

Au cours de l'EMMUS-IV, on a également collecté des informations sur la santé des enfants nés au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête. Ces informations concernent les caractéristiques de l'accouchement, la couverture vaccinale et la prévalence et le traitement des principales maladies des enfants : les infections respiratoires, la fièvre et la diarrhée. Les résultats, présentés dans ce chapitre, permettent d'identifier les problèmes les plus importants en matière de santé infantile. Ils contribuent ainsi à l'évaluation et à la planification des politiques et des programmes de santé.

9.1 CARACTÉRISTIQUES DE L'ACCOUCHEMENT ET DU NOUVEAU-NÉ

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes qui avaient eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années si l'accouchement avait eu lieu par césarienne ou par voie basse et quels étaient le poids et la grosseur de l'enfant à la naissance.

Pour 3 % des naissances, on a pratiqué une césarienne (tableau 9.1). La pratique de cette intervention chirurgicale est peu fréquente en Haïti et, le niveau varie peu avec l'âge de la femme. On observe cependant une fréquence plus élevée pour les naissances de rang 1 (6 %) par rapport aux autres rangs, en particulier du rang 6 ou plus (1 %). Par ailleurs, comme il fallait s'y attendre, les césariennes qui nécessitent un environnement médicalisé sont plus fréquemment pratiquées dans l'Aire Métropolitaine (8 %), parmi les femmes qui vivent en milieu urbain (6 %) et parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus (9 %) que chez les autres femmes.

Le tableau 9.1 présente également les résultats concernant le poids et la taille des enfants. Il faut tout d'abord noter qu'environ sept nouveau-nés sur dix (68 %) n'ont pas été pesés à la naissance. Parmi les enfants pesés (32 %), une proportion relativement élevée d'enfants (4 %) était de faible poids à la naissance, c'est-à-dire de moins de 2,5 kilogrammes. Les enfants dont le poids était égal ou supérieur à 2,5 kilogrammes sont proportionnellement plus nombreux parmi ceux du milieu urbain que parmi ceux du milieu rural (22 % contre 13 %). Dans les départements, ces proportions varient d'un minimum de 7 % dans la Grande-Anse et de 8 % dans le Sud-Est à un maximum de 19 % dans le Nord et 24 % dans l'Aire Métropolitaine. Les résultats selon le niveau d'instruction de la mère montrent que la proportion d'enfants pesés et dont le poids est égal ou dépasse 2,5 kg augmente en fonction du niveau d'instruction, d'un minimum de 9 % parmi les naissances de mère sans instruction à un maximum de 29 % parmi celles dont la mère a un niveau secondaire ou plus.

À la question : « Quand votre enfant est né, était-il très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne ou très petit ? » ; les mères ont répondu, dans 68 % des cas, qu'elles estimaient que l'enfant était moyen ou gros ; dans 16 % des cas, elles ont déclaré qu'il était très petit et, dans 15 % des cas, qu'il était plus petit que la moyenne. On note que dans les départements du Sud-Est (20 %), et surtout du Centre (28 %), les proportions d'enfants très petits à la naissance sont plus élevées que la moyenne nationale (16 %).

Tableau 9.1 Caractéristiques de l'accouchement

Pourcentage de naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête selon que l'accouchement a été effectué, ou non par césarienne, répartition (en %) du poids de l'enfant à la naissance et de sa grosseur estimée par la mère, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage de césariennes	Poids de l'enfant				Grosseur de l'enfant à la naissance						Effectif de naissances
		Non pesé	Moins de 2,5 kg	2,5 kg ou plus	NSP/ND	Total	Très petit	Plus petit que la moyenne	Moyen ou plus gros que la moyenne	NSP/ND	Total	
Âge de la mère à la naissance												
<20	1,7	67,0	6,2	14,2	12,6	100,0	17,6	18,4	64,0	0,0	100,0	833
20-34	3,5	66,9	4,2	16,7	12,1	100,0	16,0	15,8	68,2	0,0	100,0	3 870
35-49	2,3	72,7	2,8	14,9	9,7	100,0	16,5	11,3	72,1	0,1	100,0	1 024
Rang de naissance												
1	5,6	54,9	7,1	21,6	16,4	100,0	16,7	19,2	64,1	0,0	100,0	1 551
2-3	3,0	66,3	4,3	16,8	12,6	100,0	15,3	14,7	69,9	0,0	100,0	1 850
4-5	1,7	74,4	3,4	13,1	9,1	100,0	15,9	14,9	69,2	0,1	100,0	1 099
6+	1,0	81,3	1,3	10,3	7,0	100,0	17,5	12,2	70,2	0,1	100,0	1 228
Milieu de résidence												
Aire Métropolitaine	8,2	47,1	11,0	24,4	17,4	100,0	14,8	17,5	67,6	0,0	100,0	938
Autres Villes	4,3	57,1	4,8	20,2	17,9	100,0	13,8	14,5	71,6	0,1	100,0	1 012
Ensemble urbain	6,2	52,3	7,8	22,2	17,7	100,0	14,3	16,0	69,7	0,0	100,0	1 949
Rural	1,4	76,1	2,4	12,8	8,7	100,0	17,3	15,1	67,5	0,0	100,0	3 778
Département												
Aire Métropolitaine	8,2	47,1	11,0	24,4	17,4	100,0	14,8	17,5	67,6	0,0	100,0	938
Ouest (sans Aire Métro.)	2,1	71,8	4,3	12,9	11,1	100,0	18,2	18,8	63,0	0,0	100,0	982
Sud-Est	0,3	86,1	1,6	7,8	4,5	100,0	20,3	17,1	62,3	0,4	100,0	327
Nord	4,6	68,6	1,3	18,5	11,6	100,0	10,6	15,7	73,7	0,0	100,0	541
Nord-Est	2,8	65,8	4,5	17,8	12,0	100,0	12,8	15,8	71,3	0,0	100,0	202
Artibonite	1,8	65,1	3,9	17,7	13,2	100,0	16,6	13,3	70,2	0,0	100,0	993
Centre	1,4	70,7	2,1	16,7	10,5	100,0	27,8	12,4	59,7	0,1	100,0	636
Sud	1,6	74,1	2,5	13,2	10,2	100,0	9,0	12,0	79,1	0,0	100,0	349
Grande-Anse	1,1	87,4	1,2	6,7	4,7	100,0	10,8	11,7	77,4	0,1	100,0	229
Nord-Ouest	1,8	75,4	3,2	10,9	10,5	100,0	13,3	15,3	71,5	0,0	100,0	387
Nippes	1,4	79,8	0,6	10,1	9,5	100,0	11,8	15,9	72,3	0,0	100,0	143
Niveau d'instruction de la mère												
Aucun	0,4	82,9	2,2	8,5	6,4	100,0	20,7	14,1	65,1	0,1	100,0	1 736
Primaire/alphab.	1,7	71,5	3,4	14,5	10,6	100,0	14,5	15,8	69,7	0,0	100,0	2 626
Secondaire +	8,8	42,2	8,5	28,5	20,7	100,0	14,1	16,5	69,5	0,0	100,0	1 365
Quintiles de bien-être économique												
Le plus pauvre	0,6	83,0	1,9	10,7	4,4	100,0	19,2	13,6	67,2	0,0	100,0	1 411
Second	0,8	80,2	1,4	11,6	6,8	100,0	19,2	15,7	65,1	0,0	100,0	1 162
Moyen	1,1	70,0	2,9	14,8	12,4	100,0	16,6	14,4	68,8	0,1	100,0	1 176
Quatrième	3,8	58,8	7,1	17,3	16,8	100,0	13,8	18,5	67,6	0,0	100,0	1 146
Le plus riche	11,8	35,4	10,2	31,1	23,3	100,0	10,2	15,2	74,6	0,0	100,0	832
Ensemble	3,0	68,0	4,2	16,0	11,8	100,0	16,3	15,4	68,3	0,0	100,0	5 727

