



MSNA 2023

Secteur Santé

REACH Informing
more effective
humanitarian action



Sommaire

01 Méthodologie et couverture

02 Besoins en Santé

03 Accès aux besoins en Santé

04 Santé mentale



01

Méthodologie et couverture

Méthodologie et échantillonnage

Méthodologie d'enquête

Enquête quantitative aux résultats représentatifs:

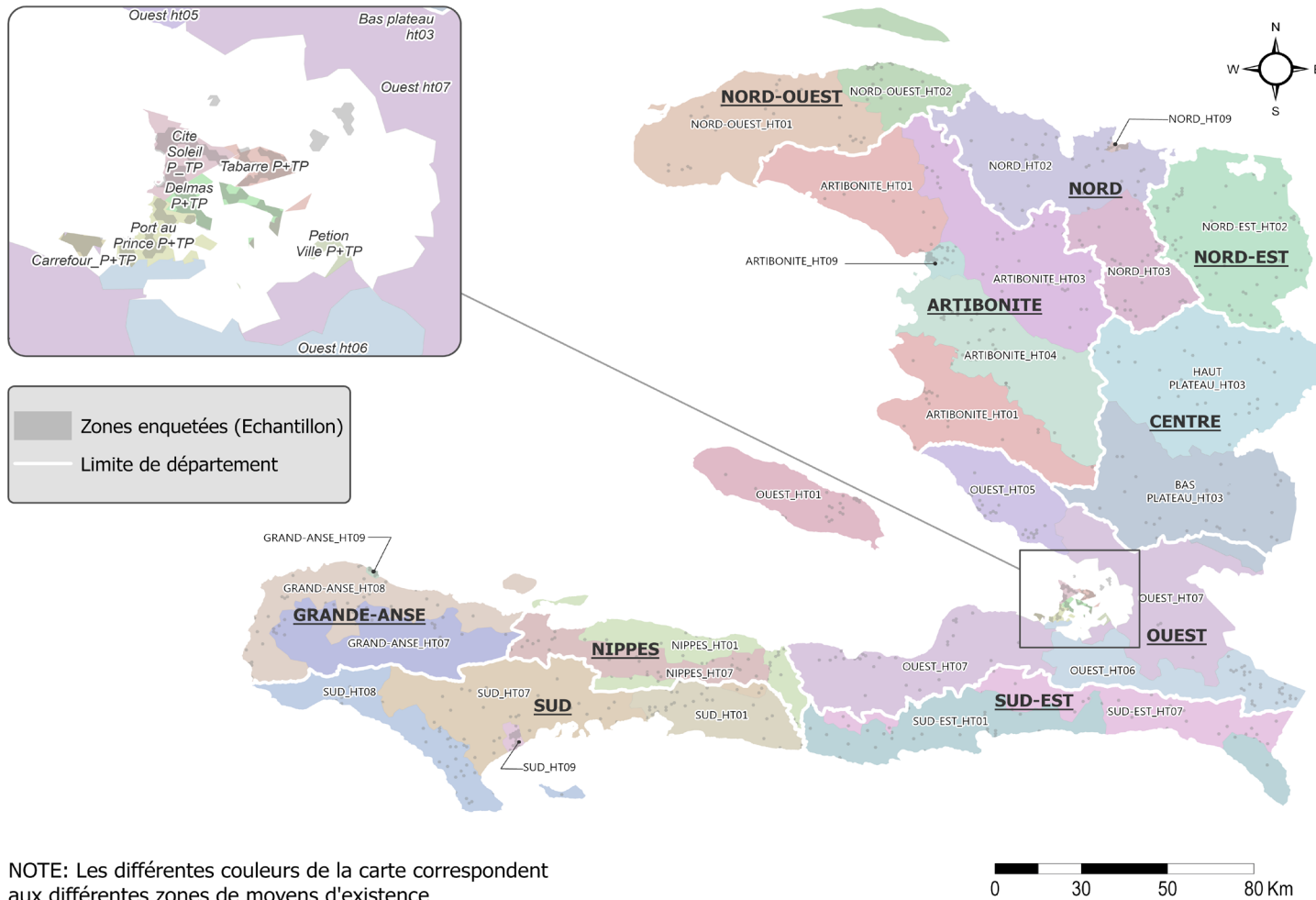
- À l'échelle des départements et des zones de moyen d'existence pour l'ensemble du territoire hors Zone métropolitaine de Port-au-Prince (ZMPAP)
- À l'échelle des zones de richesse pour la ZMPAP (zones «pauvres» et «très pauvres» regroupées ensemble)
 - À l'échelle des communes pour les zones «pauvres» et «très pauvres»

Collecte de données

- La collecte de données a eu lieu du 16 juin au 15 août 2023 (du 11 juillet au 13 août pour la ZMPAP).
- 3707 ménages ont participé à l'évaluation, dont 655 dans la Zone métropolitaine de Port-au-Prince.
- Les entretiens ont été effectués en personne.

