se situait à 3.0% en 2022.

La répartition selon les zones géographiques fait apparaitre des écarts : les plus faibles niveaux de séropositivité ont été notés dans la Grande-Anse (2.0%), le Sud (2.2%) et le Sud-Est (2.5%). Cependant, le Nord s'est surpassé en occupant le premier rang avec le taux le plus élevé (4.1%). Les résultats rapportés par le Nord ne diffèrent pas de ceux de 2022.

Tableau 53
Taux de séropositivité par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Total personnes testées avec statut connu	Total personnes VIH + avec statut connu	Taux de séropositivité du VIH (%)
Artibonite	61 219	2 301	3.8
Centre	26 018	717	2.8
Grande-Anse	22 312	445	2.0
Nippes	10 495	329	3.1
Nord	38 540	1 591	4.1
Nord-Est	17 852	632	3.5
Nord-Ouest	20 770	594	2.9
Ouest	162 441	6 149	3.8
Sud	39 978	884	2.2
Sud-Est	11 872	298	2.5
TOTAL	**411 497**	**13 940**	**3.4**

Source : MSPP-PNLS, SALVH et www.mesi.ht

3.4.2 Prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH)

Au niveau des 166 sites ARV, les activités de prise en charge ont permis de placer sous traitement un effectif de 13 433 personnes, soit une performance de l'enrôlement quasi identique à l'année antérieure de l'ordre de 99.0%.

Tous les départements affichent un niveau de performance égal ou supérieur à 95%, à l'exception de l'Artibonite et de la Grande-Anse avec des taux d'enrôlement de 90% et 92% respectivement.

En ce qui concerne les patients en interruption de traitement, l'analyse des données de MESI révèle que tous les départements en ont enregistré, hormis les Nippes. Il en est résulté des pertes de patients de l'ordre de plus de 3 500. *(Tableau 54)*

Tableau 54
Répartition de patients enrôlés sous ARV par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Nombre de personnes nouvellement enrôlées sous ARV	Performance de l'enrôlement (%)	Patients au cours de la période janvier-décembre
Artibonite	2 136	90	471
Centre	719	99	40
Grande-Anse	400	92	45
Nippes	333	100	-35
Nord	1 573	100	33
Nord-Est	617	95	465
Nord-Ouest	632	100	26
Ouest	5 890	100	2 254
Sud	858	95	231
Sud-Est	275	97	31
TOTAL	**13 433**	**98**	**3 561**

Source : Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA (PNLS)

Pour l'année 2023, un total de 121 147 personnes ont été approvisionnées en antirétroviraux au niveau des 166 sites répartis à travers les 10 départements sanitaires du pays.

En ce qui a trait au nombre de personnes actives sous ARV en 2023, une augmentation de 8% est observée par rapport à celui enregistré en 2022 (111 133 actifs).

S'agissant des patients en suppression virale (suppression virale < 1000 copies) à la fin de 2022, on remarque que le pourcentage s'établit à 86.0% ; en d'autres termes un peu plus de 8 patients actifs sur 10, ayant effectué un examen de charge virale, sont indétectables.

La répartition selon le département montre des disparités : ce pourcentage va de 80% dans le Nord-Ouest à 87% dans le département de l'Ouest. *(Tableau 55)*

Tableau 55
Répartition du nombre de personnes actives sous ARV à la fin de 2023, du nombre de patients ayant effectué un test de charge virale et le pourcentage de patients en suppression virale par département géographique
MSPP, Année 2023

Département	Actifs au 31 Décembre 2023	Cumul de patients actifs ayant un résultat de charge virale %	% de patients actifs en suppression virale
Artibonite	18 445	71	84
Centre	6 713	67	86
Grande-Anse	3 171	67	85
Nippes	2 532	80	84
Nord	15 993	70	84
Nord-Est	4 953	66	83
Nord-Ouest	6 059	67	80
Ouest	53 046	74	87
Sud	7356	80	86
Sud-Est	2879	78	86
TOTAL	**121 147**	**73**	**86**

Source : MSPP-PNLS, SALVH et www.mesi.ht

Tableau 56
Résultats programmatiques en matière de PTME en 2023
MSPP, Année 2023

Indicateurs	Année 2023	Sources
Estimation de Femmes Enceintes (FE) en 2023	336 000	UEP-MSPP
Nombre de FE testées avec statut connu pour le VIH	172 187	MESI
% de FE vues en CPN1	64 %	SISNU/MESI
FE vues en maternité connaissant leur statut	31 119	MESI
Taux de séroprévalence des FE vues en CPN1	2.7%	MESI
Nombre de femmes sous ARV vues en prénatal	2 013	MESI
Nombre de nouvelles FE VHI+ recevant les ARV	1 651	MESI
Couverture PTME	63%	MESI/Estimations
Nombre d'enfants exposés enregistrés	2 682	MESI
% d'enfants exposés testés VIH+	2.8%	MESI
% d'enfants exposés placés sous ARV avant 72 heures	91%	MESI
Taux de transmission mère-enfant estimé à 6 semaines	16.6%	Estimations Spectrum

3.4.3 Degré d'atteinte des objectifs des trois 95 à la fin de 2023

Les objectifs des trois 95 du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) indiquent la performance du programme et l'état de santé des PVVIH.

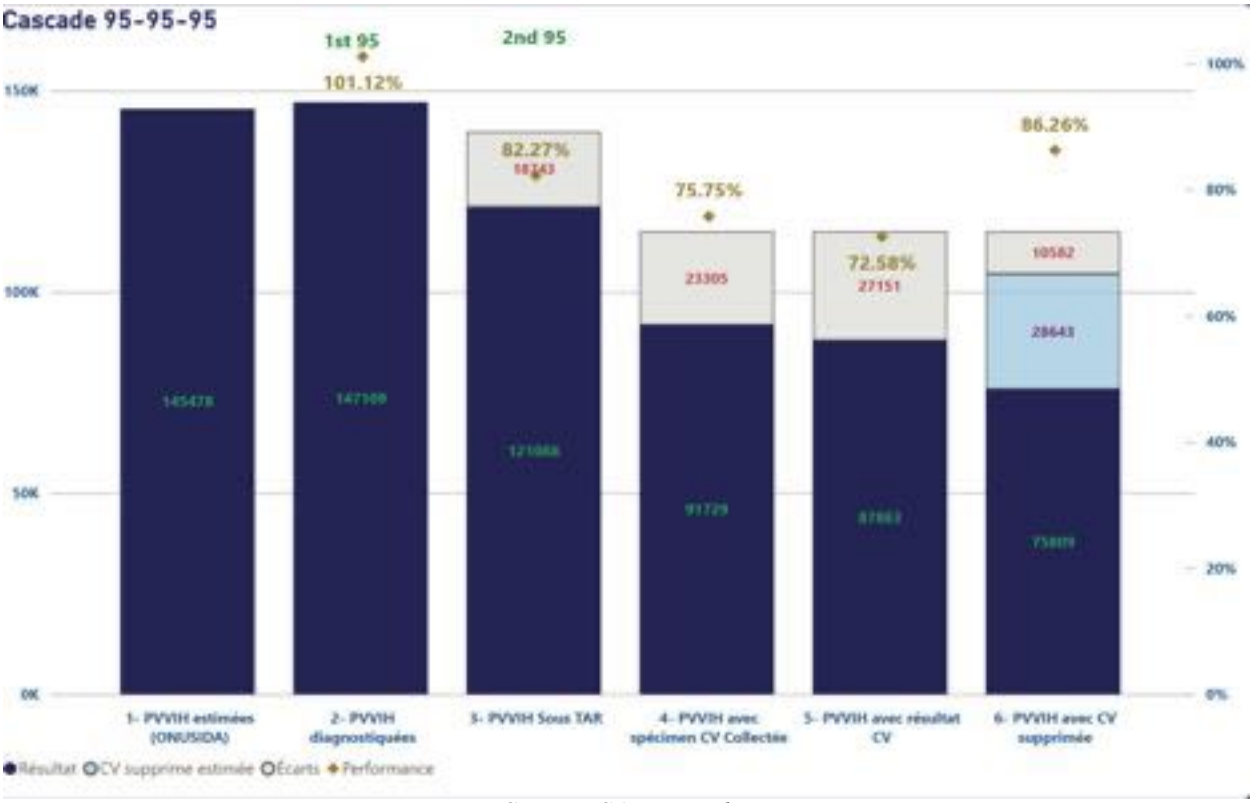
On constate au Graphique 37 qu'Haïti n'a atteint que l'une des cibles des 95-95-95 pour l'année 2023.

L'atteinte de cet objectif se base sur le nombre de PVVIH estimé par Spectrum en 2024 et les dossiers de patients contenus dans les systèmes électroniques consolidés dans SALVH, selon lesquels un effectif de plus de 147 000 PVVIH ont été diagnostiqués, soit plus de 100%.

Cependant, les estimations ont indiqué que seulement 87% des PVVIH auraient connu leur statut. Parmi ces dernières, 82% reçoivent le traitement ARV. Des patients sous ARV, 76% ont bénéficié du prélèvement de spécimen pour le test de charge virale au cours de l'année 2023. Une proportion de 73% de PVVIH sous ARV ont obtenu le résultat des tests pour un taux de suppression virale de 86%.

Ces résultats soulignent que le système doit faire face à des défis majeurs : combler l'écart du nombre de patients additionnels en suppression virale, maintenir le nombre de patients en soins et améliorer le niveau d'adhérence.