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois ayant précédé l'enquête.

9.2 VACCINATION

Au cours de l'enquête, on a enregistré, pour tous les enfants nés au cours des cinq dernières années, les informations pouvant permettre une évaluation de la couverture vaccinale du Programme Élargi de Vaccinations (PEV) en Haïti. Conformément aux recommandations de l'OMS, un enfant est complètement vacciné lorsqu'il a reçu le BCG (protection contre la tuberculose), le vaccin contre la rougeole, trois doses de vaccin contre la polio et trois doses de DiTePer (diphtérie, tétanos et coqueluche). En outre, depuis quelques années, une première dose de vaccin contre la polio (Polio 0) est donnée à la naissance. D'après le calendrier vaccinal, tous ces vaccins doivent être administrés avant l'âge d'un an.

Les questions sur la vaccination ont été collectées à partir de deux sources : le carnet de vaccination de l'enfant et les déclarations de la mère, quand le carnet n'était pas disponible ou n'existait pas. Le tableau 9.2 et le graphique 9.1 présentent les résultats sur la couverture vaccinale selon les différentes sources d'information pour les enfants de 12-23 mois, c'est-à-dire ceux qui, d'après les recommandations de l'OMS, ont atteint l'âge où ils devraient être complètement vaccinés.

Tableau 9.2 Vaccinations selon les sources d'information

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins déterminés, quel que soit l'âge à la vaccination, et pourcentage de ceux qui ont été vaccinés avant l'âge de 12 mois, selon que l'information provient d'un carnet de vaccination ou des déclarations de la mère, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Source d'information	BCG	DiTePer			Polio ¹				Rougeole	Tous ² les vaccins	Aucun vaccin-	Effectif d'enfants
		1	2	3	0	1	2	3				
Vacciné à n'importe quel âge avant l'enquête												
Carnet de vaccination	60,0	68,2	56,3	48,7	22,9	70,1	58,4	48,6	49,1	39,3	0,6	827
Déclaration de la mère	14,9	14,9	10,7	4,3	4,5	15,4	8,7	2,9	8,6	2,0	9,8	308
Les deux sources	74,9	83,0	67,0	53,0	27,3	85,5	67,1	51,5	57,7	41,3	10,3	1 135
Vacciné avant l'âge de 12 mois³												
	73,2	77,9	63,2	47,9	27,3	81,0	62,9	47,0	45,3	33,2	13,3	1 135

¹ Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.

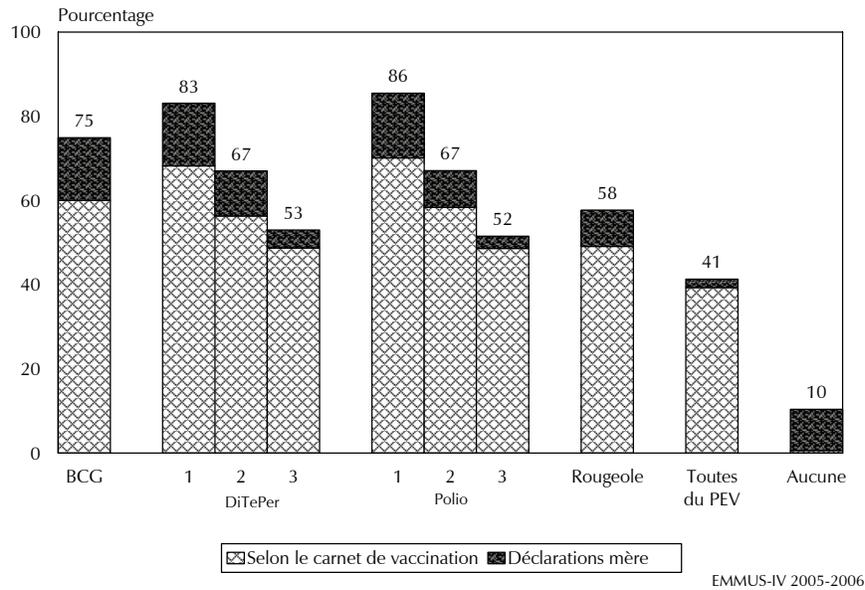
² BCG, rougeole, les trois doses de DiTePer et les trois doses de polio (non compris la dose de polio 0 donnée à la naissance).

³ Pour les enfants dont l'information est basée sur la déclaration de la mère, on suppose que la proportion de vaccins reçus durant la première année est la même que celle observée pour les enfants ayant un carnet de vaccination.

L'analyse de ces données révèle que 39 % des enfants de 12-23 mois avaient été complètement vaccinés d'après les informations tirées du carnet de vaccination. Quand on y ajoute les renseignements fournis par la mère, ce pourcentage atteint 41 %.