Méthodologie et échantillonnage

Carte 1 : Carte de couverture (découpage en zones de moyens d'existence dans les départements et zones de richesse dans la ZMPAP)



NOTE: Les différentes couleurs de la carte correspondent aux différentes zones de moyens d'existence

Limites

- **Zones exclues de l'échantillonnage** : Du fait de contraintes d'accès sécuritaire, l'échantillon pour certaines strates n'a pas pu être complété et les résultats doivent être considérés comme **indicatifs**:*
 - **Pour les Zones de Moyens d'Existence (ZME)** : SUD-EST - HT07 - Sud haricot, banane et petit commerce : 70%, ARTIBONITE - HT04 - Plaine rizicole de l'Artibonite : 82%, ARTIBONITE - HT09 - Urbain : 93%, GRAND-ANSE - HT08 - Littoral sud-ouest maïs, manioc et cueillette : 98%, NORD-OUEST - HT02 - Nord tubercules et horticulture : 51%.
 - **Pour ZMPAP** : Croix de Bouquet Pauvres (P) + Très Pauvres (TP) : 56%, Pétion Ville P+TP : 77%.
- **Entrelacement des hexagones** : pour l'échantillon de la ZMPAP, la maille des hexagones d' un kilomètre de côté chevauchait parfois les frontières des communes. Les entretiens ont été recodés dans la 'vraie' commune au sens du point géographique de l'entretien. Cependant, ce chevauchement a pu entrainer quelques différences pour les pondérations de population.

* les % correspondent au % d'enquêtes réalisées par rapport au nombre total d'enquêtes initialement prévu dans l'échantillon.

Indicateurs étudiés:

- % de ménages au sein desquels au moins une femme est enceinte ou allaitante
- % de ménages dont la cheffe de ménage est enceinte ou allaitante
- % de ménages ayant connaissance de services nutritionnels disponibles dans leur commune [Parmi ceux qui ont des enfants de moins de 5 ans]
- % de ménages ayant connaissance de services nutritionnels disponibles et accessibles dans leur commune [Parmi ceux qui ont des enfants de moins de 5 ans]
- % de ménages pour lesquels un choc subi a eu un impact sur l'accès aux services de santé
- % de ménages selon le temps moyen de trajet pour accéder à l'infrastructure de santé fonctionnelle la plus proche, par le moyen de transport habituel
- % de ménages ayant connaissance de services nutritionnels disponibles mais pas accessibles, par raison d'inaccessibilité [Parmi ceux qui ont des enfants de moins de 5 ans]
- % de ménages par type d'infrastructure habituellement utilisée pour les soins nutritionnels [Parmi ceux qui ont des enfants de moins de 5 ans]
- % de ménages par difficulté principale d'accès aux services de nutrition [Parmi ceux qui ont des enfants de moins de 5 ans]
- % d'individus ayant eu un problème de santé et besoin de prise en charge
- % d'individus ayant eu un problème de santé et besoin de prise en charge n'ayant pas été comblé
- % d'individus ayant eu un problème de santé et besoin de prise en charge n'ayant pas été comblé, selon le type de besoin
- % de ménages dont le répondant a ressenti des sensations de stress psychologique souvent ou très souvent
- % de ménages par barrière rapportée pour accéder à l'infrastructure de santé

A world map is centered in the background, rendered in a light gray color. The map is overlaid on a background of a light gray geometric pattern consisting of interconnected lines forming various sized triangles and polygons. The number '02' is positioned in the center of the map.

02

Besoins en Santé

Besoins en Santé

27%

des individus au niveau national ont rapporté un **problème de santé** et besoin de prise en charge au cours des 3 mois précédant la collecte de données.

22%

de ces individus ont rapporté **ne pas avoir pu obtenir des soins de santé** lorsqu'ils en ont eu besoin.

37% des individus ayant eu un problème de santé et besoin de prise en charge en **Grand-Anse** et dans le **Nord-Ouest** ont rapporté **ne pas avoir pu obtenir des soins de santé** lorsqu'ils en ont eu besoin.

Dans la ZMPAP, **29%** des individus ayant eu un problème de santé et besoin de prise en charge ont rapporté **ne pas avoir pu obtenir des soins de santé**. Cette proportion est particulièrement élevée dans les communes de **Croix-des-Bouquets (58%)**, **Cité Soleil (54%)** et **Tabarre (45%)**.

