

# CRDL

**Fondation CERDEL**

2 Impasse Clesca (Lalue)  
Port-au-Prince - HAÏTI  
Tél : 509- 36 16 47 71  
Courriel : cerdel.ht@gmail.com  
[www.fondationcerdel.org](http://www.fondationcerdel.org)

## **Rapport sommaire**

### **Evaluation de la Semaine de la Santé de l'Enfant 2004**

Juin 2005

## **Table des matières**

Carte de la République d'Haïti	3
I. Introduction	4
II. Méthodologie	
2.1.- Approche et indicateurs	5
2.2- Echantillon d'enquête	5
2.3- Questionnaire	6
III. Résultats	
3.1- Caractéristiques démographiques des enfants	7
3.2- Gardiens d'enfants	7
3.3- Participation à la Semaine de la santé de l'enfant	7
3.4- Canaux de communication	8
3.5- Perceptions de la Semaine de la santé de l'enfant	8
3.6- Connaissances sur la vitamine A	9
3.7- Supplémentation en vitamine A, Semaine de la santé de l'enfant	9
3.8- Supplémentation en vitamine A selon le carnet de santé	9
IV. Discussion	10
Documents consultés	10

# Carte de la République d'Haïti



## I. Introduction

Les Semaines de la santé de l'enfant constituent une stratégie qui s'est démontrée efficace pour assurer l'augmentation de la couverture des soins préventifs pour les enfants particulièrement les enfants entre un et cinq ans qui ne fréquentent pas souvent des services de santé de routine. Les Semaines de la santé de l'enfant sont organisées généralement deux fois dans l'année. Les clefs du succès des Semaines de la santé de l'enfant sont :

- une stratégie de communication qui fait la promotion des soins préventifs pour les enfants et leurs parents, sur la base de recherche formative qui visent à déterminer les groupes ciblés, les messages à diffuser, les canaux de communication les plus appropriés et les attitudes de la population ciblée à l'égard de l'utilisation des services des média et des services de santé ;
- le suivi et l'évaluation continus, accompagnés d'activités de rétro-information, pour disséminer les résultats des évaluations et mieux planifier la prochaine Semaine de la santé de l'enfant.

Ce rapport évalue la première Semaine de la santé de l'enfant en Haïti qui a eu lieu du 29 novembre au 5 décembre 2004 et la supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois réalisée dans le cadre de cette Semaine de la santé de l'enfant 2004. Une Semaine de la santé de l'enfant départementale a eu lieu dans le département de la Grand-Anse au mois de juin 2004 (USAID, 2004). En plus de la supplémentation en vitamine A, les services préventifs disponibles à l'occasion de la Semaine de la santé de l'enfant 2004 incluent la distribution de l'albendazole pour le déparasitage des enfants et la vaccination.

Le Gouvernement de la République d'Haïti reconnaît la carence en vitamine A comme un problème de santé publique et recommande la supplémentation en vitamine A, tous les six mois, pour les enfants âgés de 6 à 59 mois. Des programmes de prévention et de contrôle de la carence en vitamine A ont été réalisés en Haïti depuis 1975, lorsqu'une enquête avait révélé une haute prévalence de lésions oculaires liées à la carence en vitamine A chez les enfants à travers le pays. L'indicateur le plus utilisé pour suivre et évaluer la performance de programmes à cet effet est la couverture de la supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois, deux fois par année ou au moins une dose au cours de l'année écoulée. Les données récentes sur la couverture de la supplémentation en vitamine A en Haïti ne sont pas disponibles (UN SCN, 2004).

L'évaluation servira à valider les résultats obtenus de la compilation des formulaires de collecte journalière de données du Ministère de la santé

publique et de la population et à améliorer le taux de participation pour la prochaine Semaine de la santé de l'enfant. Elle servira en outre à établir une banque de données pour suivre le taux de couverture de la supplémentation en vitamine A.

## **II. Méthodologie**

### 2.1- Approche et indicateurs

Les données ont été collectées sur un échantillon transversal de gardiens d'enfants âgés de 6 à 59 mois. Les gardiens d'enfants ont été interviewés sur: 1) leur participation à la Semaine de la santé de l'enfant; 2) les canaux de communication utilisés pour diffuser les informations sur la Semaine de la santé de l'enfant et la vitamine A; 3) leurs perceptions de la Semaine de la santé de l'enfant; 4) leurs connaissances en matière de supplémentation en vitamine A; 5) la supplémentation en vitamine A de leurs enfants au cours de la Semaine de la santé de l'enfant et de l'année écoulée selon le carnet de santé. Les fréquences ont été analysées avec le logiciel SPSS.

