

APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES HAÏTI

CYCLE DE
PROGRAMME HUMANITAIRE
2021

PUBLIÉ EN MARS 2021



À propos

Ce document est consolidé par OCHA pour le compte de l'Équipe humanitaire pays et des partenaires. Il présente une compréhension commune de la crise, notamment les besoins humanitaires les plus pressants et le nombre estimé de personnes ayant besoin d'assistance. Il constitue une base factuelle aidant à informer la planification stratégique conjointe de la réponse.

PHOTO DE COUVERTURE

Photo: FNUAP.

Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression de quelque opinion que ce soit de la part du Secrétariat des Nations Unies concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une zone ou de leurs autorités ou concernant la délimitation de ses frontières ou de ses limites.

Pour les plus récentes mises à jour



OCHA coordonne l'action humanitaire pour garantir que les personnes affectées par une crise reçoivent l'assistance et la protection dont elles ont besoin. OCHA s'efforce de surmonter les obstacles empêchant l'assistance humanitaire de joindre les personnes affectées par des crises et est chef de file dans la mobilisation de l'assistance et de ressources pour le compte du système humanitaire.

www.unocha.org/rolac

twitter.com/OCHAHaiti

Humanitarian RESPONSE

La réponse humanitaire est destinée à être le site Web central des outils et des services de Gestion de l'information permettant l'échange d'informations entre les clusters et les membres de l'IASC intervenant dans une crise.

www.humanitarianresponse.info/haiti



Humanitarian InSight aide les décideurs en leur donnant accès à des données humanitaires essentielles. Il donne les dernières informations vérifiées les plus récentes sur les besoins et la dispense de la réponse humanitaire ainsi que les contributions financières.

www.hum-insight.com



Le FTS (Financial Tracking Service), géré par OCHA, est le premier fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire dans le monde et un contributeur majeur à la prise de décision stratégique en faisant ressortir les lacunes et les priorités et en contribuant ainsi à l'efficacité et à l'efficience d'une assistance humanitaire fondée sur des principes.

fts.unocha.org

Table des matières

02	À propos
03	Table des matières
04	Résumé des besoins humanitaires et principales conclusions
20	Partie 1 : Impact de la crise et conditions humanitaires
21	1.1 Contexte de la crise
30	1.2 Chocs et impact de la crise
38	1.3 Portée de l'analyse
40	1.4 Conditions humanitaires, sévérité et personnes dans le besoin
52	1.5 Nombre de personnes dans le besoin
54	Partie 2 : Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins
55	2.1 Analyse des risques
58	2.2 Suivi de la situation et des besoins
61	Partie 3 : Analyse sectorielle
67	3.1 Abris / Biens non alimentaires
71	3.2 Eau potable, assainissement et hygiène (EPAH)
75	3.3 Éducation
78	3.4 Nutrition
80	3.5 Protection
91	3.6 Santé
95	3.7 Sécurité alimentaire
99	Partie 4 : Annexes
100	4.1 Sources des données
101	4.2 Méthodologie
107	4.3 Insuffisance d'informations
108	4.4 Acronymes
109	4.5 Notes finales

Résumé des besoins humanitaires et principales conclusions

Chiffres actuels (2020)

PERS. DANS LE BESOIN

5,1M

TENDANCE (2016-2020)



FEMMES ET FILLES

57%

ENFANTS

46%

AVEC UN HANDICAP

2%

Projections (2021)

PERS. DANS LE BESOIN

4,4M

TENDANCE (2016-2021)



FEMMES ET FILLES

57%

ENFANTS

51%

AVEC UN HANDICAP

14%



HAÏTI

Un enfant se faisant vacciner au centre médical New Hope dans la commune de Plaine du Nord.
Photo: UNICEF/Belvèze

Sévérité des besoins : actuels (2020)



Sévérité des besoins : projetés (2021)



Par groupe de population

Plus d'infos sur les pages 13, 16 - 18, 40 - 51

GRUPE DE POPULATION	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Enfants	2,2M	51%
Femmes vulnérables	1,2M	29%
Personnes vivant dans les zones enclavées	1,1M	25%
Personnes handicapées	627k	14%
Personnes âgées	436k	10%
Déplacées/Retournées/Rapatriées	115k	3%

Par genre

Plus d'infos sur les pages 14, 53

SEXE	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Filles	1,2M	29%
Garçons	1,0M	21%
Femmes	1,2M	29%
Hommes	1,0M	21%

Par âge

Plus d'infos sur les pages 14, 53

ÂGE	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Enfants (0 - 17)	2,2M	51%
Adultes (18 - 59)	1,7M	39%
Personnes âgées (60+)	436k	10%

Contexte et impact de la crise

Depuis plusieurs décennies, Haïti est confronté à des défis socio-politiques, sécuritaires et économiques récurrents qui trouvent leurs origines essentiellement dans des problèmes systémiques et structurels profondément enracinés. Le pays est également très exposé aux aléas du climat et aux effets du changement climatique.

En 2021, 4,4 millions d'Haïtiens et d'Haïtiennes, soit environ 40% de la population¹, auront besoin d'une assistance humanitaire. Les soubresauts politiques, les tensions sociales, le sentiment généralisé d'insécurité et d'autres facteurs tels que la pandémie de COVID-19 ou les aléas climatiques ont contribué à réduire la capacité des ménages à couvrir leurs besoins et accéder aux services essentiels. L'année 2020 a été marquée par la pandémie de la COVID-19, par le passage de la tempête tropicale Laura et par des événements socio-politiques importants. Elle a aussi été émaillée par de nombreux actes de violence et d'insécurité qui se sont amplifiés au cours du second semestre. Dans un contexte fragilisé par les tensions politico-sociales des deux années précédentes, ces événements ont contribué à dégrader davantage la situation économique du pays, réduisant le pouvoir d'achat d'une grande partie de la population et aggravant la vulnérabilité d'un grand nombre d'Haïtiens.

Si l'appréciation de près de 50% de la gourde haïtienne en octobre 2020 a été suivie d'une relative diminution des prix des produits de base, elle a aussi engendré des effets négatifs. Cette appréciation a mécaniquement diminué les capacités financières des organisations et agences internationales dont le budget avait été soumis en dollars américains. Elle a aussi divisé par deux la valeur des transferts d'argent de la diaspora alors qu'en 2020 ceux-ci avaient considérablement augmenté par rapport à 2019.

L'intensification de la violence des gangs a provoqué le déplacement de centaines de familles, principalement dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince où elles vivent dans des conditions de vulnérabilité extrême. De plus, les nombreux kidnappings, meurtres, viols et autres actes de violence contre les

personnes ont contribué à renforcer un sentiment d'insécurité généralisé.

Bien que le nombre de cas confirmés de COVID-19 et de décès liés à la pandémie ait été plus faible qu'anticipé, les conséquences secondaires ont eu un impact significatif sur l'accès aux services essentiels et ont augmenté les risques de violence et de stigmatisation. Au 31 décembre 2020, 10 127 cas confirmés et 236 décès avaient été enregistrés.

Le passage de la tempête tropicale Laura le 23 août 2020 a causé des inondations dans plusieurs départements, provoquant la destruction et des dommages à des milliers de maisons, 60 écoles, des routes et autres infrastructures. Certaines routes principales du département du Sud-Est restent encore impraticables, engendrant une augmentation de l'insécurité alimentaire et réduisant notamment l'accès aux services de santé et à l'éducation.²

En conséquence, en 2021, plus de 4,4 millions d'Haïtiens seront en insécurité alimentaire et parmi eux, 3,5 millions souffriront de vulnérabilités multi-dimensionnelles. Les femmes, les filles et les garçons, les personnes handicapées, celles en situation de déplacement et les habitants des communes enclavées restent toujours les plus touchés.