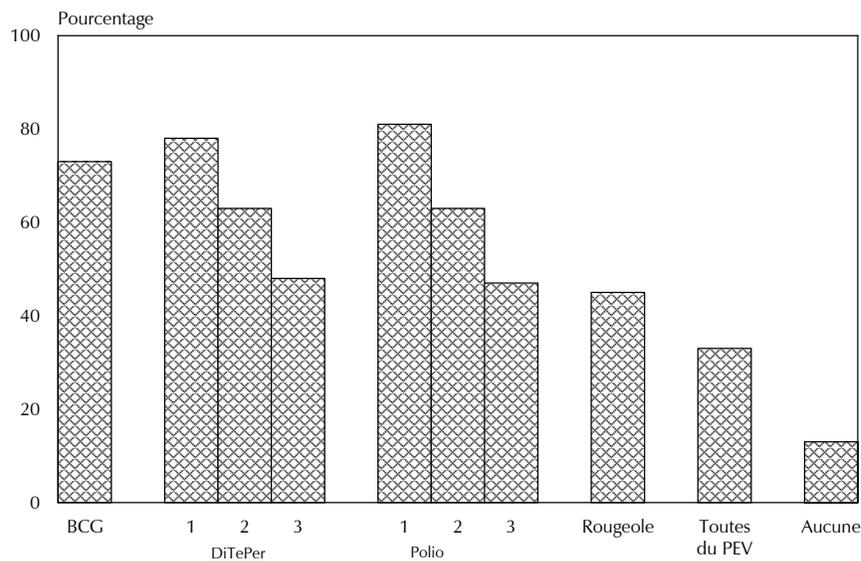
Parmi les enfants qui ont reçu tous les vaccins, 33 % ont été vaccinés selon le calendrier recommandé, c'est-à-dire avant l'âge de 12 mois, cela selon les deux sources d'information. À l'inverse, 13 % de l'ensemble de ces enfants n'ont reçu aucun des vaccins du PEV avant l'âge de 12 mois.

Graphique 9.1 Vaccination des enfants de 12-23 mois (selon le type de vaccin)



D'après le carnet de vaccination, on constate que 60 % des enfants de 12-23 mois ont reçu le BCG ; de plus, si l'on se base aussi sur les seules déclarations de la mère, 15 % ont reçu cette vaccination. Au total donc, 75 % des enfants étaient vaccinés contre le BCG au moment de l'enquête et 73 % avaient reçu ce vaccin avant l'âge de 12 mois (graphique 9.2). La proportion d'enfants ayant reçu la première dose de DiTePer est également très importante (83 %), mais la couverture vaccinale diminue légèrement avec le nombre de doses : de 83 % pour la première dose, la proportion passe à 67 % pour la deuxième dose et à seulement 53 % pour la troisième dose. Le taux de déperdition pour ce vaccin entre les 1^{ère} et 3^è doses est de 36 %.

Graphique 9.2 Vaccination des enfants avant l'âge de 12 mois



Note : Selon la déclaration de la mère et du carnet de vaccination

EMMUS-IV 2005-2006

Le vaccin contre la polio étant administré en même temps que le DiTePer, on s'attend à trouver des niveaux de couverture vaccinale très proches, ce qui est le cas, mais, là encore, la couverture vaccinale varie selon la dose: 86 % ont reçu la première dose de polio (Polio 1) mais cette proportion diminue ensuite avec les doses et près de la moitié des enfants de 12-23 mois (52 %) ont reçu les trois doses de polio. Le taux de déperdition¹ entre la première et la troisième dose de polio est donc de (40 %). En outre, un peu plus de la moitié des enfants (58 %) sont vaccinés contre la rougeole.

Le tableau 9.3 et le graphique 9.3 présentent la couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère et de l'enfant. En ce qui concerne la vaccination complète, on constate que la proportion de garçons vaccinés est très proche de celle des filles (40 % contre 43 %). Par contre, la couverture vaccinale complète diminue avec le rang de naissance de l'enfant, le pourcentage d'enfants de rangs 1 complètement vaccinés étant nettement plus élevée que celui des enfants de rangs suivants (46 % contre 38 % pour les rangs 4-5 et 37 % pour les rangs 6 ou plus). Les résultats selon le milieu de résidence mettent en évidence un niveau de couverture vaccinale plus élevé dans les Autres Villes (48 %) que dans les autres milieux de résidence. Il fait noter que la proportion d'enfants complètement vaccinés est quasiment identique en milieu rural et dans l'Aire Métropolitaine (40 % contre 41 %). La couverture complète varie également selon le département, d'un minimum de 29 % au Nord-Ouest à un maximum de 64 % dans le Nord-Est. En outre, la couverture vaccinale est influencée par le niveau d'instruction de la mère, les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire étant mieux protégés contre les maladies cible du PEV que ceux dont la mère a un niveau primaire ou n'a aucune instruction (52 % contre 39 % pour le primaire et 35 % pour celles sans instruction).

Pour l'ensemble des enfants de 12-23 mois, un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice dans 73 % des cas. Ce pourcentage varie légèrement entre les garçons et les filles (75 % contre 71 %), et selon le milieu de résidence (77 % en milieu urbain contre 71 % en milieu rural). De plus, on note que c'est dans le Sud-Est que la proportion d'enfants dont le carnet a été montré à l'enquêtrice est la plus faible (54 %) et qu'à l'opposé, c'est dans le Nord-Est (80 %), dans l'Artibonite et dans le Nord-Ouest (79 % dans les deux cas) que cette proportion est la plus élevée.

¹ Le taux de déperdition pour la polio, par exemple, est la proportion d'enfants qui, ayant reçu la première dose du vaccin, n'ont pas reçu la troisième.