### 2.2 - Echantillon d'enquête

Les données ont été collectées sur un échantillon de 1 352 enfants. Un enfant dans le groupe d'âge cible de 6 à 59 mois a été choisi au hasard dans les ménages enquêtés. Les enfants âgés de 6 à 11 mois au moment de l'enquête (mi-avril au début du mois de mai 2005) ont été exclus du taux de couverture de la vitamine A parce que ce groupe d'âge était trop jeune pour recevoir un supplément de vitamine A en décembre 2004 ou janvier 2005.

Le département des Nippes et celui du Nord-ouest ont été choisis au hasard parmi les quatre départements de la région Sud et les quatre départements de la région Nord d'Haïti respectivement. L'échantillon a été sélectionné pour être représentatif des populations d'enfants âgés de 6 à 59 mois résidant dans le département des Nippes pour la région sud, le département du Nord-ouest pour la région nord et le département de l'Ouest, y inclus la zone métropolitaine. La région centrale du pays a été exclue parce que la Semaine de la santé de l'enfant 2004 était encore en cours. La taille de l'échantillon de chaque département enquêté était de 450 enfants.<sup>1</sup> Les résultats de l'enquête ont une précision de 5% au niveau des départements.

---

<sup>1</sup>  $n = (3.8416 \times .60 \times .40) / (0.05^2) = 368$ ;  $368 \times 1.2 \times 1.02 = 450$ ; niveau de précision de 5%, couverture de 60%, effet de sondage par grappe de 1.2, taux de non-réponse de 2%.

Dans chaque département échantillonné, une commune a été sélectionnée au hasard parmi chacun des arrondissements du département. Dans le Nord-ouest, les communes de Môle Saint Nicolas, de Bombardapolis, de Baie de la Henne et de l'Île de la Tortue, et dans l'Ouest, la commune de l'Île de la Gonave, ont été exclues parce que la Semaine de la santé de l'enfant n'a pas eu lieu dans ces communes (AOPS, 2005). Les communes retenues pour l'échantillon sont pour le département des Nippes : les Communes de Miragoâne et de l'Asile ; pour le département du Nord'Ouest : les Communes de Port-de-Paix et de Saint Louis du Nord ; et pour l'Ouest : les Communes de Carrefour, de la Croix des Bouquets, de Cabaret, et de Léogâne.

Dans chacune des communes échantillonnées, les sections communales ont été sélectionnées par la méthode proportionnelle à la taille de la population. Dans le Nord-ouest, nous n'avons pas pu enquêter deux grappes choisies dans la commune de Port-de-Paix à cause des mauvaises routes. Ces deux grappes ont été remplacées par une grappe dans la commune de Chansolme et une grappe dans la commune de Jean Rabel. Dans l'Ouest, nous n'avons pas pu enquêter une grappe dans la commune de Croix des Bouquets à cause des mauvaises routes ; cette grappe a été remplacée par une section communale dans la commune de Thomazeau.

Dans chacune des sections communales échantillonnées, une localité aléatoire a été enquêtée. Pour identifier les localités, on a parcouru la section communale pour trouver les concentrations d'habitations avec au moins 20-30 ménages; nous avons également demandé aux habitants où se trouvaient les hameaux/concentration d'habitations de la localité. Dans les grappes en ville, nous avons enquêté les quartiers populaires. Dans les localités et les quartiers enquêtés, les enquêteurs se sont éloignés de la route principale. La population enquêtée inclut des zones urbaines, rurales, et péri-urbaines ; des habitations dans les mornes, en plaine, au bord de la mer, et dispersées ; et des quartiers mixtes, des quartiers populaires, et des quartiers en centre-ville.

### 2.3- Questionnaire

Le Projet de micronutriments de l'USAID (MOST), en Haïti et à Washington DC, et la Fondation CERDEL ont conjointement élaboré le questionnaire d'enquête à partir des questionnaires utilisés dans d'autres pays pour évaluer les Semaines de la santé de l'enfant. Le questionnaire a été essayé sur le terrain par les enquêteurs avant le démarrage de l'enquête à l'occasion d'un pré-test. Toutes les questions ont été posées d'une façon ouverte.