Causes profondes

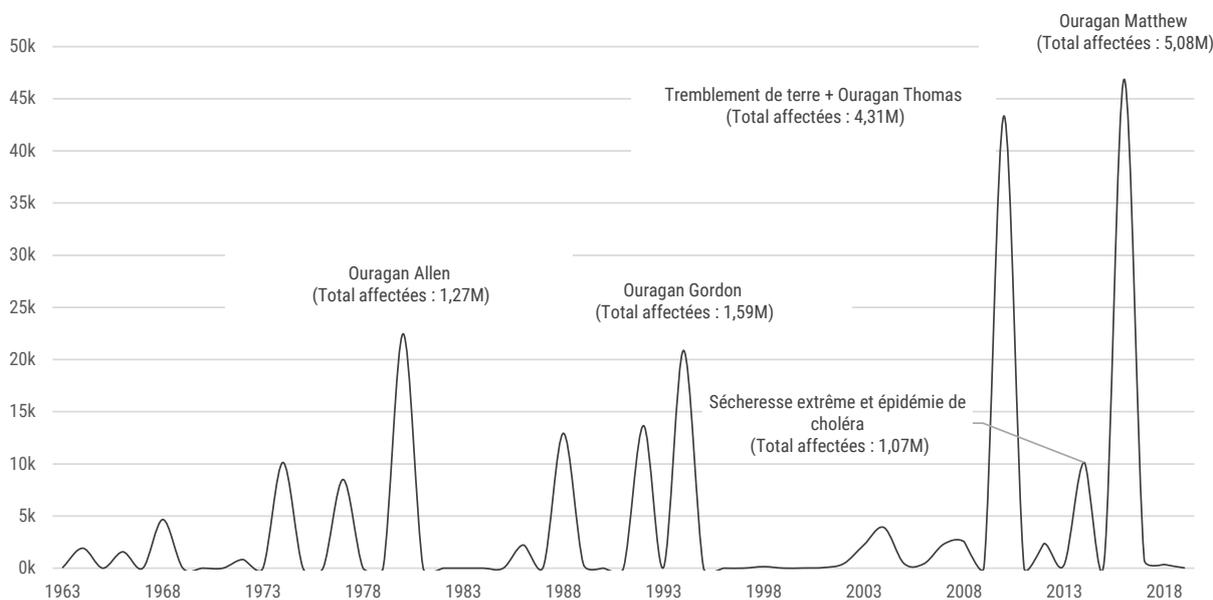
L'histoire récente d'Haïti est jalonnée de périodes d'instabilité, de turbulences socio-politiques, de récessions économiques et de catastrophes socio-naturelles dévastatrices. Leurs causes profondes, qui ralentissent le développement durable du pays, sont nombreuses et complexes.

La **gouvernance politique** est marquée par la faiblesse du cadre institutionnel et constitutionnel, la corruption et la méfiance face aux pouvoirs politiques. Les institutions publiques manquent de ressources financières et humaines, ce qui réduit fortement la capacité de l'État à offrir des services de qualité et de lutter efficacement contre le phénomène de paupérisation de sa population. Ceci se traduit par une culture permanente de protestation, entravant

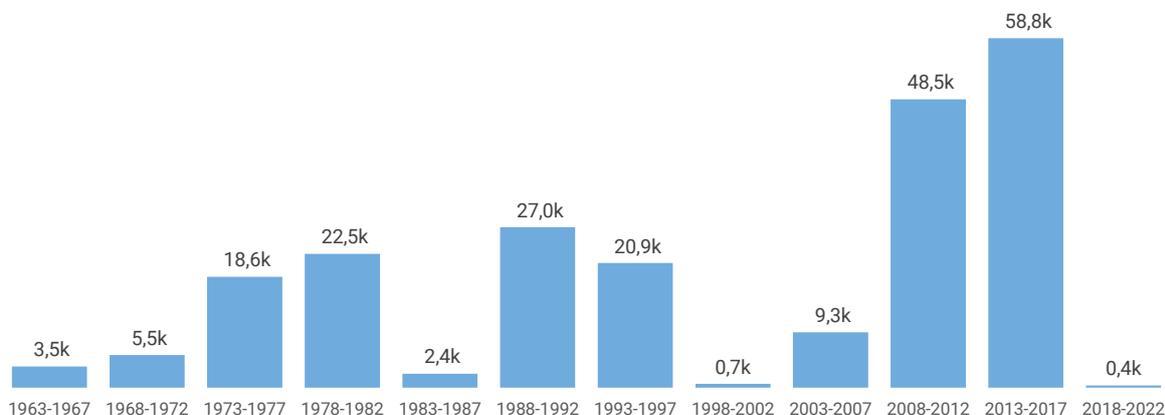
ainsi la moindre avancée. La violence est devenue le principal moyen de pression. La corruption et l'évasion fiscale sont omniprésentes et les mécanismes de contrôle et de responsabilité sont faibles. Le manque de volonté politique et la faiblesse des forces de sécurité et du secteur de la justice pour résoudre le problème de la violence communautaire et l'impunité des violations des droits de l'homme aggravent une situation déjà tendue.

L'économie haïtienne est en proie à de sérieux défis structurels et conjoncturels. La croissance démographique augmente de près de 1,5% chaque année, un taux supérieur au taux moyen de croissance du produit intérieur brut (PIB) estimé à 1,1% au cours des cinq dernières années. Cette croissance du PIB est donc largement insuffisante pour sortir les Haïtiens de la pauvreté et de l'extrême pauvreté et contribue à renforcer les **inégalités sociales**. Le secteur privé est affaibli par des pratiques protégées,

Nombre de personnes affectées par des désastres naturels pour 100 000 habitants



Nombre de personnes affectées par des désastres naturels pour 100 000 habitants (moyenne mobile sur 5 ans)



Source : Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), sur la base de l'Université Catholique de Louvain (www.emdat.be).

monopolistiques et privilégiées bénéficiant aux élites commerciales axées sur les importations et qui parfois ont recours à la violence pour bloquer les réformes. L'activité économique est, pour 70% des produits de consommation, entre les mains de quelques conglomérats (et familles), qui ont reçu des licences et des concessions sur des produits de première nécessité. Cette situation accentue la pauvreté, non seulement en raison des prix élevés mais aussi parce que l'entrée de nouveaux entrepreneurs ou producteurs, potentiellement créatrice de richesses et d'emplois, est entravée par les pratiques monopolistiques.

Par ailleurs, au cours des dix dernières années, d'importants dommages ont été causés par des **catastrophes socio-naturelles**, qui ont particulièrement affecté les groupes vulnérables et détruit les

infrastructures, limitant fortement l'accès aux services essentiels. Le milieu scolaire, avec environ 21 000 écoles et une population de plus de quatre millions d'élèves, est particulièrement touché. Rien qu'au cours de la décennie 2010-2020, plus de 6 000 écoles ont été détruites ou sérieusement endommagées par des catastrophes naturelles. Les efforts, la volonté politique, et les ressources allouées à la gestion et la réduction des risques de catastrophes restent limités et les actions de développement sont souvent remises en cause par les effets dévastateurs des aléas naturels. Entre 1998 et 2018 la moyenne sur cinq ans du nombre de personnes affectées par un désastre est passée de 4 205 à 11 753 pour 100 000 habitants, soit une augmentation de 180% en 20 ans.

HAÏTI

Photo: FNUAP



Calendrier des derniers événements



NOVEMBRE 2018 - NOVEMBRE 2019

Année du « peyi lòk »

Une année de troubles socio-politiques émaillée de nombreuses manifestations violentes et de blocages de routes.



13 JANVIER 2020

Politique

Fin de la 50e législature et dysfonctionnement du parlement.



4 MARS 2020

Politique

Un nouveau Premier Ministre, Joseph Jouthe, entre en fonction.



19 MARS 2020

Pandémie

Deux premiers cas positifs de COVID-19 en Haïti.

Le Président Moïse déclare l'état d'urgence sanitaire, fermeture des écoles et des aéroports.



5 AVRIL 2020

Pandémie

Mise en place de la Commission Multisectorielle de Gestion de la Pandémie (CMGP) dirigée par le Dr. William Pape, directeur des centres GHESKIO, et le Dr. Laure Adrien, Directeur Général du Ministère de la Santé Publique et de la Population



12 JUIN 2020

Protection sociale

Arrêté sanctionnant, pour sortir son plein et entier effet, le document de politique nationale de protection et de promotion sociales (PNPPS)



15 JUIN 2020

Menaces naturelles

Après de nombreuses années d'attente, le Président de la République signe le décret de loi sur le SNGRD et élève la Direction de la Protection Civile en Direction Générale (DGPC).



