

RÉSUMÉ

Cette Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-IV) est la toute dernière d'une série de quatre enquêtes dont la première a été effectuée en 1987. L'échantillon de l'EMMUS-IV est un échantillon stratifié, représentatif au niveau national et tiré à deux degrés.

L'enquête a pour objectif d'estimer le niveau de certains indicateurs socio-économiques, démographiques et sanitaires pour l'ensemble de la population, et pour certaines sous populations comme les femmes de 15-49 ans, les enfants de moins de cinq ans et les hommes de 15-59 ans. Pour la première fois, un test de séroprévalence a été effectué qui a permis d'estimer la prévalence du VIH/sida au niveau national.

Au cours de l'enquête qui s'est déroulée d'octobre 2005 à juin 2006, 9 998 ménages ont été enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 99,6 %. Dans ces ménages 10 757 femmes âgées de 15-49 ans ont été enquêtés avec succès. L'enquête homme a été réalisée dans un ménage sur deux : 4 958 hommes de 15-59 ans ont été enquêtés avec succès. En outre, un ménage sur trois a été sélectionné pour le volet relatif aux relations dans le ménage.

Trois types de questionnaires ont été utilisés : un questionnaire Ménage, un questionnaire Individuel Femme et un questionnaire Homme.

CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION ET DES MÉNAGES

Les résultats montrent que Haïti se caractérise par une population jeune. Soixante pour cent de la population est âgée de moins de 24 ans. La majorité de la population (62 %) vit en zone rurale. La répartition selon le sexe indique que les femmes sont proportionnellement un peu plus nombreuses (52 %) que les hommes (48 %). Un pourcentage relativement élevé de femmes (32 %)

et d'hommes (47 %) sont célibataires. Les femmes en union représentent 59 % et les hommes 45 %. Le catholicisme et le protestantisme constituent les deux religions les plus pratiquées.

Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que 20 % des femmes et 16 % des hommes n'ont aucune instruction. En outre, près de quatre femmes sur dix (39 %) et quatre hommes sur dix (41 %) ont un niveau primaire, et environ 38 % des femmes et 41 % des hommes ont au moins un niveau secondaire.

En outre, on constate qu'un peu plus d'une femme sur dix (14 %) a accès aux médias (journal, radio et télévision); les trois quarts (75 %) écoutent la radio et 32 % regardent la télévision au moins une fois par semaine. Ces pourcentages sont respectivement de 13 %, 86 % et 29 % chez les hommes.

Environ quatre femmes sur dix (42 %) et un peu plus de deux hommes sur trois (64 %) occupaient un emploi au moment de l'enquête. Dans leur grande majorité (87%), les femmes travaillent à leur compte. En outre, les résultats montrent que 87 % des femmes étaient occupées dans le secteur non agricole contre 13 % dans le secteur agricole.

En ce qui concerne la composition des ménages, on constate que 44 % des femmes sont chefs de ménage et que chaque ménage compte, en moyenne, 4,6 personnes.

Les résultats sur les caractéristiques des logements montrent que 66 % des ménages ne disposent pas d'électricité. Dans 57 % des cas, les sols des logements sont en ciment/béton ou en maçonnerie. Deux ménages sur cinq disposent d'une pièce pour dormir (40 %) ou de deux (42 %).

Le bois et le charbon de bois constituent les modes de combustible les plus utilisés (respectivement 52 % et 42 %). On note que les ménages du milieu urbain utilisent dans 77 % des cas le charbon de bois tandis que ceux du milieu rural se servent davantage de bois (78 %). Près de six ménages sur dix (58 %) disposent

d'un endroit pour cuisiner, situé dans un bâtiment séparé du logement principal.

Dans 55 % des cas, les ménages consomment de l'eau provenant de sources améliorées. En outre, pour un peu plus d'un ménage sur deux (52 %), il faut moins de 30 minutes pour atteindre le point d'eau. Un peu plus des deux tiers des ménages (67 %) n'utilisent aucun moyen de traitement de l'eau.