## **III. Résultats**

### 3.1- Caractéristiques démographiques de la population échantillonnée

La majorité de la population enquêtée des Nippes et du Nord'Ouest était rurale (respectivement 76.7 % et 59.5 %); dans l'Ouest, la majorité de la population enquêtée résidait en milieu urbain (60.9 %). La plupart des ménages enquêtés avait un seul enfant dans le groupe d'âge de 6 à 59 mois dans les trois départements. Moins de 5% des ménages avaient 2 ou plus d'enfants entre 6 et 59 mois d'âge

### 3.2- Gardiens d'enfants

Dans tous les départements, la mère était le plus souvent le gardien de l'enfant ; toutefois, le père, la grand'mère et la tante ou la marraine étaient les gardiens de 15-17% des enfants dans les Nippes, le Nord-ouest et l'Ouest.

Les résultats de l'enquête montrent que ce sont des membres de la famille qui ont fréquemment emmené les enfants aux postes de la Semaine de la santé de l'enfant. Un membre de la famille autre que la mère, soit 30.3 % des enfants qui ont participé aux Nippes, 19.4 % de ceux du Nord'Ouest et 15.3 % des enfants dans l'Ouest, a emmené l'enfant aux manifestations de la Semaine de la santé de l'enfant.

### 3.3- Participation à la Semaine de la santé de l'enfant

Le taux de participation dans le département des Nippes était de 43.0 % ; celui du Nord-ouest était de 26.5 % tandis que dans l'Ouest, il était de 21.9 %. Plus d'un tiers des enfants qui ont participé à la Semaine de la santé de l'enfant 2004 dans le Nord-ouest et l'Ouest l'ont fait à travers l'école.

Les raisons majeures données pour la participation sont: 1) la vaccination, 2) la protection de l'enfant contre les maladies et la santé de l'enfant, et 3) l'obligation parentale/parce que les autorités ont fait appel à tous les enfants. Le pourcentage des gardiens qui ont participé pour la vaccination était le plus élevé dans le Nord-ouest. La vitamine A et le déparasitage n'ont pas été donnés comme raisons de participation.

La raison majeure donnée pour la non-participation est que le gardien ne savaient pas qu'il y avait une Semaine de la santé (50-58% des gardiens non-participants des Nippes, du Nord-ouest et de l'Ouest) soit qu'il n'y avait pas eu, à leur avis, de Semaine de la santé de l'enfant dans la zone (12 %-17 %). Les autres raisons souvent citées pour la non-participation étaient : 1) le gardien ou l'enfant n'était pas présent dans la zone pendant le mois de novembre ou décembre 2004 et janvier ou février 2005 selon la période pendant laquelle la Semaine de la santé de l'enfant s'est déroulée

dans la zone (14 %-16 %); 2) le gardien était occupé (6 %-14 %); 3) le gardien ou l'enfant était malade (7 %- 9 %).

### 3.4 - Canaux de communication utilisé à l'occasion de la Semaine de la santé de l'enfant 2004 et pour la vitamine A

Le canal de communication le plus courant pour entendre la publicité sur la Semaine de la santé de l'enfant 2004 dans les départements des Nippes, du Nord-ouest, et de l'Ouest était le mégaphone (38.9 % à 48.6%), suivi de la communication des agents de santé et des infirmières (29.5 % à 33.9 %) et de la radio (20.3 % à 31.6 %). La radio était plus importante comme canal de communication dans l'Ouest (31.6 % des participants) par rapport aux Nippes et au Nord-ouest.

Pour la vitamine A, les établissements de santé, les postes de rassemblement, et le personnel de santé dans le quartier étaient les canaux de communication les plus souvent cités (57.6 %-71.4 %) dans les départements des Nippes, du Nord-ouest et de l'Ouest. La radio et l'occasion de vaccination ont été citées respectivement par 23.0 %-25.9 % et 3.2 %-6.1 % des gardiens d'enfants de ces départements respectifs comme source d'informations sur la vitamine A.

### 3.5 - Perceptions de la Semaine de la santé de l'enfant 2004

L'intervention de la Semaine de la santé de l'enfant citée le plus fréquemment par les participants des Nippes et du Nord-ouest était la vaccination, respectivement, 71.0 % et 70.0 % des participants; pour ceux de l'Ouest, c'était la vitamine A. Moins de 10% des participants ont mentionné les vermifuges comme intervention (3.8 %- 7.4 %) ; des pourcentages similaires des participants ont mentionné les médicaments qui pourraient être des vermifuges. Les vermifuges étaient distribués aux gardiens d'enfants.