JUILLET 2020

Augmentation de la violence

Recrudescence des violences perpétrées par les gangs dans plusieurs quartiers de la capitale mais aussi dans les départements



1 JUILLET 2020

Pandémie

Réouverture de l'aéroport Toussaint-Louverture de Port-au-Prince



10 AOUT 2020

Pandémie

Réouverture des écoles.



23 AOUT 2020

Menaces naturelles

Passage de la tempête tropicale Laura.



29 AOUT 2020

Insécurité

Un conflit entre gangs rivaux fait plusieurs blessés par balles. Des dizaines de maisons et véhicules incendiés et plusieurs scènes de pillage rapportées dans les quartiers de Bel-Air et de Delmas 2, poussant des dizaines de familles à fuir leur habitation.



SEPTEMBRE 2020

Opérations policières

Intensification des opérations de police contre les gangs.



OCTOBRE - NOVEMBRE 2020

Insécurité

Les nombreux cas de kidnapping engendrent un sentiment de peur généralisé au sein de la population.

Portée de l'analyse

Les enjeux humanitaires en Haïti se caractérisent surtout par un déficit important du développement. Les avancées sur la résolution des problématiques structurelles sont continuellement menacées en raison du peu de progrès réalisés dans les domaines de la gouvernance, de la justice, de l'impunité, de la paix, et de la transformation économique. Tant dans les communes rurales qu'en zones urbaines, l'augmentation régulière de la violence, des tensions sociales et de l'insécurité trouvent leurs origines dans l'incapacité à mettre en place des solutions durables aux problèmes qui gangrènent le pays. Cet état de fait a pour conséquence une augmentation des vulnérabilités aiguës sur l'ensemble du territoire. L'analyse des besoins humanitaires 2021 a donc une portée nationale qui visera cependant à examiner plus spécifiquement les groupes les plus à risque tels que : (1) les femmes et les filles (en âge de procréer, enceintes / allaitantes et adolescentes, mères célibataires), (2) les enfants (de 0 à 5 et en âge scolaire), (3) les personnes âgées, (4) les personnes en situation de handicap, (5) les personnes en situation de déplacement (déplacées / retournées / expulsées / rapatriées) et (6) les personnes vivant dans les zones reculées ou enclavées.

Les discussions de groupes organisées dans différents départements du pays, notamment avec des associations de femmes et de personnes en situation de handicap (PSH), ont indiqué clairement qu'en 2020 les conséquences de la crise socio-politique de 2018-2019 ("peyi lòk") se juxtaposent à celles de la crise de la COVID-19 et de la dégradation de la situation économique. La portée de l'analyse des besoins humanitaires n'a donc pas fait l'impasse sur l'impact cumulatif de ces chocs.

Conditions humanitaires, sévérité et personnes dans le besoin

Les effets combinés de ces chocs ont infligé traumatismes physiques et détresse mentale, menaçant le bien-être et les conditions de vie de la population haïtienne.

Au cours de l'année scolaire 2019-2020, 4 millions d'enfants ont été privés de l'accès à l'école et souvent laissés à la charge des parents, provoquant de nombreuses tensions au sein des familles et augmentant les risques de protection à l'encontre des enfants. En Haïti, on estime qu'une fille sur quatre et un garçon sur cinq sont victimes de violences sexuelles et que 85% des enfants subissent une discipline violente dont 14% une discipline violente extrême. Les partenaires du secteur Protection estiment que le nombre de grossesses précoces aurait également augmenté en raison de la pandémie de la COVID-19. Cette tendance pourrait être corroborée par l'augmentation de 377% du nombre de cas de violence basée sur le genre (VBG) rapportés et pris en charge par les institutions sanitaires entre janvier et septembre 2020 (1 778) comparé aux douze mois de 2019 (247).

L'accès aux soins de santé et aux services d'eau, d'hygiène et assainissement s'est considérablement réduit, provoquant une baisse des activités d'immunisation, une recrudescence des cas de maladies diarrhéiques, principales causes de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans, et une augmentation de la mortalité maternelle.

De plus, le contexte agro-climatique d'Haïti en 2020, caractérisé par des précipitations inférieures à la normale, a contribué à l'augmentation du nombre de personnes en insécurité alimentaire (phase 3 et 4 de l'IPC). En mars 2021, ce chiffre pourrait atteindre 4,4 millions, soit 46% de la population analysée.³

Le durcissement des mesures mises en place dans les principaux pays d'accueil et la crainte de se faire contaminer par la COVID-19 a provoqué le retour de nombreux migrants haïtiens. Entre mars et novembre 2020, plus de 222 000 sont retournés volontairement de la République dominicaine⁴. Malgré la pandémie, les déportations et rapatriements n'ont pas cessé au cours de l'année 2020. Plus de 1 050 ressortissants haïtiens ont été déportés entre juin et décembre 2020 par avion et/ou par voie maritime depuis les Bahamas, la Guadeloupe, la Martinique, le Mexique, le Chili, des États Unis et d'autres pays.

En conséquence, en 2021 pas moins de 4,4 millions de personnes (près de 40% de la population) auront besoin d'assistance humanitaire, dont 3,7 millions parmi les groupes très vulnérables :

1. 1,2 million de **femmes** enceintes, allaitantes, mères célibataires, à risque ou victimes de violences, isolées et les travailleuses du sexe ;
2. 2,2 millions d'**enfants** de moins de 5 ans ou en âge scolaire ;
3. 435 600 **personnes âgées** ;
4. 626 900 hommes, femmes et enfants en **situation de handicap** ;
5. 114 500 personnes en **situation de déplacement** (PDI, retournées, rapatriées, expulsées) ;
6. 1,1 million de personnes vivant dans les **zones enclavées**.

L'analyse intersectorielle des indicateurs de vulnérabilité réalisée dans le cadre de la rédaction de ce document et décrite dans la section 4.2 (méthodologie) nous a permis de classer la population dans les cinq groupes de sévérité des besoins.

Près d'une personne sur dix (8,4%) en Haïti se trouve en situation catastrophique.

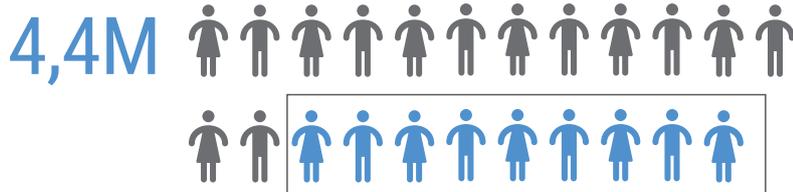
NIVEAU DE SÉVÉRITÉ	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
Population	3 270 754	3 776 036	1 857 099	1 538 975	959 661
Pourcentage	28,7%	33,1%	16,3%	13,5%	8,4%