Plus d'un tiers des ménages (35 %) ne disposent pas de toilettes ; en milieu rural cette proportion est de 50 % contre seulement 10 % en milieu urbain. En outre, les résultats montrent que, dans ce domaine, peu de progrès ont été accomplis puisqu'en 2000, les proportions de ménages qui ne disposaient pas de toilettes étaient, dans l'ensemble, de 39 % et de 56 % en milieu rural contre 10 % en milieu urbain.

En ce qui concerne la possession de certains biens durables, on constate qu'environ six ménages sur dix (61 %) possèdent un appareil de radio et un quart d'entre eux (25 %) une télévision. Il faut signaler qu'un pourcentage relativement élevé de ménages (17 %) dispose d'un téléphone portable. La bicyclette demeure le moyen de transport le plus utilisé (18 %). En outre, en ce qui concerne la possession de terres et d'animaux, les résultats montrent que dans 61 % des cas, les ménages possèdent des terres pour l'agriculture et dans 53 % des cas, des animaux de ferme.

Au cours de l'enquête, le sel consommé par les ménages a été testé pour déterminer sa teneur en iode. Les résultats montrent que parmi les ménages dont le sel a été testé, la quasi-totalité (90 %) utilisait du sel non iodé. Dans seulement 3 % des cas, le sel était iodé de manière adéquate.

FÉCONDITÉ

Niveau et tendance de la fécondité. Les données de l'EMMUS-IV montrent que la fécondité des femmes haïtiennes demeure élevée puisque, avec les niveaux actuels, chaque femme donnerait naissance, en moyenne, à 4,0 enfants en fin de vie féconde. Cette fécondité est également précoce puisque 14 % des jeunes filles de moins

de 20 ans ont déjà eu, au moins, une naissance ou étaient enceintes au moment de l'enquête. La comparaison avec les résultats des enquêtes précédentes montre que depuis 1998, date de la deuxième enquête EMMUS, le niveau de la fécondité diminue légèrement passant de 4,8 enfants par femme à 4,0 en 2005-2006.

Fécondité différentielle. L'enquête a mis en évidence des écarts importants du niveau de la fécondité. En effet, le nombre moyen d'enfants par femme varie de façon très importante selon le milieu de résidence ; d'un minimum de 2,4 enfants dans l'Aire Métropolitaine à un maximum de 5 enfants dans le milieu rural. On constate également des différences entre départements : le nombre moyen d'enfants par femme varie de 4 enfants à l'Ouest (sans l'Aire Métropolitaine) et au Nord à 6 enfants dans le Centre. On constate par ailleurs que ce nombre moyen présente des écarts très importants selon le niveau d'instruction des femmes, variant d'un minimum de 2,4 enfants par femme chez celles ayant atteint le niveau secondaire ou plus à 5,8 chez celles sans instruction. Enfin, dans les ménages du quintile le plus riche, les femmes ont, en moyenne, 2,1 enfants contre 6,5 dans ceux du quintile le plus pauvre.

PLANIFICATION FAMILIALE

Connaissance des méthodes. La quasi-totalité des femmes de 15-49 ans connaît les méthodes contraceptives, qu'il s'agisse de méthodes modernes ou traditionnelles. Parmi les méthodes modernes, la pilule (96 %), les injectables (98 %) et le condom masculin (98 %) sont les méthodes les plus connues par les femmes.

Prévalence contraceptive. Parmi les femmes en union, un quart utilisait, au moment de l'enquête (25 %) une méthode moderne. Dans 11 % des cas, les femmes utilisaient les injectables et dans 5 % des cas, elles utilisaient le condom masculin. En outre, 7 % des femmes ont recours à des méthodes traditionnelles, essentiellement le retrait (4 %) et la continence périodique (2 %).

Les résultats montrent que l'utilisation de la planification familiale moderne est un peu plus fréquente parmi les femmes en union résidant en milieu urbain (28 %) que parmi celles vivant en milieu rural (22 %).

La prévalence contraceptive augmente avec le niveau d'instruction, passant de 19 % chez les femmes non instruites à 31 % chez celles ayant atteint le secondaire ou plus.

