HAÏTI

LA MALNUTRITION AIGUË DEVRAIT S'AGGRAVER EN HAÏTI, OÙ 253 700 ENFANTS AURONT BESOIN D'UN TRAITEMENT

ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË

juin 2026 – mai 2027
Publié le 17 novembre 2026

Vue d'ensemble

L'analyse de la situation nutritionnelle révèle une situation précaire sur l'ensemble du territoire avec une prédominance des zones en situation d'Alerte nutritionnelle. Pour la période de juin à novembre 2026, les communes d'Arcahaie, Cabaret et Cité Soleil se trouvent en situation nutritionnelle Sérieuse (Phase 3 de l'IPC), principalement à cause de la situation sécuritaire, de l'insécurité alimentaire persistante et du poids des phénomènes morbides. Par ailleurs, 59 communes sont placées en état d'Alerte nutritionnelle (Phase 2 de l'IPC), tandis que cinq départements et sept communes affichent une situation Acceptable (Phase 1 de l'IPC).

Pour la période projetée de décembre 2026 à mai 2027, une nette dégradation de la situation nutritionnelle est attendue en lien avec une dégradation probable des conditions sécuritaires, socio-politiques, épidémiologiques et climatiques. Les communes de Cabaret et Cité Soleil basculeront en situation Critique (Phase 4 de l'IPC), tandis qu'Arcahaie est susceptible de se maintenir en situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC), rejointe par 28 autres communes qui quitteront la phase d'Alerte pour la phase Sérieuse. Parallèlement, les départements des Nippes, du Nord-Est et du Sud-Est, ainsi que cinq communes, passeront de la situation Acceptable à la situation d'Alerte, où se maintiennent déjà 31 autres communes. En revanche, la situation restera Acceptable (Phase 1 de l'IPC) pour les départements du Nord et du Sud, ainsi que pour deux communes du département de l'Ouest.

Par ailleurs, sur la période de juin 2026 à mai 2027, plus de 253 700cas de malnutrition aiguë globale (modérée et sévère) sont attendus chez les enfants de 6 à 59 mois. Parmi eux, près de 93 900 enfants risquent de souffrir de malnutrition aiguë sévère, une forme particulièrement critique qui augmente fortement le risque de mortalité.

Il est enfin important de noter que l'analyse n'a pas permis d'examiner de manière désagrégée certains groupes particulièrement vulnérables, notamment les personnes déplacées internes (PDI). Une mise à jour plus granulaire apparaît donc nécessaire afin de mieux appréhender leurs vulnérabilités spécifiques et d'orienter plus efficacement les interventions en fonction de leurs besoins. La réalisation rapide d'une enquête nutritionnelle est indispensable pour mesurer l'ampleur de la crise et optimiser le déploiement des interventions d'aide.

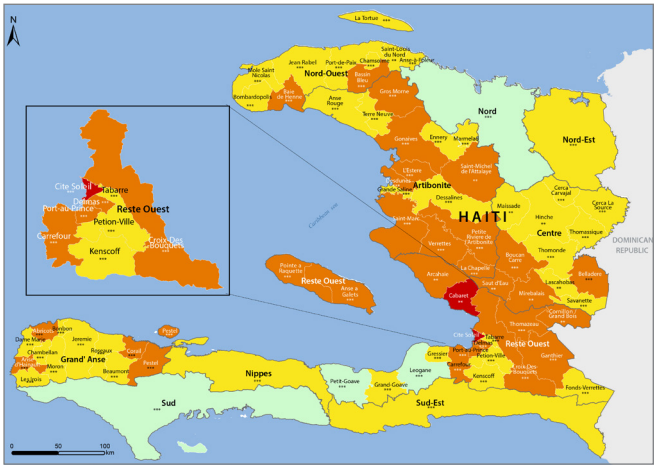
Partout dans le pays, l'impact direct de la crise sécuritaire avec les déplacements de population et l'insécurité alimentaire persistante, exacerbée par les chocs climatiques et la crise économique, dégrade fortement la situation nutritionnelle. À cela s'ajoutent des déterminants majeurs tels que la forte morbidité infantile (paludisme, diarrhées, infections respiratoires) et les épidémies récurrentes de choléra, ainsi que les carences liées à l'alimentation et aux pratiques de soin (faiblesse de l'allaitement maternel exclusif).

CHIFFRES-CLÉS	JUIN 2026 – MAI 2027
253 700 Nombre d'enfants de 6–59 mois souffrant de malnutrition aiguë AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT	Malnutrition aiguë sévère : Nombre de cas **93 900**
	Malnutrition aiguë modérée : Nombre de cas **159 900**
25 750 Nombre de femmes enceintes ou allaitantes malnutries aiguës AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT	

Situation actuelle : juin – novembre 2026



Situation projetée : décembre 2026 – mai 2027



LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

- 1- Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique
- Zones à preuve insuffisante
- Zones non analysées

Niveau de preuve

** Moyen
*** Élevé

La deuxième édition de l'analyse IPC de la malnutrition aiguë (IPC MNA) en Haïti a couvert l'ensemble des 10 départements du pays. L'analyse a été menée à l'échelle départementale pour les Nippes, le Nord, le Nord-Est, le Sud et le Sud-Est, tandis qu'elle s'est faite à l'échelle communale (couvrant 69 communes) pour l'Artibonite, le Centre, la Grand'Anse, l'Ouest et le Nord-Ouest.

Les facteurs contributifs à cette situation nutritionnelle précaire varient selon les zones analysées. Dans les zones classées en Phase 3 de l'IPC, les principaux facteurs contributifs sont l'insécurité résiduelle, la précarité de la consommation alimentaire des enfants et l'insécurité alimentaire persistante. S'y ajoutent une forte prévalence des infections respiratoires aiguës et de la fièvre, la faiblesse de la couverture sanitaire ainsi que de mauvaises conditions d'hygiène.

Facteurs contributifs

Insécurité et violence des gangs : La persistance et l'escalade de la violence des gangs aggravent sévèrement la malnutrition aiguë, notamment dans l'Ouest (en particulier la zone métropolitaine de Port-au-Prince) et l'Artibonite et plus précisément dans les communes classées en situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC). Cette insécurité provoque des déplacements de population, la fermeture de formations sanitaires, paralyse la production agricole et bloque l'approvisionnement des marchés en denrées et intrants nutritionnels. Privés de revenus décents et subissant l'épuisement prolongé de leurs ressources, les ménages ne parviennent plus à subvenir à leurs besoins vitaux. Cette situation alimentaire et nutritionnelle critique est encore accentuée par des contraintes d'accès majeures et l'arrivée des populations haïtiennes déportées dans certains pays et qui sont expulsées à partir de la République Dominicaine vers les départements frontaliers.

Les maladies à potentiel épidémique : La dégradation de la couverture géographique et du volume de l'assistance humanitaire est aggravée par l'insécurité, qui asphyxie le système de santé. Les vagues de déplacements de population et l'accès précaire à l'eau potable et à l'assainissement (WASH) entretiennent un risque épidémique majeur. Tous les départements sont touchés, à l'exception des Nippes. L'épidémie de choléra persiste malgré une baisse significative de sa transmission entre 2022 et 2026, avec un total de 721 cas suspects et 9 cas confirmés enregistrés entre janvier et août 2026 selon les statistiques du MSPP/DELR (Ministère de la Santé publique et de la Population / Direction d'Épidémiologie, des Laboratoires et de la Recherche). Néanmoins, la vigilance reste de mise. Les épidémies de diphtérie contribuent également à aggraver la crise nutritionnelle infantile en provoquant des inflammations de la gorge qui empêchent mécaniquement les enfants de s'alimenter. Selon les données du MSPP/DELR arrêtées au 22 août 2026, le pays a enregistré, depuis le début de l'année, 2 517 cas suspects, 170 cas confirmés et 20 décès sur l'ensemble du territoire. Les départements de l'Ouest, du Sud-Est et du Nord-Est sont les plus durement touchés par cette crise sanitaire.

Morbidité infantile : Les maladies de l'enfant comme la diarrhée, le paludisme et les infections respiratoires aiguës (IRA) jouent un rôle important dans la dégradation de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans, exacerbées par la fermeture progressive des institutions sanitaires, la baisse de la couverture et de la qualité des interventions de prévention ainsi que la prise en charge systématique de ces maladies. Les morbidités sont très élevées dans les départements et communes d'Haïti classés en Phase 2 ou plus de l'IPC MNA. En effet, la prévalence de la diarrhée varie de 4,9 % à 33,2 %, celle du paludisme oscille de 9,1 % à 42,5 % et la prévalence des IRA entre 3,3 % et 57,4 %.

L'apport alimentaire des enfants est inadéquat : L'apport alimentaire des enfants en Haïti souffre d'un double déficit quantitatif et qualitatif dans la majeure partie des zones analysées. D'une part, la fréquence minimale des repas demeure toujours insuffisante, affichant une moyenne nationale de seulement 62,0 % (avec des écarts allant de 49,1 % à 78,8 %). D'autre part, la diversité alimentaire minimale ne concerne que 37,1 % des enfants de 6 à 23 mois au niveau national, variant selon les départements de 7,6 % à 78,2 %. En conséquence, le régime alimentaire minimum acceptable (RAMA) qui combine ces deux indicateurs s'établit à un niveau critique de 16,4 % à l'échelle nationale, masquant des disparités extrêmes locales (de 1,7 % à 42,4 %). À cela s'ajoute une faible diversité alimentaire minimale des femmes / mères avec une moyenne nationale de 48,4 % allant de 13,8 % à 94 % selon les départements.

Pratiques inadéquates d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) : La grande majorité des départements d'Haïti fait face à des pratiques alimentaires inadéquates, notamment en matière d'ANJE. Le taux national d'allaitement maternel exclusif (AME) chez les moins de six mois reste faible, à 33,0 %, avec de fortes disparités géographiques : il varie de 12,8 % à 57,0 % selon les départements et les communes. Parallèlement, l'introduction précoce d'une alimentation mixte (incluant d'autres laits avant six mois) reste très élevée, oscillant entre 57,1 % et 97,9 % en fonction des départements et des communes.



Supplémentation en vitamine A et déparasitage : La couverture nationale en supplémentation en vitamine A et en déparasitage d'après les données des cartes de vaccination reste particulièrement faible. Elle atteint une moyenne de 37,3 % pour la vitamine A (avec de fortes disparités allant de 7,8 % à 77,7 %) et de 25,9 % pour le déparasitage (variant de 5,3 % à 56,4 %).



L'insécurité alimentaire : L'insécurité alimentaire persistante reste un facteur de risque majeur de malnutrition aiguë. La Phase 3 de l'IPC Insécurité alimentaire aiguë (IAA) est prédominante dans la majorité des départements et communes analysés. L'insécurité alimentaire est aggravée par l'érosion des moyens d'existence et un faible pouvoir d'achat, conséquence notamment de l'inflation du prix des denrées, qui impacte lourdement la consommation des ménages. Elle se traduit déjà par une fréquence des repas insuffisante chez les enfants, particulièrement dans les zones classées en Phase 2 ou plus de l'IPC MNA. Cette situation découle principalement des crises sécuritaires, qui entraînent des déplacements forcés et perturbent l'acheminement de l'aide humanitaire, de la crise économique (notamment la dépréciation de la gourde) et des chocs climatiques récurrents (inondations, cyclones, sécheresses).



Accès insuffisant à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène (WASH) : Le manque d'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène reste également un facteur de risque clé de la malnutrition aiguë, affectant aussi bien les zones en Phase 2 que celles en Phase 3 de l'IPC MNA. Si 79,1 % des ménages au niveau national utilisent une source d'eau améliorée, la situation cache de fortes disparités régionales. Les meilleurs taux de couverture se trouvent dans l'Ouest-Aire Métropolitaine (90,9 %), l'Artibonite (77,1 %) et le Nord (75,2 %). À l'inverse, l'accès chute drastiquement dans la Grand'Anse (55,7 %), le Reste du département de l'Ouest (61,7 %) et le Centre (62,6 %).