Estimation du nombre de personnes dans le besoin

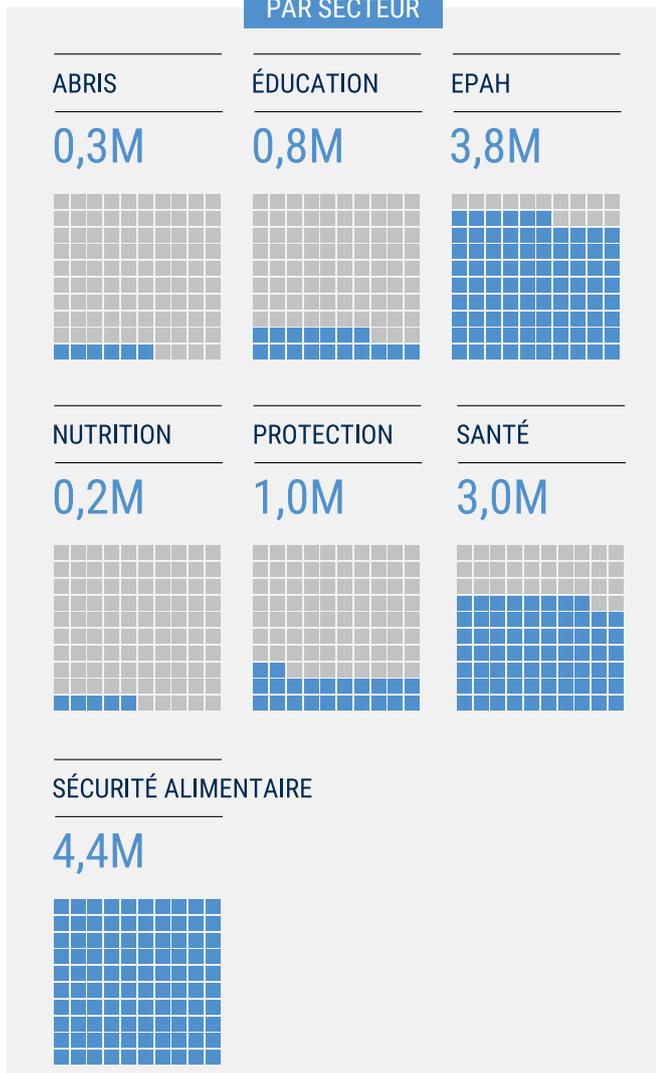
POPULATION TOTALE



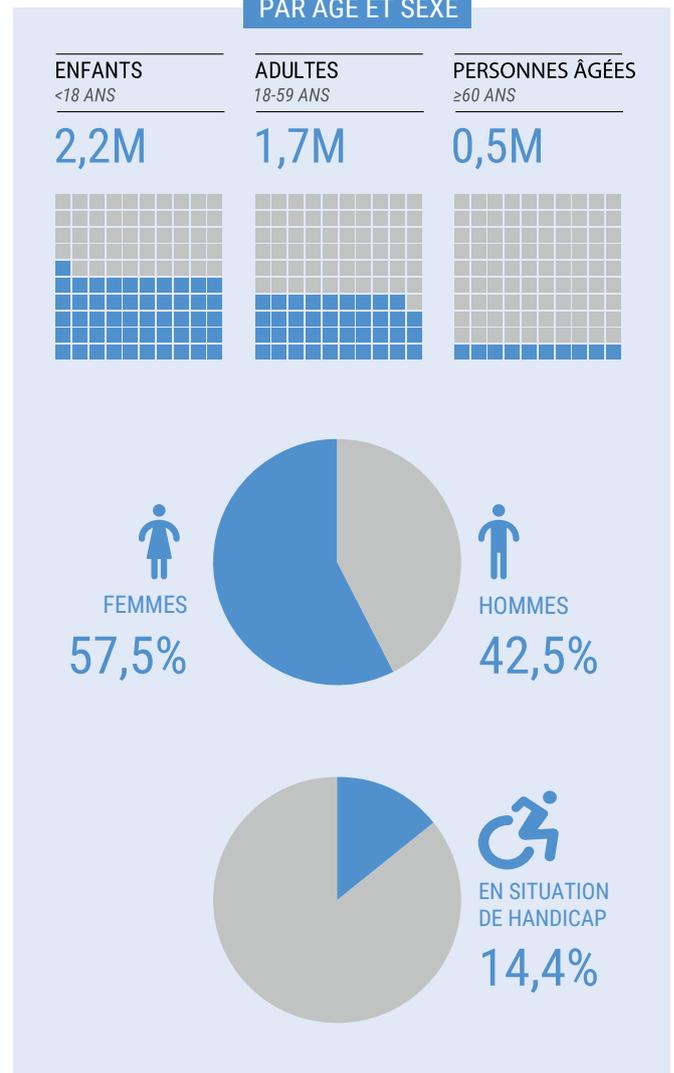
PERSONNES DANS LE BESOIN



PAR SECTEUR

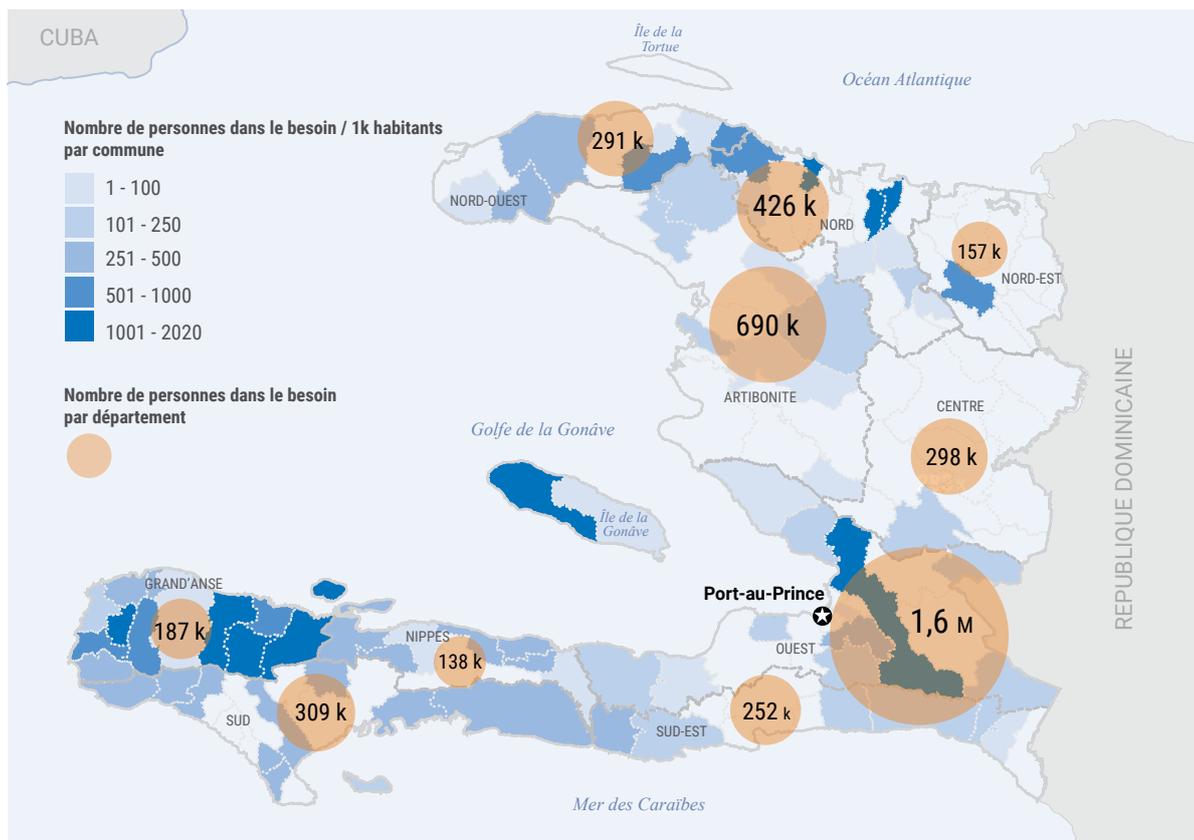


PAR ÂGE ET SEXE

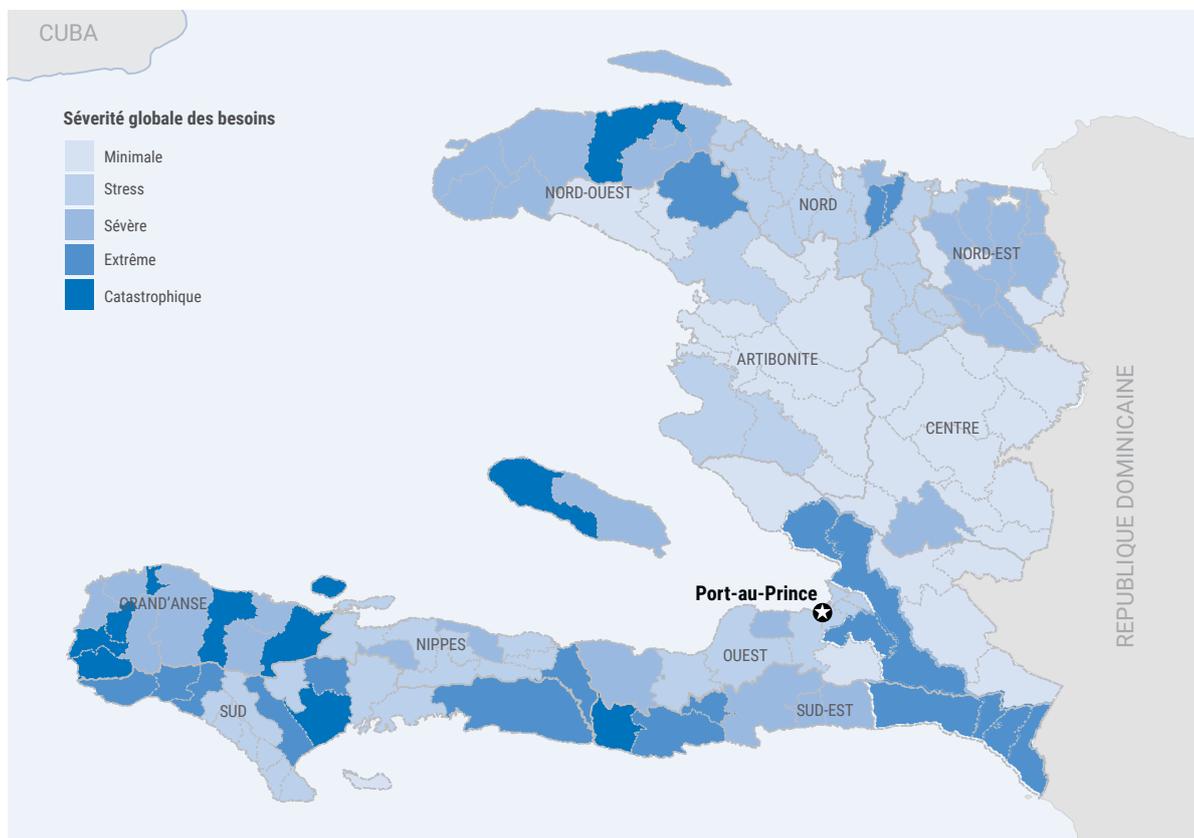


Sources : Secteurs, OCHA

Nombre de personnes dans le besoin

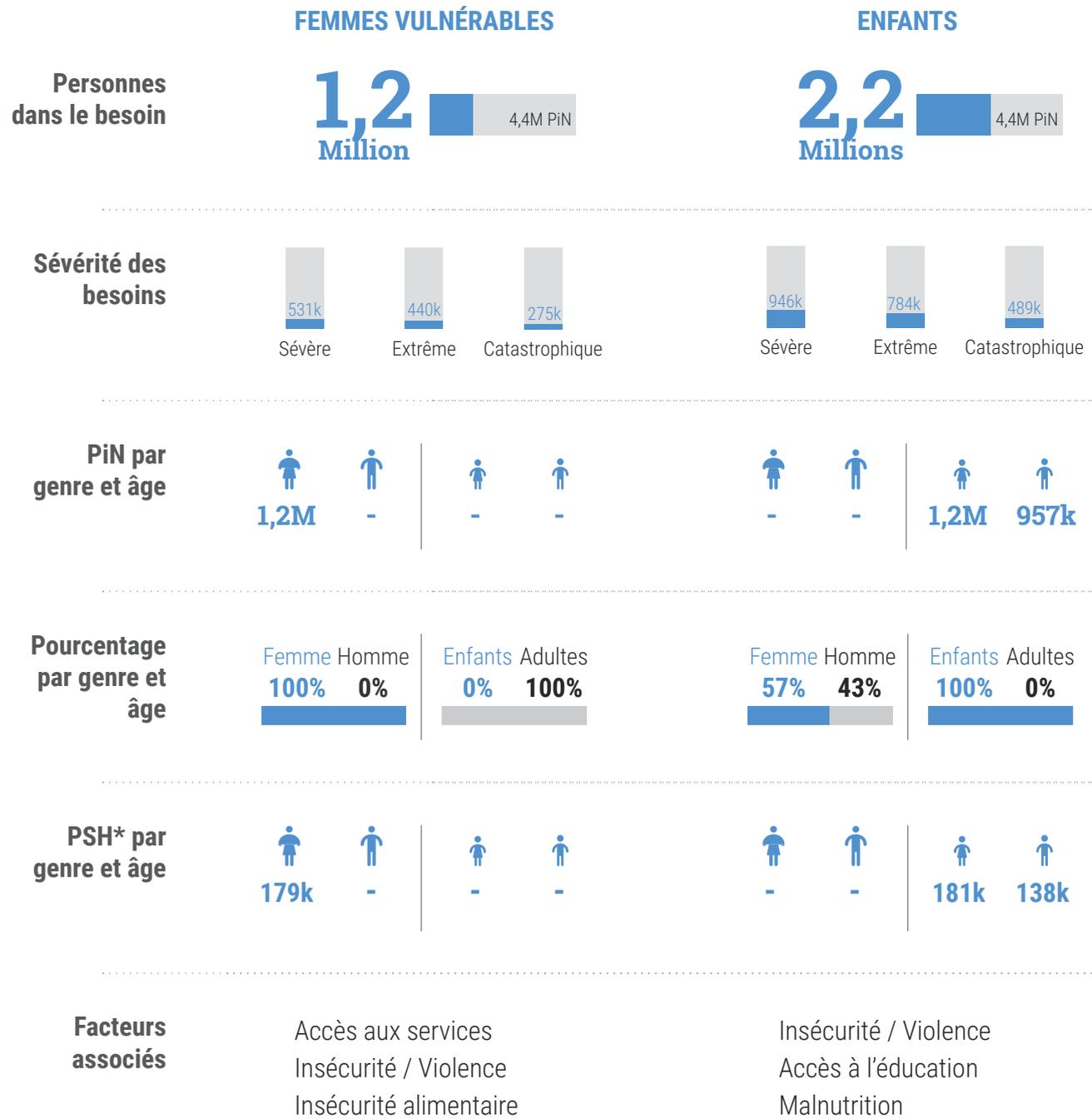


Sévérité des conditions humanitaires (Indice de vulnérabilité global)



Sources : Secteurs, OCHA

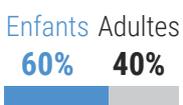
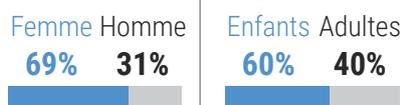
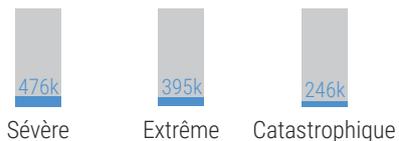
Sévérité des conditions humanitaires et nombre de personnes dans le besoin



*PSH : Personnes en situation de handicap

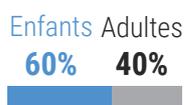
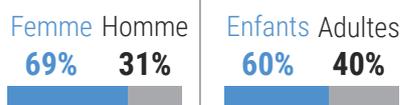
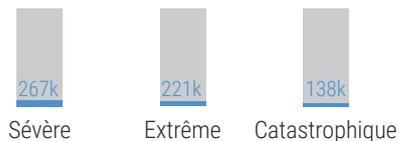
Sources: Secteurs, OCHA

PERS. DANS LES ZONES ENCLAVÉES



Accès aux services
Environnement et climat
Insécurité alimentaire

PERS. EN SITUATION DE HANDICAP



Insécurité / Violence
Accès aux services
Pandémie, Covid-19

Sévérité des conditions humanitaires et nombre de personnes dans le besoin

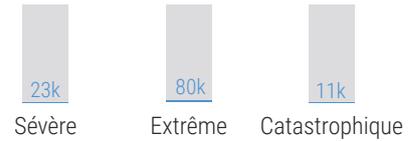
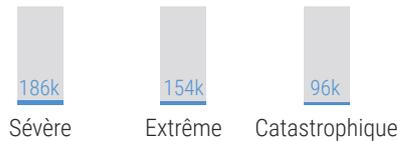
PERSONNES ÂGÉES