Besoins non satisfaits. On estime à 38 % la proportion de femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale ; dans 20 % des cas, ces besoins concerneraient la limitation des naissances contre 17 % pour l'espacement. Si les femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matière de contraception satisfaisaient ces besoins, c'est-à-dire si elles utilisaient effectivement une méthode contraceptive, leur prévalence contraceptive pourrait atteindre 70 %. Cette demande potentielle totale en planification familiale aurait pour objectif essentiel la limitation des naissances (39 %) contre 31 % pour l'espacement). Actuellement en Haïti, 46 % de la demande potentielle en planification familiale pour les femmes en union est satisfaite.

NUPTIALITÉ

Parmi les femmes de 15-49 ans, 59 % étaient en union au moment de l'enquête. Seulement 2 % des femmes étaient encore célibataires à 45-49 ans.

En outre, les unions multiples sont courantes. En effet, 18 % des femmes en union ont déclaré que leur conjoint avait des partenaires extra-conjugales. C'est dans le département du Nord-Ouest (25 %) que cette situation est la plus fréquente.

L'âge médian d'entrée en première union des femmes de 25-49 ans est estimé à 20,4 ans. On note un léger rajeunissement de cet âge d'entrée en union des générations les plus anciennes aux plus récentes, l'âge médian passant de 21,1 ans parmi les femmes de 45-49 ans à 20,2 ans chez les femmes de 25-29 ans.

L'âge médian aux premiers rapports sexuels chez les femmes âgées de 25-49 ans est estimé à 18,1 ans. Cet âge est nettement plus faible que celui d'entrée en première union (20,4 ans). Entre l'EMMUS-III de 2000 et l'EMMUS-IV de 2005-2006, l'âge médian aux premiers rapports sexuels des femmes de 25-49 ans est pratiquement

resté le même, 18,2 ans en 2000 contre 18,1 ans 2005-2006.

Les hommes contractent leur première union à un âge plus tardif que celui des femmes, l'âge médian étant estimé à 26,3 ans pour les hommes de 30-59 ans.

L'âge médian des hommes aux premiers rapports sexuels est très précoce : il s'établit à 16,6 ans. En outre, des générations les plus anciennes aux plus récentes, on assiste à un rajeunissement de cet âge médian aux premiers rapports sexuels : de 18,2 ans parmi ceux de 55-59 ans, il passe à 15,4 ans parmi ceux de 20-24 ans. Les hommes ont leurs premiers rapports sexuels environ 10 ans avant leur entrée en première union (26,3 ans).

PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

Dans l'ensemble, 49 % des femmes actuellement en union ne veulent plus avoir d'enfants, 30 % désirent en avoir un plus tard et 14 % souhaitent en avoir un rapidement.

Le nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes est de 3 enfants contre 3,2 chez les femmes actuellement en union. On note la même tendance chez les hommes : 3,1 enfants pour l'ensemble des hommes contre 3,3 enfants pour les hommes actuellement en union.

SANTÉ DE LA MÈRE

Soins prénatals. Plus de quatre femmes sur cinq (85 %) ont bénéficié de soins prénatals. Parmi les femmes ayant un niveau d'instruction au moins secondaire, cette proportion est de 96 % contre 73 % parmi celles sans instruction. De même, dans le quintile le plus riche, 95 % des femmes sont allées en consultation prénatale. Dans le quintile le plus pauvre, cette proportion ne concerne que 72 % des femmes.

Plus de la moitié des femmes enceintes (54 %) ont effectué au moins les quatre visites prénatales recommandées et 27 % en ont fait deux à trois. Pour près des deux tiers des femmes enceintes, la première visite prénatale a eu lieu à moins de quatre mois de grossesse. Le nombre médian de mois de grossesse à la première visite s'établit à 3,7 et il varie peu selon le milieu de résidence : 3,8 mois en milieu rural contre 3,5 en milieu urbain.

Moins d'une femme sur deux (44 %) ont été informées des signes de complications de la grossesse. La proportion d'adolescentes de moins de 20 ans qui en ont été informées est plus faible que la moyenne nationale (38 %). La quasi-totalité des femmes (95 %) ont eu un contrôle de leur tension artérielle tandis que l'examen des urines n'a été fait que dans 67 % des cas. Les trois quarts des femmes (74 %) ont été complètement ou partiellement protégées contre le tétanos néonatal.