En ce qui concerne les perceptions des participants du temps mis pour le déplacement, l'accueil et l'attente au poste, la majorité des participants ne pensait pas que le temps pour le déplacement était long. Presque tous les participants ont trouvé que l'accueil était bon. Pourtant, l'attente au poste était longue pour 32.5 % des participants des Nippes, 32.1 % des participants du Nord-ouest et 37.2 % des participants de l'Ouest.

### 3.6 - Connaissances sur la vitamine A

Les bénéfices de la vitamine A les plus citées par les gardiens étaient: la protection contre les maladies (39.2 %-50.0%) ; et le développement et la croissance de l'enfant (16.1 %-21.8 %). La santé des yeux (5.4 %-14.6 %) et la protection contre la diarrhée (2.7%- 8.7 %) étaient mentionné moins



souvent. Plus de 33.6 % des gardiens d'enfants des Nippes, 37.3 % de ceux du Nord'Ouest et 42.4 % de ceux de l'Ouest ne savaient pas les bienfaits de la vitamine A.

En ce qui concerne la périodicité de la prise/date de la prochaine dose de vitamine A, peu de gardiens savaient que leurs enfants devaient être supplémentés tous les 4 à 6 mois. 93.4 % des gardiens des Nippes, 91.2 % des gardiens du Nord-ouest et 85.3 % des gardiens de l'Ouest ne savaient pas ou donnaient une réponse erronée. 2.3 %-5.1 % des gardiens ont dit que la vitamine A devait être donnée lors de la vaccination.

### 3.7 - Supplémentation en vitamine A au cours de la Semaine de la santé de l'enfant 2004

Le faible taux de participation à la Semaine de la santé de l'enfant 2004 a contribué à baisser le taux de couverture de la supplémentation en vitamine A. Bien que 78.4 %-83.3 % des enfants qui ont participé ont reçu une dose de vitamine A pendant la Semaine de la santé de l'enfant 2004 dans les trois départements enquêtés, le faible taux de participation a influencé le taux de couverture de supplémentation en vitamine A grâce à la Semaine de la santé de l'enfant 2004 : cette couverture estimée est de 34 % pour les Nippes, de 21 % pour le Nord'Ouest et de 18 % pour l'Ouest.

En général, les gardiens des enfants qui n'ont pas reçu de vitamine A ne savaient pas pourquoi ; plusieurs interviewés dans les communes de Chansolme et de Port-de-Paix (le Nord-ouest) ont dit respectivement qu'il n'y a pas suffisamment de vitamine A pour la population pendant la Semaine de la santé de l'enfant.

### 3.8 - Supplémentation en vitamine A selon le carnet de santé

52.7 % des enfants aux Nippes, 51.0 % des enfants dans l'Ouest, et 43.7 % des enfants dans le Nord-ouest avaient un carnet de santé disponible soit la Carte du Chemin de la Santé avec la courbe de croissance, soit la carte nationale de vaccination sur lesquelles les dates de prise des suppléments de vitamine A sont enregistrées.

Selon les carnets de santé, 25.6 % des enfants de 12 à 59 mois des Nippes ont reçu une dose de vitamine A pendant les derniers six mois, de novembre 2004 à avril 2005; 26.8 % des enfants du Nord-ouest et 28.0 % des enfants de l'Ouest ont reçu un supplément pendant cette période.

Pour la période antérieure de mai à octobre 2004, pendant laquelle la campagne de vaccination contre la rougeole et la polio et la supplémentation en vitamine A ont été menées, 35.3 % des enfants de 24

à 59 mois des Nippes, 21.4 % des enfants du Nord-ouest, et 27.7 % des enfants de l'Ouest ont reçu un supplément de vitamine A selon le carnet.

21.8 % des carnets des enfants de 12 à 59 mois des Nippes, 16.1 % des carnets de ceux du Nord'Ouest et 25.4 % des carnets de ceux de l'Ouest avaient dans leurs carnets seulement d'anciennes dates de supplémentation (enregistrées depuis plus de douze mois).

La plupart des enfants dont le carnet de santé a été vu ont reçu la vitamine A dans un établissement sanitaire, 20 % environ des enfants dans l'Ouest et aux Nippes et 10% environ des enfants dans le Nord-ouest ont reçu la vitamine A au poste de rassemblement. Dans l'Ouest, les carnets de santé sont souvent retenus par les écoles et, par conséquent, les écoliers n'auraient pas leurs carnets de santé chez eux.