Tableau 9.3 Vaccinations selon les caractéristiques sociodémographiques

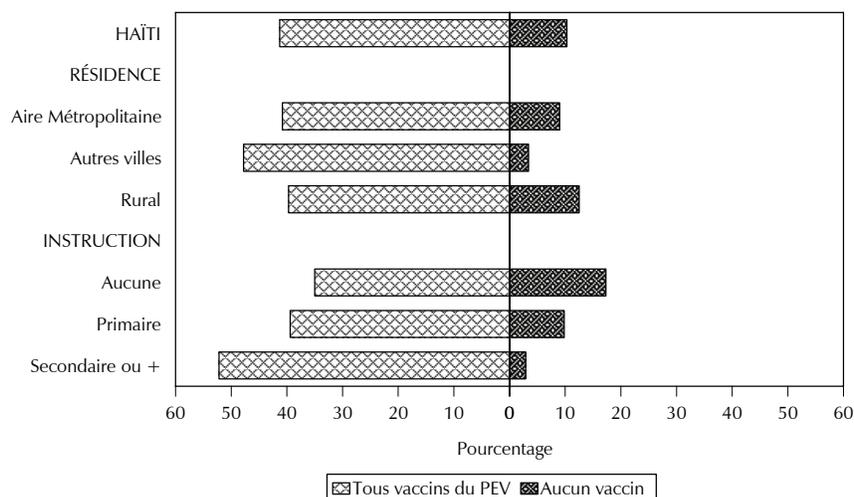
Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins déterminés (selon le carnet de vaccination ou les déclarations de la mère) et pourcentage pour lesquels un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	BCG	DiTePer			Polio ¹			Rougeole	Tous ² les vaccins	Aucun vaccin	Pour- centage avec carte de vac- cination	Effectif d'enfants	
		1	2	3	0	1	2						3
Sexe													
Masculin	75,6	82,0	64,4	52,0	28,2	85,5	64,9	50,2	54,3	39,6	10,1	74,9	570
Féminin	74,3	84,1	69,6	54,0	26,5	85,5	69,3	52,8	61,1	43,1	10,6	70,8	565
Rang de naissance													
1	82,3	86,8	71,7	57,7	30,6	90,1	70,1	56,5	62,5	46,1	8,3	75,6	304
2-3	72,6	81,4	67,9	54,7	28,0	82,8	68,5	52,5	55,1	41,7	11,2	72,3	386
4-5	74,1	85,7	67,6	51,6	29,2	87,3	70,9	49,9	60,2	38,3	6,9	75,3	217
6+	70,0	78,4	58,8	45,2	20,1	82,2	57,1	44,7	53,2	37,3	14,9	67,6	229
Milieu de résidence													
Aire Métropolitaine	74,1	82,8	69,9	60,2	23,8	87,8	70,6	56,8	59,8	40,8	9,0	74,7	171
Autres Villes	86,8	91,2	74,8	60,3	40,3	91,8	73,6	57,8	63,7	47,8	3,4	78,4	209
Ensemble urbain	81,1	87,4	72,6	60,3	32,9	90,0	72,3	57,3	61,9	44,6	5,9	76,7	380
Rural	71,9	80,8	64,2	49,3	24,6	83,2	64,5	48,6	55,5	39,7	12,5	70,9	756
Département													
Aire Métropolitaine	74,1	82,8	69,9	60,2	23,8	87,8	70,6	56,8	59,8	40,8	9,0	74,7	171
Ouest (sans Aire Métro.)	70,3	76,8	54,0	36,8	28,7	81,4	51,9	34,6	44,1	31,4	14,0	65,1	187
Sud-Est	55,1	68,7	54,6	38,7	16,5	69,6	57,0	38,6	45,0	29,9	27,0	54,2	67
Nord	84,0	89,7	70,8	56,9	32,7	90,2	69,3	52,9	63,8	49,2	6,3	74,4	114
Nord-Est	92,2	93,4	89,8	76,9	23,7	95,7	90,7	72,9	78,0	63,6	2,1	80,1	43
Artibonite	76,5	85,1	66,9	52,5	32,2	85,4	69,6	52,6	62,8	39,5	8,2	78,8	217
Centre	81,0	84,2	79,2	66,2	31,1	89,9	76,1	64,6	66,4	55,4	8,5	74,8	132
Sud	79,4	87,8	75,5	62,5	24,8	88,3	66,8	59,1	60,2	45,1	6,3	72,5	57
Grande-Anse	73,6	84,6	70,1	58,7	16,0	85,9	65,6	57,1	59,9	49,7	13,2	71,4	47
Nord-Ouest	68,7	86,1	60,2	38,6	28,4	84,4	70,3	44,0	49,7	28,6	7,8	79,3	74
Nippes	65,0	75,7	54,8	49,2	15,7	77,3	58,3	49,4	41,6	31,7	17,9	71,5	28
Niveau d'instruction de la mère													
Aucun	68,1	77,3	59,7	46,8	19,3	77,5	59,7	45,8	50,9	35,0	17,3	65,6	342
Primaire/alphab.	73,5	82,2	64,0	49,1	27,4	86,5	66,4	48,6	56,7	39,4	9,8	71,8	506
Secondaire +	85,6	91,4	81,0	67,1	36,9	93,2	77,1	63,3	67,5	52,2	2,9	83,3	287
Quintiles de bien- être économique													
Le plus pauvre	70,8	81,5	61,2	45,4	20,6	82,7	63,1	45,4	50,0	34,2	15,0	67,0	267
Second	66,4	77,2	60,7	48,4	19,6	80,4	62,7	48,3	55,7	39,6	15,1	71,7	238
Moyen	78,1	86,4	69,0	54,8	28,7	88,6	68,5	54,7	63,4	44,7	7,2	74,3	228
Quatrième	76,8	84,0	67,0	50,7	33,0	86,0	63,0	46,0	56,0	37,1	9,3	71,5	231
Le plus riche	86,6	87,8	82,2	71,8	39,2	92,0	82,8	68,6	67,0	56,2	1,9	83,4	172
Ensemble	74,9	83,0	67,0	53,0	27,3	85,5	67,1	51,5	57,7	41,3	10,3	72,8	1 135

¹ Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.

² BCG, rougeole, les trois doses de DiTePer et les trois doses de polio (non compris la dose de polio 0 donnée à la naissance).

Graphique 9.3 Pourcentage d'enfants 12-23 mois avec tous les vaccins du PEV et sans vaccination



Note : Informations selon la carte de vaccination ou les déclarations de la mère.

EMMUS-IV 2005-2006

9.3 MALADIES DES ENFANTS

Infections respiratoires et fièvre

Les infections respiratoires aiguës (IRA) et particulièrement la pneumonie constituent l'une des premières causes de mortalité des enfants dans les pays en développement. Pour évaluer la prévalence de ces infections parmi les enfants, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient souffert de la toux pendant les deux semaines ayant précédé l'enquête et, dans le cas d'une réponse affirmative, si la toux avait été accompagnée d'une respiration courte et rapide. Par ailleurs, la fièvre peut être un symptôme important de nombreuses maladies. Au cours de l'EMMUS-IV, on a donc demandé aux mères si leurs enfants avaient eu de la fièvre durant les deux semaines ayant précédé l'interview. Pour les enfants présentant ces symptômes d'IRA et ayant eu de la fièvre, on a cherché à connaître le pourcentage de ceux qui avaient été conduits en consultation et l'endroit où cette consultation avait eu lieu ainsi que les traitements qui avaient été donnés.