VUE D'ENSEMBLE ET CARTES DE LA SITUATION ACTUELLE JUIN – NOVEMBRE 2026



LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

- 1- Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique
- Zones à preuve insuffisante
- Zones non analysées

Niveau de preuve

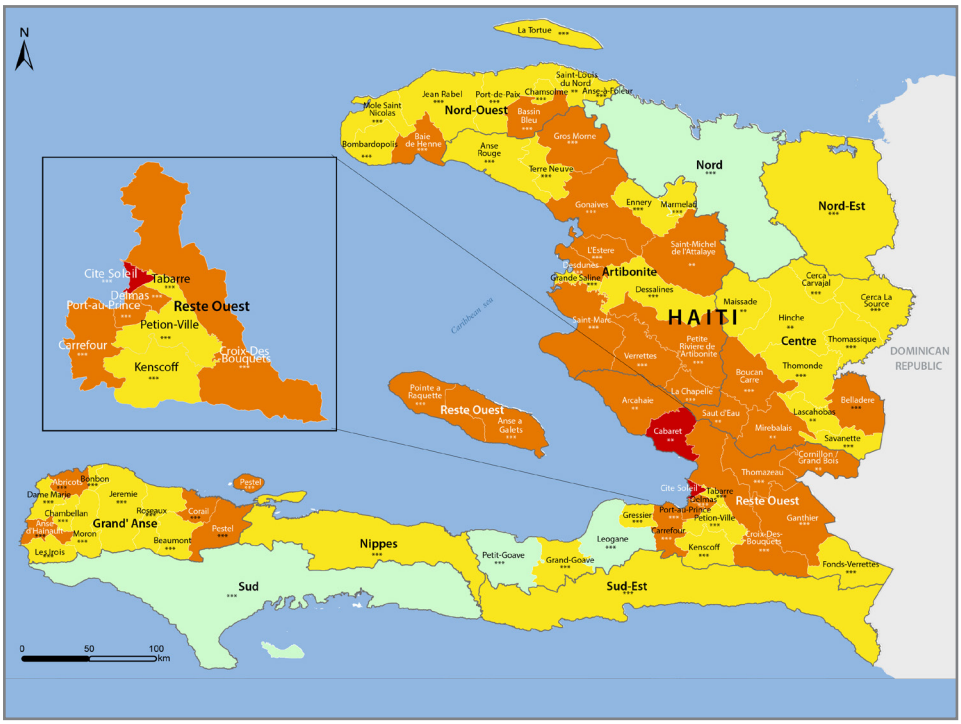
** Moyen
*** Élevé

L'analyse a couvert l'ensemble des 10 départements haïtiens à travers 74 unités d'analyse, réparties en cinq départements (Nippes, Nord, Nord-Est, Sud et Sud-Est) et 69 communes au sein de l'Artibonite, du Centre, de la Grand'Anse, du Nord-Ouest et de l'Ouest, y compris l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince (AM). Pour établir cette classification consensuelle de la situation nutritionnelle et de ses déterminants, les analystes se sont principalement appuyés sur l'enquête nationale SMART de juillet 2026 (nutrition et mortalité rétrospective), renforcée par le croisement d'autres sources de données.

Pour la période actuelle, il faut noter que pour toutes les unités analysées, aucun département ni aucune commune n'est classé en situation Extrêmement critique (Phase 5 de l'IPC) ni en situation Critique (Phase 4 de l'IPC). Les cinq unités analysées à l'échelle départementale sont classées en situation nutritionnelle Acceptable (Phase 1 de l'IPC MNA). Il s'agit des départements des Nippes, du Nord, du Nord-Est, du Sud et du Sud-Est. Il convient toutefois de souligner que cette analyse à cette échelle géographique pourrait masquer des niveaux de malnutrition aiguë plus élevés dans certaines communes ou au sein de groupes de population spécifiques. C'est notamment le cas des personnes déplacées internes (PDI) en milieu urbain, qui ne font pas l'objet d'une analyse désagrégée, alors qu'elles figurent probablement parmi les groupes les plus vulnérables.

Par ailleurs, sur les 69 unités analysées à l'échelle communale, on note trois communes classées en situation nutritionnelle Sérieuse (Phase 3 de l'IPC) : il s'agit plus particulièrement des communes d'Arcahaie, Cabaret et Cité Soleil dans le département de l'Ouest. Au total, 59 communes sont classées en situation nutritionnelle d'Alerte (Phase 2 de l'IPC) qui se répartissent comme suit : six communes de l'Aire métropolitaine de PAP (Carrefour, Croix-des-Bouquets, Delmas, Pétion-Ville, Port-au-Prince et Tabarre) ; 15 dans le département de l'Artibonite (Anse Rouge, Desdunes, Dessalines, Ennery, Gonaïves, Grande Saline, Gros Morne, L'Estère, La Chapelle, Marmelade, Petite Rivière de l'Artibonite, Saint-Marc, Saint-Michel de l'Attalaye, Terre Neuve et Verrettes) ; 12 dans le Centre (Belladère, Boucan Carré, Cerca Carvajal, Cerca La Source, Hinche, Lascahobas, Maïssade, Mirebalais, Saut d'Eau, Savanette, Thomassique et Thomonde) ; 12 dans la Grand'Anse (Abricots, Anse d'Hainault, Beaumont, Bonbon, Chambellan, Corail, Dame Marie, Jérémie, Les Irois, Moron, Pestel et Roseaux) ; huit dans le Nord-Ouest (Baie de Henne, Bassin Bleu, Bombardopolis, Chamsolme, Jean Rabel, La Tortue, Môle Saint Nicolas et Port-de-Paix) et six dans le Reste de l'Ouest (Anse à Galets, Cornillon / Grand Bois, Fonds-Verrettes, Ganthier, Pointe à Raquette et Thomazeau). Seulement sept communes sont classées en situation nutritionnelle Acceptable (Phase 1 de l'IPC) : il s'agit des communes d'Anse-à-Foleur, Grand-Goâve, Gressier, Kenscoff, Léogâne, Petit-Goâve et Saint-Louis du Nord.

VUE D'ENSEMBLE ET CARTES DE LA SITUATION PROJETÉE DÉCEMBRE 2026 – MAI 2027



LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

- 1- Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique
- Zones à preuve insuffisante
- Zones non analysées

Niveau de preuve

** Moyen
*** Élevé

La projection pour la période de décembre 2026 à mai 2027 fait craindre une détérioration marquée de la situation nutritionnelle dans la majeure partie des zones analysées. Bien que la situation nutritionnelle doit demeurer Acceptable dans les deux départements du Nord et du Sud, les projections prévoient des situations en Phase 2 (Alerte) dans les trois autres départements analysés à cette échelle. Dans les autres départements, où l'analyse a été effectuée au niveau des communes, deux communes devraient passer en Phase 4 (Critique), 29 être en Phase 3 (Sérieuse), 36 en Phase 2 (Alerte) et seulement deux vont rester en Phase 1. L'Ouest (y compris l'Aire Métropolitaine), l'Artibonite, le Nord-Est et le Sud-Est feront face à une nette détérioration qui devrait s'accentuer à cause d'un contexte sécuritaire et sociopolitique très précaire.

Principales hypothèses

La violence continue des gangs est susceptible de continuer à impacter négativement les facteurs contributifs de la nutrition dans la zone métropolitaine, l'Artibonite et le Centre. L'obstruction des routes nationales 1, 2 et 3 risque de bloquer l'approvisionnement de la capitale et d'entraver l'acheminement des intrants nutritionnels et le recours aux services de santé et de nutrition.

L'augmentation des déplacés internes (Artibonite, Centre, Ouest, Grand'Anse, Nord, Sud et Sud-Est), ainsi que les déportations massives de citoyens haïtiens depuis la République Dominicaine dans les départements du Nord (Cap-Haïtien), du Sud-Est (Anse-à-Pitres), du Centre (Belladère) et de l'Ouest entraînent une pression accrue sur les ressources des ménages.

Le contexte politique des élections de décembre 2026 risque d'entraîner une intensification des tensions sociales, la flambée de violence liée au contrôle territorial des groupes armés, l'aggravation de l'asphyxie logistique pour la santé et de l'accès aux soins.

Le phénomène climatique El Niño devrait entraîner un déficit agricole potentiellement majeur.

Une recrudescence épidémique saisonnière (choléra, diphtérie) liée aux inondations, sécheresses et mauvaises conditions d'hygiène, est susceptible d'aggraver la vulnérabilité sanitaire, potentiellement exacerbée par un désengagement de l'aide humanitaire.

La détérioration attendue de la situation nutritionnelle se résume ci-dessous :

- Trois départements et cinq communes qui vont basculer d'une situation Acceptable (Phase 1 de l'IPC) à une situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC),
- Vingt-huit communes qui vont basculer d'une situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC) à une situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC),
- Deux communes qui vont basculer d'une situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC) à une situation Critique (Phase 4 de l'IPC).

Bien qu'une détérioration des facteurs contributifs soit attendue durant cette période, aucune zone n'atteindra le niveau Extrêmement Critique (Phase 5 de l'IPC). En revanche, les zones en situation Sérieuse (Phase 3) ou Critique (Phase 4) réclament des interventions nutritionnelles d'urgence coordonnées afin de freiner la dégradation de la situation.

Aperçu détaillé de la situation projetée (décembre 2026 à mai 2027) : Pour la période projetée, sur les 74 unités analysées : deux communes pourraient présenter une situation nutritionnelle Critique (Phase 4 de l'IPC). Par ailleurs, 29 communes seraient classées en situation nutritionnelle Sérieuse (Phase 3 de l'IPC), trois départements et 36 communes en situation nutritionnelle d'Alerte (Phase 2 de l'IPC). Enfin, deux départements et deux communes seraient classés en situation nutritionnelle Acceptable (Phase 1 de l'IPC).

De façon détaillée, l'analyse projetée indique que les communes de Cabaret et Cité Soleil vont connaître une dégradation assez marquée pour passer de la situation nutritionnelle Sérieuse (Phase 3 de l'IPC) à une situation nutritionnelle Critique (Phase 4 de l'IPC) en raison de la situation sécuritaire précaire et très volatile.