DÉPLACÉES / RETOURNÉES / RAPATRIÉES

Personnes dans le besoin



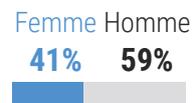
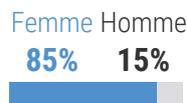
Sévérité des besoins



PiN par genre et âge



Pourcentage par genre et âge



PSH* par genre et âge



Facteurs associés

Accès aux services
Protection

Protection
Accès aux services
Insécurité / Violence

*PSH : Personnes en situation de handicap

Source: Secteurs, OCHA

TOTAL DES GROUPES VULNÉRABLES

3,7
Millions



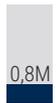
4,4M PIN



Sévère



Extrême



Catastrophique



Femme Homme
69% **31%**



Enfants Adultes
60% **40%**



HAÏTI

Bénéficiaires d'une aide en espèces du PAM dans la Grande Rivière du Nord, Nord, financée par ECHO.
Photo: PAM/Antoine Vallas



Partie 1 :
**Impact de la crise et conditions
humanitaires**

HAÏTI

Photo: FNUAP



1.1

Contexte de la crise

Des défis sociopolitiques et économiques récurrents, reposant essentiellement sur des problèmes structurels profondément enracinés, entravent depuis plusieurs décennies le développement d'Haïti. Ce phénomène est accentué par la fragilité des structures gouvernementales, l'augmentation de la violence et de la corruption profondément ancrée qui limitent la capacité à répondre aux besoins de la population.