#### **IV. Discussion**

Les résultats de l'évaluation indiquent un faible taux de participation au niveau des trois départements: 43.0 % des enfants de 6 à 59 mois aux Nippes, 26.5 % dans le Nord'Ouest, et 21.9 % dans l'Ouest. Les taux de couverture de supplémentation en vitamine A grâce à la Semaine de la santé de l'enfant 2004 selon l'enquête sont estimés de 34 % pour les Nippes, de 21 % pour le Nord-ouest et de 18 % pour l'Ouest. Les chiffres obtenus de la compilation des données de l'AOPS pour la couverture pour les enfants âgés de 12 à 59 mois sont : 53 % pour les Nippes ; 25 % pour le Nord-ouest ; et 10% pour l'Ouest (AOPS, 2005).

La différence de couverture trouvée aux Nippes peut être dû en partie au fait qu'on a ajouté les activités de la Semaine de la santé aux activités courantes aux postes de rassemblement particulièrement si les gardiens d'enfants ne savent pas que c'est une occasion spéciale. La Semaine de la santé de l'enfant - 2004 n'a pas eu lieu que pendant la semaine du 29 novembre au 5 décembre 2004 ni sur tout le territoire haïtien ; elle n'a été réalisée que pendant le mois de février 2005 et seulement dans certaines localités dans les Nippes. Ceci a causé de l'incertitude au cours des interviews parce que les enquêteurs ne pouvaient pas toujours savoir les dates exactes de la Semaine de la santé de l'enfant 2004 dans une localité donnée. C'est seulement dans 4 des 90 localités enquêtées (deux sections communales dans le Nord-ouest et deux dans l'Ouest) que personne n'a participé à la Semaine de la santé de l'enfant 2004. Dans l'Ouest, la différence de couverture a probablement peut être dû à l'insécurité dans certaines parties des communes.

Les canaux de communication fréquemment utilisés lors de la Semaine de la santé de l'enfant (mégaphone, personnel de santé, radio) doivent être augmentés. La communication d'informations sur les bénéfices de la

vitamine A et la recommandation pour les enfants de 6 à 59 mois de recevoir une dose de vitamine A tous les 4 à 6 mois doivent être renforcées.

Les futures Semaines de la santé de l'enfant doivent mettre l'accent, en plus de la vitamine A, sur le déparasitage des enfants. Les gardiens doivent être informés sur les médicaments qui sont donnés à leurs enfants. Les médicaments contre les vers devraient être administrés, au cours des prochaines Semaines, sous la supervision des infirmières et des agents de santé. La vaccination a découragé par fois la participation parce que certains gardiens d'enfants ont compris que leurs enfants ayant terminé leur vaccination n'aient pas à participer aux Semaines de la santé de l'enfant. Il convient par ailleurs de mieux comprendre les effets secondaires et la sécurité des vaccins car il y a un pourcentage non-négligeable de parents qui ont peur des injections et se plaignent de fièvre chez les enfants après les injections. Le Programme national de supplémentation en vitamine A devrait travailler de façon étroite avec les écoles et les programmes de vaccination. Les écoles contribuent à augmenter le taux de couverture en vitamine A au cours de la Semaine de la santé de l'enfant. Les programmes de vaccination augmentent la couverture en vitamine A grâce aux campagnes de vaccination et comme source d'informations sur la vitamine A.

### **Documents consultés**

1. U.S. Agency for International Development Micronutrient Project. 2004. Terms of Reference for a Household-Based Survey to Evaluate Child Health Week Vitamin A Capsule Distribution, Grand-Anse, Haïti.
2. United Nations Standing Committee on Nutrition. 2004. Fifth Report on the World Nutrition Situation. SCN Secretariat, Geneva.
3. Association des Oeuvres Privées de la Santé, 2005. Rapport sur la Semaine de la Santé de l'Enfant – 2004 en Haïti. Port-au-Prince.
4. Casséus, Ernst Pedro. 2004. Dictionnaire géographique et typonymique de la République d'Haïti. Imprimerie Henry Deschamps, Port-au-Prince.
5. Centre de recherche économique et social et de formation pour le développement, 1997. Collectivités territoriales : Superficie, population, localisation. Port-au-Prince.
6. Institut haïtien de statistiques et d'informatique, 2003. 4ème Recensement général de la population et de l'habitat. Port-au-Prince.