Graphique 37
Degré d'atteinte des 95-95-95
MSPP, Année 2023



Source : SALVH-Radar

Tableau 57
Principaux indicateurs estimés à partir de Spectrum
MSPP, Année 2023

Indicateurs	Année 2023	Sources
Nombre estimé de PVVIH	145 000 [120 000 160 000]	Estimations
Prévalence estimée du VIH chez les 15-49 ans (%)	1.6 [1.5 1.9]	Estimations
Prévalence du VIH chez les jeunes filles 15-24 ans (%)	0.8 [0.4 1.1]	Estimations
Prévalence du VIH chez les jeunes garçons 15-24 ans (%)	0.3 [0.2 0.5]	Estimations
Incidence estimée du VIH (pour 1 000 personnes)	0.46 [0.32 0.72]	Estimations
Couverture PTME	63 %	MESI/Estimations
Taux de mortalité lié au SIDA pour 100 000 personnes	13	Estimations
Nombre de décès dus au VIH estimé	1 500	Estimations
Nombre de nouveaux cas VIH estimés	5600	Estimations
Nombre estimé d'enfants	6 400	MESI/Estimations
Couverture ARV enfants	51%	SALVH/Estimations
Nombre d'orphelins du SIDA	48 000	Estimations

3.5 Tuberculose (TB)

3.5.1 Dépistage et Traitement de la Tuberculose

Dans un contexte de situation socio politique et de santé publique préoccupant, les statistiques de l'année 2023 révèlent une réalité inquiétante concernant la tuberculose et la co-infection avec le VIH.

Avec 10 847 nouveaux cas de tuberculose signalés, le défi de la lutte contre la tuberculose demeure d'une ampleur considérable. L'incidence de la TB évaluée à 149 cas pour 100 000 habitants souligne une situation particulière, mettant en lumière la nécessité d'actions continues et efficaces.

Dans le cadre de la lutte contre la tuberculose, un total de 867 cas de rechute a été enregistré ce qui représente 8% des nouveaux cas. Ces derniers pourraient traduire les difficultés rencontrées dans le traitement et l'adhérence tels que l'accès limité aux soins de santé, des lacunes dans le suivi des patients en raison de la situation sécuritaire ou la résistance aux médicaments.

Le total des cas incidents dépistés s'élève à 11 714 en 2023, ce qui pourrait mettre en évidence de possibles cas qui échappent encore au dépistage.

La prévalence de 15% de VIH parmi les patients atteints de TB souligne la complexité de la co-infection, où le VIH affaiblit le système immunitaire, rendant les individus plus vulnérables à développer une tuberculose active. La co-infection pose un défi supplémentaire, nécessitant continuellement une approche intégrée pour le dépistage, le traitement et le suivi. *(Tableau 58)*

Tableau 58
Résumé de la situation de la Tuberculose pour l'année 2023
MSPP, Année 2023

Nouveaux cas	Rechute	Total cas incidents dépistés	Incidence de la TB	Prévalence du VIH chez les patients TB
10 847	867	11 714	149/100 000	15%

Source : TB tracker, PNLT

L'analyse des données du Tableau 59 indique qu'il y a plus d'hommes touchés par la pathologie. En ce qui a trait à la répartition selon l'âge, le total des cas dépistés est beaucoup plus élevé dans les sous-groupes de population âgés de 25 à 44 ans, 2 538 et 3 670 cas respectivement chez les 25-34 ans et les 35-44 ans

Tableau 59
Nouveaux cas et rechutes (pulmonaire ou extra pulmonaire, confirmés bactériologiquement ou diagnostiqué cliniquement, sensible ou résistant) par sexe et groupe d'âge
MSPP, Année 2023

Sexe	Groupe d'âge (ans)									Total
	0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	Inconnu	
Hommes	295	317	547	1 392	1 987	804	735	405	16	**6 498**
Femmes	248	266	454	1 146	1 683	664	406	338	11	**5 216**
TOTAL	**543**	**583**	**1 001**	**2 538**	**3 670**	**1 468**	**1 141**	**743**	**27**	**11 714**

Source : TB tracker, PNLT

Le programme de lutte contre la TB utilise depuis de nombreuses années le GeneXpert pour le dépistage des cas, un système de diagnostic innovant et rapide qui permet une détection précoce y compris ceux résistants aux médicaments.

Sur un total de **11 714 patients, 5 375** ont été testés avec la technologie GeneXpert en 2023, soit un taux de dépistage de 45.9%. Ce résultat démontre l'effort du programme national de systématiser, moderniser l'efficacité des diagnostics et d'améliorer l'accès aux soins.

Les résultats ont également révélé 101 cas de TB résistante, soulignant la complexité du traitement dans un contexte où la résistance aux médicaments est présente. *(Tableau 60)*

Tableau 60
Informations sur les cas de tuberculose pulmonaire testés par GeneXpert
MSPP, Année 2023

Total des cas dépistés	Nombre de patients testés au GeneXpert	Pourcentage de patients dépistés au GeneXpert	Nombre de cas de TB résistante
11 714	5 375	45.9%	101

Source : PNLT

Co-infection TB et VIH

Le dépistage du VIH constitue une pratique établie chez les patients TB, illustrant l'engagement à intégrer les services de dépistage de ces deux maladies. Un total de 10 127 patients ont été testés pour le VIH, ce qui représente 86% des cas incidents.

En 2023, on retrouve 1 389 patients co-infectés TB/VIH. Plus de 8 patients sur 10 (85%) bénéficient d'un traitement antirétroviral (ARV), ce qui témoigne des efforts concertés pour fournir des soins appropriés. L'accès accru aux ARV est un exemple concret des avancées réalisées dans la lutte contre le VIH, contribuant à améliorer la qualité de vie des co-infectés.

Parmi la population des jeunes, 71 co-infectés de moins de 15 ans ont été identifiés, dont 56 sont sous traitement ARV. *(Tableau 61)*

Tableau 61
Prise en charge des patients coinfectés TB/VIH
MSPP, Année 2023

Nombre de patients testés pour le VIH	Nombre de patients co-infectés TB/VIH	Nombre de co-infectés sous ARV	Nombre de co-infectés de moins de 15 ans	Nombre de co-infectés TB/VIH de moins de 15 ans sous ARV
10 127	1 389	1 184	71	56

Source : PNLT

Le Tableau 62 présente le résultat relatif au traitement des cas de tuberculose enregistrés avec un statut de nouveau cas, cas avec rechute ou ayant des antécédents de traitement inconnu et de retraitement.

On remarque que le taux :

- de guérison s'élève à 84.9% dépassant l'objectif fixé de 80% ;
- de létalité est de 6.1% et
- de perdus de vue s'établit à 7.3%.

En ce qui concerne les patients avec retraitement pour cause d'échec ou perte de vue, on constate un taux de guérison de 63.3% et de décès de 8%.

On note un pourcentage relativement élevé de perdus de vue, 20.7%.

Tableau 62
Résultat de traitement de l'ensemble des cas de la tuberculose de la cohorte de 2022
MSPP, Année 2023

Statut de sortie 2022	Nombre de patients enregistrés durant 2022	Résultat de traitement									
		Guérison ou traitement terminé		Échec du traitement		Décès		Perdus de vue		Non évalué	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Patients traités pour la TB sensible qui ont été enregistrés en tant que patients nouveaux, rechutes ou ayant des antécédents de traitement inconnus. *(confirmés bactériologiquement ou diagnostiqués cliniquement, pulmonaire ou extrapulmonaire)*	11 100	9 420	84.9	75	0.7	680	6.1	810	7.3	115	1.0
Patients traités pour la TB sensible qui ont été enregistrés en tant que patients « traitement après échec, traitement après perdu de vue » ou patients dont le résultat de leur traitement le plus récent est inconnu ou non documenté. *(confirmés bactériologiquement ou diagnostiqués cliniquement, pulmonaire ou extra pulmonaire)*	300	190	63.3	7	2.3	24	8.0	62	20.7	17	5.7

Source : PNLT/ TB tracker

Parmi les patients tuberculeux testés pour le VIH, les résultats se sont révélés positifs pour 1 500 d'entre eux. L'analyse des données portant sur leur statut de sortie indique :

- un taux de guérison de 75.1% ;
- des taux de létalité et de perdus de vue de 10.7% respectivement ;
- un taux d'échec du traitement relativement faible, moins de 1.0%.

Il faut toutefois signaler que le statut de sortie de 2.9% des patients coinfectés n'a pas été évalué. *(Tableau 63)*

Tableau 63
Résultats de traitement des patients coinfectés TB/VIH de la cohorte 2022
MSPP, Année 2023

Statut de sortie 2022	Nombre de patients enregistrés pendant 2022	Résultat de traitement									
		Guérison ou traitement terminé		Échec du traitement		Décès		Perdus de vue		Non évalué	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Patients tuberculeux séropositifs pour le VIH traités pour la TB sensible *(confirmés bactériologiquement ou diagnostiqués cliniquement, pulmonaire ou extrapulmonaire)*	1 500	1 126	75.1	10	0.7	161	10.7	160	10.7	43	2.9

3.6 Sécurité transfusionnelle

La transfusion sanguine est un acte médical fréquent, notamment dans le traitement de certaines maladies chroniques, des traumatismes et lors d'interventions chirurgicales. Cependant, la sécurité et la qualité des produits sanguins ont longtemps été des préoccupations majeures. Face à ces enjeux, le gouvernement haïtien, avec l'appui de ses partenaires, a mis en place, en 2004, le Programme National de Sécurité Transfusionnelle (PNST).

La transfusion sanguine peut comporter des risques pour la santé des receveurs, notamment en cas de transmission d'agents infectieux. Le PNST a pour objectif de réduire ces risques et de garantir l'accès à des produits sanguins sûrs pour tous les Haïtiens.

Le PNST fait face à des difficultés pour satisfaire les demandes. Bien que des progrès aient été réalisés, notamment avec la mise en place de postes de transfusion sanguine dans les principales villes du pays, il existe encore un besoin crucial d'augmenter les dons de sang réguliers.