Contexte général – Principaux besoins en Santé en Haïti

(Données issues du cluster santé juin 2023)

- 33 450 enfants (6-59 mois) dépistés: taux inquiétants de **malnutrition aiguë et malnutrition aiguë sévère**.
- **Résurgence du choléra** en octobre 2022: plus de 58 230 cas suspects, 823 décès confirmés d'ici août 2023.
- **Accès restreint à l'eau propre** favorisant la propagation du choléra
- Départs massifs, fermeture d'établissements de santé et pénurie de personnel médical.

Besoins en Santé

Top 3 des besoins de soins de santé non comblés rapportés (% d'individus)

- 1) Consultation ou médicaments pour une maladie aiguë/soudaine comme une fièvre, diarrhée ou toux (52%)
- 2) Consultation / bilan de santé préventif (19%)
- 3) Consultation ou médicaments pour une maladie chronique comme le diabète ou l'hypertension (15%)

Dans le Sud, 61% des individus ont rapportés les consultations ou médicaments pour une maladie aiguë/soudaine comme besoins de soins de santé n'ayant pas été comblé.

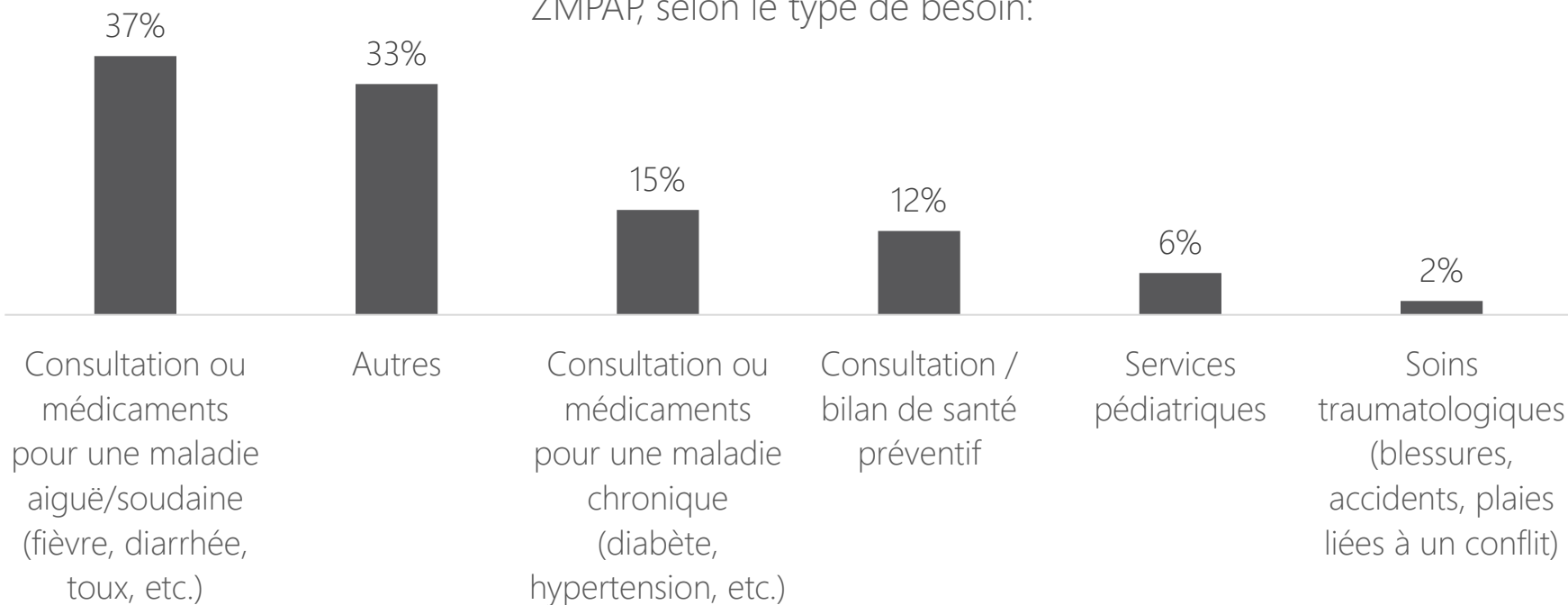
Les consultations et bilans de santé préventifs ont été rapportés comme besoins de soins de santé n'ayant pas été comblé par 43% et 41% des individus dans le Nord Est et du Sud, respectivement.

En Grand-Anse, 22% des individus ont rapportés les consultations ou médicaments pour une maladie chronique comme besoins de soins de santé non comblés.