Contexte politique

Depuis 2018, Haïti connaît une nouvelle **crise politique aiguë**. Après la paralysie quasi totale du pays pendant plusieurs mois en 2019 (« *peyi lòk* ») et l'échec de la tenue des élections législatives, municipales et locales initialement prévues en octobre 2019, le Parlement haïtien est devenu dysfonctionnel le 13 janvier 2020. Par faute de renouvellement du personnel politique, le mandat de tous les députés et celui d'un tiers des sénateurs a pris fin, et depuis cette date, l'Exécutif est amené à gouverner par arrêté ou décret présidentiel.

Le 5 mars 2020, le Président Jovenel Moïse a nommé un nouveau Premier ministre, Joseph Jouthe, qui a ensuite formé son gouvernement composé de 19 ministres (dont quatre femmes) et neuf secrétaires d'État (dont deux femmes). Le Premier Ministre a identifié l'insécurité, les inégalités sociales et la relance de l'économie comme priorités. L'opposition politique a adopté une posture de plus en plus radicale suite aux controverses sur la date de fin de mandat du Président, la mise en place du Conseil Électoral Provisoire (CEP), et à l'objection de poursuivre des réformes par décret. L'extrême polarisation politique complique les efforts pour trouver un accord de sortie de crise, une crise politique qui se dirige graduellement vers une crise constitutionnelle.

Les incertitudes et l'instabilité dans la gestion politique, administrative et technique de l'État risquent de

s'intensifier notamment en vue des élections prévues en 2021. Ainsi, le pays qui se prépare à entrer dans un nouveau cycle électoral, pourrait être une fois de plus en proie à des contestations violentes.

Contribuant à la crise que traverse le pays, la **corruption** continue de représenter un grave défi pour Haïti et indique des faiblesses dans les secteurs de la justice et de la sécurité, obstacles majeurs à l'amélioration de la gouvernance, à l'accès aux services de qualité et à la croissance économique. Selon Transparency International, en 2020 Haïti occupait la 170ème place sur 180 pays du classement de l'indice de perception de la corruption, soit une régression de neuf places par rapport à 2018.

Dans ce contexte, le 15 octobre 2020, le Conseil de sécurité des Nations unies a décidé de prolonger le mandat du Bureau Intégré des Nations unies en Haïti (**BINUH**) pour une période de 12 mois. Établie par la résolution 2476 du Conseil de sécurité du 25 juin 2019 et déployée sous le Chapitre VI de la Charte des Nations unies, la mission politique spéciale est chargée de conseiller le gouvernement sur les moyens de promouvoir et de renforcer la stabilité et la bonne gouvernance, y compris l'État de droit, et de le soutenir dans les domaines des élections, de la police, des droits de l'homme, de l'administration pénitentiaire, et de la réforme du secteur judiciaire.

Contexte économique

Haïti est le pays le plus pauvre de l'hémisphère occidental, avec un produit intérieur brut (PIB) par habitant de US\$756, reflétant une contraction de 0,9% en 2019 (\$870 en 2018). La situation économique s'est considérablement détériorée depuis 2017, principalement en raison de l'instabilité politique et institutionnelle. Avec un Indice de Développement Humain (IDH) de 0,510, le pays figure parmi les treize



HAÏTI

Photo: FNUAP

États les plus fragiles au monde et se classe à la 170ème position (sur 189) en 2020. Haïti maintient son statut de seul pays de la région Amérique latine et Caraïbes à faire partie de la catégorie des pays à « développement humain faible ».

Selon les estimations disponibles, au début de l'année 2020, près de 27% de la population active haïtienne était au chômage et entre 60-75% était touchée par le sous-emploi. Dans un pays où la population est majoritairement jeune, 30% des 15 à 24 ans sont au chômage. Ce chiffre atteint 60% en milieu rural et est encore plus important chez les femmes. Ce déséquilibre encourage la pratique d'activités illégales, entraîne des niveaux très élevés d'insécurité alimentaire, et aggrave la pauvreté et la violence. Le financement des investissements publics susceptibles de créer des opportunités d'emplois pour

les jeunes et d'étendre la protection sociale en faveur des personnes et des groupes les plus vulnérables reste très limité. Haïti demeure un pays peu propice à l'investissement. Classé au rang 179 sur 190 dans le classement « Doing Business » pour 2020, il est aujourd'hui loin d'atteindre des taux de croissance économique qui permettraient de progresser dans la lutte contre la pauvreté.

Perspectives

Les perspectives socio-économiques pour 2021 s'annoncent difficiles. Premièrement, l'effet cumulé des crises politique, sécuritaire et de la COVID-19 a accentué la **détérioration de la situation socio-économique** du pays et a affaibli le développement d'un secteur industriel émergent. Par exemple, le secteur textile, qui fournit 10% du PIB et plus de 55 000 emplois, a été durement touché par la crise,

avec une perte estimée d'au moins 10 000 emplois. La grande majorité des entreprises privées sont gravement affectées par l'instabilité provoquée par les manifestations populaires et l'insécurité croissante.

Le Budget 2020-2021 s'élève à 254 milliards de gourdes, en hausse de 33% par rapport à l'exercice précédent, dont 16.4% d'allocations au secteur social. Ce budget est basé sur des prévisions de croissance très optimistes du Gouvernement de 2,4%. Une pression fiscale demeurant faible à 6.6%, la détérioration de l'état sécuritaire et les défis d'alignement entre la politique fiscale et monétaire présagent des difficultés pour répondre efficacement à la demande sociale de la population en mettant en œuvre des politiques et des programmes publics pouvant accroître l'offre de services sociaux de qualité en matière d'éducation, de santé, de nutrition, d'eau, d'assainissement, d'hygiène et d'énergie.

La volatilité du taux de change de la monnaie nationale face au dollar dénote un manque d'ancrage de la politique monétaire du Gouvernement dans les fondamentaux de l'économie haïtienne. Cette trajectoire souligne aussi une accentuation de la volatilité des taux de change, et des difficultés que cela engendre en termes de planification et de gestion des programmes économiques et humanitaires.

Enfin, la suspension du processus Staff Monitored Programme du FMI, suite à une requête de plus grande transparence, souligne des incertitudes quant à la redynamisation du processus de réformes macro-économiques amorcé par le Gouvernement actuel.

Situation sécuritaire

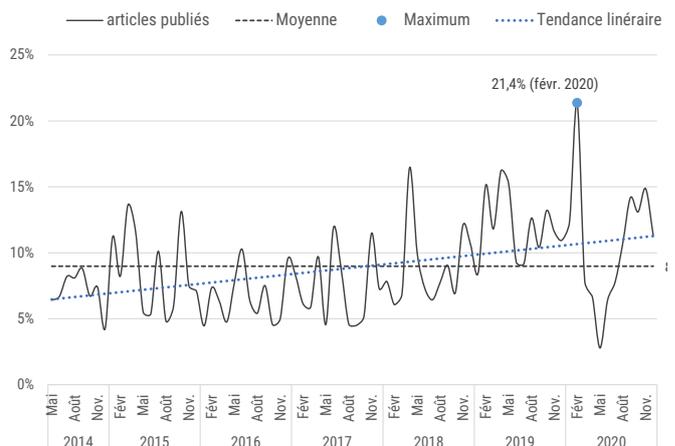
La situation sécuritaire en Haïti s'est progressivement détériorée depuis 2018, entraînant une hausse de l'influence des groupes armés qui renforcent leur autorité dans des zones déjà fragilisées par la faiblesse de l'autorité de l'Etat, particulièrement dans l'agglomération de Port-au-Prince mais aussi, de plus en plus, dans les zones rurales.