Parmi les enfants, on constate que près d'un enfant sur dix, (9 %) a souffert de toux accompagnée de respiration courte et rapide (tableau 9.4 et graphique 9.4). C'est chez les enfants de 6-11 mois (10 %) et 24-35 mois (12 %) que ces infections respiratoires sont les plus fréquentes. On ne note pas de différence entre les pourcentages de garçons et de filles ayant souffert de toux (9 %). En outre, la prévalence des IRA est plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (6 % contre 10 %).

Du point de vue des départements, c'est dans l'Ouest sans l'Aire Métropolitaine (12 %), dans l'Artibonite (12 %) et dans le Nord-Ouest (11 %) que la prévalence des IRA est la plus élevée. Le niveau d'instruction de la mère ne semble pas influencer le niveau de la prévalence des IRA puisqu'elle varie de 10 % parmi ceux dont la mère n'a aucune instruction à 8 % parmi les autres.

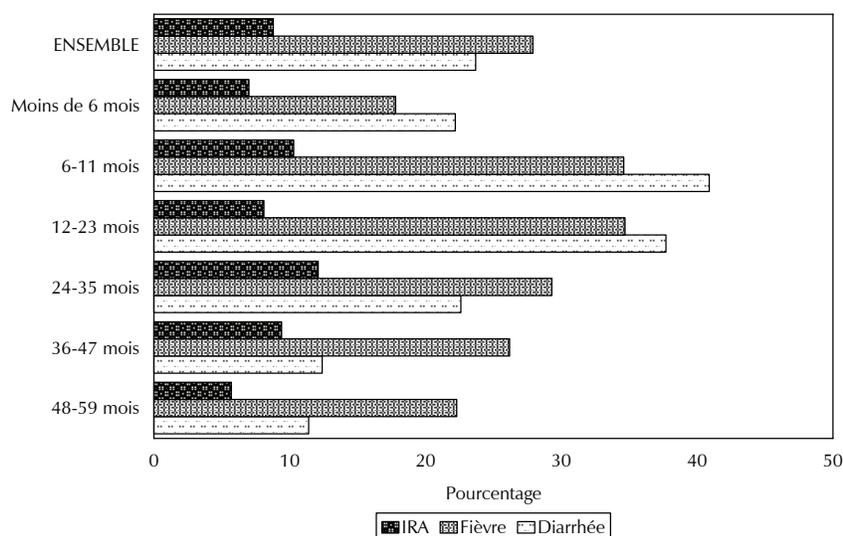
Tableau 9.4 Prévalence et traitement des Infections Respiratoires Aiguës (IRA) et de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont souffert de la toux avec une respiration courte et rapide (symptômes d'IRA), pourcentage de ceux qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête et pourcentage de ceux ayant des symptômes d'IRA et/ou de la fièvre pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement sanitaire ou d'un prestataire de santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage		Effectif d'enfants	Parmi les enfants qui ont souffert d'IRA et/ou de la fièvre :		
	d'enfants avec des symptômes d'IRA	d'enfants avec de la fièvre		Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement	Pourcentage qui ont reçu des antibiotiques	Effectif d'enfants ayant eu des symptômes d'IRA et/ou de la fièvre
Âge des enfants en mois						
<6	7,0	17,8	570	26,6	1,9	123
6-11	10,3	34,6	575	40,8	8,4	217
12-23	8,1	34,7	1 135	38,1	5,6	431
24-35	12,1	29,3	1 042	37,7	5,3	350
36-47	9,4	26,2	1 040	29,4	1,6	310
48-59	5,7	22,3	960	30,3	3,7	237
Sexe						
Masculin	8,7	27,7	2 610	36,5	5,1	817
Féminin	8,9	28,1	2 712	33,2	4,1	851
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	4,0	21,6	901	30,8	7,0	216
Autres Villes	7,6	28,8	944	44,7	7,6	296
Ensemble urbain	5,9	25,3	1 844	38,8	7,3	512
Rural	10,4	29,3	3 478	33,0	3,4	1 155
Département						
Aire Métropolitaine	4,0	21,6	901	30,8	7,0	216
Ouest (sans Aire Métro.)	11,9	29,1	877	30,6	0,9	288
Sud-Est	9,2	21,4	306	20,7	1,8	76
Nord	9,8	31,0	516	32,1	4,9	176
Nord-Est	6,4	21,0	184	27,2	3,9	41
Artibonite	11,6	36,8	921	47,1	3,6	381
Centre	7,6	33,2	582	33,8	5,0	210
Sud	9,1	12,3	326	15,7	5,0	58
Grande-Anse	4,2	16,4	213	35,6	8,0	40
Nord-Ouest	11,0	39,0	364	42,1	10,8	155
Nippes	5,5	16,7	133	12,4	1,9	26
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	10,4	27,9	1 590	27,1	1,8	502
Primaire/alphab.	8,4	28,9	2 440	35,7	5,5	782
Secondaire +	7,7	26,1	1 292	43,0	6,4	384
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	10,3	29,1	1 293	26,6	2,0	428
Second	11,0	30,1	1 069	31,1	2,3	370
Moyen	9,4	27,6	1 084	41,1	5,7	338
Quatrième	7,1	28,3	1 081	40,1	9,4	332
Le plus riche	5,0	22,9	795	39,8	4,6	199
Ensemble	8,8	27,9	5 322	34,8	4,6	1 668

IRA = Infection Respiratoire Aiguë

Graphique 9.4 Prévalence des infections respiratoires aiguës (IRA), de la fièvre et de la diarrhée selon l'âge



EMMUS-IV 2005-2006

La fièvre pouvant être un des principaux symptômes de nombreuses maladies, dont le paludisme et la rougeole, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient eu de la fièvre durant les deux semaines ayant précédé l'interview. Dans l'ensemble, près de trois enfants sur dix (28 %) ont eu de la fièvre au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête. Les proportions d'enfants ayant eu de la fièvre varient de manière importante avec l'âge, le milieu et le département de résidence ainsi qu'avec le quintile de bien-être.

Parmi les enfants ayant présenté des symptômes d'infections respiratoires aiguës et ou de la fièvre, seulement 35 % ont été conduits dans un établissement sanitaire ou auprès de personnel médical pour traitement ou conseil. Les enfants de 6-11 mois, de 12-23 mois et de 24-35 mois sont ceux qui ont été conduits le plus fréquemment dans un établissement sanitaire (41 % à 6-11 mois, 38 % à 12-23 mois et 38 % à 24-35 mois). En outre, la proportion de garçons conduits dans un établissement sanitaire est légèrement plus élevée que celle constatée pour les filles (37 % contre 33 %).