La Carte 1 offre une représentation de la distribution des postes de transfusion sanguine à travers les départements géographiques du pays en 2023.

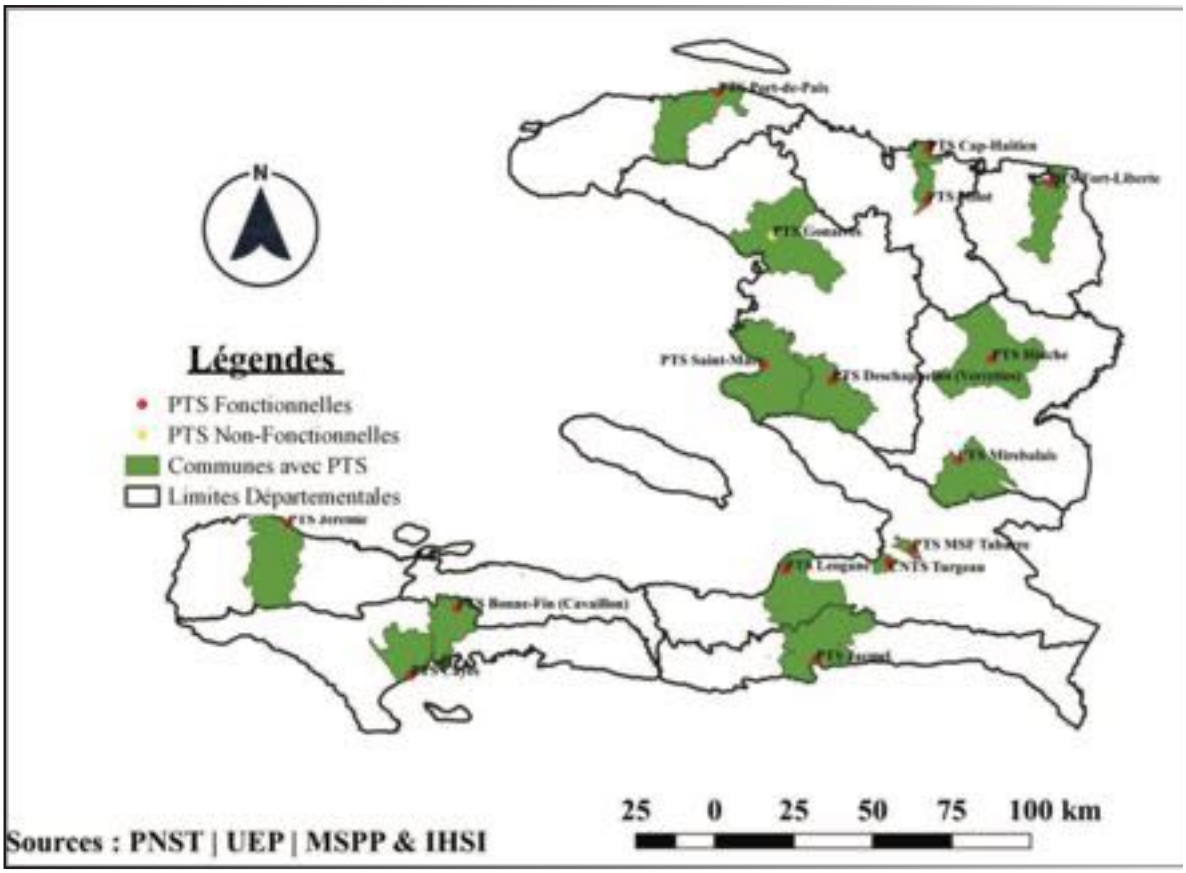
L'analyse des données révèle, qu'à l'exception des Nippes, tous les départements du pays sont dotés d'au moins une structure capable d'assurer la collecte des pochettes de sang, leur conservation et la réalisation du test de compatibilité croisée. Il convient de souligner que la recherche des marqueurs infectieux transmissibles par voie sanguine est actuellement centralisée au niveau du Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS). Il faut noter que même si le département des Nippes ne dispose pas encore de PTS, sa contribution dans la disponibilité du sang en Haïti est non négligeable. En effet, il constitue une réserve pour les rhésus négatif qui sont très rare dans laquelle les PTS de Léogâne et des Cayes viennent puiser assez souvent à travers des collectes mobiles.

La Carte montre une répartition relativement équilibrée des postes de transfusion à travers le pays, avec des zones bien couvertes, notamment les régions urbaines avec une forte densité de population, les chefs-lieux des départements.

Le programme a décidé de renforcer sa capacité productive dans les départements les plus peuplés (Ouest et Artibonite) et/ou qui disposent d'hôpitaux spécialisés avec une affluence importante (Centre, Nord, Sud et Artibonite) avec une ou deux PTS additionnels.

On distingue sur la Carte les postes fonctionnels des non fonctionnels peu nombreux (représentés par des points jaunes).

Carte 1
Répartition des postes de transfusion sanguine par commune et département géographique
MSPP, Année 2023



Le Programme National de Sécurité Transfusionnelle (PNST) a mis en place des critères rigoureux de sélection et d'exclusion des donneurs de sang, afin de garantir l'innocuité des produits sanguins prélevés. La déférence, qui consiste en l'élimination temporaire ou définitive de certains candidats au don, constitue une mesure préventive indispensable pour limiter les risques de transmission d'agents infectieux, préservant ainsi la santé des receveurs et des donneurs. En Haïti, ces critères sont adaptés au contexte épidémiologique local, en tenant compte des antécédents médicaux des candidats, des comportements à risque et de la prévalence des infections transmissibles par voie sanguine.

Le Tableau ci-après présente une répartition géographique des candidats au don de sang en Haïti, en indiquant pour chaque département les candidats qui ont été refusés et ceux qui ont pu accomplir le geste.

Le département de l'Ouest a le plus grand nombre de candidats au don présentés avec 17 104, suivi du Centre avec 2 712. À l'inverse, certains départements, comme la Grande-Anse et le Sud-Est, ont des nombres très faibles, respectivement 120 et 308 donneurs.

Le taux de déférence moyen pour l'ensemble du pays est de 24.1%. Cela signifie qu'environ un quart des personnes se présentant pour donner leur sang sont finalement refusées en raison de problèmes liés à l›éligibilité des donneurs (état de santé, comportements à risque…).

On observe de fortes disparités entre les différents départements. Le taux de déférence varie de 8.8% dans le Nord-Est à 37.2% dans le Centre.

Tableau 64
Répartition du nombre de candidats selon le résultat de la sélection par département
MSPP, Année 2023

Départements	Nombre de candidats au don présentés	Nombre de candidats au don déférés		Nombre de pochettes prélevées	
		N	%	N	%
Artibonite	1 530	256	16.7	1 274	83.3
Centre	2 712	1 008	37.2	1 704	62.8
Grande-Anse	120	16	13.3	104	86.7
Nippes	-	-	-	-	-
Nord	1 164	140	12.0	1 024	88.0
Nord-Est	433	38	8.8	395	91.2
Nord-Ouest	502	65	12.9	437	87.1
Ouest	17 104	4 123	24.1	12 981	75.9
Sud	1 981	501	25.3	1 480	74.7
Sud-Est	308	71	23.1	237	76.9
Haïti	**25 854**	**6 218**	**24.1**	**19 636**	**75.9**

Source : Elaboration propre à partir des données du PNST

Le choix entre les donneurs familiaux et donneurs volontaires suscite des controverses. Chacun de ces profils présentent des avantages et des inconvénients, et le choix qui s'opère entre les deux exerce un impact direct sur la sécurité transfusionnelle.

Les donneurs familiaux peuvent parfois faire preuve de moins de rigueur à l'égard des critères de sélection en dissimulant certaines informations médicales dans le but de faciliter une transfusion. Cependant, les donneurs volontaires ont tendance à respecter davantage les critères de sélection établis. C'est ce qui justifie la politique du PNST à promouvoir le don de sang volontaire par rapport aux donneurs familiaux.

L'analyse des données du Tableau 65 montre la contribution de chaque type de donneur par département.

Un total de 19 636 donneurs a été enregistré au cours de l'année 2023. Les plus grands contributeurs demeurent les donneurs familiaux (84.0%). Le plus fort pourcentage a été observé dans le département du Centre (94.6%) et le plus faible dans le Nord-Est (32.9%).

Tableau 65
Répartition du nombre de donneurs par type selon le département
MSPP, Année 2023

Départements	Nombre de pochettes prélevées	Nombre de donneurs volontaires		Nombre de donneurs familiaux	
		N	%	N	%
Artibonite	1 274	248	19.5	1 026	80.5
Centre	1 704	92	5.4	1 612	94.6
Grande-Anse	104	36	34.6	68	65.4
Nippes	-	-	-	-	-
Nord	1 024	149	14.6	875	85.4
Nord-Est	395	265	67.1	130	32.9
Nord-Ouest	437	169	38.7	268	61.3
Ouest	12 981	1 911	14.7	11 070	85.3
Sud	1 480	230	15.5	1 250	84.5
Sud-Est	237	51	21.5	186	78.5
Haïti	**19 636**	**3 151**	**16.0**	**16 485**	**84.0**

Source : Elaboration propre à partir des données du PNST

La transfusion sanguine, bien que salvatrice, comporte des risques liés à la transmission d'agents infectieux. Pour minimiser ces risques, un dépistage systématique des pochettes de sang prélevées est mis en place, reposant sur la recherche de différents marqueurs tels le VIH, la syphilis, les hépatites B et C, le virus T-lymphotrope humain de types 1 et 2 (HTLV 1 et 2).