Tandis que l'année 2019 avait été marquée par les nombreuses manifestations (souvent violentes) et

les blocages de route qui avaient paralysé le pays durant de nombreuses semaines, l'année 2020 a été caractérisée par une augmentation du sentiment généralisé d'insécurité lié à la recrudescence des activités des gangs, de nombreux cas de kidnapping et d'homicides.

L'étude des articles de presse publiés en ligne par les médias haïtiens apporte un éclairage sur l'évolution de l'insécurité en Haïti depuis 2014. Comme l'indique le graphique ci-dessous, qui reprend le nombre d'articles publiés chaque mois depuis mai 2014 et qui font référence à l'insécurité, une tendance à la hausse est observée depuis avril 2018. On observe aussi une baisse importante entre les mois de mars et juin 2020 qui correspondent à la période de propagation maximale de la COVID-19 dans le pays.

Évolution de la proportion mensuelle des articles de presse publiés en ligne qui font référence à l'insécurité (mai 2014 et décembre 2020)



Source : Europe Media Monitor (EMM)

Perspectives

Les risques de dégradation de la situation sécuritaire en Haïti pourraient s'intensifier dans les mois à venir en raison de tensions politiques liées aux prochaines échéances électorales ainsi qu'aux discussions autour du mandat du Président. L'absence de consensus sur un nouveau cycle et programme électoral continue d'alimenter de nombreux appels de l'opposition à la mobilisation générale pour assurer une transition politique d'ici février 2021, avec un risque d'escalade

de la violence. La hausse spectaculaire des cas d'enlèvements observée en 2020 et les assassinats de personnalités publiques, tel que le Bâtonnier Dorval, accroissent également les risques de larges contestations.

Contexte socio-culturel

Haïti reste un des pays dits les plus **inégalitaires** du monde avec 1% des plus riches disposant 50 fois plus de richesse que les 10% des plus pauvres. Le coefficient Gini, qui évalue l'inégalité de revenus des ménages, est de 0,676, l'indice le plus élevé de la région. L'accès aux services sociaux de base est faible et se caractérise par des inégalités importantes. Les centres urbains étant mieux desservis que les zones rurales, on observe une migration importante vers les villes déjà surpeuplées.

Selon le rapport sur la pauvreté multidimensionnelle⁵, le pourcentage de personnes souffrant de pauvreté multidimensionnelle et de privations en matière de durée de scolarisation en Haïti est le plus élevé d'Amérique latine et des Caraïbes (22,8%). Les femmes rurales sont plus défavorisées que leurs homologues masculins, et les différences selon le sexe sont plus importantes parmi les groupes pauvres et vulnérables.

Bien qu'Haïti ait ratifié presque toutes les normes internationales relatives aux droits de l'homme et aux droits des femmes,⁶ leur mise en application effective reste problématique et ne protège pas contre la discrimination. En 2019, Haïti se classe à la 144^{ème} position sur 189 pays selon l'Indice d'inégalité de genre (IIG), un classement reflétant les inégalités et défis auxquels les femmes sont confrontées.

La participation non systématique **des jeunes et des femmes aux affaires publiques** à la vie politique, à la justice et à la sécurité, à la prévention des conflits et aux activités de consolidation de la paix crée une source de tension et de conflit intergénérationnel. Par conséquent, l'image des politiques et des administrations publiques vis-à-vis des jeunes est peu valorisante. Les femmes et les jeunes ont généralement un accès limité aux ressources (économiques/productives, politiques, temps) et aux

bénéfices qu'elles procurent. A titre d'exemple, selon l'OIT, les femmes gagnent en moyenne 32% moins que les hommes pour le même travail.⁷

Les **femmes** continuent d'éprouver des difficultés à occuper des postes de décision et à exercer une influence efficace. Par exemple, seulement 2,5% des sièges au Parlement étaient occupés par des femmes en 2019, ce qui place le pays au 186^{ème} rang sur 190 en termes de participation politique des femmes. Les femmes sont sous-représentées à tous les niveaux de gouvernance, malgré le quota de 30% de femmes prévu expressément par la Constitution de 1987, amendée en 2011, dans son article 17.1. Mais ces dispositions ne figurent pas dans la loi électorale en vigueur, à l'exception des dispositions relatives aux élections locales ce qui a permis d'atteindre une proportion de 34% de femmes élues comme mairesse, et 41% et 34%, respectivement, au sein des assemblées des sections communales et des conseils d'administration communale.

Les violences basées sur le genre (**VBG**), y compris le viol et la violence conjugale, persistent, contribuant aux inégalités profondes en Haïti. Selon l'EMMUS VI, la violence physique touche 29% des femmes en âge de procréer, dont 26,2% sont des filles de 15 à 17 ans. En 2016, 12% des femmes haïtiennes ont déclaré avoir subi des violences sexuelles, dont environ un quart sont des filles âgées de 15 à 17 ans. La banalisation de différentes formes de violence, les normes sexistes, la perpétuation des stéréotypes basés sur le genre, le manque d'éducation sexuelle à l'école, l'absence de mécanismes de justice tenant compte du genre, l'impunité pour les VBG et l'absence d'un environnement protecteur pour les filles et les femmes aggravent la situation d'inégalité basée sur le genre.

Les inégalités d'ordre socio-économique liées au genre constituent un des facteurs structurels relatifs à la féminisation de la pauvreté et sa concentration en milieu rural. En Haïti, les femmes continuent à être confrontées à des discriminations dans l'accès aux ressources de production, à l'emploi et à la prise de décisions. Par ailleurs, l'accès inégal à la terre entre les hommes et les femmes constitue un des facteurs déterminants de l'accroissement de la pauvreté et des

inégalités en milieu rural. Ainsi, 11% des femmes sont propriétaires des terres en milieu rural, et seulement 28% des femmes agricultrices sont rémunérées en argent. En conséquence, le rendement des cultures des agricultrices n'est pas au même niveau que celui des hommes, car elles ne disposent pas du même accès aux semences, aux crédits, aux technologies et aux savoir-faire qui leur permettraient de mieux gérer les impacts du changement climatique (FAO, 2011) ou catastrophes naturelles.

Cadre juridique et légal

Des efforts importants ont été faits pour le renforcement du **secteur judiciaire en Haïti au cours de ces dernières années**. La loi sur l'aide juridique a été promulguée, permettant la mise en place d'un système institutionnalisé d'aide juridique gratuite pour les personnes vulnérables et les mécanismes de contrôle interne et de responsabilité ont été renforcés au sein du Ministère de la Justice et de la Sécurité Publique (MJSP) et du Conseil Supérieur du Pouvoir Judiciaire (CSPJ).⁸ Malgré ces investissements financiers et techniques, les progrès de l'**État de droit** en Haïti restent bien en deçà des besoins d'une population en quête de protection et de services de justice plus accessibles et équitables. Le secteur de la justice reste faible, manque de ressources et, souvent, n'est pas conforme aux normes nationales et internationales en matière de justice pénale et de droits de l'homme.⁹ Affaiblié par les conflits politiques ainsi que par la corruption¹⁰, la gouvernance institutionnelle est instrumentalisée par la politique et ainsi entraîne des blocages dans le processus législatif en faveur des réformes nécessaires pour améliorer l'efficacité et la légitimité des institutions de l'État.¹¹