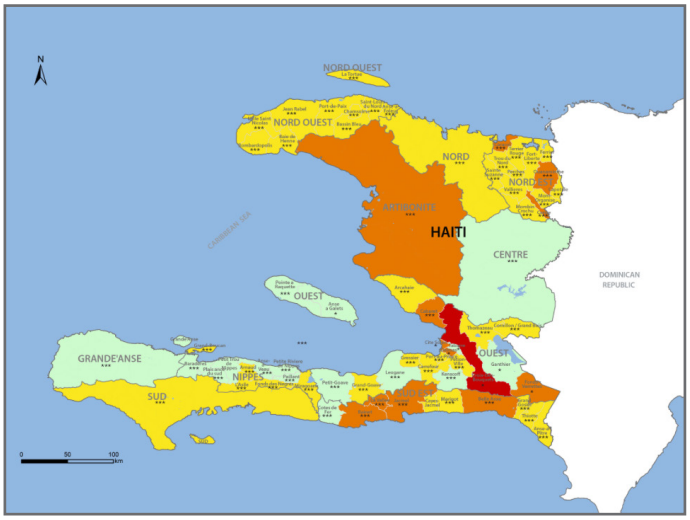
Pour les 28 communes qui vont se détériorer pour basculer en phase 3, il s'agit de : quatre communes de l'Aire métropolitaine de PAP (Carrefour, Croix-des-Bouquets, Delmas et Port-au-Prince) ; neuf dans le département de l'Artibonite (Desdunes, Gonaïves, Gros Morne, L'Estère, La Chapelle, Petite Rivière de l'Artibonite, Saint-Marc, Saint-Michel de l'Attalaye et Verrettes) ; quatre dans le Centre (Belladère, Boucan Carré, Mirebalais et Saut d'Eau) ; quatre dans la Grand'Anse (Abricots, Anse d'Hainault, Corail et Pestel) ; deux dans le Nord-Ouest (Baie de Henne et Bassin Bleu) et cinq dans le Reste de l'Ouest (Anse à Galets, Cornillon / Grand Bois, Ganthier, Pointe à Raquette et Thomazeau). Par ailleurs, la commune d'Arcahaie va se détériorer tout en se maintenant en situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC). D'autre part, les départements des Nippes, du Nord-Est et du Sud-Est ainsi que les communes d'Anse-à-Foleur, Grand-Goâve, Gressier, Kenscoff et Saint-Louis du Nord vont basculer de la situation Acceptable (Phase 1) à une situation d'Alerte (Phase 2). Les communes qui vont se maintenir dans la situation nutritionnelle d'Alerte (Phase 2) sont réparties comme suit : deux communes de l'Aire métropolitaine de PAP (Pétion-Ville et Tabarre) ; six dans le département de l'Artibonite (Anse Rouge, Dessalines, Ennery, Grande Saline, Marmelade et Terre Neuve) ; huit dans le Centre (Cerca Carvajal, Cerca La Source, Hinche, Lascahobas, Maïssade, Savanette, Thomassique et Thomonde) ; huit dans la Grand'Anse (Beaumont, Bonbon, Chambellan, Dame Marie, Jérémie, Les Irois, Moron et Roseaux) ; une commune dans le Reste de l'Ouest (Fonds-Verrettes) et six dans le Nord-Ouest (Bombardopolis, Chamsolme, Jean Rabel, La Tortue, Môle Saint Nicolas et Port-de-Paix).

En revanche, les départements du Nord et du Sud ainsi que les communes de Léogâne et Petit-Goâve vont se maintenir en situation nutritionnelle Acceptable (Phase 1 de l'IPC) en période projetée.

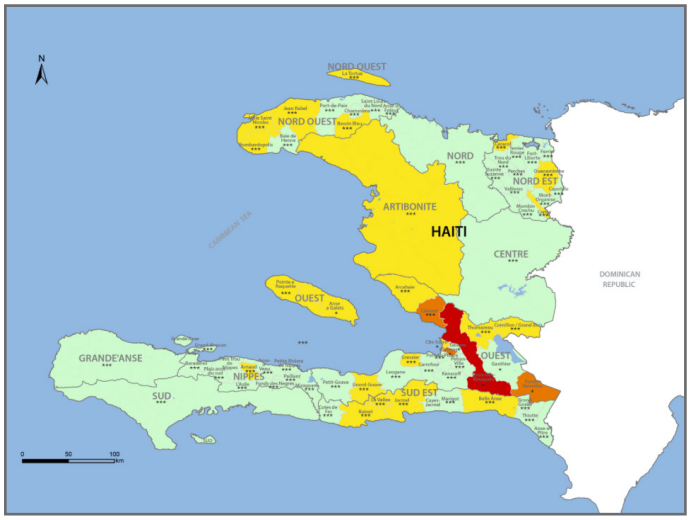
Compte tenu de la situation nutritionnelle préoccupante (Phases 3 et 4 de l'IPC) qui touche de nombreuses communes, la mise en œuvre de réponses nutritionnelles et sanitaires adaptées aux spécificités d'Haïti est requise. L'objectif est d'assurer la prévention et la prise en charge à grande échelle de toutes les formes de malnutrition aiguë afin d'en atténuer les effets.

TENDANCES HISTORIQUES : COMPARAISON AVEC LES RÉSULTATS DE LA PREMIÈRE ANALYSE IPC (2024)

Classification IPC MNA : juin – novembre 2024



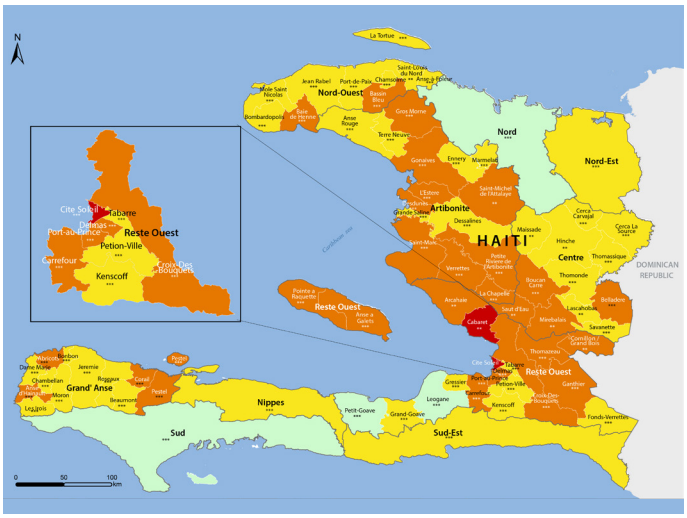
Classification IPC MNA : décembre 2023 – mai 2024



Classification IPC MNA : juin – novembre 2026



Classification IPC MNA : décembre 2026 – mai 2027



LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

- 1- Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique
- Zones à preuve insuffisante
- Zones non analysées

Niveau de preuve

** Moyen
*** Élevé

Une première analyse IPC MNA a été conduite en décembre 2023. Bien que la divergence des unités d'analyse et des périodes couvertes rende la comparaison directe complexe, une nette tendance à la dégradation est constatée. En effet, entre décembre 2026 et mai 2027, on dénombre 29 communes en Phase 3 (Sérieuse) et deux communes en Phase 4 (Critique), contre respectivement trois communes et une commune pour la même période en 2023-2024. Cette détérioration s'explique principalement par l'insécurité croissante qui engendre d'importants déplacements de populations, la recrudescence des épidémies et le recul de la couverture de l'assistance humanitaire.

ESTIMATION DU NOMBRE D'ENFANTS MALNUTRIS AIGUS AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT PAR DÉPARTEMENT JUIN 2026 – MAI 2027

Les estimations du nombre d'enfants malnutris aigus attendus pour l'année 2026-2027 ont été faites sur la base des résultats de l'enquête nutritionnelle nationale et de mortalité rétrospective utilisant la méthodologie SMART réalisée en juillet 2026. Le nombre de cas attendus de malnutrition aiguë chez les enfants a été calculé à l'aide de la formule suivante : n*p*k, où n est le nombre d'enfants de moins de cinq ans, p est la prévalence combinée de la malnutrition aiguë et k est le facteur de correction (incidence=1.5 pour la MAM et 2.6 pour la MAS). P : la projection de la population pour 2026 (Enfant de 6 à 59 mois) faite par l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) a été utilisée. Pour les communes présentant une détérioration projetée de la situation nutritionnelle, la borne supérieure de l'intervalle de confiance des prévalences a été utilisée pour les calculs, afin de tenir compte de l'évolution défavorable anticipée de la situation nutritionnelle. Pour le calcul des Femmes enceintes et/ou allaitantes ayant besoin d'un traitement = Population totale * Pourcentage de Femmes enceintes et/ou allaitantes * Prévalence de la MAG chez les FEFA basée sur le PB (PB inférieur à 230 mm) issue de la SMART 2026.

Dans certains départements, notamment le Nord et le Centre, le nombre d'enfants atteints de MAS est supérieur à celui des enfants atteints de MAM. Cet écart résulte des paramètres de calcul recommandés par l'outil d'orientation du Global Nutrition Cluster (GNC) pour l'analyse des besoins humanitaires en nutrition (HNO) qui s'aligne avec les recommandations du manuel IPC 3.1. Selon la méthode du GNC, la MAS est estimée sur l'ensemble des enfants de 0 à 59 mois, avec un facteur d'incidence de 2,6. La MAM est estimée sur les enfants de 6 à 59 mois, avec un facteur d'incidence de 1,5 et une prévalence égale à la différence entre la MAG et la MAS (Prévalence MAM = Prévalence MAG – Prévalence MAS). Ainsi, lorsque la prévalence de la MAS dépasse environ un tiers (34%) de celle de la MAG, le nombre de cas de MAS devient supérieur à celui de MAM. C'est le cas dans le Nord, où la MAG est relativement faible (MAS 1,5 % et MAG 4,1 %). C'est aussi le cas dans le Centre, où la borne supérieure des prévalences a été retenue pour les communes dont la situation projetée se détériore (MAS 4,1 % ; MAG 10,5 %).

	Population des enfants de moins de 5 ans			Nombre de MAG			Nombre de MAM			Nombre de MAS			FEFA		
Départements	**Total**	**Filles**	**Garçons**	**Total**	**Filles**	**Garçons**	**Total**	**Filles**	**Garçons**	**Total**	**Filles**	**Garçons**	**Population Total Femme**	**Population Total**	**#MAG**
Aire métropolitaine de PAP	386 479	200 969	185 510	80 698	41 963	38 735	54 312	28 243	26 069	26 386	13 720	12 666	216 695	3095 647	9 432
Artibonite	245 966	127 902	118 064	52 166	27 125	25 041	28 544	14 842	13 702	23 622	12 283	11 339	137 911	1970 139	3 863
Centre	110 543	57 482	53 061	16 354	8 505	7 849	8 165	4 246	3 919	8 189	4 259	3 930	61 980	885 429	682
Grand'Anse	74 019	38 490	35 529	9 970	5 183	4 787	8 326	4 328	3 998	1 644	855	789	41 502	592 884	1 204
Nippes	52 276	27 184	25 092	7 206	3 746	3 460	5 031	2 616	2 415	2 175	1 130	1 045	29 312	418 721	322
Nord	152 072	79 078	72 994	11 216	5 831	5 385	5 286	2 748	2 538	5 930	3 083	2 847	85 265	1218 077	2 303
Nord-Est	55 890	29 063	26 827	8 220	4 275	3 945	5 605	2 914	2 691	2 615	1 361	1 254	31 337	447 688	690
Nord-Ouest	103 375	53 755	49 620	13 390	6 965	6 425	11 077	5 760	5 317	2 313	1 205	1 108	57 962	828 010	2 608
Reste de l'Ouest	137 361	71 427	65 934	37 704	19 604	18 100	21 324	11 088	10 236	16 380	8 516	7 864	77 016	1100 254	1 849
Sud	123 944	64 452	59 492	6 783	3 527	3 256	6 461	3 361	3 100	322	166	156	69 496	992 771	1 598
Sud-Est	97 251	50 571	46 680	10 018	5 207	4 811	5 721	2 975	2 746	4 297	2 232	2 065	54 527	778 964	1 199
Total général	**1539 176**	**800 373**	**738 803**	**253 725**	**131 931**	**121 794**	**159 852**	**83 121**	**76 731**	**93 873**	**48 810**	**45 063**	**863 003**	**12328 584**	**25 750**

Voir le tableau de population par commune (pp. 13–17) pour plus de détails.

RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION

Priorités de réponse

Dans les départements et communes en situation d'Alerte ou plus, des actions et interventions urgentes et précoces sont nécessaires pour inverser les tendances de la malnutrition aiguë au niveau national et infranational :

- Conduire une enquête de couverture du programme PCIMAG et utiliser ce résultat pour renforcer l'accès à une prise en charge de qualité de la malnutrition aiguë dans les 10 départements d'Haïti.
- Réaliser une enquête nutritionnelle de type SMART rapide dans les camps de déplacés ainsi que dans les populations déportées d'ici fin décembre 2026.
- Investir dans le système de santé, à travers le renforcement des ressources humaines en nutrition et l'approvisionnement continu des institutions sanitaires en intrants et équipements.
- Renforcer l'intégration de la nutrition dans la prévention et prise en charge des cas de choléra en vue de contribuer à la réduction de la mortalité.
- Renforcer les actions de prévention et la prise en charge des maladies telles que le paludisme, les IRA et la diarrhée/ le choléra sur l'ensemble du territoire.
- Accroître l'accès à la prise en charge de la malnutrition aiguë, surtout dans les zones où les institutions sanitaires sont fermées, à travers des modalités alternatives d'offre de services (cliniques mobiles, postes de rassemblement, agents de santé communautaires polyvalents et volontaires).
- Renforcer la promotion des pratiques optimales d'ANJE (initiation précoce de l'allaitement, allaitement maternel exclusif, diversification alimentaire et promotion de la consommation des aliments locaux riches en micronutriments).
- Promouvoir davantage la réponse intégrée pour la fourniture des services sociaux de base de qualité (eau, hygiène et assainissement [WASH], alimentation, santé, protection sociale, etc.) afin de protéger les populations vulnérables et répondre à leurs besoins fondamentaux.
- Mettre en œuvre un programme national de l'agriculture de santé publique pour prendre en compte les besoins nutritionnels liés à l'alimentation.
- Mettre en place un plan de contingence afin de minimiser l'impact des catastrophes naturelles (inondations, sécheresse, cyclones, etc.) sur la situation alimentaire et nutritionnelle.
- Plaider pour la mobilisation du financement en vue de la mise à l'échelle des interventions nutritionnelles dans les 10 départements.

Face à cette situation nutritionnelle précaire, les interventions purement nutritionnelles ne suffiront pas à inverser la tendance. Il est donc indispensable d'activer une réponse multisectorielle intégrant des services sociaux de base de qualité, notamment en nutrition, WASH, alimentation, santé et protection sociale.

Activités de surveillance et d'actualisation de la situation

- Suivre régulièrement l'évolution de la situation sécuritaire ainsi que le flux des déplacements et déportations des populations avec leurs impacts/conséquences sur la situation nutritionnelle.
- Déployer des sites sentinelles communautaires afin d'assurer un suivi en temps réel dans les zones d'accès difficile.
- Optimiser les systèmes d'alerte précoce et moderniser les centres de santé pour repérer immédiatement toute dégradation de la situation.
- Assurer la mise en œuvre des recommandations IPC MNA par un mécanisme national de suivi et un comité technique dédié à la coordination.

Facteurs de risque à surveiller

- **Situation sécuritaire et mouvements des populations** : suivre l'évolution de la situation politique et de sécurité dans tout le pays, notamment l'extension de l'activité des gangs, les mouvements de population ainsi que les déportations.
- **Survenue d'épidémies** : situation épidémiologique du choléra et de la diphtérie
- **Incidence des maladies** : suivre l'évolution de l'incidence des maladies infantiles (paludisme, IRA, diarrhées, etc.)
- **Insécurité alimentaire** : suivre l'évolution de la situation de l'insécurité alimentaire aiguë
- **Hygiène/Assainissement** : suivre l'accès à l'eau potable et l'évolution des conditions d'hygiène et d'assainissement
- **Accès aux services de santé** : surveiller le fonctionnement des institutions de santé et accès des femmes et des enfants aux services de santé et de nutrition
- **Assistance humanitaire**
- **Chocs/événements aigus** : prévisions météorologiques, risques sismiques, cycloniques et de sécheresse (El Niño)

PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

La phase de planification et les préparatifs de la deuxième édition de l'analyse IPC MNA ont débuté en janvier 2026, sous la direction conjointe de l'UCPNANU/MSPP (Unité de Coordination du Programme National d'Alimentation et de Nutrition/ Ministère de la Santé publique et de la Population), de l'UNICEF, de la FAO et de l'Unité de Soutien Globale de l'IPC (GSU-IPC). Pour piloter cette étape et coordonner les actions, une équipe restreinte menée par l'UCPNANU et associant l'UNICEF a travaillé en étroite collaboration avec le GSU-IPC. Ce groupe a notamment pris en charge la gestion logistique ainsi que la collecte et la centralisation des données relatives aux indicateurs de résultats et aux facteurs contributifs. Par la suite, l'atelier d'analyse s'est tenu en présentiel du 7 au 11 septembre 2026 à l'Hôtel Montana de Port-au-Prince. En amont de cet atelier, une formation IPC MNA de niveau 1 a été dispensée du 2 au 5 septembre 2026. Cette session a permis de renforcer les compétences de 46 experts issus de structures gouvernementales, d'agences onusiennes et d'ONG internationales, tous spécialisés dans les secteurs spécifiques et sensibles à la nutrition. L'analyse IPC MNA est menée avec une rigueur méthodique et une transparence totale. Cette session d'analyse a réuni 46 experts issus d'horizons techniques variés. Les participants conviés étaient prioritairement des spécialistes déjà formés aux protocoles de classification IPC. Le processus a mobilisé un large éventail d'institutions clés, notamment l'UCPNANU du ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP), la CNSA, le ministère de l'Agriculture, la DINEPA, l'IHSI, ainsi que plusieurs agences des Nations Unies (UNICEF, FAO, PAM) et ONG internationales (AVSI, CONCERN, Mercy Corps, MDM-AGR, ACF), le tout encadré par un facilitateur du GSU-IPC. Cette deuxième analyse IPC MNA s'est distinguée par sa vaste couverture géographique : elle a englobé l'ensemble des 10 départements du pays, s'articulant autour de deux niveaux administratifs distincts avec cinq départements et 69 communes spécifiquement analysés.

Ressources

L'analyse s'appuie sur l'enquête nationale nutritionnelle SMART de juillet 2026 (UCPNANU/MSPP/UNICEF), qui fournit des données récentes et multisectorielles (nutrition, ANJE, santé infantile, WASH, vitamine A). Les prévalences de la malnutrition aiguë globale (MAG) y sont calculées en z-score (poids/taille) à l'échelle départementale et à l'échelle communale pour l'Aire Métropolitaine. La désagrégation des données de prévalence de la MAG, de l'échelle départementale à l'échelon communal, a été réalisée pour les zones du Nord-Ouest et du Reste de l'Ouest. Afin d'enrichir l'interprétation et de contextualiser la sévérité de la situation nutritionnelle, ces résultats ont été croisés avec d'autres sources institutionnelles, notamment les données épidémiologiques de routine du SISNU/MSPP (choléra, rougeole, diphtérie, paludisme, IRA, diarrhées), la couverture vaccinale, les indicateurs des structures de santé, la classification de l'insécurité alimentaire et les données météorologiques (impact d'El Niño en Haïti en 2026-2027 et risques de sécheresse), les données relatives aux mouvements des populations de l'OCHA.

Limites de l'analyse

Cette analyse se heurte à trois limites méthodologiques majeures. Premièrement, l'absence d'indicateurs de résultats sur la malnutrition aiguë globale selon le z-score poids-pour-taille (MAG-PTZ) pour les déplacés et les déportés a empêché une évaluation ciblée de la vulnérabilité de ces populations. Deuxièmement, la rareté des séries historiques à l'échelle communale, tant pour la période actuelle que projetée, restreint l'analyse des tendances évolutives locales. Troisièmement, les contraintes de désagrégation et d'extrapolation géographique des facteurs contributifs dans certaines zones n'ont pas permis d'ajuster précisément les jugements d'experts au vu des fortes disparités constatées entre les échelons départementaux et communaux.

Ce que sont l'IPC et l'IPC de la malnutrition aiguë :

L'IPC consiste en une série d'outils et de procédures qui servent à classer le niveau de sévérité et les caractéristiques des crises alimentaires et nutritionnelles aiguës de même que de l'insécurité alimentaire chronique d'après les normes internationales en vigueur. L'IPC se compose de quatre fonctions qui se renforcent mutuellement ; chacune d'elles s'accompagne d'un ensemble de protocoles (outils et procédures) spécifiques. Les paramètres fondamentaux de l'IPC comprennent l'établissement d'un consensus, la convergence des preuves, la redevabilité, la transparence et la comparabilité. L'analyse IPC vise à fournir des indications pour la réponse d'urgence de même que pour la politique de sécurité alimentaire et la programmation à moyen et long terme.

Pour l'IPC, la malnutrition aiguë se définit par toute manifestation de malnutrition dans une zone spécifiée à un moment donné et dont le niveau de sévérité menace des vies et/ou des moyens d'existence quelles qu'en soient les causes, le contexte ou la durée. La classification IPC de la malnutrition aiguë cherche à identifier les zones où il existe une grande proportion d'enfants malnutris aigus d'après la mesure de l'indice poids-pour-taille de préférence mais aussi du PB éventuellement.

Pour de plus amples informations, contacter :

Dr Joseline MARHONE PIERRE

Directrice Alimentation Nutrition UCPNANU/MSPP

joselinemarhone@yahoo.fr

Unité de soutien global IPC
www.ipcinfo.org

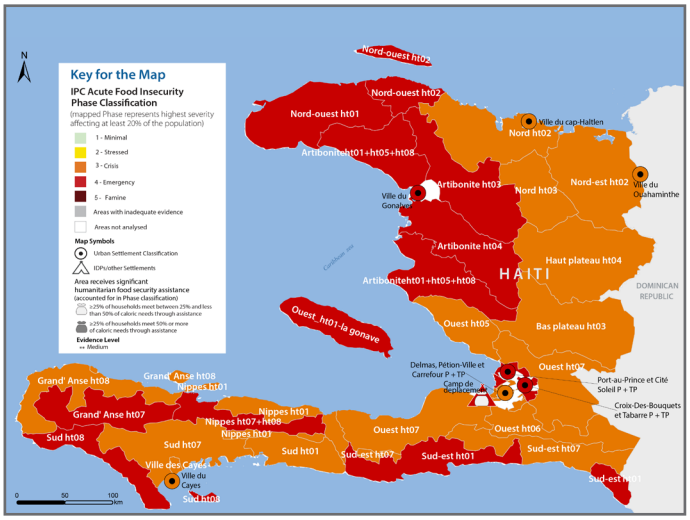
Cette analyse a été conduite sous le parrainage de l'UCPNANU/MSPP (Ministère de la Santé publique et de la Population). Elle a bénéficié du soutien technique et financier de l'UNICEF et de l'IPC-GSU/FAO.

La classification de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition conduite à l'aide des protocoles IPC, développés et mis en œuvre par le Partenariat mondial de l'IPC - Action contre la faim, CARE, le CILSS, CRS, le EC-JRC, la FAO, FEWS NET, le groupe sectoriel (cluster) sécurité alimentaire, le groupe sectoriel (cluster) malnutrition, l'IGAD, IMPACT Initiatives, Oxfam, PROGRESAN-SICA, la SADC, Save the Children, l'UNICEF et le PAM.