Les résultats relatifs au dépistage des maladies infectieuses et transmissibles dans les pochettes de sang collectées se trouvent au Tableau 66. Il ressort de l'analyse des données que 7.5% des

pochettes étaient contaminées par au moins un marqueur. Le virus de l'hépatite B (2.9%) et le tréponème pallidum (2.4%) constituent les marqueurs les plus rencontrés.

En ce qui concerne la validation des pochettes de sang, 92.5 % étaient retrouvées indemnes des marqueurs recherchés. Moins de 90 % des pochettes collectées au niveau du Nord et de l'Artibonite avaient été retenues.

Tableau 66
Résultat de la recherche de marqueurs et pochettes de sang validées par département
MSPP, Année 2023

Département	Nombre de pochettes de sang testées	Pochettes infectées par le VIH (%)	Pochettes infectées par l'Hépatite B (%)	Pochettes infectées par l'Hépatite C (%)	Pochettes infectées par la Syphilis (%)	Pochettes infectées par HTLV 1 ou 2 (%)	ITT (%)	Pochettes de sang validées	
								N	%
Artibonite	1 274	1.4	4.3	1.5	3.8	0.7	11.5	1 127	88.5
Centre	1 704	1.2	4.5	0.5	2.3	0.6	8.7	1 555	91.3
Grande-Anse	104	0.0	1.9	1.0	2.9	0.0	5.8	98	94.2
Nippes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nord	1 024	1.3	5.7	1.1	4.3	1.2	12.5	896	87.5
Nord-Est	395	0.8	1.3	0.8	1.8	0.5	5.6	373	94.4
Nord-Ouest	437	0.9	5.3	0.2	1.8	0.7	7.8	403	92.2
Ouest	12 981	1.0	2.3	0.6	2.2	0.6	6.6	12 120	93.4
Sud	1 480	0.3	3.4	0.9	1.8	0.7	7.0	1 376	93.0
Sud-Est	237	1.7	0.8	0.8	2.1	0.8	5.9	223	94.1
Haïti	**19 636**	**1.0**	**2.9**	**0.7**	**2.4**	**0.6**	**7.5**	**18 171**	**92.5**

Source : Elaboration propre à partir des données du PNST

Le Tableau ci-dessous porte sur les résultats des demandes produites par la population au Centre National de Transfusion Sanguine. On constate que sur les 33 948 demandes, 59.2 % ont été honorées. Au niveau des départements du Sud et du Nord, un peu plus de 8 demandes sur 10 ont été accordées.

Des irrégularités ont été enregistrées dans le Nord-Est entre le nombre de pochettes produites et le nombre de pochettes livrées. C'est ce qui explique ce dépassement de plus de 100%.

Tableau 67
Résultat des demandes de pochettes de sang par département
MSPP, Année 2023

Département	Pédiatriques			Adultes			TOTAL		
	Demandes produites	Demandes honorées		Demandes produites	Demandes honorées		Demandes produites	Demandes honorées	
		N	%		N	%		N	%
Artibonite	396	326	82.3	1 952	1 137	58.2	2 348	1 463	62.3
Centre	312	309	99.0	2 390	1 459	61.0	2 702	1 768	65.4
Grande-Anse	11	2	18.2	83	62	74.7	94	64	68.1
Nippes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nord	273	270	98.9	1 699	1 364	80.3	1 972	1 634	82.9
Nord-Est	9	9	100.0	66	117	177.3	75	126	168.0
Nord-Ouest	23	7	30.4	97	58	59.8	120	65	54.2
Ouest	782	595	76.1	23 754	12 717	53.5	24 536	13 312	54.3
Sud	127	112	88.2	1 807	1 446	80.0	1 934	1 558	80.6
Sud-Est	13	6	46.2	154	100	64.9	167	106	63.5
Haïti	**1 946**	**1 636**	**84.1**	**32 002**	**18 460**	**57.7**	**33 948**	**20 096**	**59.2**

Source : Elaboration propre à partir des données du PNST

3.7 Paludisme

Depuis l'époque coloniale, Haïti subit le poids du paludisme. Cette maladie reste endémique dans le pays, avec des foyers épidémiques localisés dans certains départements, et ce, malgré les efforts déployés pour la combattre. La création du Service National d'Éradication de la Malaria (SNEM) a marqué le début de la lutte contre ce fléau aux alentours de 1950. Suite à la fermeture de cet organisme à la fin des années 1980, le Programme National de Contrôle de la Malaria (PNCM) a pris le relais.

Dans son Plan Stratégique National d'Élimination de la Malaria 2020-2025, le PNCM s'est fixé pour objectifs la réduction, dans un premier temps, de l'incidence de la malaria, puis son élimination à long terme. À cette fin, les activités de communication, de prise en charge, de surveillance épidémiologique, de lutte anti-vectorielle et entomologique ont été renforcées.

Dans le cadre de l'élimination, il convient de dépister tous les cas suspects, de notifier tous les cas confirmés qui doivent faire l'objet d'une investigation complète, comprenant une re-

cherche active des cas index ainsi que des actions environnementales dans la localité d'origine du cas confirmé. Selon l'OPS/OMS, la microscopie reste et demeure la méthode de choix pour la détection du paludisme.

Le PNCM et le LNSP préconisent la réalisation de tests microscopiques au niveau des structures hospitalières pour tous les spécimens, et 10 % de TDR en cas d'urgence et de rupture de stock. Pour les centres de santé, les tests de détection rapide sont autorisés dans moins de 50% des cas en absence du personnel qualifié, en situation d'urgence et de rupture de stock. Les TDR sont utilisés de façon systématique dans les institutions ne disposant pas de laboratoire.

Les Tableaux et Graphiques ci-après présentent les tests employés pour le diagnostic parasitologique du paludisme, les résultats obtenus selon les groupes cibles, les seuils de détection et de positivité, ainsi que l'évolution chronologique des cas confirmés.

Au cours de l'année 2023, un total de 23 541 tests microscopiques a été réalisé à travers diverses institutions sanitaires du pays, ainsi que 159 001 tests rapides dans les milieux communautaires et institutionnels. Le Sud et le Nord totalisent à eux deux 43.7% des tests microscopiques (5 067 et 5 230 respectivement).

La présence du Plasmodium a été détectée dans 3.5 % des tests microscopiques et dans 8.8 % des tests rapides, avec d'importantes variations entre les départements : le taux de positivité des tests microscopiques est moins de 1.0 % dans le Grand Nord hormis le Centre 4.2%, et va jusqu'à 29.2 % dans la Grande-Anse et 47.2 % dans les Nippes.

Les tests rapides, sont réactifs à moins de 1 % dans les cinq départements du Grand Nord, et atteignent 15.0 % dans la Grande-Anse.

Tableau 68
Nombre de tests rapides et microscopiques réalisés et pourcentage de tests positifs par département - MSPP, Année 2023

Département	Tests microscopiques	Tests Rapides	% Tests microscopiques +	% Tests Rapides +
Artibonite	3 475	16 661	0.2	0.3
Centre	168	12 665	4.2	0.4
Grande-Anse	1 213	47 485	29.2	15
Nippes	369	13 804	47.2	6.6
Nord	5 230	8 112	0.1	0.8
Nord-Est	1 505	5 589	0	0
Nord-Ouest	1 402	4 665	0.8	0.3
Ouest	3 879	5 494	2	1
Sud	5 067	36 675	1.8	13.8
Sud-Est	1 233	7 851	7.2	8.9
Haïti	**23 541**	**159 001**	**3.5**	**8.8**

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

Les résultats du programme de lutte contre le paludisme sont rapportés en fonction des cas confirmés et traités, classés selon trois groupes prioritaires : les enfants de moins de cinq ans, les personnes âgées de cinq ans et plus ainsi que les femmes enceintes.

Le Plasmodium a été décelé chez 7.7 % des enfants de moins de cinq ans. La répartition géographique révèle des disparités significatives : le pourcentage de cas confirmés et traités varie de 0.0 % dans le Nord-Est et le Nord-Ouest à 30.2 % dans le Centre.

À l'inverse, le pourcentage de cas confirmés et traités parmi les femmes enceintes est plus faible, s'établissant à 1.2%. Les femmes enceintes du département de l'Artibonite sont nettement plus touchées, où le taux atteint 12.1%. En revanche, aucun cas confirmé et traité n'a été enregistré chez les femmes enceintes dans les départements du Centre, du Nord, du Nord-Est, du Nord-Ouest et de l'Ouest.