Accouchements et soins postnatals. Dans les trois quarts des cas, les femmes ont accouché à domicile (75 %). Cette proportion est particulièrement élevée parmi celles âgées de 35-49 ans (82 %), les femmes à parité élevée (91 %), celles n'ayant effectué aucune visite prénatale (95 %) ou qui en ont effectué seulement 1 à 3 (85 %) et celles n'ayant aucune instruction (92 %). Environ, un tiers des accouchements (32 %) ont été réalisés par des matrones non formées.

Globalement, on constate que près d'un tiers des femmes (64 %) n'ont effectué aucune visite postnatale. Cependant, parmi les femmes ayant accouché en établissement de santé, 74 % ont reçu des soins postnatals dans les deux jours qui ont suivi l'accouchement. À l'opposé, parmi les femmes dont l'accouchement s'est déroulé en dehors d'un établissement de santé, seulement 13 % ont bénéficié d'un suivi postnatal rapidement après l'accouchement.

Accès aux soins. La quasi-totalité des femmes (97 %) ont déclaré avoir eu un problème d'accès aux soins de santé. Le manque de personnel de santé (88 %), les contraintes financières (78 %) représentent, de loin, les principaux problèmes identifiés.

SANTÉ DE L'ENFANT

Vaccination des enfants Environ deux enfants de 12-23 mois sur cinq (41 %) ont reçu tous les vaccins du Programme Élargi de Vaccination (PEV). Par rapport à la précédente enquête, on note une amélioration de ce niveau de la couverture vaccinale (41 % contre 34 %). Cependant, les taux de déperdition entre les première et troisième doses de vaccin demeurent importants (36 % pour le DiTePer et 42 % pour la

polio). La couverture complète varie 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 ou plus étant mieux protégés contre les maladies cible du PEV que ceux dont la mère a un niveau primaire ou n'a aucune instruction (respectivement 52 % contre 39 % et 35 %).

Maladie des enfants. Plus d'un quart des enfants (28 %) de moins de cinq ont souffert de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, 9 % ont présenté des symptômes d'IRA et 24 % ont eu la diarrhée.

Parmi les enfants qui ont souffert de la fièvre ou des IRA, 35 % ont été menés dans un établissement de santé pour y recevoir des soins.

Pour 32 % des enfants ayant souffert de diarrhée, un traitement a été recherché. Plus de la moitié des enfants (57 %) ont été soignés à l'aide d'une TRO. Cependant, à l'opposé, plus d'un quart des enfants (26 %) n'ont reçu aucun traitement.

PALUDISME

Seulement 6 % des ménages possèdent une moustiquaire. En outre, les résultats montrent que parmi les enfants ayant eu de la fièvre, seulement 5 % ont été traités avec des antipaludéens, essentiellement de la chloroquine (4 %). Dans 37 % des cas, l'antipaludéen était disponible à la maison.

NUTRITION

Allaitement. La quasi-totalité des enfants sont allaités (96 %). Bien que 72 % des enfants aient été allaités au cours des 24 heures qui ont suivi leur naissance, près d'un tiers (32 %) avaient déjà reçu des aliments avant le début de l'allaitement. Dans les départements du Sud et du Sud-Est, ces proportions sont respectivement de 46 % et 48 %. La durée moyenne de l'allaitement exclusif est estimée à 3,1 mois.

Consommation de micronutriments. Au cours des six mois ayant précédé l'enquête, 29 % des enfants de moins de cinq ans ont reçu des compléments de vitamine A. En outre, seulement 3 % des enfants

vivaient dans un ménage disposant de sel adéquatement iodé.

En ce qui concerne la consommation de micronutriments par les mères, les résultats montrent que dans 29 % des cas, les femmes avaient reçu de la vitamine A dans les deux mois qui ont suivi l'accouchement. Par contre, 35 % des femmes n'avaient bénéficié d'aucun supplément de fer pendant la grossesse.

Anémie des enfants. Parmi les enfants de 6-59 mois, 61 % sont anémiés. Dans plus d'un tiers des cas, les enfants souffraient d'anémie sous la forme modérée (34 %).