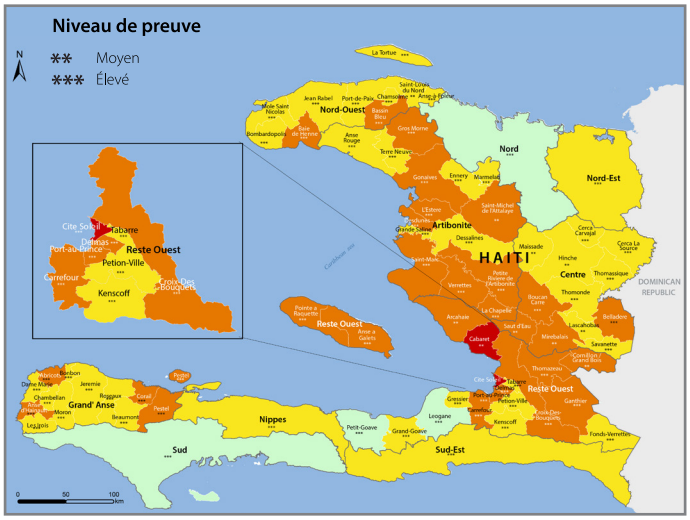
Partenaires de l'analyse IPC :

LIEN ENTRE LA MALNUTRITION AIGUË (MNA) ET L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË (IAA)

Classification IPC IAA de mars – juin 2027



Classification IPC MNA : décembre 2026 – mai 2027



LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

- 1- Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique
- Zones à preuve insuffisante
- Zones non analysées

L'analyse IPC MNA réalisée en septembre 2026 et la dernière analyse IPC IAA menée en octobre 2026 ont toutes les deux couvert l'ensemble du territoire d'Haïti. Cependant, l'analyse IPC MNA a porté sur le niveau départemental (5 au total) et communal (69 au total) contrairement à l'IPC IAA, qui a couvert une autre unité géographique, la zone de moyens d'existence (ZME), soit un total de 32 ZME. De ce fait, la comparaison entre les 2 échelles reste très difficile et en plus les périodes d'analyse actuelle des 2 échelles IPC ne s'alignent pas directement. En revanche la période projetée de l'analyse IPC MNA (décembre 2026 à mai 2027) correspond à la période projetée de l'analyse IAA (mars à juin 2027). Au regard de ces éléments la comparaison ne peut pas se faire de façon systématique et spécifique pour permettre une comparaison efficace entre les deux échelles IPC. Néanmoins, l'extrapolation des séries historiques de l'IPC IAA a permis d'intégrer la dimension alimentaire à l'analyse IPC MNA. Cette démarche a mieux contextualisé l'impact de l'insécurité alimentaire sur la situation nutritionnelle actuelle et projetée. De même, les prévalences récentes de la malnutrition aiguë globale (MAG) et les classifications IPC MNA ont été exploitées pour enrichir le volet nutritionnel de la dernière analyse IPC IAA. Il convient toutefois de souligner que les projections révèlent une insécurité alimentaire aiguë nettement plus sévère que la malnutrition aiguë.

Cette divergence est particulièrement marquée dans les départements du Nord, du Sud, du Sud-Est, des Nippes et de la Grand'Anse. Au niveau des zones analysées caractérisées par une discordance entre la sévérité de l'insécurité alimentaire (généralement en Phase 3 de l'IPC IAA) et celle de la malnutrition aiguë (majoritairement en Phase 2 de l'IPC MNA), l'analyse de l'IAA identifie la vulnérabilité des zones de moyens d'existence (ZME) comme le déterminant majeur, suivi des conflits, des déplacements des populations, l'impact négatif des aléas climatiques sur la production agricole des ménages et la faible couverture de l'assistance alimentaire. L'absence de corrélation systématique entre les indicateurs de précarité des ménages et la dégradation de l'état nutritionnel met en évidence l'existence de facteurs protecteurs pour la nutrition. Parmi eux figurent le respect des normes d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) ainsi que des mécanismes d'adaptation locaux, tels que la valorisation des produits forestiers non ligneux, restreindre les portions alimentaires des adultes pour nourrir prioritairement les jeunes enfants et la vulgarisation des initiatives communautaires de démonstration culinaire. Par ailleurs, le décalage temporel entre la collecte de l'enquête SMART (juillet 2026) et celle de l'enquête nationale de sécurité alimentaire et nutritionnelle (ENSAN), réalisée en septembre 2026, pourrait également constituer un biais méthodologique. Cette divergence de calendrier complique la mise en cohérence des niveaux de sévérité des différents indicateurs. Ainsi, pour optimiser l'analyse intégrée de la sécurité alimentaire et de la malnutrition aiguë, il est urgent d'harmoniser l'échelle géographique de ces deux évaluations. Il convient de prioriser une collecte conjointe de données nutritionnelles et de sécurité alimentaire auprès des mêmes ménages. Cette approche doit s'appliquer à une unité administrative définie d'un commun accord et suivre un calendrier synchronisé qui intègre les effets de la saisonnalité.

Par ailleurs, les personnes déplacées internes (PDI) vivant dans l'Aire métropolitaine de Port-au-Prince, ainsi que celles accueillies dans les principales zones de déplacement à travers le pays, demeurent particulièrement préoccupantes. Des analyses complémentaires et un suivi renforcé sont nécessaires afin de mieux évaluer l'ampleur de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition touchant ces populations extrêmement vulnérables.

Pour les zones qui devraient être classées en Phase 4 de l'IPC MNA en période projetée, à savoir les communes de Cabaret (située dans la zone de moyens d'existence Ouest HT05) et de Cité Soleil (analysée en tant qu'entité urbaine), il ressort que cette dernière est également classée en Phase 4 (Urgence) de l'IPC IAA pour la période projetée (mars à juin 2027), tandis que Cabaret a été classées en Phase 3 (Crise). Dans ces deux communes, l'insécurité alimentaire des ménages se traduit par un apport alimentaire insuffisant. Ce dernier, caractérisé par une faible diversité alimentaire (< 50 %) et un faible taux de régime alimentaire minimum acceptable (< 25 %), s'impose comme l'un des principaux facteurs contributifs de la malnutrition aiguë.

TABLEAU DE POPULATION PAR COMMUNES
JUIN 2026 – MAI 2027

	Population des enfants de moins de 5 ans			Nombre de MAG			Nombre de MAM				Nombre de MAS				FEFA			
Département / Commune	Total	Filles	Garçons	Total	Filles	Garçons	MAM %	Total	Filles	Garçons	MAS %	Total	Filles	Garçons	Population Total Femme	Population Total	MAG-PB %	#MAG
Aire métropolitaine de PAP	386 479	200 969	185 510	80 698	41 963	38 735		54 312	28 243	26 069		26 386	13 720	12 666	216 695	3095 647		9 432
Carrefour*	66 468	34 563	31 905	12 343	6 418	5 925	10.0%	8 887	4 621	4 266	2.0%	3 456	1 797	1 659	37 268	532 398	3.7%	1 379
Cité Soleil*	34 460	17 919	16 541	10 344	5 379	4 965	17.2%	7 925	4 121	3 804	2.7%	2 419	1 258	1 161	19 321	276 021	2.6%	502
Croix-Des-Bouquets*	32 452	16 875	15 577	6 101	3 173	2 928	9.2%	3 992	2 076	1 916	2.5%	2 109	1 097	1 012	18 196	259 938	3.2%	582
Delmas*	51 378	26 717	24 661	13 613	7 079	6 534	13.4%	9 205	4 787	4 418	3.3%	4 408	2 292	2 116	28 807	411 529	1.3%	374
Kenscoff*	7 467	3 883	3 584	1 211	630	581	6.1%	609	317	292	3.1%	602	313	289	4 187	59 811	4.0%	167
Pétion-Ville	48 987	25 473	23 514	5 713	2 971	2 742	6.0%	3 930	2 044	1 886	1.4%	1 783	927	856	27 466	392 378	0.8%	220
Port-au-Prince***	128 333	66 733	61 600	29 705	15 446	14 259	10.7%	18 360	9 547	8 813	3.4%	11 345	5 899	5 446	71 955	1027 930	8.1%	5 828
Tabarre*	16 934	8 806	8 128	1 668	867	801	6.2%	1 404	730	674	0.6%	264	137	127	9 495	135 642	4.0%	380
ARTIBONITE	245 966	127 902	118 064	52 166	27 125	25 041		28 544	14 842	13 702		23 622	12 283	11 339	137 911	1970 139		3 863
Anse Rouge	6 179	3 213	2 966	973	506	467	7.5%	620	322	298	2.2%	353	184	169	3 464	49 489	2.8%	97
Desdunes	5 272	2 741	2 531	1 196	622	574	9.0%	634	330	304	4.1%	562	292	270	2 956	42 226	2.8%	83
Dessalines	25 898	13 467	12 431	4 078	2 120	1 958	7.5%	2 597	1 350	1 247	2.2%	1 481	770	711	14 521	207 443	2.8%	407
Ennery	7 293	3 792	3 501	1 148	597	551	7.5%	731	380	351	2.2%	417	217	200	4 089	58 413	2.8%	114
Gonaïves	50 736	26 383	24 353	11 513	5 987	5 526	9.0%	6 105	3 175	2 930	4.1%	5 408	2 812	2 596	28 447	406 387	2.8%	797
Grande Saline	3 308	1 720	1 588	521	271	250	7.5%	332	173	159	2.2%	189	98	91	1 855	26 496	2.8%	52
Gros Morne	22 167	11 527	10 640	5 030	2 616	2 414	9.0%	2 667	1 387	1 280	4.1%	2 363	1 229	1 134	12 429	177 552	2.8%	348
La Chapelle	4 492	2 336	2 156	1 020	530	490	9.0%	541	281	260	4.1%	479	249	230	2 519	35 982	2.8%	71
L'Estère	6 430	3 344	3 086	1 459	758	701	9.0%	774	402	372	4.1%	685	356	329	3 605	51 500	2.8%	101
Marmelade	5 418	2 817	2 601	853	443	410	7.5%	543	282	261	2.2%	310	161	149	3 038	43 400	2.8%	85
Petite Rivière de l'Artibonite	24 309	12 641	11 668	5 516	2 868	2 648	9.0%	2 925	1 521	1 404	4.1%	2 591	1 347	1 244	13 630	194 712	2.8%	382
Saint-Marc	37 966	19 742	18 224	8 616	4 480	4 136	9.0%	4 569	2 376	2 193	4.1%	4 047	2 104	1 943	21 287	304 100	2.8%	596
Saint-Michel de l'Attalaye	21 430	11 144	10 286	4 863	2 529	2 334	9.0%	2 579	1 341	1 238	4.1%	2 284	1 188	1 096	12 015	171 649	2.8%	336
Terre Neuve	4 450	2 314	2 136	701	365	336	7.5%	446	232	214	2.2%	255	133	122	2 495	35 640	2.8%	70
Verrettes	20 618	10 721	9 897	4 679	2 433	2 246	9.0%	2 481	1 290	1 191	4.1%	2 198	1 143	1 055	11 561	165 150	2.8%	324
CENTRE	110 543	57 482	53 061	16 354	8 505	7 849		8 165	4 246	3 919		8 189	4 259	3 930	61 980	885 429		682