Tableau 69
Proportion de cas de paludisme confirmés et traités par département selon les groupes cibles considérés
MSPP, Année 2023

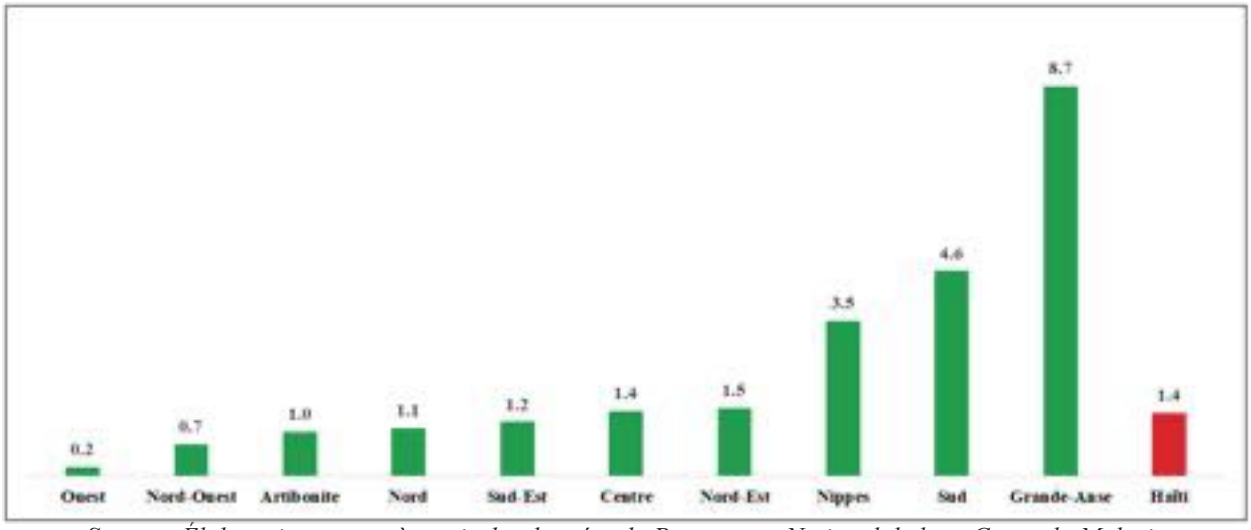
Département	Total cas confirmés et traités	Cas confirmés et traités < 5ans (%)	Cas confirmés et traités ≥ 5ans (%)	Cas confirmés et traités Femmes Enceintes (%)
Artibonite	58	8.6	79.3	12.1
Centre	53	30.2	69.8	0.0
Grande-Anse	7 252	8.8	90.6	0.6
Nippes	915	3.3	95.8	0.9
Nord	66	3.0	97.0	0.0
Nord-Est	2	0.0	100.0	0.0
Nord-Ouest	23	0.0	100.0	0.0
Ouest	165	9.1	90.9	0.0
Sud	5 131	7.1	90.7	2.2
Sud-Est	771	4.7	94.8	0.5
Haïti	**14 436**	**7.7**	**91.1**	**1.2**

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

Les Graphiques 38 et 39 présentent les taux de dépistage et de positivité de la malaria, tant au niveau national que par zone géographique.

À l'échelle du pays, le taux de dépistage de la malaria se chiffre à 1.4 %. L'analyse des résultats par département fait apparaitre des écarts. En effet, la Grande-Anse (8.7 %), le Sud (4.6 %), et les Nippes (3.5 %) accusent des taux supérieurs à la moyenne nationale.

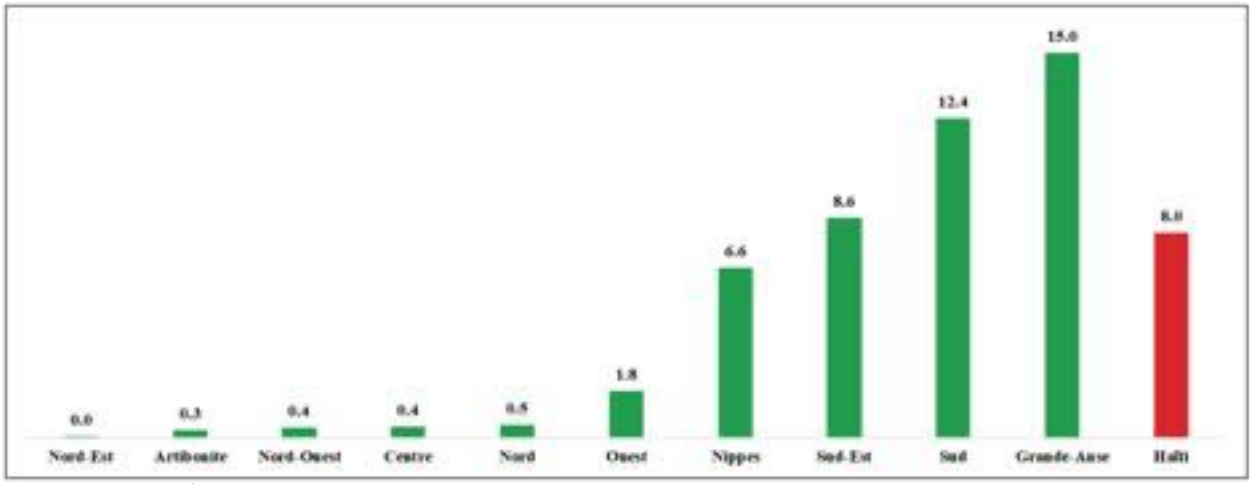
Graphique 38
Taux de dépistage de la malaria par département et le niveau national
MSPP, Année 2023



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

Concernant le taux de positivité de la malaria, le Plasmodium a été identifié chez 8.0 % des personnes dépistées au niveau national. Les résultats indiquent un taux de positivité inférieur à 1.0 % dans les départements du Grand Nord. Ils montrent également que la maladie affecte principalement les départements de la péninsule du Sud, avec une prévalence plus marquée dans la Grande-Anse (15.0 %) et le Sud (12.4 %).

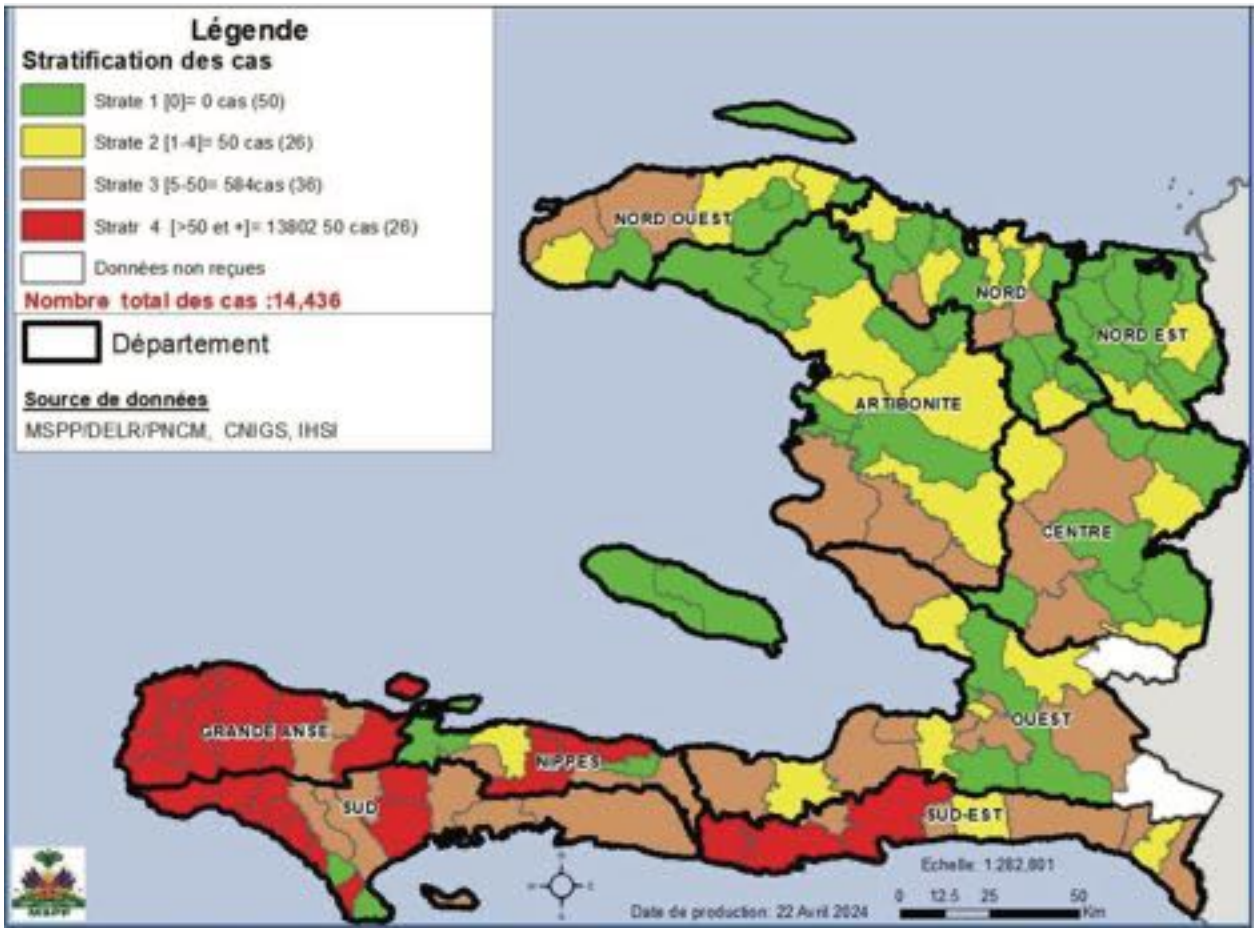
Graphique 39
Taux de positivité de la malaria par département et le niveau national
MSPP, Année 2023



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

Le PNCM a procédé sur une base annuelle à la stratification des cas de la Malaria des communes en fonction de l'incidence de la pathologie. La Carte 2 présente la distribution de la maladie selon les différentes strates définies. Chaque strate (couleur) représente un niveau d'incidence de la maladie allant du vert (faible) au rouge (très élevé).

Carte 2
Stratification des Cas de Malaria par commune
MSPP, Année 2023



Le Tableau 70 présente une répartition de l'incidence de la malaria au niveau des différents départements géographique du pays.

A l'échelle nationale, le taux d'apparition du Paludisme s'élève à près de 119 nouveaux cas pour 100 000 habitants. Les résultats indiquent que l'incidence de la maladie varie considérablement d'un département à l'autre, révélant des disparités importantes dans la propagation de la maladie. La Grande-Anse (1 387.1), le Sud (593.1) et les Nippes (239.3) affichent des taux d'incidence extrêmement élevés, traduisant des foyers épidémiques. A l'inverse, le Nord-Est (0.5) et le Nord-Ouest (2.8) accusent des taux très faibles, suggérant une transmission moins intense de la maladie.