Besoins en Santé – Zoom sur la ZMPAP

Environ 1/3 (29%) des individus ayant eu un besoin de santé n'ont pu combler ce besoin.

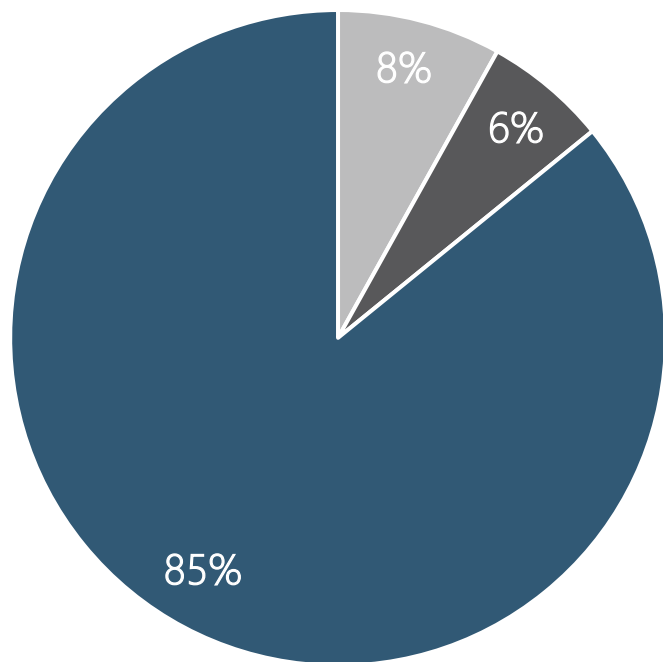
% d'individus ayant eu un besoin de santé n'ayant pas été comblé dans la ZMPAP, selon le type de besoin:



A Pétiön-Ville, 59% des individus ayant eu un besoin de prise en charge en matière de santé ont rapporté l'impossibilité d'avoir accès à des **consultations ou médicaments pour une maladie aiguë/soudaine (fièvre, diarrhée, toux, etc.)**. 14% des individus dans la commune de Delmas ont rapporté n'avoir pu accéder à des services pédiatriques.

Femmes enceintes ou allaitantes

% de ménages au sein desquels au moins une femme est enceinte ou allaitante



■ Oui allaitante ■ Oui, enceinte ■ Non

54%

des chefs de ménages interrogés sont des femmes.

29%

des cheffes de ménages interrogées sont allaitantes.

15%

des cheffes de ménages interrogées sont enceintes.

1%

des cheffes de ménages interrogées sont enceintes et allaitantes

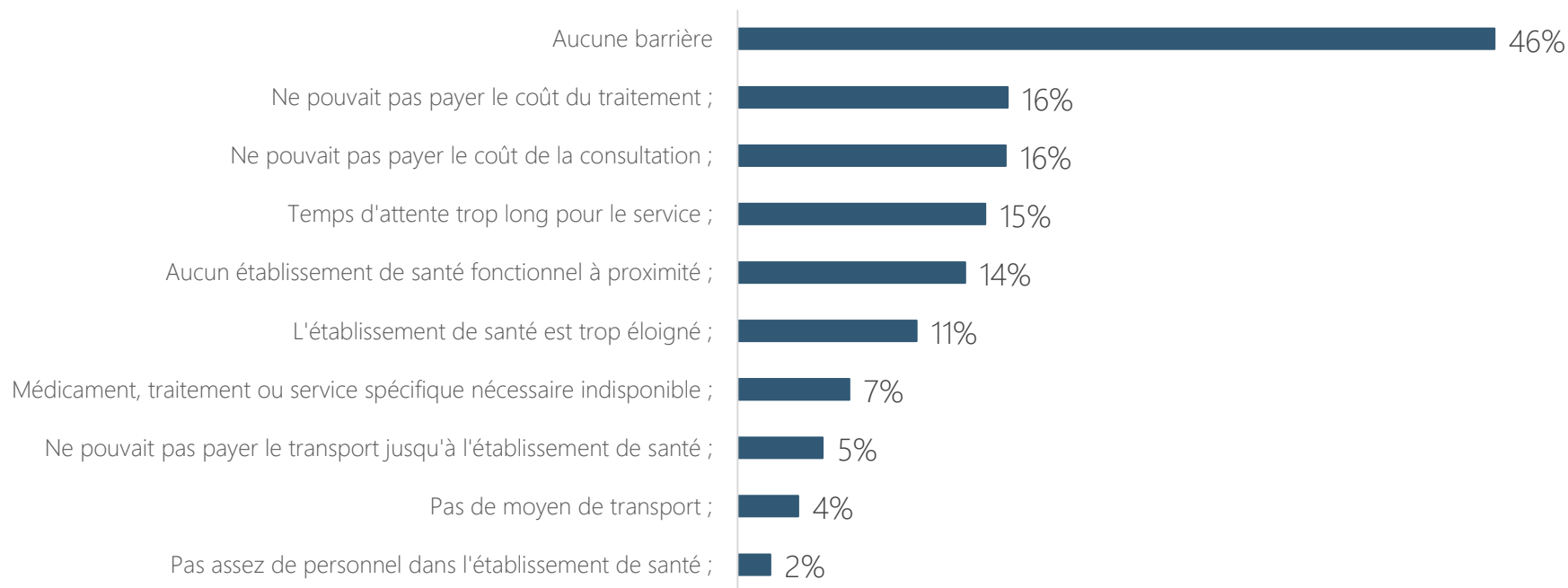
A background network diagram consisting of a complex web of thin grey lines connecting various nodes. The nodes are represented by small circles in three colors: red, grey, and white. The network is distributed across the page, with a higher density of nodes and connections in the corners.

