

# Le système de santé et protection sociale en santé en Haïti

Quelques éléments pour une réflexion “stratégique”

Médecin et doyen d'université, JEAN-HUGUES HENRYS a largement contribué à faire de la faculté de médecine de l'Université Notre-Dame d'Haïti (UNDH) une institution de référence dans le domaine de la formation médicale et paramédicale. Il est un des piliers du Service Œcuménique d'Entraide (SOE), ONG haïtienne ayant une expertise dans le domaine de la santé communautaire.

L'auteur trace à grands traits la photographie du système de santé haïtien. Elle peut se résumer en quelques points : une offre insuffisante, une demande limitée à cause de différentes contraintes, des ressources humaines insuffisantes et inégalement réparties, un financement étatique insignifiant et en baisse constante et une couverture d'assurance en santé insignifiante. C'est dire l'ampleur du défi qui est devant nous.

Si l'on se réfère aux statistiques du MSPP, en 2021, Haïti comptait 11.887.456 habitants dont 50,4% de femmes et 49,6% d'hommes. Selon les normes de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le pays devrait disposer d'1 Hôpital pour 150.000 habitants, d'1 Centre de santé pour 5.000 habitants, d'1 Médecin pour 5.000 habitants, d'1 Infirmier pour 300 habitants, d'1 lit d'hôpital pour 1.000 habitants et d'1 Sage-femme pour 300 femmes en âge de procréer.

## Haïti au regard des normes de l'OMS

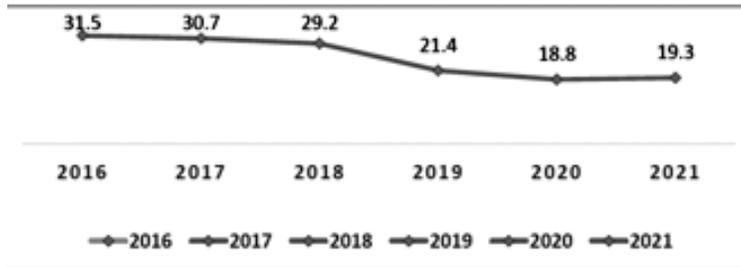
Si l'on regarde les chiffres des lits disponibles en cette même année 2021, la situation est très éloignée de ces normes, puisqu'en moyenne on arrive à 6,7 lits pour 10.000 habitants, soit 0,6 pour 1000, loin donc des normes de l'OMS. Ce chiffre tombe à 3,3 lits pour 10.000 dans deux régions, n'atteignant au maximum que 8,5 lits pour 10.000 habitants dans le département de l'Ouest, chiffre qui reste en deçà des normes de l'OMS. L'offre en soins de santé reste donc en deçà de ce qui serait souhaitable et nécessaire.

## La demande de soins

Interrogeons-nous alors à la demande. Elle peut être mesurée par le taux d'utilisation. Ce taux correspond à la fréquentation des services dans la population-cible :  $[\text{nombre de personnes ayant utilisé le service} / \text{population-cible}] \times 100$ . Un repère peut nous aider à comprendre la situation : en ce qui concerne les consultations curatives, il y aurait en moyenne 2 à 4 épisodes de maladie par habitant et par an justifiant un recours au système de santé.

Il est intéressant de comparer les deux graphiques ci-dessous. Sur le premier qui documente l'évolution du taux de fréquentation des institutions sanitaires entre 2016 et 2021, on observe une diminution constante, la fréquentation passant de 30% en 2016 à 19% en 2021.

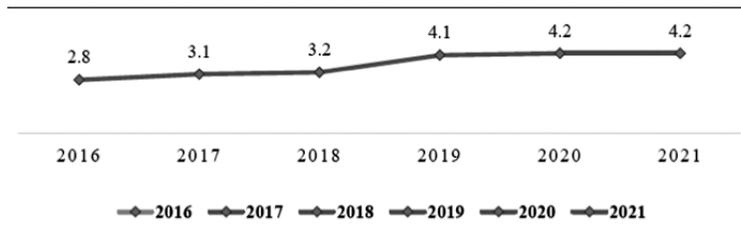
**Graphique 1. Evolution du taux de fréquentation des institutions au cours des cinq dernières années.**  
MSPP, Année 2021



Source : *Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires*

Et ce alors que le second graphique, on observe une augmentation significative du nombre moyen de visites par patient pendant la même période.