Anémie des femmes. Plus de quatre femmes sur cinq (46 %) sont anémiées. Dans 31 % des cas, les femmes souffraient d'anémie légère.

Anémie des hommes. Près d'un quart des hommes sont anémies (24 %), dont la moitié sous la forme légère.

État nutritionnel des enfants Environ un quart des enfants de moins de cinq ans (24 %) sont atteints de malnutrition chronique : 16 % le sont sous la forme modérée et 8 % sous la forme sévère. Le taux de malnutrition chronique diminue de manière très nette avec l'allongement de l'intervalle intergénéral, passant de 33 % à moins de 24 mois à 15 % à 48 mois et plus.

Un peu moins d'un enfant de moins de cinq ans sur dix (9 %) est émacié, 7 % sous la forme modérée et 2 % sous la forme sévère. Cependant, dans le département de l'Artibonite, près d'un enfant sur cinq est trop maigre (18 %).

Un peu plus d'un enfant sur cinq (22 %) présente une insuffisance pondérale. Parmi les enfants qui étaient très petits à la naissance, cette proportion est de 31 %.

En ce qui concerne les femmes, on constate que 16 % ont un IMC (kg/m²) inférieur à 18,5 et présentent donc un état de déficience énergétique chronique.

MORTALITÉ DES ENFANTS

Les résultats montrent que sur 1 000 naissances vivantes, 57 décèdent avant d'atteindre leur premier anniversaire ; sur 1 000 enfants âgés d'un an, 31 décèdent avant d'atteindre leur cinquième anniversaire. Globalement, le risque de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire est estimé à 86 %, soit près d'un enfant sur douze.

On constate qu'au cours des vingt dernières années, les niveaux de mortalité ont diminué.

Les résultats ont mis en évidence des écarts importants du niveau de la mortalité. La mortalité infantile est nettement plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (58 ‰ contre 76 ‰). Globalement, c'est dans l'Aire Métropolitaine (59 ‰) que le niveau de la mortalité infantile juvénile est le plus faible et dans le département du Centre qu'il est le plus élevé (155 ‰).

MORTALITÉ ADULTE

Le niveau de mortalité global des adultes de 15-49 ans pour la période 0-6 ans avant l'enquête, soit 1999-2006, est élevé : 4,9 ‰ pour l'ensemble des femmes et 4,6 ‰ pour l'ensemble des hommes, soit une surmortalité féminine de 6 %.

Mortalité maternelle. Le taux de mortalité maternelle, calculé selon la méthode directe, est estimé à 630 décès pour 100 000 naissances vivantes pour la période 0-6 ans avant l'enquête. Ce taux est supérieur à celui estimé lors de la précédente enquête pour la période 1993-2000 (630 décès contre 523 décès pour 100 000 naissances vivantes).

CONNAISSANCE DU SIDA

Connaissance des moyens de prévention et de transmission. La quasi-totalité de la population haïtienne a entendu parler du VIH/sida. En outre, parmi les femmes de 15-49 ans, 81 % savent qu'on peut réduire le risque de contracter le VIH/sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté. Chez les hommes du même groupe d'âges, cette proportion est légèrement plus élevée (90 %). Globalement, près d'un tiers des femmes (32 %) et 41 % des hommes peuvent être considérés comme ayant une connaissance complète du VIH/sida.

La possibilité de transmission du virus par l'allaitement et la réduction du risque de transmission maternelle par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse sont connues par 32 % des femmes et 27 % des hommes de 15-49 ans.

Sida et stigma. Globalement, environ une femme sur dix (11 %) et 16 % des hommes de 15-49 ans se montreraient tolérants envers les personnes vivant avec le VIH/sida.

Rapports à hauts risques et utilisation du condom. Environ une femme de 15-49 ans sur trois a eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. (29 %). Parmi les hommes, cette proportion est de 62 %). Parmi ces femmes, 26 % ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels à hauts risques. Chez les hommes, cette proportion est de 42 %.