03

Accès aux besoins en santé

Barrières d'accès aux services de soins

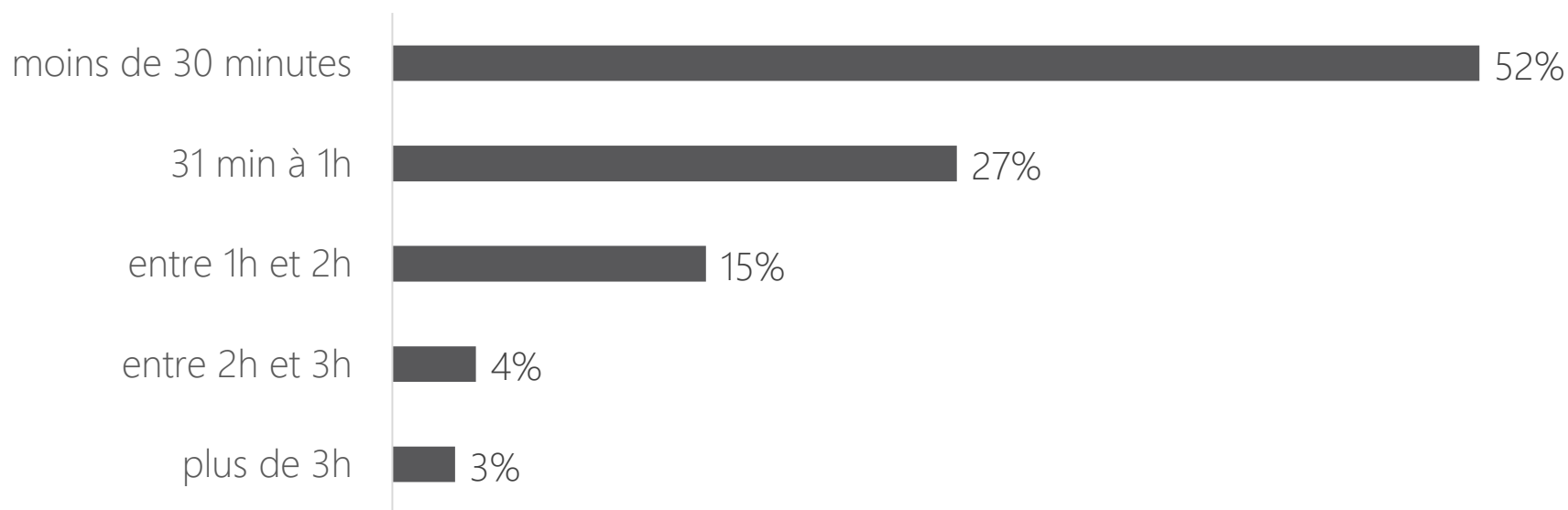
Top 10 des barrières rapportées pour accéder aux infrastructures de santé au niveau national



- **27%** des ménages dans le département du Nord-Ouest ont rapporté n'avoir aucun établissement de santé fonctionnel à proximité.
- **31%** des répondants en Grand-Anse ont rapporté ne pas pouvoir payer le coût du traitement et **30%** ont déclaré ne pas pouvoir payer le coût de la consultation.
- Dans les Nippes, **25%** des ménages ont précisé que l'établissement de santé est trop éloigné.

