



**US I**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

## Sources de soins de santé pour les enfants malades en Haïti



iStock.com/Juanmonino

Le secteur privé est la source dominante de soins en Haïti. Il est essentiel de comprendre si et où les enfants malades sont emmenés pour se faire soigner afin d'améliorer les interventions de gestion des cas. Cette note présente une analyse secondaire de l'Enquête démographique et de santé de 2012 en Haïti qui vise à examiner quels traitements ou soins sont recherchés pour les enfants malades ayant eu au moins une de ces trois maladies traitables : fièvre, infection respiratoire aiguë ou diarrhée. Ces maladies font partie des principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans.

### Principales conclusions

- 45 % des enfants haïtiens ont eu de la fièvre, des symptômes d'une infection respiratoire aiguë ou de la diarrhée au cours des deux dernières semaines.
- 48 % des personnes en charge d'enfants recherchent un traitement ou des conseils en dehors du domicile pour ces trois pathologies confondues.
- 36 % des personnes en charge d'enfants les plus pauvres, contre 59 % des personnes en charge d'enfants les plus riches recherchent des soins en dehors du domicile.
- 87 % des personnes recherchant des soins dans le secteur privé ont recours à des sources cliniques de soins.
- Parmi les personnes les plus pauvres recherchant des soins, 15 % utilisent d'autres sources de soins (tradipraticien, ami ou parent).
- Compte tenu du lourd fardeau des pathologies de l'enfant en Haïti, le faible niveau de recherche de soins dans le pays et les disparités socioéconomiques pour accéder à des sources compétentes constituent des obstacles majeurs auxquels il faut s'attaquer pour améliorer la survie des enfants.

*Cette note fait partie d'une série de notes qui examinent la recherche des soins dans les pays prioritaires de l'USAID pour la survie des mères et des enfants.*

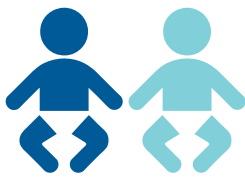
## Prévalence des maladies diarrhéiques et respiratoires chez l'enfant

Selon les mères interviewées dans tout le pays pour l'Enquête démographique et de santé d'Haïti, 45 pour cent des enfants haïtiens de moins de cinq ans ont eu une ou plusieurs des pathologies suivantes au cours des deux semaines précédant l'enquête : fièvre (27 pour cent), symptômes d'une infection respiratoire aiguë (IRA) — signe d'une pneumonie — (14 pour cent), et /ou diarrhée (21 pour cent).<sup>1</sup>

## Recherche de soins à l'extérieur du domicile

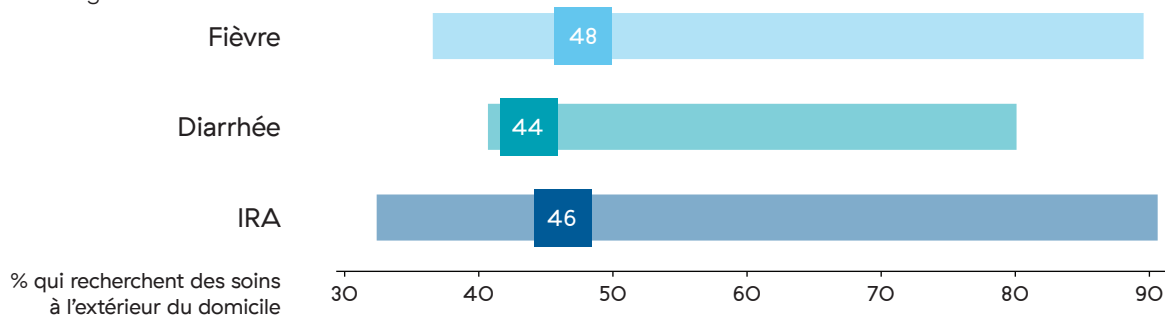
Lorsque des enfants tombent malade en Haïti, moins de la moitié des personnes qui en ont la charge (48 pour cent) cherchent à obtenir des conseils ou un traitement en dehors du domicile.<sup>2</sup> Le niveau de recherche de soins reste assez semblable pour les enfants ayant de la fièvre, des symptômes d'IRA ou de la diarrhée (48 pour cent, 46 pour cent et 44 pour cent, respectivement).

Près de **1** enfant sur **2** en Haïti a eu de la fièvre, des symptômes d'IRA ou de la diarrhée au cours des deux dernières semaines.