La fréquentation des établissements sanitaires est beaucoup plus importante en milieu urbain (39 %) qu'en milieu rural (33 %), cela du fait d'une disponibilité plus importante de ces infrastructures sanitaires et aussi d'un accès plus facile à ces établissements en ville qu'en milieu rural. Du point de vue du département, on remarque que les enfants des départements du Sud (16 %) et des Nippes (12 %), sont ceux qui ont été les moins fréquemment conduits dans des établissements sanitaires pour y être traités. Les Autres Villes qui comptent un pourcentage élevé d'enfants ayant souffert de la fièvre (29 %), se caractérisent également par la proportion la plus élevée d'enfants traités dans un centre de santé ou par un agent de santé (45 %). On constate, par ailleurs, que si la prévalence de la fièvre et des IRA ne varie que très peu selon le niveau d'instruction de la mère, il en va différemment de la recherche de soins pour l'enfant malade puisque 43 % des enfants dont la mère a un niveau secondaire ou plus et 36 % de ceux dont la mère a un niveau primaire ont reçu un traitement contre seulement 27 % de ceux dont la mère n'a pas d'instruction.

Traitement de la fièvre

Le tableau 9.5 présente le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, par type de médicaments antipaludéens utilisé pour le traitement et selon le milieu de résidence. Il ressort de ce tableau que la chloroquine est le médicament le plus fréquemment donné aux enfants (4 %) ; avec 0,2 %, la primaquine vient en deuxième position. Le recours aux antipaludéens est plus fréquent en milieu urbain (6 %), dans l'Aire Métropolitaine (7 %) qu'en milieu rural (5 %). En outre, les résultats montrent que 34 % n'ont reçu aucun médicament antipaludéen et c'est en milieu rural que ce pourcentage est le plus élevé (38 %).

Type de médicament	Milieu de résidence				
	Aire Métropolitaine	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Antipaludéen					
Primaquine	0,0	0,3	0,2	0,2	0,2
Chloroquine	6,1	3,0	4,3	3,9	4,0
Quinine	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
Ensemble antipaludéens	7,0	4,8	5,7	4,7	5,1
NSP/ND	7,1	10,4	9,0	12,5	11,4
Aucun médicament antipaludéen	24,5	26,5	25,6	37,7	33,9
Effectif d'enfants	194	272	466	1 020	1 486

Prévalence de la diarrhée

De par leurs conséquences, notamment la déshydratation et la malnutrition, les maladies diarrhéiques constituent une des principales causes de décès des jeunes enfants dans les pays en développement. L'OMS recommande, pour lutter contre les effets de la déshydratation, la généralisation du Traitement de Réhydratation par voie Orale (TRO), en conseillant l'utilisation soit d'une solution préparée à partir de sachets de Sels de Réhydratation par voie Orale (SRO), soit l'utilisation d'une solution préparée à la maison avec de l'eau, du sucre et du sel.

Au cours de l'EMMUS-IV, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, afin de mesurer la prévalence des maladies diarrhéiques chez les enfants de moins de cinq ans. En ce qui concerne le traitement de la diarrhée, on a demandé aux mères si elles connaissaient la SRO et si, durant les épisodes diarrhéiques, elles avaient utilisé cela et/ou une solution d'eau sucrée et salée.

De l'examen des données du tableau 9.6, il ressort qu'un enfant de moins de cinq ans sur quatre (24 %) avait souffert de diarrhée pendant les deux semaines ayant précédé l'enquête. La prévalence de la diarrhée est particulièrement importante chez les jeunes enfants de 6-23 mois (entre 38 % et 41 %). Ces âges de forte prévalence sont aussi les âges auxquels les enfants commencent à recevoir des aliments autres que le lait maternel et à être sevrés. Ils correspondent aussi aux âges auxquels les enfants commencent à explorer leur environnement, ce qui les expose davantage à la contamination par des agents pathogènes (graphique 9.4).

Tableau 9.6 Prévalence de la diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

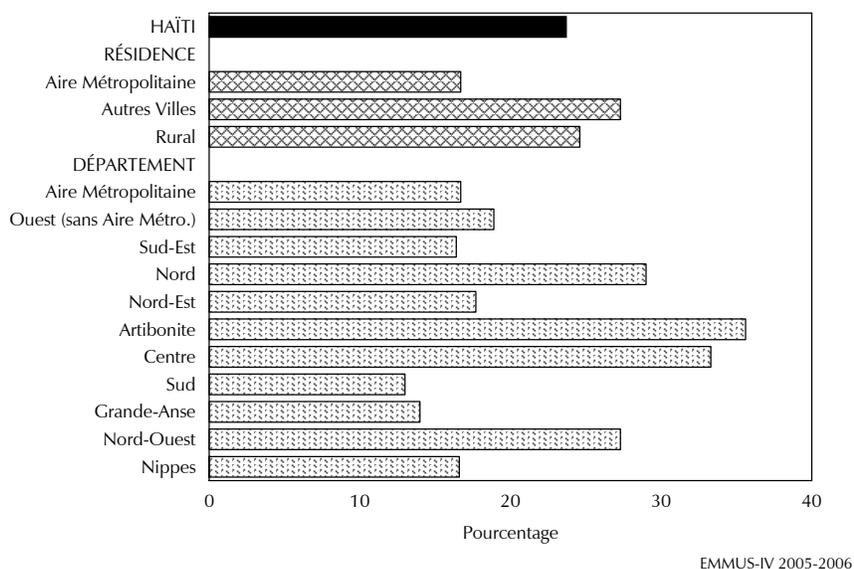
Caractéristique	Diarrhée au cours des deux semaines avant l'enquête		
	Tout type de diarrhée	Diarrhée avec du sang dans les selles	Effectif d'enfants
Âge des enfants en mois			
<6	22,2	1,4	570
6-11	40,9	7,9	575
12-23	37,7	8,5	1 135
24-35	22,6	5,6	1 042
36-47	12,4	3,2	1 040
48-59	11,4	2,5	960
Sexe			
Masculin	24,4	5,3	2 610
Féminin	23,1	4,8	2 712
Milieu de résidence			
Aire Métropolitaine	16,7	2,5	901
Autres Villes	27,3	4,5	944
Ensemble urbain	22,1	3,5	1 844
Rural	24,6	5,8	3 478
Département			
Aire Métropolitaine	16,7	2,5	901
Ouest (sans Aire Métro.)	18,9	3,2	877
Sud-Est	16,4	3,4	306
Nord	29,0	5,4	516
Nord-Est	17,7	3,2	184
Artibonite	35,6	8,8	921
Centre	33,3	9,4	582
Sud	13,0	1,4	326
Grande-Anse	14,0	2,0	213
Nord-Ouest	27,3	6,3	364
Nippes	16,6	3,0	133
Niveau d'instruction de la mère			
Aucun	25,6	5,9	1 590
Primaire/alphab.	24,9	5,8	2 440
Secondaire +	19,1	2,5	1 292
Source d'eau potable¹			
Améliorée	22,5	4,3	2 904
Non améliorée	24,0	5,9	1 915
Autre/ND	29,4	5,4	503
Toilette²			
Améliorées et non communes	19,4	1,6	691
Non améliorées	24,4	5,5	4 621
ND	25,9	4,5	10
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	25,4	7,2	1 293
Second	24,9	5,3	1 069
Moyen	24,4	4,8	1 084
Quatrième	24,4	3,8	1 081
Le plus riche	17,6	3,0	795
Ensemble	23,7	5,0	5 322