Barrière d'accès aux services de soins

% de ménages selon le **temps moyen de trajet** pour accéder à l'infrastructure de santé fonctionnelle la plus proche, par le moyen de transport habituel, à l'échelle nationale



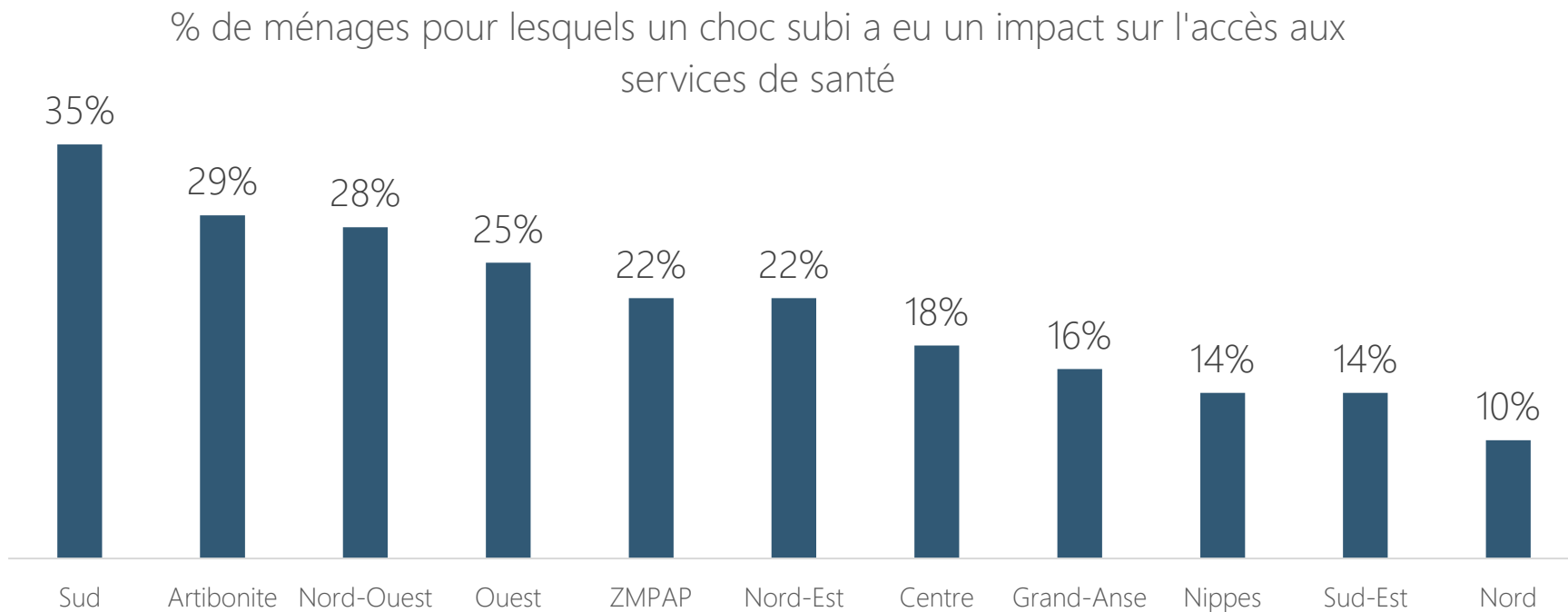
À l'échelle nationale, **22%** des ménages mettent **plus d'1 heure** pour accéder à un établissement de santé fonctionnel.

Dans les **Nippes**, ils sont **39%**, dont **8% qui mettent plus de 3h**.

En **Grand-Anse** et dans le **Centre**, ils sont respectivement **26%** et **22%** à mettre **entre 1h et 2h** pour accéder à une infrastructure de santé fonctionnelle.

Impact de choc sur l'accès aux services de santé

Au niveau national, **22%** des ménages ont rapporté qu'un choc subi a eu un impact sur l'accès aux services de santé.



Zoom sur la ZMPAP: La commune de Carrefour a été particulièrement affecté, avec **33%** des ménages rapportant qu'un choc subi a eu un impact sur l'accès aux services de santé.