En ce qui concerne les jeunes de 15-24 ans, on constate que 55 % des jeunes femmes ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des douze mois ayant précédé l'enquête et, parmi elles, 29 % ont utilisé des condoms au cours de ces derniers rapports sexuels. Chez les jeunes hommes, ces proportions sont respectivement de 95 % et de 43 %.

PRÉVALENCE DU VIH/SIDA

Taux de couverture. Le taux de couverture du test du VIH est élevé puisque 96 % des personnes éligibles ont accepté volontairement d'effectuer le test. En outre, ce niveau est élevé quel que soit le milieu de résidence. Par contre, les taux de couverture sont légèrement plus élevés chez les femmes que chez les hommes (97 % contre 95 %).

Prévalence du VIH/sida. Selon les résultats du test, 2,2 % des personnes de 15-49 ans sont séropositives. Ce taux de séroprévalence est légèrement plus élevé chez les femmes que chez les hommes (2,3 % contre 2,0 %). La prévalence du VIH/sida augmente régulièrement avec l'âge, jusqu'à 30-34 ans chez les femmes où elle atteint un maximum de 4,1 %. Chez les hommes, ce maximum est atteint plus tard à 40-44 ans (4,4 %).

Ce niveau de prévalence varie de manière importante avec l'état matrimonial ; en outre, les résultats ont également mis en évidence des disparités entre départements, niveau d'instruction et activité.

SITUATION DES ENFANTS

La majorité des naissances ont été déclarées à l'état civil (81 %.)

En Haïti, 24 % des enfants de moins de 18 ans sont considérés comme des OEV¹.

En outre, selon les résultats de l'enquête, on constate que 87 % des enfants de 5-17 ans avaient effectué un travail quelconque au cours de la semaine ayant précédé l'enquête. Dans 71 % des cas, les enfants avaient travaillé au moins 4 heures par jour.

STATUT DE LA FEMME

Choix du conjoint. La majorité des femmes connaissait leur conjoint depuis au moins un mois (77 %) au moment de l'entrée en union et 20 % le connaissaient depuis l'enfance. En outre, dans 96 % des cas, les femmes ont déclaré avoir choisi leur conjoint.

Attitudes sur le rôle des sexes. Environ une femme sur deux (49 %) n'est pas d'accord avec le fait que les décisions importantes devraient être prises par l'homme.

Deux tiers des femmes pensent qu'une femme mariée devrait être autorisée à travailler en dehors de la maison (67 %).

Pour plus des trois quarts des femmes (79 %), une femme devrait avoir le droit d'exprimer son opinion si elle n'est pas d'accord avec ce que dit le conjoint.

Pour la quasi-totalité des femmes (93 %), l'homme devrait aider dans les travaux domestiques quand la femme travaille en dehors du ménage.

Décision de l'utilisation du revenu. Les résultats montrent que 52 % des femmes décident seules de l'utilisation de leur revenu. La décision est prise de concert avec le conjoint dans 45 % des cas.

¹ Orphelins et Enfants Vulnérables

VIOLENCE DOMESTIQUE, VIOLENCE CONJUGALE

Selon les résultats de l'enquête, on constate que 16 % des femmes ont déclaré avoir subi, au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, des actes de violence physique. Dans le département de l'Artibonite, cette proportion atteint un maximum de 25 %.

Dans 46 % des cas, l'auteur des violences est une ou des personnes autres que le mari/partenaire. Cependant, 32 % des femmes ont déclaré que l'auteur des violences était le mari/partenaire seul.

Dans la majorité des cas, les actes de violence ont commencé très tôt après l'union.

UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ

Environ un ménage sur douze (8 %) a rapporté un ou plusieurs cas de maladie sévère ou d'accident dans les 30 jours qui ont précédé l'enquête.

Dans 24 % des cas, la personne malade n'a pas été menée dans un établissement de santé.

Pour plus de la moitié des malades ou blessés (54 %) qui ont été conduits dans un établissement de santé, celui-ci se trouvait à moins de 5 kilomètres.

Dans 28 % des cas, il a fallu moins de 30 minutes pour que les malades ou blessés atteignent l'établissement de santé. Cependant, pour 17 % des malades ou blessés, il a fallu 2 heures.