## Figure 1. Les niveaux de recherche de soins en Haïti sont plus faibles que dans la plupart des pays prioritaires de l'USAID

Les barres indiquent les pourcentages de cas dans lesquels des soins sont recherchés dans la région. Les carrés montrent les pourcentages en Haïti.



<sup>1</sup> Toutes les données de l'Enquête démographique et de santé utilisées dans cette analyse sont rapportées par les mères auxquelles on avait demandé si leurs enfants de moins de cinq ans avaient eu de la fièvre, des symptômes d'IRA ou de la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'entretien. Ces données ne précisent pas si les enfants avaient eu récemment une pneumonie ou souffert de paludisme parce que les deux maladies doivent être confirmées dans un laboratoire. Au lieu de cela, l'Enquête démographique et de santé indique si les enfants présentaient ou non des symptômes récents d'IRA en tant qu'indicateur de la pneumonie et de la fièvre comme indicateur du paludisme. Les IRA sont caractérisées par de la toux avec une respiration rapide ou difficile de la poitrine.

<sup>2</sup> Cette note porte sur les sources de soins à l'extérieur du domicile, et non sur le fait de savoir si l'enfant a reçu ou non des soins appropriés, ce qui pourrait inclure l'utilisation à domicile de sels de réhydratation orale pour la diarrhée.

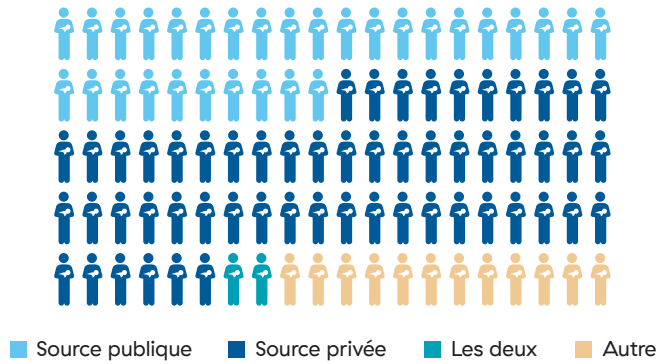
<sup>3</sup> Les pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale sont la République démocratique du Congo, le Ghana, le Liberia, le Mali, le Nigeria et le Sénégal.

Le niveau général de la recherche de soins en Haïti est l'un des plus faibles parmi les pays prioritaires de l'USAID en matière de survie maternelle et infantile (« pays prioritaires de l'USAID »).<sup>3</sup> Étant donné le lourd fardeau des maladies infantiles en Haïti (45 pour cent), l'augmentation de la recherche de soins est cruciale pour améliorer la survie des enfants.

## Sources des soins

Le secteur privé est la source dominante de soins pour les enfants malades en Haïti. Parmi les personnes en charge d'enfants qui recherchent un traitement ou des conseils en dehors de leur domicile, 56 pour cent utilisent des sources privées et 30 pour cent utilisent des sources du secteur public. Haïti a un niveau de recherche de soins dans le secteur privé plus élevé et un niveau de recherche de soins dans le secteur public inférieur aux niveaux moyens des pays prioritaires de l'USAID (43 pour cent et 50 pour cent, respectivement). Très peu de personnes en charge d'enfants (2 pour cent) cherchent à obtenir des soins à la fois dans le secteur public et dans le secteur privé. Douze pour cent cherchent un traitement auprès d'autres sources, habituellement un tradipraticien, un ami ou un parent. Toutes les personnes qui ont recours au secteur public rapportent qu'elles s'adressent à des structures cliniques. La majorité des personnes qui font appel au secteur privé (87 pour cent) utilisent aussi des structures cliniques, comme un hôpital ou une clinique, plutôt que de s'adresser à une pharmacie ou une boutique. Cette analyse montre où les personnes qui s'occupent d'enfants vont pour obtenir un traitement, quel que soit leur niveau d'accès à différentes sources de soins. Elle n'indique pas où les personnes qui s'occupent d'enfants pourraient choisir d'aller si elles avaient accès à toutes les sources de soins.