Tableau 70
Incidence de la malaria par département pour 100 000 habitants
MSPP, Année 2023

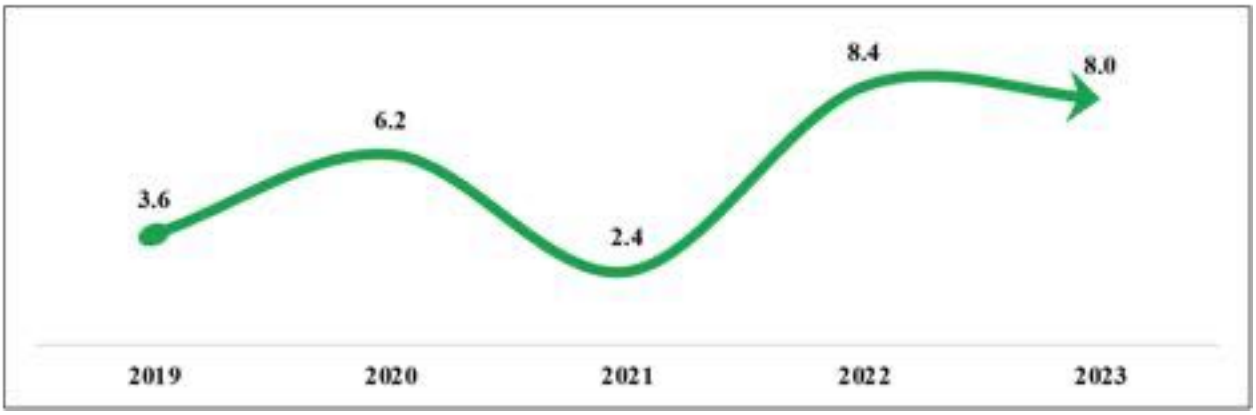
Département	Population 2023	Nouveaux cas confirmés de la malaria	Incidence pour 100 000 habitants
Artibonite	1 928 565	58	3.0
Centre	833 079	53	6.4
Grande-Anse	522 800	7 252	1 387.1
Nippes	382 386	915	239.3
Nord	1 191 370	66	5.5
Nord-Est	439 815	2	0.5
Nord-Ouest	813 622	23	2.8
Ouest	4 498 663	165	3.7
Sud	865 164	5131	593.1
Sud-Est	706 220	771	109.2
Haïti	**12 181 684**	**14436**	**118.5**

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

Tendances : Le Graphique ci-après montre une progression du taux de positivité de la malaria de 2019 à 2023. Une augmentation de ce taux a été observé, entre 2019 et 2020 passant de 3.6 % à 6.2 %, suivie d'une baisse en 2021 se situant à 2.4 %. En 2022 et 2023, il a atteint son plus haut niveau durant ces cinq dernières années (autour de 8.0 %).

Cette baisse enregistrée en 2021 est liée au ralentissement des activités dû à la Covid-19.

Graphique 40
Evolution du taux de positivité de la malaria de 2019 à 2023
MSPP, Année 2023



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

CHAPITRE 4
RESSOURCES SANITAIRES

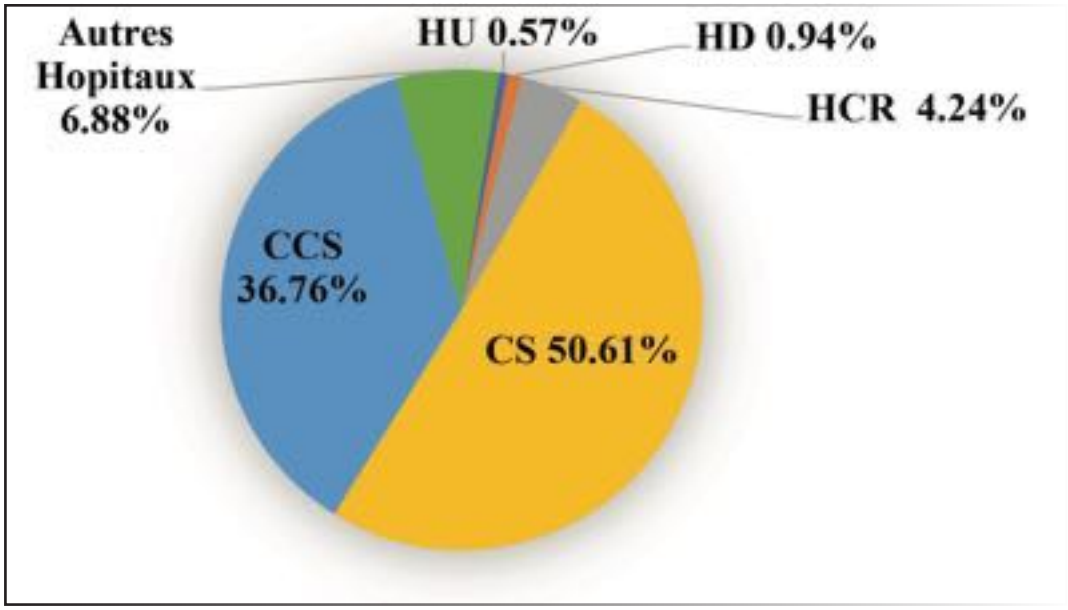
La mobilisation de ressources telles les infrastructures de santé, les ressources humaines et financières s'avère nécessaire à la fourniture des soins et services de santé.

Ce chapitre prend en compte les données relatives aux ressources sanitaires et celles liées à la transmission des Rapports Statistiques Mensuels. Il est important de souligner que la majorité des informations concernant les infrastructures sanitaires sont tirées des résultats de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS) pour la période 2017-2018. Les données financières, quant à elles, datent de 2021, année des derniers Comptes Nationaux de Santé (CNS), dont la rédaction est en cours.

4.1 Etablissements de santé

En 2023, un total de 1 061 établissements de santé a été recensé à l'échelle nationale. Plus de la moitié d'entre eux, soit 50.6%, sont des centres de santé, 36.8% des dispensaires/centres communautaires de santé et 12.6% des hôpitaux. *(Graphique 41)*

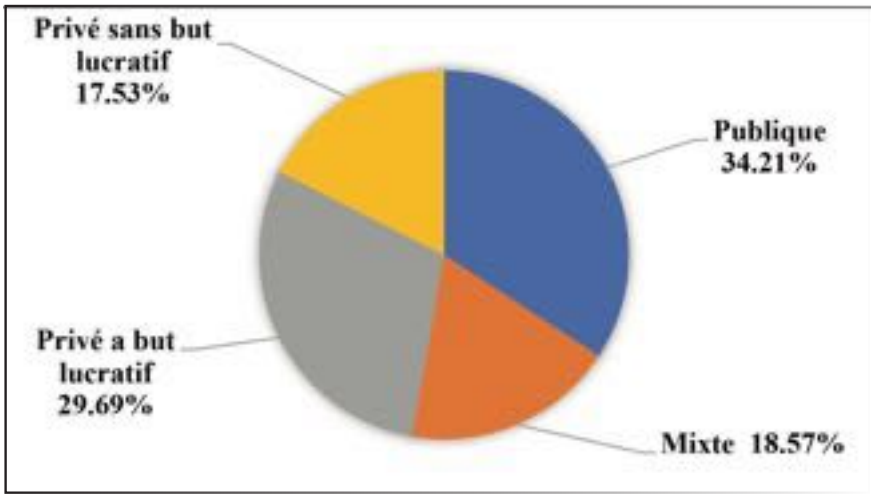
Graphique 41
Haïti : Répartition des institutions sanitaires du pays par catégorie
MSPP, Année 2023



Source : Elaboration propre à partir des données de l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP)

La contribution du secteur privé n'est pas négligeable en matière de prestation des services de santé. En effet, sur les 1 061 institutions recensées près de la moitié (47.2%) appartiennent à ce secteur. Elles sont réparties en institutions à but lucratif 29.7% et à but non lucratif 17.5%. La gestion de 34.2% des infrastructures sanitaires relève principalement du secteur public et 18.6% du secteur mixte.

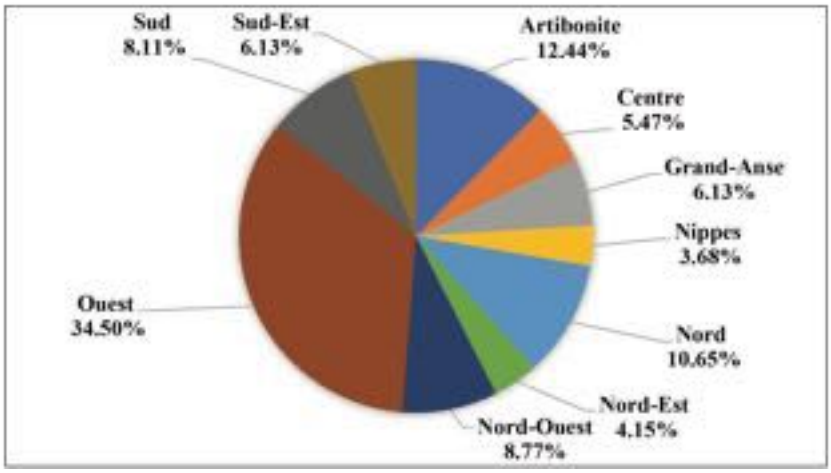
Graphique 42
Haïti : Répartition des institutions sanitaires du pays selon le statut
MSPP, Année 2023



Source : Elaboration propre à partir des données de l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP)

Des disparités sont relevées en fonction de la répartition des établissements de santé par département. Le plus fort pourcentage d'institutions (34.5%) se retrouve dans l'Ouest et les plus faibles dans les Nippes (3.7%) et le Nord-Est (4.2%). *(Graphique 43)*