	Population des enfants de moins de 5 ans			Nombre de MAG			Nombre de MAM				Nombre de MAS				FEFA			
Département / Commune	Total	Filles	Garçons	Total	Filles	Garçons	MAM %	Total	Filles	Garçons	MAS %	Total	Filles	Garçons	Population Total Femme	Population Total	MAG-PB %	#MAG
Belladère***	12 830	6 672	6 158	2 466	1 282	1 184	6.4%	1 098	571	527	4.1%	1 368	711	657	7 193	102 763	1.1%	79
Boucan Carré***	8 299	4 315	3 984	1 595	829	766	6.4%	710	369	341	4.1%	885	460	425	4 653	66 471	1.1%	51
Cerca Carvajal***	3 445	1 791	1 654	418	218	200	5.0%	230	120	110	2.1%	188	98	90	1 932	27 594	1.1%	21
Cerca La Source***	8 374	4 354	4 020	1 017	529	488	5.0%	560	291	269	2.1%	457	238	219	4 695	67 078	1.1%	52
Hinche***	17 905	9 311	8 594	2 175	1 131	1 044	5.0%	1 197	622	575	2.1%	978	509	469	10 039	143 419	1.1%	110
Lascahobas***	6 796	3 534	3 262	825	429	396	5.0%	454	236	218	2.1%	371	193	178	3 810	54 434	1.1%	42
Maïssade***	8 731	4 540	4 191	1 061	552	509	5.0%	584	304	280	2.1%	477	248	229	4 895	69 934	1.1%	54
Mirebalais***	14 482	7 531	6 951	2 783	1 447	1 336	6.4%	1 239	644	595	4.1%	1 544	803	741	8 120	115 997	1.1%	89
Saut d'Eau***	5 787	3 009	2 778	1 112	578	534	6.4%	495	257	238	4.1%	617	321	296	3 245	46 351	1.1%	36
Savanette***	5 363	2 789	2 574	652	339	313	5.0%	359	187	172	2.1%	293	152	141	3 007	42 955	1.1%	33
Thomassique***	9 366	4 870	4 496	1 137	592	545	5.0%	626	326	300	2.1%	511	266	245	5 252	75 023	1.1%	58
Thomonde***	9 165	4 766	4 399	1 113	579	534	5.0%	613	319	294	2.1%	500	260	240	5 139	73 410	1.1%	57
GRAND-ANSE	74 019	38 490	35 529	9 970	5 183	4 787		8 326	4 328	3 998		1 644	855	789	41 502	592 884		1 204
Abricots*	5 954	3 096	2 858	1 011	526	485	9.4%	748	389	359	1.7%	263	137	126	3 338	47 691	2.9%	97
Anse d'Hainault*	5 753	2 992	2 761	977	508	469	9.4%	723	376	347	1.7%	254	132	122	3 226	46 079	2.9%	94
Beaumont*	4 992	2 596	2 396	599	312	287	8.0%	534	278	256	0.5%	65	34	31	2 799	39 985	2.9%	81
Bonbon*	1 360	707	653	163	84	79	8.0%	145	75	70	0.5%	18	9	9	763	10 895	2.9%	22
Chambellan*	4 183	2 175	2 008	501	260	241	8.0%	447	232	215	0.5%	54	28	26	2 345	33 506	2.9%	68
Corail*	3 092	1 608	1 484	526	273	253	9.4%	389	202	187	1.7%	137	71	66	1 734	24 768	2.9%	50
Dame Marie*	6 125	3 185	2 940	735	383	352	8.0%	655	341	314	0.5%	80	42	38	3 434	49 063	2.9%	100
Jérémie*	21 236	11 043	10 193	2 548	1 325	1 223	8.0%	2 272	1 181	1 091	0.5%	276	144	132	11 907	170 099	2.9%	345
Les Irois*	3 693	1 920	1 773	443	230	213	8.0%	395	205	190	0.5%	48	25	23	2 070	29 577	2.9%	60
Moron*	4 924	2 560	2 364	591	307	284	8.0%	527	274	253	0.5%	64	33	31	2 761	39 442	2.9%	80
Pestel*	7 057	3 670	3 387	1 199	623	576	9.4%	887	461	426	1.7%	312	162	150	3 957	56 523	2.9%	115
Roseaux*	5 650	2 938	2 712	677	352	325	8.0%	604	314	290	0.5%	73	38	35	3 168	45 256	2.9%	92
NIPPES	52 276	27 184	25 092	7 206	3 746	3 460		5 031	2 616	2 415		2 175	1 130	1 045	29 312	418 721		322
Anse-à-Veau	5 282	2 747	2 535	728	378	350	7.2%	508	264	244	1.6%	220	114	106	2 962	42 308	1.1%	33
Arnaud*	3 162	1 644	1 518	436	227	209	7.2%	304	158	146	1.6%	132	69	63	1 773	25 324	1.1%	19
Baradères	6 292	3 272	3 020	868	451	417	7.2%	606	315	291	1.6%	262	136	126	3 528	50 396	1.1%	39
Fonds des Nègres*	5 102	2 653	2 449	703	365	338	7.2%	491	255	236	1.6%	212	110	102	2 861	40 869	1.1%	31
Grand-Boucan	888	462	426	122	63	59	7.2%	85	44	41	1.6%	37	19	18	498	7 111	1.1%	5
L'Asile	6 269	3 260	3 009	865	450	415	7.2%	604	314	290	1.6%	261	136	125	3 515	50 212	1.1%	39

	Population des enfants de moins de 5 ans			Nombre de MAG			Nombre de MAM				Nombre de MAS				FEFA			
Département / Commune	Total	Filles	Garçons	Total	Filles	Garçons	MAM %	Total	Filles	Garçons	MAS %	Total	Filles	Garçons	Population Total Femme	Population Total	MAG-PB %	#MAG
Miragoâne*	9 547	4 964	4 583	1 316	684	632	7.2%	919	478	441	1.6%	397	206	191	5 353	76 471	1.1%	59
Paillant	2 646	1 376	1 270	365	190	175	7.2%	255	133	122	1.6%	110	57	53	1 484	21 197	1.1%	16
Petit Trou de Nippes	4 575	2 379	2 196	630	328	302	7.2%	440	229	211	1.6%	190	99	91	2 565	36 642	1.1%	28
Petite Rivière de Nippes	4 357	2 266	2 091	600	312	288	7.2%	419	218	201	1.6%	181	94	87	2 443	34 901	1.1%	27
Plaisance du Sud	4 156	2 161	1 995	573	298	275	7.2%	400	208	192	1.6%	173	90	83	2 330	33 290	1.1%	26
NORD	152 072	79 078	72 994	11 216	5 831	5 385		5 286	2 748	2 538		5 930	3 083	2 847	85 265	1218 077		2 303
Acul du Nord*	7 966	4 142	3 824	588	306	282	2.6%	277	144	133	1.5%	311	162	149	4 467	63 810	2.7%	121
Bahon*	3 313	1 723	1 590	244	127	117	2.6%	115	60	55	1.5%	129	67	62	1 858	26 537	2.7%	50
Bas Limbé*	2 978	1 549	1 429	220	114	106	2.6%	104	54	50	1.5%	116	60	56	1 670	23 854	2.7%	45
Borgne*	9 536	4 959	4 577	704	366	338	2.6%	332	173	159	1.5%	372	193	179	5 347	76 383	2.7%	144
Cap-Haïtien*	39 106	20 335	18 771	2 884	1 500	1 384	2.6%	1 359	707	652	1.5%	1 525	793	732	21 926	313 233	2.7%	592
Dondon*	4 931	2 564	2 367	363	189	174	2.6%	171	89	82	1.5%	192	100	92	2 765	39 495	2.7%	75
Grande Riviere Du Nord*	5 894	3 065	2 829	435	227	208	2.6%	205	107	98	1.5%	230	120	110	3 305	47 211	2.7%	89
La Victoire*	1 502	781	721	111	58	53	2.6%	52	27	25	1.5%	59	31	28	842	12 032	2.7%	23
Limbé*	12 155	6 321	5 834	897	466	431	2.6%	423	220	203	1.5%	474	246	228	6 815	97 362	2.7%	184
Limonade*	7 858	4 086	3 772	579	301	278	2.6%	273	142	131	1.5%	306	159	147	4 406	62 940	2.7%	119
Milot*	4 559	2 371	2 188	336	175	161	2.6%	158	82	76	1.5%	178	93	85	2 556	36 514	2.7%	69
Pignon*	6 165	3 206	2 959	454	236	218	2.6%	214	111	103	1.5%	240	125	115	3 456	49 378	2.7%	93
Pilate*	7 702	4 005	3 697	568	295	273	2.6%	268	139	129	1.5%	300	156	144	4 318	61 691	2.7%	117
Plaine du Nord*	5 879	3 057	2 822	433	225	208	2.6%	204	106	98	1.5%	229	119	110	3 296	47 089	2.7%	89
Plaisance*	9 915	5 156	4 759	732	380	352	2.6%	345	179	166	1.5%	387	201	186	5 559	79 420	2.7%	150
Port-Margot*	7 108	3 696	3 412	524	272	252	2.6%	247	128	119	1.5%	277	144	133	3 985	56 931	2.7%	108
Quartier Morin*	3 898	2 027	1 871	288	150	138	2.6%	136	71	65	1.5%	152	79	73	2 186	31 226	2.7%	59
Ranquitte*	3 947	2 052	1 895	291	151	140	2.6%	137	71	66	1.5%	154	80	74	2 213	31 618	2.7%	60
Saint-Raphaël*	7 660	3 983	3 677	565	293	272	2.6%	266	138	128	1.5%	299	155	144	4 295	61 353	2.7%	116
NORD-EST	55 890	29 063	26 827	8 220	4 275	3 945		5 605	2 914	2 691		2 615	1 361	1 254	31 337	447 688		690
Capotille	2 750	1 430	1 320	405	211	194	7.5%	276	144	132	1.8%	129	67	62	1 542	22 026	2.2%	34
Caracol*	1 094	569	525	161	84	77	7.5%	110	57	53	1.8%	51	27	24	613	8 764	2.2%	13
Carice*	1 931	1 004	927	284	148	136	7.5%	194	101	93	1.8%	90	47	43	1 083	15 471	2.2%	24
Ferrier	2 077	1 080	997	305	158	147	7.5%	208	108	100	1.8%	97	50	47	1 165	16 638	2.2%	26
Fort-Liberté	4 885	2 540	2 345	719	374	345	7.5%	490	255	235	1.8%	229	119	110	2 739	39 130	2.2%	60