¹ Se reporter au Tableau 2.7 pour les définitions.

² Se reporter au Tableau 2.8 pour les définitions.

On constate des variations selon toutes les caractéristiques sociodémographiques sauf en fonction du sexe de l'enfant (24 % pour les garçons contre 23 % pour les filles). Les résultats selon le milieu de résidence montrent que c'est dans les Autres Villes que la prévalence de la diarrhée est la plus élevée (27 %) et qu'à l'opposé, c'est dans l'Aire Métropolitaine qu'elle est la plus faible (17 %) (graphique 9.5). Dans les départements, la proportion d'enfants ayant eu de la diarrhée varie d'un maximum de 36 % dans l'Artibonite et de 33 % dans le Centre à un minimum de 14 % dans la Grande Anse et à 13 % dans le Sud. Le niveau d'instruction de la mère influence également la prévalence de la diarrhée puisque 19 % des enfants dont la mère a un niveau secondaire ou plus ont eu la diarrhée contre environ un quart quand la mère a un niveau primaire (25 %) ou n'a pas d'instruction (26 %). On note également des écarts entre le quintile le plus riche où la prévalence de la diarrhée est de 18 % et les autres quintiles dans lesquels environ un quart des enfants ont souffert de diarrhée.

Graphique 9.5 Prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans selon la résidence



Le tableau 9.6 présente également les résultats concernant la prévalence de la diarrhée selon la provenance de l'eau de consommation et le type de toilettes du ménage. Il ne semble pas que la source d'approvisionnement de l'eau potable influence le niveau de la prévalence puisque 23 % des enfants qui consomment l'eau d'une source améliorée ont eu la diarrhée contre 24 % quand cette source n'est pas améliorée. En ce qui concerne le type de toilettes, l'écart de niveau de prévalence est un peu plus important puisque la prévalence de la diarrhée oscille entre 19 % parmi les enfants dont le ménage dispose de toilettes améliorées et 24 % parmi ceux dont le ménage n'en dispose pas.

Connaissance des sachets de SRO

Parmi les femmes ayant eu une naissance dans les cinq années ayant précédé l'enquête, 97 % ont déclaré connaître la Solution de Réhydratation par voie orale ou SRO (tableau 9.7). En outre, quelle que soit la caractéristique sociodémographique, cette proportion est élevée.

Tableau 9.7 Connaissance des sachets de SRO

Pourcentage de mères ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui connaissent les sachets de SRO pour le traitement de la diarrhée, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage de mères connaissant les sachets de SRO	Effectif
Groupe d'âges		
15-19	98,1	312
20-24	96,1	883
25-34	97,3	1 727
35-49	97,0	1 151
Milieu de résidence		
Aire Métropolitaine	98,2	737
Autres Villes	97,9	771
Ensemble urbain	98,0	1 508
Rural	96,4	2 566
Département		
Aire Métropolitaine	98,2	737
Ouest (sans Aire Métro.)	97,0	688
Sud-Est	94,6	213
Nord	96,1	399
Nord-Est	95,0	142
Artibonite	97,9	720
Centre	93,7	400
Sud	98,9	245
Grande-Anse	97,5	164
Nord-Ouest	98,7	267
Nippes	96,9	99
Niveau d'instruction		
Aucun	93,8	1 139
Primaire/alphab.	97,8	1 863
Secondaire +	99,0	1 072
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	94,6	911
Second	95,6	786
Moyen	98,0	829
Quatrième	98,5	872
Le plus riche	98,7	675
Ensemble	97,0	4 074

SRO = Sels de Réhydratation Orale.

Traitement de la diarrhée

L'analyse des données du tableau 9.8 montre que pour seulement 21 % d'enfants ayant eu la diarrhée, on a recherché des conseils ou un traitement. Par ailleurs, un enfant malade sur quatre (26 %) a reçu davantage de liquides pendant les épisodes diarrhéiques et, globalement 57 % ont reçu un traitement par réhydratation orale (TRO) et, c'est parmi les enfants de 6-23 mois (au moins 62 %) ceux de l'Aire Métropolitaine (72 %), ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus (69 %) et ceux du quintile le plus riche (67 %) que cette proportion est la plus élevée.