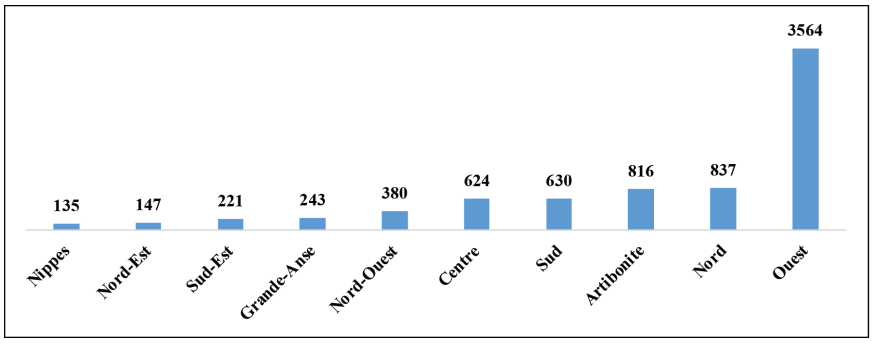
Graphique 43
Haïti : Répartition des institutions sanitaires du pays par département
MSPP, Année 2023



Source : Elaboration propre à partir des données de l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP)

Lors de l'EPSSS 2017-2018, un total de 7 597 lits d'hospitalisation en état de fonctionnement a été recensés à travers tout le pays. Le département de l'Ouest en dispose près de la moitié (46.9%). Les départements du Nord et de l'Artibonite en détiennent respectivement un peu plus de 10 %. On retrouve moins de 10% de lits d'hospitalisation au niveau de chacun des sept autres départements. *(Graphique 44)*

Graphique 44
Haïti : Répartition des lits d'hospitalisation par département
MSPP, Année 2023



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 présentés au Tableau ci-dessous, indiquent un ratio national de 6.23 lits pour 10 000 habitants. Les départements du Nord (7.03), du Sud (7.28), du Centre (7.49) et de l'Ouest (7.92) se distinguent par une densité de lits supérieure à la moyenne nationale.

Tableau 71
Densité des lits d'hôpitaux pour 10 000 habitants par département
MSPP, Année 2023

Département	Population	Nombre de lits	Ratio lits pour 10 000 habitants
Artibonite	1 928 565	816	4.23
Centre	833 079	624	7.49
Grande-Anse	522 800	243	4.65
Nippes	382 386	135	3.53
Nord	1 191 370	837	7.03
Nord-Est	439 815	147	3.34
Nord-Ouest	813 622	380	4.67
Ouest	4 498 663	3564	7.92
Sud	865 164	630	7.28
Sud-Est	706 220	221	3.13
TOTAL	**12 181 686**	**7 597**	**6.23**

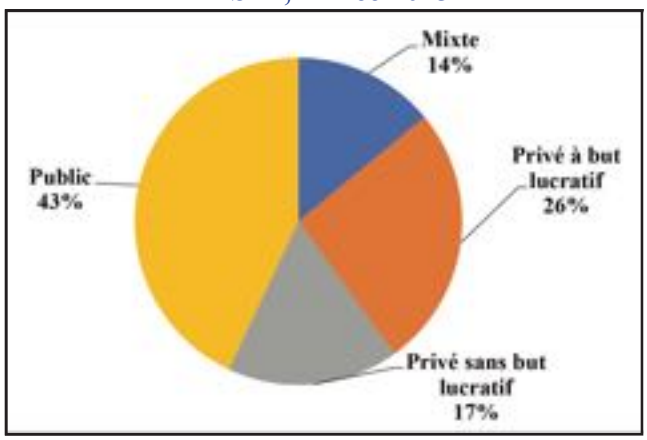
Source : Elaboration propre à partir des données de l'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018

4.2 Personnel de santé

L'EPSSS 2017-2018 a également permis de recueillir des informations sur la répartition des professionnels de santé en Haïti, selon le secteur, le type d'institutions et le département.

Les résultats relatifs à la distribution du personnel médical par secteur se trouvent au Graphique 45. Il ressort de l'analyse des données qu'un pourcentage identique (43%) du personnel de santé se retrouve au niveau des secteurs privé et public.

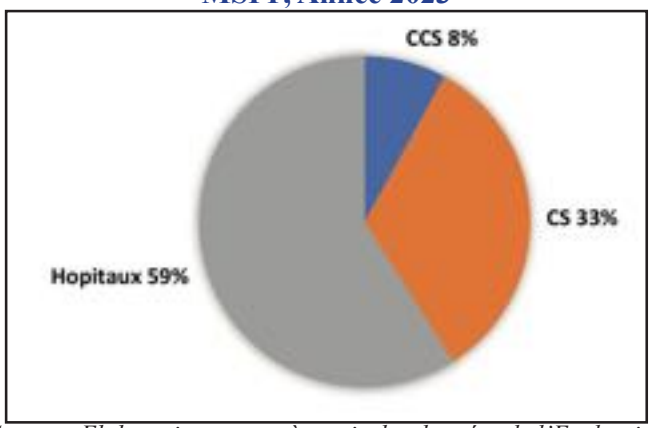
Graphique 45
Distribution du personnel médical par secteur
MSPP, Année 2023



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

La répartition du personnel selon le type d'institutions révèle que 59% sont affectés au niveau des hôpitaux. *(Graphique 46)*

Graphique 46
Distribution du personnel médical par type d'institutions
MSPP, Année 2023



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

L'OPS/OMS a défini la catégorie de personnel essentiel pour la fourniture de soins et de services à la population qui regroupe les médecins, les sages femmes, les infirmières et les infirmiers. Elle préconise un ratio de 25 pour 10 000 habitants. Les résultats relatifs à la répartition de ce personnel sont présentés au Tableau 72. On remarque que le ratio de personnel essentiel est de 7.1 pour 10 000 habitants à l'échelle nationale. Les niveaux les plus élevés sont constatés dans les départements du Sud (8.4), du Nord (8.7) et de l'Ouest (10.2).

Tableau 72
Distribution du personnel essentiel par département (selon les critères de l'OMS)
MSPP, Année 2023

Département	Population	Médecins	Sage Femmes	Infirmières	Total Personnel Médical	Ratio Personnel Médical pour 10 000 habitants
Artibonite	1 928 565	219	11	453	683	**3.5**
Centre	833 079	111	6	175	292	**3.5**
Grande-Anse	522 800	60	1	177	238	**4.6**
Nippes	382 386	67	2	95	164	**4.3**
Nord	1 191 370	372	8	655	1 035	**8.7**
Nord-Est	439 815	79	1	163	243	**5.5**
Nord-Ouest	813 622	76	5	194	275	**3.4**
Ouest	4 498 663	2 032	165	2 411	4 608	**10.2**
Sud	865 164	214	15	498	727	**8.4**
Sud-Est	706 220	124	5	221	350	**5.0**
TOTAL	**12 181 686**	**3 354**	**219**	**5 042**	**8 615**	**7.1**

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

Outre les médecins, les sages femmes, les infirmières et infirmiers, le MSPP inclut également les auxiliaires infirmières dans la catégorie de personnel essentiel. Le ratio atteint alors 9.7 pour 10 000 habitants à l'échelle nationale. Ce ratio dépasse la moyenne nationale au niveau des départements du Nord (10.9), du Sud (11.9) et de l'Ouest (12.8). (Tableau 73)

Tableau 73
Distribution du personnel essentiel par département
MSPP, Année 2023

Département	Population	Médecins	Sages-femmes	Infirmières	Auxiliaires Infirmières	Total Personnel Médical	Ratio Personnel Médical pour 10 000 habitants
Artibonite	1 928 565	219	11	453	503	1 186	**6.2**
Centre	833 079	111	6	175	292	584	**7.0**
Grande-Anse	522 800	60	1	177	101	339	**6.5**
Nippes	382 386	67	2	95	76	240	**6.3**
Nord	1 191 370	372	8	655	258	1 293	**10.9**
Nord-Est	439 815	79	1	163	127	370	**8.4**
Nord-Ouest	813 622	76	5	194	233	508	**6.2**
Ouest	4 498 663	2 032	165	2 411	1 155	5 763	**12.8**
Sud	865 164	214	15	498	304	1 031	**11.9**
Sud-Est	706 220	124	5	221	111	461	**6.5**
TOTAL	**12 181 686**	**3 354**	**219**	**5 042**	**3 160**	**11 775**	**9.7**

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

Le bon fonctionnement d'une structure de prestation de services de santé requiert des ressources financières adéquates. Les Comptes Nationaux de Santé (CNS) fournissent les informations sur le financement du système de santé haïtien.

Cette partie du rapport dresse un état des flux financiers et des dépenses courantes en santé, par secteur pour les exercices fiscaux de 2018-2019 à 2020-2021.

La part du budget national consacrée à la santé a connu une croissance significative entre 2019 et 2020, passant de 3.9% à 11%, pour revenir au même niveau qu'en 2019 l'année suivante.