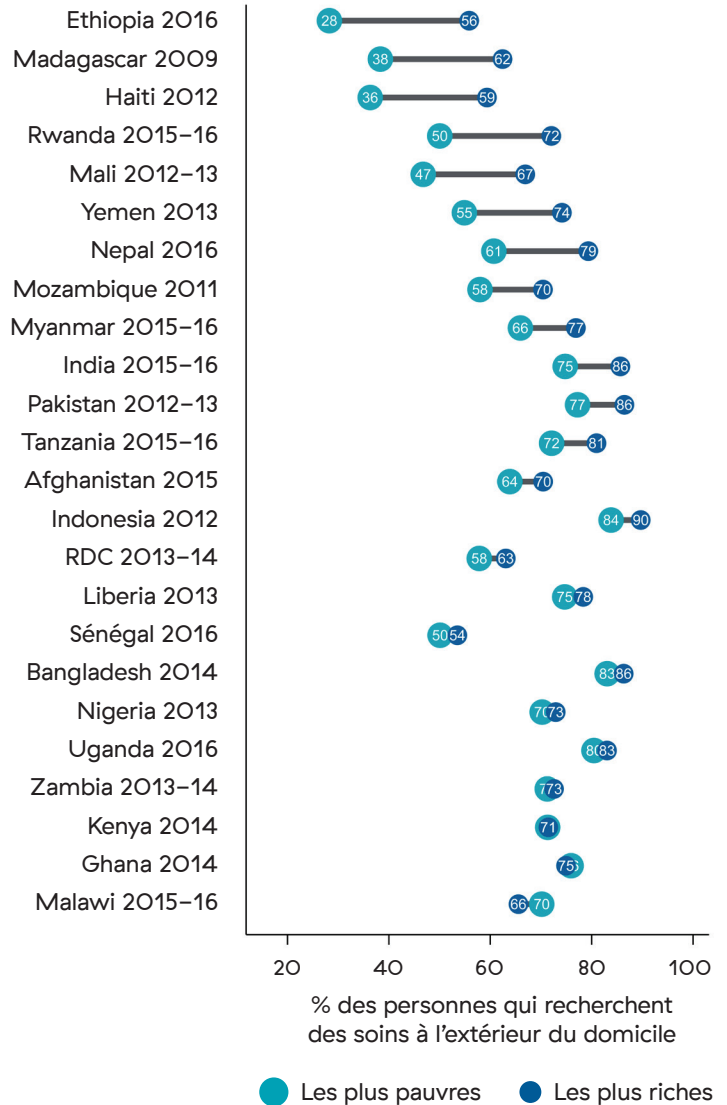
Parmi les personnes qui s'occupent d'enfants et qui recherchent des soins pour des enfants malades à l'extérieur du domicile, **30 %** recherchent des soins ou des conseils auprès de sources du secteur public et **56 %** auprès de sources du secteur privé.



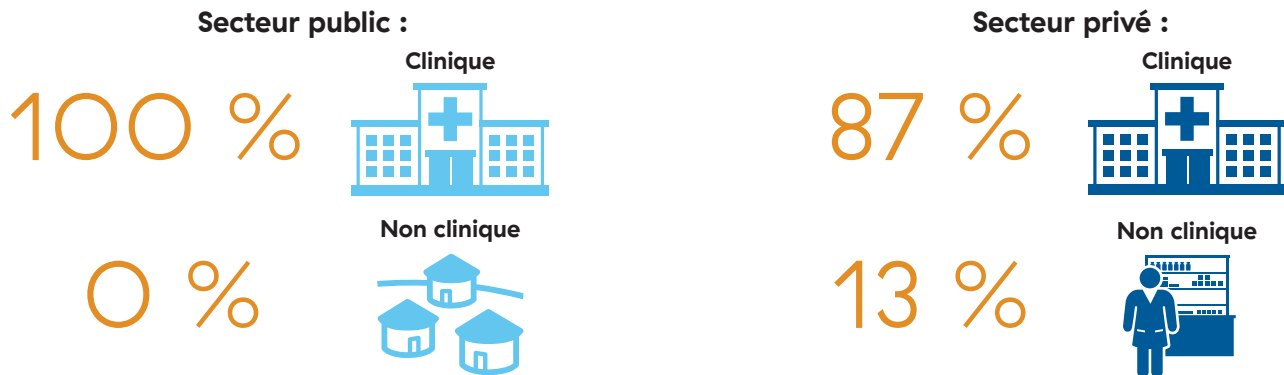
### L'équité dans la prévalence des maladies diarrhéiques et respiratoires chez l'enfant et la recherche de soins

La fièvre, les IRA et la diarrhée affectent près de la moitié des enfants en Haïti à tous les niveaux socioéconomiques. Toutefois, les enfants les plus pauvres qui souffrent de l'une de ces pathologies auront moins de chances de recevoir un traitement que les enfants plus riches (36 pour cent contre 59 pour cent, respectivement). L'ampleur de la disparité dans la recherche de soins entre le quintile le plus pauvre et le quintile le plus riche en Haïti est plus large qu'elle ne l'est dans la plupart des autres pays prioritaires de l'USAID.