	Population des enfants de moins de 5 ans			Nombre de MAG			Nombre de MAM				Nombre de MAS				FEFA			
Département / Commune	Total	Filles	Garçons	Total	Filles	Garçons	MAM %	Total	Filles	Garçons	MAS %	Total	Filles	Garçons	Population Total Femme	Population Total	MAG-PB %	#MAG
Mombin Crochu*	4 923	2 560	2 363	724	377	347	7.5%	494	257	237	1.8%	230	120	110	2 760	39 433	2.2%	61
Mont-Organisé*	2 975	1 547	1 428	437	227	210	7.5%	298	155	143	1.8%	139	72	67	1 668	23 833	2.2%	37
Ouanaminthe*	15 057	7 830	7 227	2 215	1 152	1 063	7.5%	1 510	785	725	1.8%	705	367	338	8 442	120 601	2.2%	186
Perches	1 639	852	787	241	125	116	7.5%	164	85	79	1.8%	77	40	37	919	13 132	2.2%	20
Sainte Suzanne*	3 976	2 068	1 908	585	304	281	7.5%	399	207	192	1.8%	186	97	89	2 230	31 851	2.2%	49
Terrier Rouge***	4 302	2 237	2 065	632	329	303	7.5%	431	224	207	1.8%	201	105	96	2 412	34 458	2.2%	53
Trou du Nord	6 942	3 610	3 332	1 021	531	490	7.5%	696	362	334	1.8%	325	169	156	3 892	55 606	2.2%	86
Vallières***	3 339	1 736	1 603	491	255	236	7.5%	335	174	161	1.8%	156	81	75	1 872	26 745	2.2%	41
NORD-OUEST	103 375	53 755	49 620	13 390	6 965	6 425		11 077	5 760	5 317		2 313	1 205	1 108	57 962	828 010		2 608
Anse-à-Foleur	4 286	2 229	2 057	712	370	342	9.7%	556	289	267	1.4%	156	81	75	2 403	34 329	4.5%	108
Baie de Henne	3 870	2 012	1 858	643	334	309	9.7%	502	261	241	1.4%	141	73	68	2 170	30 995	4.5%	98
Bassin Bleu*	8 999	4 679	4 320	1 495	778	717	9.7%	1 167	607	560	1.4%	328	171	157	5 046	72 082	4.5%	227
Bombardopolis*	5 110	2 657	2 453	572	298	274	7.2%	492	256	236	0.6%	80	42	38	2 865	40 929	4.5%	129
Chamsolme	4 307	2 240	2 067	482	251	231	7.2%	415	216	199	0.6%	67	35	32	2 415	34 496	4.5%	109
Jean Rabel*	21 050	10 946	10 104	2 355	1 225	1 130	7.2%	2 027	1 054	973	0.6%	328	171	157	11 803	168 611	4.5%	531
La Tortue*	5 513	2 867	2 646	617	321	296	7.2%	531	276	255	0.6%	86	45	41	3 091	44 157	4.5%	139
Môle Saint Nicolas*	4 803	2 498	2 305	537	279	258	7.2%	462	240	222	0.6%	75	39	36	2 693	38 469	4.5%	121
Port-de-Paix*	28 933	15 045	13 888	3 236	1 683	1 553	7.2%	2 785	1 448	1 337	0.6%	451	235	216	16 222	231 749	4.5%	730
Saint-Louis du Nord	16 504	8 582	7 922	2 741	1 426	1 315	9.7%	2 140	1 113	1 027	1.4%	601	313	288	9 254	132 193	4.5%	416
Reste de l'OUEST	137 361	71 427	65 934	37 704	19 604	18 100		21 324	11 088	10 236		16 380	8 516	7 864	77 016	1100 254		1 849
Anse à Galets***	8 133	4 229	3 904	2 628	1 367	1 261	12.5%	1 359	707	652	6.0%	1 269	660	609	4 560	65 148	2.4%	109
Arcahaie***	16 942	8 810	8 132	3 901	2 028	1 873	10.8%	2 447	1 272	1 175	3.3%	1 454	756	698	9 499	135 701	2.4%	228
Cabaret*	8 872	4 613	4 259	2 867	1 491	1 376	12.5%	1 483	771	712	6.0%	1 384	720	664	4 975	71 067	2.4%	119
Cornillon / Grand Bois*	7 758	4 034	3 724	2 507	1 303	1 204	12.5%	1 297	674	623	6.0%	1 210	629	581	4 350	62 138	2.4%	104
Fonds-Verrettes*	6 504	3 382	3 122	1 497	778	719	10.8%	939	488	451	3.3%	558	290	268	3 647	52 097	2.4%	88
Ganthier*	8 130	4 228	3 902	2 627	1 366	1 261	12.5%	1 359	707	652	6.0%	1 268	659	609	4 558	65 121	2.4%	109
Grand-Goâve***	17 743	9 226	8 517	5 734	2 981	2 753	12.5%	2 966	1 542	1 424	6.0%	2 768	1 439	1 329	9 948	142 119	2.4%	239
Gressier***	4 739	2 464	2 275	1 531	796	735	12.5%	792	412	380	6.0%	739	384	355	2 657	37 962	2.4%	64
Léogâne***	25 977	13 508	12 469	5 980	3 110	2 870	10.8%	3 751	1 951	1 800	3.3%	2 229	1 159	1 070	14 565	208 075	2.4%	350
Petit-Goâve***	22 489	11 694	10 795	5 177	2 692	2 485	10.8%	3 247	1 688	1 559	3.3%	1 930	1 004	926	12 609	180 133	2.4%	303
Pointe à Raquette***	3 188	1 658	1 530	1 030	535	495	12.5%	533	277	256	6.0%	497	258	239	1 787	25 535	2.4%	43
Thomazeau	6 886	3 581	3 305	2 225	1 157	1 068	12.5%	1 151	599	552	6.0%	1 074	558	516	3 861	55 158	2.4%	93

	Population des enfants de moins de 5 ans			Nombre de MAG			Nombre de MAM				Nombre de MAS				FEFA			
Département / Commune	Total	Filles	Garçons	Total	Filles	Garçons	MAM %	Total	Filles	Garçons	MAS %	Total	Filles	Garçons	Population Total Femme	Population Total	MAG-PB %	#MAG
SUD	123 944	64 452	59 492	6 783	3 527	3 256		6 461	3 361	3 100		322	166	156	69 496	992 771		1 598
Aquin*	16 672	8 669	8 003	912	474	438	3.9%	869	452	417	0.1%	43	22	21	9 348	133 541	2.3%	215
Arniquet*	4 663	2 425	2 238	255	132	123	3.9%	243	126	117	0.1%	12	6	6	2 615	37 350	2.3%	60
Camp-Perrin*	7 201	3 745	3 456	395	206	189	3.9%	376	196	180	0.1%	19	10	9	4 038	57 683	2.3%	93
Cavaillon*	7 784	4 048	3 736	426	221	205	3.9%	406	211	195	0.1%	20	10	10	4 364	62 346	2.3%	100
Chantal*	5 455	2 837	2 618	298	155	143	3.9%	284	148	136	0.1%	14	7	7	3 059	43 695	2.3%	70
Chardonnières*	4 034	2 098	1 936	220	114	106	3.9%	210	109	101	0.1%	10	5	5	2 262	32 309	2.3%	52
Côteaux*	3 406	1 771	1 635	187	98	89	3.9%	178	93	85	0.1%	9	5	4	1 910	27 283	2.3%	44
Île à Vache*	2 461	1 280	1 181	134	70	64	3.9%	128	67	61	0.1%	6	3	3	1 380	19 710	2.3%	32
Les Anglais*	4 779	2 485	2 294	261	135	126	3.9%	249	129	120	0.1%	12	6	6	2 679	38 276	2.3%	62
Les Cayes*	24 286	12 629	11 657	1 329	691	638	3.9%	1 266	658	608	0.1%	63	33	30	13 617	194 524	2.3%	313
Maniche*	3 825	1 989	1 836	209	108	101	3.9%	199	103	96	0.1%	10	5	5	2 145	30 640	2.3%	49
Port-à-Piment*	3 027	1 574	1 453	166	86	80	3.9%	158	82	76	0.1%	8	4	4	1 697	24 244	2.3%	39
Port-Salut*	3 053	1 588	1 465	167	87	80	3.9%	159	83	76	0.1%	8	4	4	1 712	24 455	2.3%	39
Roche à Bâteau*	2 941	1 529	1 412	161	84	77	3.9%	153	80	73	0.1%	8	4	4	1 649	23 556	2.3%	38
Saint Jean du Sud*	4 085	2 124	1 961	224	117	107	3.9%	213	111	102	0.1%	11	6	5	2 290	32 719	2.3%	53
Saint Louis du Sud*	10 387	5 401	4 986	569	296	273	3.9%	542	282	260	0.1%	27	14	13	5 824	83 198	2.3%	134
Tiburon*	3 721	1 935	1 786	204	106	98	3.9%	194	101	93	0.1%	10	5	5	2 086	29 806	2.3%	48
Torbeck*	12 164	6 325	5 839	666	347	319	3.9%	634	330	304	0.1%	32	17	15	6 821	97 436	2.3%	157
SUD-EST	97 251	50 571	46 680	10 018	5 207	4 811		5 721	2 975	2 746		4 297	2 232	2 065	54 527	778 964		1 199
Anse-à-Pître*	4 634	2 410	2 224	478	249	229	4.4%	273	142	131	1.7%	205	107	98	2 598	37 116	2.2%	57
Bainet*	13 334	6 934	6 400	1 373	714	659	4.4%	784	408	376	1.7%	589	306	283	7 476	106 803	2.2%	164
Belle Anse*	11 678	6 073	5 605	1 203	625	578	4.4%	687	357	330	1.7%	516	268	248	6 548	93 537	2.2%	144
Cayes-Jacmel*	6 204	3 226	2 978	639	332	307	4.4%	365	190	175	1.7%	274	142	132	3 479	49 695	2.2%	77
Côtes de Fer*	7 534	3 918	3 616	776	403	373	4.4%	443	230	213	1.7%	333	173	160	4 224	60 348	2.2%	93
Grand Gosier*	2 623	1 364	1 259	270	140	130	4.4%	154	80	74	1.7%	116	60	56	1 470	21 007	2.2%	32
Jacmel*	28 789	14 970	13 819	2 966	1 542	1 424	4.4%	1 694	881	813	1.7%	1 272	661	611	16 142	230 597	2.2%	355
La Vallée*	5 597	2 910	2 687	576	299	277	4.4%	329	171	158	1.7%	247	128	119	3 138	44 833	2.2%	69
Marigot*	11 489	5 974	5 515	1 184	616	568	4.4%	676	352	324	1.7%	508	264	244	6 442	92 024	2.2%	142
Thiotte*	5 369	2 792	2 577	553	287	266	4.4%	316	164	152	1.7%	237	123	114	3 010	43 004	2.2%	66
Grand Total	**1 539 176**	**800 373**	**738 803**	**253 725**	**131 931**	**121 794**		**159 852**	**83 121**	**76 731**		**93 873**	**48 810**	**45 063**	**863 003**	**12 328 584**		**25 750**

* Utilisation de la MAG-Combinée
** Utilisation de la Borne Supérieure MAG
*** Utilisation de la Borne Supérieure MAG-C

RÉSUMÉ SUR LES FACTEURS CONTRIBUTIFS DE LA MALNUTRITION AIGUË

topic	contributing_factor	Abricots	Anse a Galets	Anse d'Hainault	Anse Rouge	Anse-a-Foleur	Arcahaie	Baie de Henne	Bassin Bleu	Beaumont	Belladere	Bombardopolis	Bonbon	Boucan Carre	Cabaret	Carrefour
⊟ Acute Events & Ongoing Conditions	Personnes Deplacées Internes (# Arrivée)	5	2	4	1	2	3	3	2	3	4	0	4	3	1	1
	Personnes Deplacées Internes (# Départ)	1	0	1	1	0	0	0	4	1	1	0	1	0	4	1
	Risque d'Exposition au Cyclones	4	2	2	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	1
	Risque d'Exposition au Inondations	2	1	2	4	4	1	4	4	2	4	2	2	4	1	1
Acute Events & Ongoing Conditions Total		5	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	1
⊟ Caring & Feeding Practices	Enfants de 0 à 23 mois ayant été mis au sein dans la première heure suivant la naissance	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	0	2	3	3	3
	Enfants de 0 à 23 mois ayant reçu le colostrum	2	2	2	1	2	3	4	2	2	2	4	2	4	4	3
	Enfants de 0 à 5 mois allaités exclusivement	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3
	Enfants de 6 à 8 mois ayant reçu un aliment solide, semi-solide ou mou la veille de l'enquête	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	3	1	1
	Nombre moyen de groupes d'aliments consommés par jour enfant de 6-23 allaités ou non	3	1	3	2	5	1	3	0	3	3	5	3	4	1	1
	Poursuite de l'allaitement entre 12 à 23 mois	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4
⊞ Food Consumption		5	4	5	4	4	3	4	4	5	5	4	5	5	4	3
⊟ Health Services & Environmental Health	Acces Santé - Déparasité selon la carte et la mémoire de la mère	4	5	4	3	4	5	4	5	4	3	5	4	3	3	3
	Acces Santé - Enfants supplémentés en vitA selon la carte et la mémoire de la mère	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2
	Vaccination - Enfant ayant reçu la VAR (carte ou la mémoire de la mère)	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	2	1
Health Services & Environmental Health Total		4	5	4	3	4	5	4	5	4	3	5	4	3	3	3
⊟ Health Status	Cholera ou Diarhée Aqueuse Aigue cas - Moins 5 ans	1	1	1	1	2	1	0	0	1	3	3	1	3	3	2
	Diarrhée chez les enfants de 0 à 59 mois	4	2	4	4	3	2	3	3	4	3	4	3	3	2	3
	Fièvre chez les enfants de 0 à 59 mois	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	3
	IRA chez les enfants de 0 à 59 mois	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3
Health Status Total		4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3
⊟ Vulnerability, Resource & Control	Poverty (Multidimensional Poverty Index- MPI)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Vulnerability, Resource & Control Total		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