**Graphique 2. Evolution du nombre moyen de visites par patient de 2016 à 2021.**  
MSPP, Année 2021



Source : *Elaboration propre à partir des rapports statistiques des départements sanitaires*

## Les ressources humaines

Un autre paramètre important dans l'analyse d'un système de santé et de protection sociale est celui des ressources humaines qui y sont affectées. Un premier point est celui de la disponibilité en

personnel. Elle s'apprécie par le calcul du rapport entre la population et le nombre d'agents disponibles. La norme de l'OMS est de 25 professionnels de santé pour dix mille habitants.

Le tableau 54 est parlant à cet égard. L'on y observe en effet que dans l'ensemble du pays, tout personnel médical confondu, on est loin de ce chiffre de 25 professionnels de santé pour 10.000 habitants. Le meilleur score est atteint dans la région Ouest avec un ratio de 11,9, lequel tombe à 3,66 dans la région Nord-Ouest.

Tableau 54. Distribution du personnel essentiel par département (selon le critère de l'OMI MSPP, Année 2021)

Département	Population	Médecins	Sage Femmes	Infirmières	Total Personnel Médical	Ration Personnel Médical pour 10 000 habitants
Artibonite	1 780 236	219	11	453	683	3.89
Centre	769 006	111	6	175	292	3.99
Grande-Anse	482 590	60	1	177	238	4.43
Nippes	352 977	67	2	95	164	4.64
Nord	1 099 740	372	8	655	1 035	9.41
Nord-Est	405 988	79	1	163	243	5.98
Nord-Ouest	751 045	76	5	194	275	3.66
Ouest	4 152 664	2 032	165	2 411	4 608	11.09
Sud	798 623	214	15	498	727	9.10
Sud-Est	651 904	124	5	221	350	5.36
<b>TOTAL</b>	<b>11 244 773</b>	<b>3 354</b>	<b>219</b>	<b>5 042</b>	<b>8 615</b>	<b>7.66</b>

Source : *Elaboration propre à partir des données de l'Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en Haïti, 2017-2018*

## Le financement du système

Il faut aussi s'interroger sur le financement du système de protection sociale. En 2015, les dépenses totales en santé s'élevaient à 3 350.00 gourdes par habitant. Ces dépenses ont évolué jusqu'à 4,366 gourdes en 2019 avec une légère baisse en 2017. Allant de 5% en 2015 à 3.9 % en 2019, la part du budget national destinée à la santé va en diminuant d'année en année et s'éloigne davantage du seuil recommandé par l'OMS qui est fixé à au moins 15%.

Il convient de souligner que par le fait que les dépenses de santé augmentent alors que le financement de ces dépenses par le gouvernement diminue, cela augmente la pression sur les ménages qui ont besoin de soins de santé malgré la précarité de leur situation.

## La protection sociale en santé

L'Article 22 de la Constitution haïtienne de 1987 affirme que « L'État reconnaît le droit de tout citoyen à un logement décent, à l'éducation et à la sécurité sociale ».

Selon la Convention 102 de l'Organisation Internationale du Travail (OIT), un système acceptable de protection sociale devrait couvrir :

- 50 % des salariés
- 20 % de la population économiquement active
- 50 % des résidents

L'accès aux soins de santé en Haïti n'est pas à la portée de tout le monde, à cause de la grande disparité des revenus, pis encore, à cause du taux de chômage élevé dans le pays. Souvent nos compatriotes, après avoir vu un médecin, sont dans l'impossibilité de faire des examens médicaux et d'exécuter les prescriptions.

L'assurance santé ne protège qu'une faible partie de la population (moins de 10%). L'État ne prend en charge que ses fonctionnaires. De plus, beaucoup d'assurés ne sont même pas conscients de leurs droits par rapport aux assurances. D'après les données de la Banque mondiale, 70% de la population est au chômage ou chômage déguisée. Plus de la moitié de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. 33\$ par an par personne, quand certains n'ont pas 1\$ pour vivre par jour, cela donne une bonne représentation, ça peut surdimensionné.

En contradiction avec la politique de santé élaborée par le ministère de la santé lui-même. 60% des personnels de santé se retrouvent dans des hôpitaux, et seulement 8% dans des centres communautaires de santé, alors que nous savons que les soins de santé primaires sont en mesure de résoudre 90 à 95% des problèmes de santé. ■