**Figure 2. Haïti a une forte disparité de richesse dans les niveaux de recherche de soins par rapport aux autres pays prioritaires**



**Figure 3. La plupart des clients du secteur public s'adressent à des sources cliniques**



### Sources des catégories de soins

**Secteur public :** hôpitaux, centres de santé, postes de santé, maternités, cliniques mobiles, relais communautaires, travailleurs de santé

**Secteur privé :** cliniques, hôpitaux et médecins privés ; pharmacies, boutiques, marchés et personnel infirmier mobile

**Autre :** praticiens traditionnels

La majorité des soins en dehors du domicile pour les enfants malades en Haïti est obtenue auprès du secteur privé, quel que soit le statut socioéconomique. Toutefois, les personnes en charge d'enfants dans le quintile le plus riche de la population haïtienne s'adresseront plus vraisemblablement à une source du secteur privé (64 pour cent) que les personnes en charge d'enfants du quintile le plus pauvre (47 pour cent) et elles seront un peu moins susceptibles de rechercher des soins dans le secteur public (28 pour cent) que les personnes en charge d'enfants du quintile le plus pauvre (36 pour cent). En outre, les personnes les plus pauvres en charge d'enfants rechercheront plus vraisemblablement des soins auprès d'autres sources que les personnes les plus riches (15 pour cent contre 6 pour cent, respectivement). Par rapport aux autres pays prioritaires de l'USAID, Haïti a l'un des niveaux les plus élevés de recherche de soins auprès d'autres sources, en particulier chez les personnes les plus pauvres en charge d'enfants.

**Figure 4. D'autres sources de soins sont importantes chez les familles haïtiennes les plus pauvres**



Q1 : le plus pauvre, Q5 : le plus riche

% recherchant des soins à l'extérieur du domicile

## Conclusion

La fièvre, les IRA et la diarrhée sont des pathologies extrêmement courantes en Haïti, affectant 45 pour cent des enfants. Toutefois, moins de la moitié des personnes en charge d'enfants recherche des conseils ou un traitement en dehors du domicile pour ces pathologies, un niveau plus faible que dans la plupart des autres pays prioritaires de l'USAID. Le niveau de recherche de soins est même encore plus faible chez les personnes les plus pauvres en charge d'enfants. Le secteur privé est la principale source de soins en dehors du domicile pour les enfants, tous groupes socioéconomiques confondus. La majorité des personnes qui recherchent des soins dans les secteurs public et privé s'adressent à des sources cliniques. L'utilisation d'autres sources — principalement des tradipraticiens, des amis ou des parents — est importante, en particulier chez les familles les plus pauvres. Étant donné le lourd fardeau des maladies de l'enfant en Haïti, le faible niveau du pays pour la recherche de soins et les disparités socioéconomiques pour l'accès à des sources compétentes de soins sont des obstacles majeurs auxquels il faut s'attaquer pour améliorer la survie des enfants.



Trouvez-nous

[SHOPSPlusProject.org](http://SHOPSPlusProject.org)



Sustaining Health Outcomes through the Private Sector (SHOPS) Plus est un accord de coopération de cinq ans (AID-OAA-A-15-00067) financé par l'United States Agency for International Development (USAID). Le projet engage stratégiquement le secteur privé pour améliorer la santé dans les domaines de la planification familiale, du VIH et de la santé maternelle et infantile, ainsi que dans d'autres domaines de la santé. Abt Associates met en oeuvre SHOPS Plus en collaboration avec l'American College of Nurse-Midwives, Avenir Health, Broad Branch Associates, Banyan Global, Insight Health Advisors, Iris Group, Population Services International, et le William Davidson Institute à l'Université du Michigan.



Abt Associates Inc.  
6130 Executive Boulevard  
Rockville, MD 20852 USA  
Tél. : +1.301.347.5000

Août 2018