Tableau 9.8 Traitement de la diarrhée

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement sanitaire ou d'un prestataire de santé, pourcentage de ceux qui ont suivi une Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO) et pourcentage à qui on a donné d'autres traitements, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement ¹	Thérapie de Réhydratation Orale (TRO)					Autres traitements					Aucun traitement	Effectif d'enfants
		Sachets de SRO	Solution maison	SRO ou solution maison	Apport en liquides augmenté	SRO, solution maison, ou apport en liquides augmenté	Comprimés ou sirop	Injection/perfusion	Remède maison/autre	ND			
Âge des enfants en mois													
<6	29,2	20,7	6,0	22,8	20,9	39,0	7,7	0,0	22,3	0,0	39,9	127	
6-11	30,8	45,0	6,1	49,3	25,6	61,9	11,9	0,0	22,0	0,0	28,2	235	
12-23	34,3	46,0	8,8	48,9	29,0	64,4	16,0	0,9	23,2	0,0	20,6	428	
24-35	36,1	44,9	5,5	46,7	25,4	56,6	23,9	0,0	22,0	0,7	19,9	235	
36-47	24,6	37,1	11,1	45,6	23,7	56,4	18,2	2,2	32,3	0,0	22,3	129	
48-59	26,2	24,7	6,2	27,9	19,6	39,5	23,2	0,0	26,8	0,0	39,7	110	
Sexe													
Masculin	30,4	40,8	6,5	44,0	24,7	56,0	17,0	0,3	23,0	0,0	27,1	636	
Féminin	33,2	39,8	8,3	43,5	26,4	57,9	16,5	0,8	24,8	0,3	24,3	627	
Type de diarrhée													
Diarrhée simple	30,1	41,4	6,7	45,1	27,7	58,5	13,6	0,7	24,7	0,0	25,8	958	
Diarrhée avec du sang	39,4	37,2	9,9	39,5	20,5	52,6	27,8	0,1	21,4	0,2	25,6	266	
ND	24,4	44,3	8,5	52,8	7,2	60,0	13,3	0,0	26,6	4,4	12,0	30	
Milieu de résidence													
Aire Métropolitaine	26,5	52,8	9,3	59,6	30,2	71,5	18,2	1,2	15,8	0,0	20,0	150	
Autres Villes	37,2	49,5	8,1	53,5	28,5	64,8	15,9	0,0	22,2	0,0	23,1	257	
Ensemble urbain	33,3	50,7	8,6	55,8	29,1	67,3	16,7	0,5	19,9	0,0	21,9	407	
Rural	31,1	35,3	6,8	38,0	23,8	52,0	16,8	0,6	25,8	0,2	27,5	856	
Département													
Aire Métropolitaine	26,5	52,8	9,3	59,6	30,2	71,5	18,2	1,2	15,8	0,0	20,0	150	
Ouest (sans Aire Métro.)	27,0	39,1	1,2	40,3	19,2	52,4	10,9	1,7	28,9	0,0	26,8	165	
Sud-Est	23,4	19,9	4,7	24,5	18,5	37,7	4,7	0,0	41,7	2,6	33,3	50	
Nord	26,5	29,0	4,3	31,7	30,3	53,2	9,4	0,0	26,8	0,0	31,5	150	
Nord-Est	31,2	28,7	5,0	33,6	17,9	45,4	12,8	0,0	17,9	0,0	42,9	32	
Artibonite	39,7	48,3	12,6	51,4	24,3	62,3	29,5	0,5	22,4	0,0	16,0	328	
Centre	29,9	36,3	9,1	41,3	23,2	51,2	8,8	0,0	21,7	0,0	34,7	194	
Sud	16,9	26,0	3,8	29,8	60,2	68,3	16,7	0,0	31,5	0,0	20,8	42	
Grande-Anse	27,3	35,1	2,7	37,8	18,7	50,3	5,2	0,0	29,5	0,0	29,7	30	
Nord-Ouest	47,8	48,0	5,8	49,4	25,5	57,7	19,0	0,4	18,4	0,5	26,0	99	
Nippes	20,6	20,2	0,0	20,2	17,1	32,5	20,1	0,0	34,8	0,0	41,3	22	
Niveau d'instruction de la mère													
Aucun	27,1	30,5	5,7	33,7	18,8	46,5	16,2	0,0	24,1	0,0	33,1	407	
Primaire/alphab.	33,1	41,8	8,9	44,8	26,9	59,1	19,0	0,8	22,2	0,3	23,0	609	
Secondaire +	36,2	52,8	6,6	57,8	33,3	68,8	12,1	0,6	27,6	0,0	19,9	247	
Quintiles de bien-être économique													
Le plus pauvre	28,0	29,1	8,5	33,5	22,6	47,7	13,0	0,0	27,9	0,0	32,4	329	
Second	30,7	34,5	7,0	37,9	25,2	51,9	15,6	0,0	23,7	0,7	29,2	266	
Moyen	35,3	44,9	8,2	46,6	27,4	61,5	21,8	0,7	20,9	0,0	19,6	264	
Quatrième	31,1	50,3	7,3	54,1	24,8	63,7	16,8	0,0	19,3	0,0	25,9	264	
Le plus riche	37,1	50,1	4,2	54,3	30,9	66,9	18,1	3,3	28,9	0,0	14,0	140	
Ensemble	31,8	40,3	7,4	43,8	25,5	56,9	16,7	0,5	23,9	0,1	25,7	1 263	

Note: La TRO comprend la solution préparée à partir des Sels de Réhydratation Orale (SRO), les Solutions Maison Recommandées (SMR), ou l'augmentation de la quantité de liquides.

¹ Non compris les pharmacies, les boutiques et les guérisseurs traditionnels.

Alors que 97 % des femmes qui ont eu une naissance dans les cinq ans ayant précédé l'enquête ont déclaré connaître la SRO, on constate qu'une proportion élevée (26 %) d'enfants qui ont souffert de diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête n'ont bénéficié d'aucun type de réhydratation ou d'autre traitement. Dans les départements du Nord-Est et des Nippes, cette proportion excède 40 %.

Alimentation pendant la diarrhée

Au cours des épisodes diarrhéiques, il est recommandé de donner plus de liquides et d'aliments à l'enfant. Au tableau 9.9, on constate que 26 % des enfants ayant eu la diarrhée ont reçu plus de liquides que d'habitude lorsqu'ils étaient malades, 38 % ont reçu la même quantité et en revanche, 32 % en ont reçu moins ou beaucoup moins. En ce qui concerne les aliments, on constate que dans 14 % des cas, les rations alimentaires ont été augmentées, dans 23 %, elles n'ont pas changé et pour 53 % des enfants, elles ont été diminuées ; dans 5 % des cas, l'alimentation a même été arrêtée. Ces résultats indiquent qu'une forte proportion de femmes ne disposent pas d'informations concernant l'alimentation correcte des enfants durant les épisodes diarrhéiques et qu'elles leur font donc courir des risques accrus de maladie.

Tableau 9.9 Alimentation pendant la diarrhée

Répartition (en %) des enfants de moins de cinq ans qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête selon les quantités de liquides et d'aliments données comparées aux rations habituelles, EMMUS-IV, Haïti 2005-2006

Alimentation des enfants pendant la diarrhée	Pourcentage
Quantité de liquide donnée	
Comme d'habitude	38,0
Plus que d'habitude	25,5
Un peu moins	26,3
Beaucoup moins	5,6
Rien	4,5
NSP/ND	0,1
Total	100,0
Quantité de nourriture donnée	
Comme d'habitude	22,8
Plus que d'habitude	13,7
Un peu moins	41,0
Beaucoup moins	12,1
Rien	5,1
Ne mange pas encore	4,9
NSP/ND	0,4
Total	100,0
Effectif d'enfants	1 263