Accès des ménages ayant des enfants de moins de 5 ans, aux soins nutritionnels

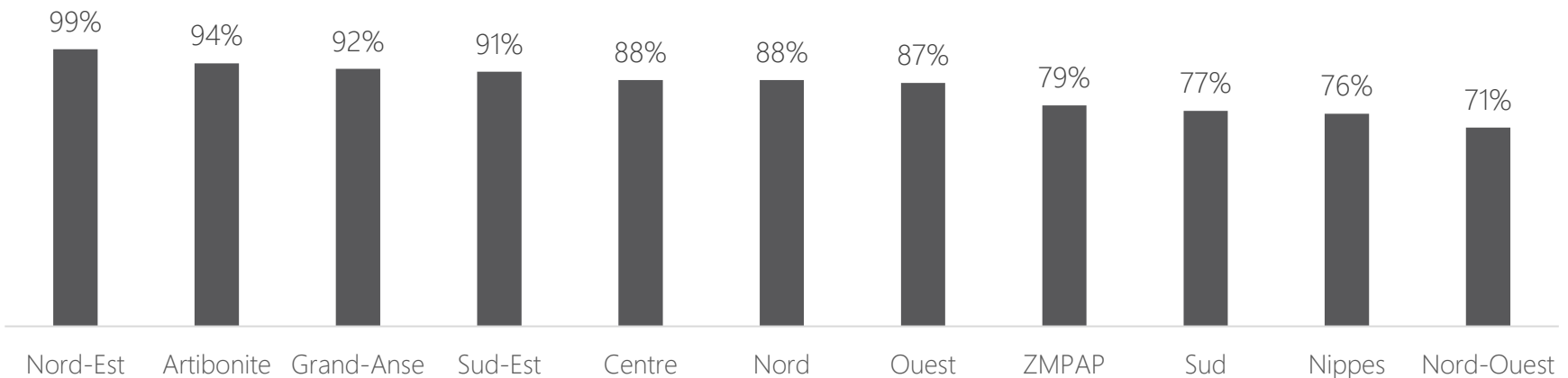
[Parmi ceux qui ont des enfants de moins de 5 ans]

87% des ménages ont rapporté ne pas avoir connaissance de services nutritionnels disponibles dans leur commune. Des 6% qui ont répondu en avoir connaissance, 41% ont répondu qu'ils n'étaient pas accessibles.

Les raisons principales rapportés par ces ménages pour l'inaccessibilité de ces services:

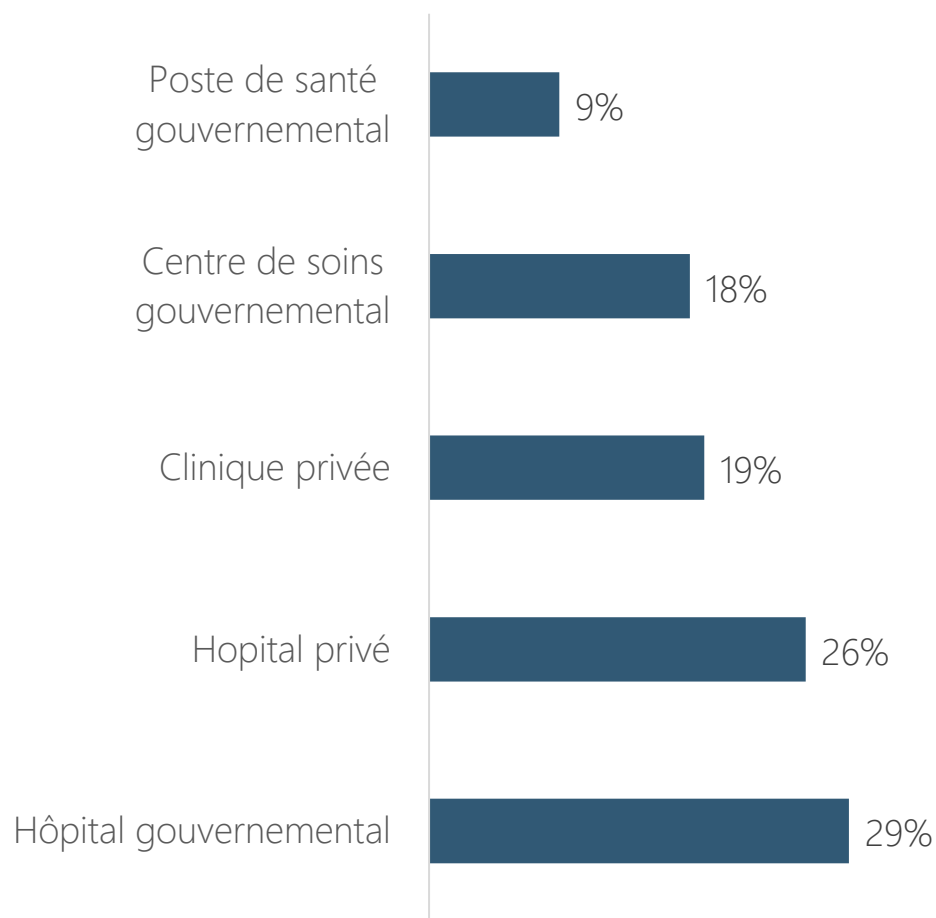
- 1) Ne sait pas (29%)
- 2) Les services nutritionnels sont trop éloignés (29%)
- 3) Les services nutritionnels manquent de personnel (22%)
- 4) Le cout d'accès aux services nutritionnels est trop élevé (20%)