Il convient de noter que le budget alloué à la santé n'a jamais atteint le seuil de 15% du budget national recommandé par l'OPS/OMS. *(Tableau 74)*

Tableau 74
Evolution de quelques agrégats généraux des ressources financières de 2019 à 2023
MSPP, Année 2023

TABLEAU DES AGREGATS			
EVOLUTION DE QUELQUES AGREGATS POUR LES PERIODES DE 2018 A 2021			
AGREGATS	**2018-2019**	**2019-2020**	**2020-2021**
Population	11 577 779	11 743 017	11 905 897
Budget national	145 643 000 000.0	198 700 000 000.0	254 704 000 000.0
Budget MSPP	4 371 460 000.4	21 658 861 276.0	10 454 028 940.0
Dépenses totales de santé par habitant en HTG	4 365.8	5 003.1	5 145.0
Dépenses totales de santé par habitant en USD	51.5	50.1	63.4
Dépenses totales de santé en % du PIB	7.8	9.0	10.0
Dépenses totales de santé en % du Budget national	34.7	30.0	24.0
Budget MSPP % du Budget national	3.9	11.0	4.0
Taux de change	**1 USD = 84.8 HTG**	**1 USD = 99.9 HTG**	**1 USD = 81.1 HTG**
Dépenses totales de santé en HTG	**50 546 334 111.4**	**58 751 451 298.6**	**61 255 842 033.2**

Source : Rapport des Comptes Nationaux de Santé 2014-2015 à CNS 2020-2021

Par rapport aux dépenses effectuées au cours de l'exercice fiscal 2020-2021, un montant de 61 255 842 033.2 gourdes ont été déboursées dans le secteur de la santé. Les coûts de fonctionnement ont absorbé la quasi-totalité de ces dépenses, soit 99.2%. *(Tableau 75)*

Tableau 75
Répartition des Dépenses Totales de Santé (DTS)
par catégorie au cours de l'exercice fiscal 2020-2021
MSPP, Année 2023

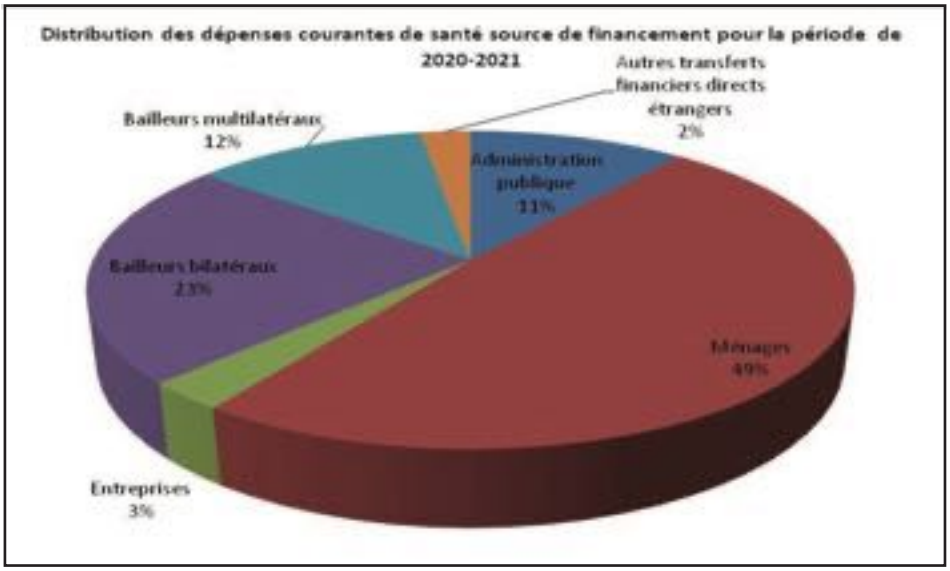
Dépenses en Santé	Montant	%
Dépenses Courantes (HTG)	60 787 442 426.9	99.2%
Dépenses d'investissement (HTG)	468 399 606.3	0.8%
Dépenses totales de santé (HTG)	**61 255 842 033.2**	**100.0%**

Source : Elaboration propre à partir des données des Comptes Nationaux de Santé 2020 - 2021

Le prochain Graphique porte sur les dépenses courantes en santé en fonction des sources de financement.

Il ressort de l'analyse des données que la contribution des ménages et des bailleurs s'élevait à 84.0% (49.0% et 35.0% respectivement). Avec un tel niveau de participation des ménages, l'instauration de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) ne connaitra pas d'avancées notables dans les prochaines années.

Graphique 47
Répartition des dépenses courantes de santé par source de financement période 2020-2021
MSPP, Année 2023



Source : Elaboration propre à partir des données des Comptes Nationaux de Santé 2020-2021

4.4 Information sanitaire

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) a défini le Système d'Information Sanitaire (SIS) comme l'une des priorités de son Plan Directeur Santé (PDS), reconnaissant son rôle primordial dans la prise de décision éclairée. En 2014, en collaboration avec ses partenaires, le MSPP a mis en place le Système d'Information Sanitaire National Unique (SISNU), s'appuyant sur la plateforme informatique DHIS2. Cette initiative vise à garantir la production de données sanitaires fiables et actualisées, accessibles à tous les niveaux de la hiérarchie sanitaire.

L'Unité d'Études et de Programmation (UEP), en étroite collaboration avec les Directions Centrales et Départementales, assure la gestion continue du SISNU. Elle est chargée de développer et de maintenir à jour les outils de collecte et de rapportage, afin de répondre aux besoins évolutifs en matière d'informations sanitaires. Les Directions Sanitaires Départementales, en tant qu'acteurs de terrain, jouent un rôle central dans l'alimentation du système.

Le Graphique présenté ci-après offre une vue d'ensemble sur la performance des différents départements en termes de soumission et de promptitude de leurs Rapports Mensuels des Services de Santé pour l'année 2023.

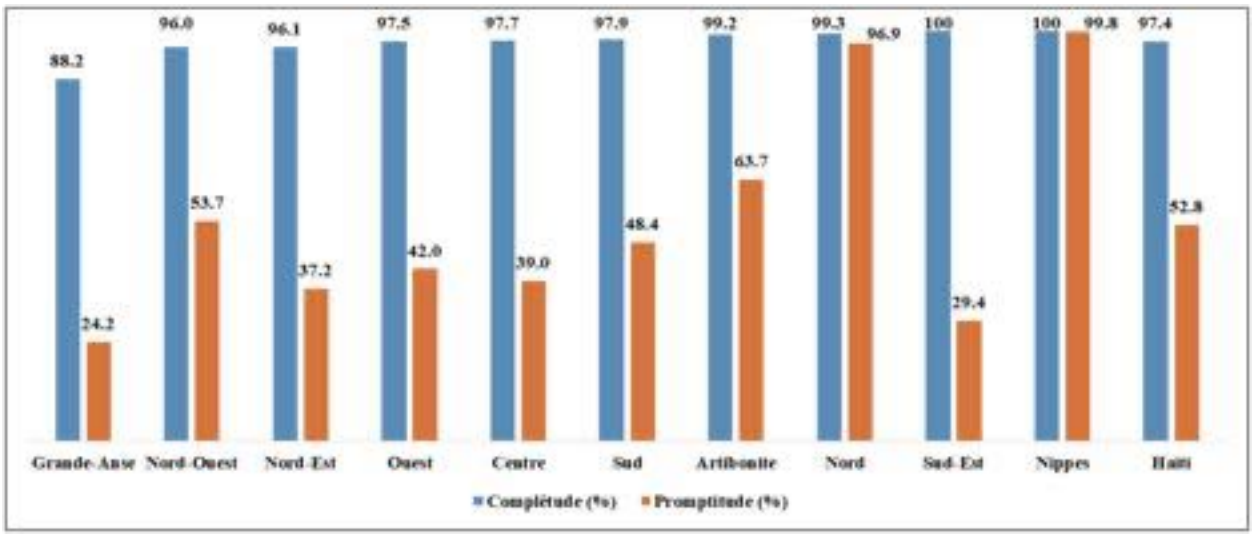
L'analyse des données du Graphique montre que la couverture des rapports s'établit à 97.4% au niveau national. Elle dépasse le seuil acceptable fixé à 95% dans 9 départements sur 10. Les Nippes et le Sud-Est se distinguent par un taux de complétude de 100%, suivis de près par le Nord (99.3%) et l'Artibonite (99.2%).

Cependant, les départements du Nord-Est et du Nord-Ouest (96.0% respectivement) présentent des taux de complétude légèrement inférieurs à la moyenne nationale. Il faut souligner que le département de la Grande-Anse (88.2%) est le seul à n'avoir pas atteint les 95% de couverture requis, en dépit de plusieurs messages d'alerte sur la situation.

Les résultats en matière de promptitude sont problématiques. A l'exception des Nippes et du Nord (99.8% et 96.8 %), le niveau de promptitude assez faible dans la plupart des départements indique des difficultés à respecter les délais de soumission des rapports. Même dans les départements avec une bonne complétude, comme le Sud-Est (100% contre 29.4%), la promptitude constitue un défi.

Ces écarts entre complétude et promptitude révèlent probablement des obstacles logistiques ou d'ordre organisationnel qui ralentissent le processus de transmission des rapports dans les temps impartis.

Graphique 48
Couverture des rapports en pourcentage
MSPP, Année 2023



Source : Elaboration propre à partir des données de l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP)

CONCLUSION

De 2019 à 2023, la situation globale de la santé de la population haïtienne n'a pas connu de changements majeurs. Elle est surtout caractérisée par :

- des taux de mortalité maternelle hospitalière élevés, avec un rebond en 2023 après une diminution continue durant les trois dernières années ;
- une morbidité dominée par les maladies transmissibles incluant les immunocontrôlables et les maladies chroniques telles que l'hypertension artérielle, le diabète et le cancer ;
- une allocation budgétaire à la santé de la population 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.

De plus, le Rapport Statistique 2023 révèle les progrès réalisés dans la prestation des soins de santé, mais aussi les défis persistants, notamment en matière d'accès équitable aux services et de qualité des soins. La couverture sanitaire montre des disparités régionales significatives, soulignant la nécessité de poursuivre les efforts de réforme pour garantir une meilleure accessibilité et une réponse sanitaire efficace, en particulier dans un contexte national marqué par des défis sécuritaires et socio-économiques.

Les résultats présentés dans ce Rapport contribueront à orienter les stratégies de développement du système de santé haïtien, en mettant l'accent sur la continuité des réformes et la consolidation des infrastructures sanitaires. Ce document incite également à une réflexion approfondie sur les approches à adopter pour relever les défis émergents et assurer une couverture sanitaire universelle et durable pour toute la population.

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

USAID | HAITI
DU PEUPLE AMÉRICAIN

DidacArts, Novembre 2024