topic	contributing_factor	Cerca Carvajal	Cerca La Source	Chambellan	Chamsolme	Cite Soleil	Corail	Cornillon / Grand Bois	Croix-Des-Bouquets	Dame Marie	Delmas	Desdunes	Dessalines	Ennery	Fonds-Verrettes	Ganthier	Gonaives	Grande Saline	Grand-Goave
⊟ Acute Events & Ongoing Conditions	Personnes Deplacées Internes (# Arrivée)	3	2	3	2	4	4	2	1	3	4	2	3	2	1	1	1	2	4
	Personnes Deplacées Internes (# Départ)	0	1	1	1	4	1	0	1	1	4	1	3	0	0	1	3	1	0
	Risque d'Exposition au Cyclones	4	4	2	3	4	2	3	4	3	4	1	4	3	2	4	5	5	3
	Risque d'Exposition au Inondations	4	4	2	2	4	4	1	4	2	2	5	4	1	3	2	5	5	4
Acute Events & Ongoing Conditions Total		4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	5	4	3	3	4	5	5	4
⊟ Caring & Feeding Practices	Enfants de 0 à 23 mois ayant été mis au sein dans la première heure suivant la naissance	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	1	4	3	3	2
	Enfants de 0 à 23 mois ayant reçu le colostrum	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	1	4	3	3	3
	Enfants de 0 à 5 mois allaités exclusivement	4	4	3	4	4	3	3	5	3	4	3	4	2	3	5	3	3	3
	Enfants de 6 à 8 mois ayant reçu un aliment solide, semi-solide ou mou la veille de l'enquête	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
	Nombre moyen de groupes d'aliments consommés par jour enfant de 6-23 allaités ou non	4	4	3	3	4	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	3	3	2
	Poursuite de l'allaitement entre 12 à 23 mois	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	2	4	4	3
⊞ Food Consumption		5	5	5	4	5	5	3	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3
⊟ Health Services & Environmental Health	Acces Santé - Déparasité selon la carte et la mémoire de la mère	3	5	4	4	3	4	5	4	4	2	3	4	2	5	2	3	4	2
	Acces Santé - Enfants supplémentés en vitA selon la carte et la mémoire de la mère	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	2	3	4	2	2	3	4
	Vaccination - Enfant ayant reçu la VAR (carte ou la mémoire de la mère)	3	3	1	3	2	1	3	2	1	2	4	2	3	3	2	4	3	3
Health Services & Environmental Health Total		3	5	4	4	3	4	5	4	4	2	4	4	3	5	2	4	4	4
⊟ Health Status	Cholera ou Diarhée Aqueuse Aigue cas - Moins 5 ans	3	4	1	1	5	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	3
	Diarrhée chez les enfants de 0 à 59 mois	4	3	4	2	4	4	2	2	4	4	2	3	2	2	3	2	2	3
	Fièvre chez les enfants de 0 à 59 mois	4	4	4	3	4	4	4	2	4	2	3	2	2	4	4	3	3	3
	IRA chez les enfants de 0 à 59 mois	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	3	3
Health Status Total		4	4	4	4	5	4	4	2	4	5	4	3	2	4	4	4	3	3
⊟ Vulnerability, Resource & Control	Poverty (Multidimensional Poverty Index- MPI)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Vulnerability, Resource & Control Total		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

topic	contributing_factor	Gressier	Gros Morne	Hinche	Jean Rabel	Jeremie	Kenscoff	La Chapelle	La Tortue	Lascahobas	Leogane	Les Irois	L'Estere	Maissade	Marmelade	Mirebalais	Mole Saint Nicolas	Moron	Nippes
⊟ Acute Events & Ongoing Conditions	Personnes Deplacées Internes (# Arrivée)	3	2	3	0	3	1	5	2	4	3	2	3	2	2	4	0	3	5
	Personnes Deplacées Internes (# Départ)	4	0	0	0	1	1	5	1	3	4	1	2	2	1	0	0	1	1
	Risque d'Exposition au Cyclones	2	5	4	3	5	4	1	3	4	4	2	4	4	5	4	4	3	3
	Risque d'Exposition au Inondations	2	5	5	2	5	1	4	2	4	2	2	4	4	1	4	4	2	3
Acute Events & Ongoing Conditions Total		4	5	5	3	5	4	5	3	4	4	2	4	4	5	4	4	3	5
⊟ Caring & Feeding Practices	Enfants de 0 à 23 mois ayant été mis au sein dans la première heure suivant la naissance	3	4	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3
	Enfants de 0 à 23 mois ayant reçu le colostrum	3	3	2	3	2	3	3	2	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2
	Enfants de 0 à 5 mois allaités exclusivement	3	4	4	4	3	2	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4
	Enfants de 6 à 8 mois ayant reçu un aliment solide, semi-solide ou mou la veille de l'enquête	1	2	4	2	1	1	2	2	4	1	1	1	2	1	5	2	1	2
	Nombre moyen de groupes d'aliments consommés par jour enfant de 6-23 allaités ou non	3	2	3	0	3	1	3	2	3	3	3	1	4	1	4	3	3	4
	Poursuite de l'allaitement entre 12 à 23 mois	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3
⊞ Food Consumption		4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	3	5	4	5	5
⊟ Health Services & Environmental Health	Acces Santé - Déparasité selon la carte et la mémoire de la mère	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	3	5	3	4	4	4	2
	Acces Santé - Enfants supplémentés en vitA selon la carte et la mémoire de la mère	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	1
	Vaccination - Enfant ayant reçu la VAR (carte ou la mémoire de la mère)	3	3	3	4	1	4	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	1	1
Health Services & Environmental Health Total		4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	3	5	3	4	4	4	2
⊟ Health Status	Cholera ou Diarhée Aqueuse Aigue cas - Moins 5 ans	2	1	2	0	1	1	3	1	4	5	1	1	3	1	3	2	1	4
	Diarrhée chez les enfants de 0 à 59 mois	4	3	4	2	4	4	4	3	4	5	4	2	4	2	4	3	4	4
	Fièvre chez les enfants de 0 à 59 mois	4	3	3	4	4	5	4	4	4	3	4	2	4	2	4	3	4	4
	IRA chez les enfants de 0 à 59 mois	5	4	3	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4
Health Status Total		5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	2	4	2	4	4	4	4
⊟ Vulnerability, Resource & Control	Poverty (Multidimensional Poverty Index- MPI)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Vulnerability, Resource & Control Total		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

topic	contributing_factor	Nord	Nord Est	Pestel	Petion-Ville	Petite Riviere de l'Arti	Petit-Goave	Pointe a Raquette	Port-au-Prince	Port-de-Paix	Roseaux	Saint-Louis du Nord	Saint-Marc	Saint-Michel de l'Attal	Sauf d'Eau	Savanette	Sud	Sud Est	Tabarre
⊟ Acute Events & Ongoing Conditions	Personnes Deplacées Internes (# Arrivée)	4	4	4	2	1	2	3	3	5	3	3	4	5	2	4	4	2	1
	Personnes Deplacées Internes (# Départ)	4	2	1	0	1	0	0	2	0	1	4	4	0	4	2	2	4	1
	Risque d'Exposition au Cyclones	4	4	3	4	5	4	3	4	5	3	3	5	4	4	4	4	4	2
	Risque d'Exposition au Inondations	5	3	2	1	5	4	1	4	5	2	3	5	5	4	4	5	4	2
Acute Events & Ongoing Conditions Total		5	4	4	4	5	4	3	4	5	3	4	5	5	4	4	5	4	2
⊟ Caring & Feeding Practices	Enfants de 0 à 23 mois ayant été mis au sein dans la première heure suivant la naissance	4	3	2	3	3	3	2	3	3	2	4	3	4	3	3	2	2	3
	Enfants de 0 à 23 mois ayant reçu le colostrum	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	2
	Enfants de 0 à 5 mois allaités exclusivement	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4
	Enfants de 6 à 8 mois ayant reçu un aliment solide, semi-solide ou mou la veille de l'enquête	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1
	Nombre moyen de groupes d'aliments consommés par jour enfant de 6-23 allaités ou non	3	3	3	1	3	5	1	3	3	3	2	3	1	4	4	4	3	1
	Poursuite de l'allaitement entre 12 à 23 mois	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3
⊞ Food Consumption		5	5	5	2	4	3	3	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	3
⊟ Health Services & Environmental Health	Acces Santé - Déparasité selon la carte et la mémoire de la mère	5	4	4	4	4	5	2	3	5	4	5	4	4	4	4	1	3	4
	Acces Santé - Enfants supplémentés en vitA selon la carte et la mémoire de la mère	4	4	3	2	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3
	Vaccination - Enfant ayant reçu la VAR (carte ou la mémoire de la mère)	3	3	1	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	3
Health Services & Environmental Health Total		5	4	4	4	4	5	3	4	5	4	5	4	4	4	4	1	3	4
⊟ Health Status	Cholera ou Diarhée Aqueuse Aigue cas - Moins 5 ans	1	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	4	4	4	1	3	2
	Diarrhée chez les enfants de 0 à 59 mois	3	4	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	3	2	4
	Fièvre chez les enfants de 0 à 59 mois	3	5	4	4	3	3	4	5	4	4	4	3	4	3	4	2	3	5
	IRA chez les enfants de 0 à 59 mois	3	5	4	4	3	3	4	3	3	4	2	3	4	4	5	4	3	4
Health Status Total		3	5	4	4	3	3	4	5	4	4	4	3	4	4	5	4	3	5
⊟ Vulnerability, Resource & Control	Poverty (Multidimensional Poverty Index- MPI)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Vulnerability, Resource & Control Total		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

topic	contributing_factor	Terre Neuve	Thomassique	Thomazeau	Thomonde	Verrettes
⊟Acute Events & Ongoing Conditions	Personnes Deplacées Internes (# Arrivée)	1	3	1	4	4
	Personnes Deplacées Internes (# Départ)	4	0	0	0	5
	Risque d'Exposition au Cyclones	4	4	2	4	4
	Risque d'Exposition au Inondations	5	4	3	4	5
Acute Events & Ongoing Conditions Total		5	4	3	4	5
⊟Caring & Feeding Practices	Enfants de 0 à 23 mois ayant été mis au sein dans la première heure suivant la naissance	4	3	3	3	3
	Enfants de 0 à 23 mois ayant reçu le colostrum	3	2	4	2	3
	Enfants de 0 à 5 mois allaités exclusivement	3	4	3	4	3
	Enfants de 6 à 8 mois ayant reçu un aliment solide, semi-solide ou mou la veille de l'enquête	3	2	1	2	1
	Nombre moyen de groupes d'aliments consommés par jour enfant de 6-23 allaités ou non	2	4	1	4	3
	Poursuite de l'allaitement entre 12 à 23 mois	4	4	3	4	4
⊞Food Consumption		4	5	4	5	4
⊟Health Services & Environmental Health	Acces Santé - Déparasité selon la carte et la mémoire de la mère	3	4	5	5	4
	Acces Santé - Enfants supplémentés en vitA selon la carte et la mémoire de la mère	3	3	4	3	3
	Vaccination - Enfant ayant reçu la VAR (carte ou la mémoire de la mère)	3	3	3	3	3
Health Services & Environmental Health Total		3	4	5	5	4
⊟Health Status	Cholera ou Diarhée Aqueuse Aigue cas - Moins 5 ans	1	4	1	4	4
	Diarrhée chez les enfants de 0 à 59 mois	3	3	3	4	4
	Fièvre chez les enfants de 0 à 59 mois	4	4	4	4	3
	IRA chez les enfants de 0 à 59 mois	4	4	4	5	3
Health Status Total		4	4	4	5	4
⊟Vulnerability, Resource & Control	Poverty (Multidimensional Poverty Index- MPI)	1	1	1	1	1
Vulnerability, Resource & Control Total		1	1	1	1	1