% de ménages n'ayant pas connaissance de services nutritionnels disponibles dans leur commune



Accès des ménages qui ont des enfants de moins de 5 ans aux soins nutritionnels

% de ménages par type d'infrastructure habituellement utilisée pour les soins nutritionnels



[Parmi les ménages qui ont rapporté avoir connaissance des services nutritionnels disponibles dans leur commune (6%)]

Les difficultés principales rencontrées lors de la tentative d'accès aux services ou aux traitements de nutrition sont:

- 1) Le cout d'accès aux services nutritionnels est trop élevé (7%)
 - 28% dans le Nord
 - 22% dans le Sud
- 2) Difficulté d'inscrire les enfants aux programmes nutritionnels (7%)
 - 23% dans le Nord-Ouest
- 3) Les services nutritionnels sont trop éloignés (6%)
 - 19% dans le Nord
 - 14% dans le Nord-Ouest

A decorative background pattern consisting of a network of interconnected nodes and lines. The nodes are represented by small circles in shades of red, grey, and black, connected by thin, light grey lines. This pattern is visible in the corners and along the edges of the page, framing the central text.

04

Santé mentale

Santé mentale

Alors que **27%** des répondants ont précisé **ne ressentir aucune sensation de stress** psychologique, **26%** ont déclaré **ressentir du désespoir qui résulte dans un manque d'envie de vivre**. Cette proportion est de **47%** dans le Nord-Ouest.

18% ont ressenti une peur forte et ne pas être en mesure de se calmer.

16% ont ressenti une tristesse forte vis-à-vis d'un évènement qui fait que la personne évite certains endroits ou des personnes ou des conversations et activités qui ravivent des souvenirs de l'évènement.

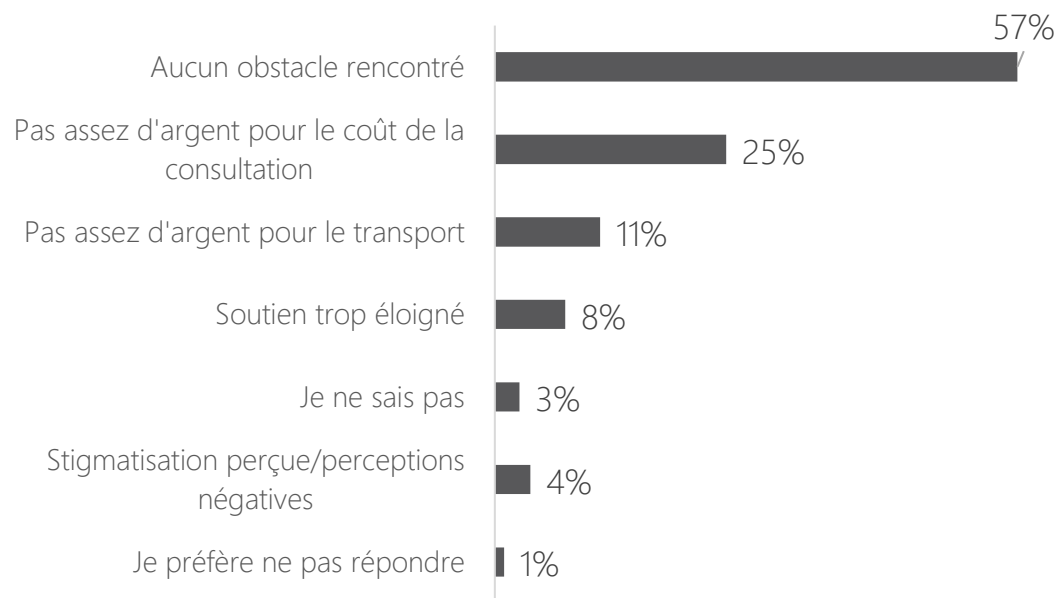


Les principales barrières d'accès aux services de santé mentale sont d'ordre économique.

29% ont essayé de trouver du soutien pour ce problème, principalement auprès de :

- Amis / Famille (**47%**)
- Leader religieux (**29%**)
- Professionnel de santé mentale (**21%**)

% de ménages dont le répondant a essayé de trouver un soutien pour un problème de santé mentale, par barrière d'accès



Merci pour votre attention



[amine.bahri@impact-initiatives.org]

[juliette.graf@impact-initiatives.org]



REACH Informing
more effective
humanitarian action