Un **nouveau code pénal** approuvé par décret en juin 2020, entrera en vigueur en juin 2022 et abrogera expressément le code pénal actuel en introduisant de nombreux changements dans le corpus juridique Haïtien. Le code pénal actuel date de 1835 et n'avait subi que quelques modifications portant sur des domaines spécifiques tels que l'abolition de la peine de mort. Le nouveau code permet à ce que les contraventions et leurs peines soient déterminées par la loi ou par les arrêtés présidentiels pris en Conseil

des ministres à la diligence du ministre concerné, mais conserve les crimes et délits existants au domaine de la loi. Il accorde une base légale aux grands principes qui régissent le droit pénal haïtien, tels que le principe de la légalité des délits et des peines, la classification des délits et des peines, l'interprétation de la loi pénale, l'application de la loi pénale dans le temps et dans l'espace. Il consacre aussi que la loi pénale haïtienne est applicable à toute personne se trouvant sur le territoire national, qui a commis un crime de génocide ou crime contre l'humanité, sans considération du lieu où l'infraction a été commise, un aspect sur lequel le code actuel était muet et qui découlait plutôt de conventions internationales signées et ratifiées par Haïti. Autre point important, un chapitre du nouveau code établit la responsabilité des personnes morales et dicte les peines criminelles et correctionnelles encourues par elles.¹²

Les allégations de recours excessif à la force et de **violations des droits de l'homme** restent très préoccupantes, tout comme les indications de tentatives de politisation de la police ou les liens présumés entre certains acteurs politiques, la police et les gangs criminels.¹³ Entre le 1er janvier et le 31 mai, 470 cas de violations et d'abus présumés des droits de l'homme ont été documentés. Le nombre total de décès résultant des violations et des abus enregistrés au cours de cette période a augmenté de manière significative par rapport à la période précédente, avec 168 personnes tuées et 123 blessées.¹⁴ Afin d'améliorer encore la responsabilité des violations des droits de l'homme, l'Inspection Générale de la Police Nationale Haïtienne (IGPNH) a réactivé en avril sa table ronde thématique avec la société civile. Cette initiative vise à améliorer l'engagement entre la police et le grand public et à renforcer la confiance en fournissant des informations transparentes à la population. Néanmoins, le plan national des droits de l'homme, validé par des partenaires comprenant des représentants de la société civile et de l'institution nationale des droits de l'homme en décembre 2019, doit encore être approuvé par le Conseil des ministres.¹⁵

La Commission Nationale pour le Désarmement, le Démantèlement et la Réinsertion (CNDDR) qui a été réactivé par le président Jovenel Moïse le 11 mars

2019 pour coordonner et appliquer la politique de l'État en matière de désarmement, de démantèlement des groupes armés et de réinsertion des individus désarmés, assure le leadership stratégique pour la mise en œuvre des interventions de réduction de la **violence communautaire**. A titre d'exemple, la Commission a contribué à l'obtention d'une trêve temporaire d'un mois entre les gangs rivaux dans le quartier de La Saline à Port-au-Prince. Le 4 mai, elle a soumis une stratégie nationale au Premier Ministre pour son approbation. Cette stratégie qui doit encore être approuvée par le Conseil des ministres a été rédigée en consultation avec les partenaires nationaux et internationaux, avec les conseils techniques des Nations unies.¹⁶ En décembre 2020, le Premier Ministre a jugé inefficace la CNDDR. Pour certains, cette prise de position a été considérée comme une évolution vers une approche fondée sur la force pour contrôler les gangs, la violence et la criminalité.

Le 5 juin 2020, le gouvernement haïtien a adopté par décret la **Politique Nationale de Protection et de Promotion Sociale (PNPPS)**, établissant le cadre général de la protection sociale en Haïti, avec le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST) jouant un rôle clé. La PNPPS vise à une couverture universelle de la protection sociale.¹⁷

Au sujet de la prévention et la réponse aux catastrophes, les capacités nationales se sont renforcées à la suite de la publication le 15 juin 2020 du décret sur le **Système National de Gestion des Risques et des Désastres (SNGRD)**, dotant le pays d'une institution intersectorielle pour la formulation et l'application d'une politique de gestion des risques et des désastres. En même temps, la Direction de la Protection Civile (DPC) a été élevée au rang de Direction Générale (DGPC), dotant ainsi l'institution d'un budget propre qui pourrait faciliter la possibilité de signer des accords avec des bailleurs de fonds et différents partenaires. Néanmoins, la capacité opérationnelle des entités gouvernementales à répondre à un désastre naturel de grande ampleur de manière adéquate et opportune reste insuffisante.

Les femmes sont souvent victimes de discriminations sociales telles que le non-respect des quotas de

représentativité des femmes dans le service public (30%). Ces inégalités sont reflétées entre-autres par la non prise en compte de données désagrégées par sexe qui permettrait de faire une analyse du genre et ainsi guider les actions des pouvoirs publics, et notamment garantir l'accès gratuit des survivantes de VBG aux services appropriés, par exemple un certificat médical pour porter plainte contre un viol. Ces causes se situent surtout au niveau institutionnel, dont les carences expliquent les causes immédiates. Parmi elles, on note (i) l'absence de mesures d'accompagnement (juridiques et sociales) pour assurer que les institutions répondent efficacement aux problèmes des inégalités, (ii) l'absence de mesures adéquates pour une meilleure participation des femmes dans les postes de prise de décision, (iii) le manque de coordination entre les acteurs impliqués dans l'égalité de genre, (iv) le manque de financement pour les questions d'égalité de genre, (v) la répartition inégale de ressources publiques pour répondre aux besoins spécifiques des femmes, (vi) l'absence de lois/ou ambiguïté dans certaines mesures inadaptées ou inexistantes pour l'application des lois ayant un impact sur l'égalité de genre, (vii) la faible intégration du genre dans la planification, la mise en œuvre et le suivi-évaluation des interventions, (viii) le déficit au niveau des ressources humaines pour répondre aux situations de discrimination basées sur le genre, (ix) la non opérationnalisation de la table thématique genre, et les pratiques communautaires discriminatoires au niveau local.

Profil environnemental

Haïti reste extrêmement vulnérable aux **aléas climatiques**. Selon l'indice de risque climatique 2020, Haïti est le troisième pays le plus touché au monde par les aléas liés au climat au cours des deux dernières décennies. Sur la même période, les pertes économiques annuelles moyennes causées par ces phénomènes ont atteint près de 400 millions de dollars, ce qui représente environ 50% de l'aide publique au développement (APD) et 55% des dépenses publiques moyennes depuis 2010.

Plus de 93% du territoire et plus de 96% de la population sont exposés au risque d'au moins deux

dangers, notamment les ouragans, les inondations, les tremblements de terre, les glissements de terrain et les sécheresses qui entraînent régulièrement des baisses importantes de la production agricole dans de nombreux départements. Ces phénomènes récurrents affaiblissent le pays, engendrant notamment insécurité alimentaire et migrations.

En 2020, les conditions océaniques et atmosphériques, notamment les températures de surface plus chaudes que la moyenne dans l'océan Atlantique tropical et la mer des Caraïbes ont favorisé une **saison cyclonique** très active. Heureusement, Haïti n'a pas été touché par des ouragans majeurs, à l'exception de la tempête tropicale Laura qui a frappé le pays le 23 août.

La **dégradation des écosystèmes** marins et terrestres d'Haïti a aussi augmenté au cours des dernières années. Si des progrès ont été réalisés dans l'élaboration de plans d'aménagement du territoire, leur mise en œuvre reste limitée. Le pays a déjà perdu toutes ses forêts primaires, et les forêts restantes continuent de se réduire. En 2020, la surface forestière est tombée à 12,6% du territoire national, et le couvert boisé dans son ensemble (surfaces avec une canopée de plus de 10% comprenant de nombreuses terres agricoles et de pâturage) est estimé à 36,3%. L'augmentation du taux annuel de déboisement est confirmée par des enquêtes auprès des experts nationaux et locaux des secteurs de l'environnement et de l'agriculture, qui pointent du doigt les effets conjugués de la coupe du bois notamment pour la production de charbon, et la conversion des espaces ainsi déboisés à l'agriculture de subsistance.

La **restauration des sols** est une tâche importante. Haïti a un relief montagneux avec des pentes supérieures à 20% pour plus de 60% des terres. Or, au-delà de la dégradation accélérée du couvert boisé du pays évoquée plus haut, deux autres facteurs aggravants doivent être soulignés : 1) la situation socioéconomique des ménages ruraux qui s'est encore dégradée en 2020 et qui a pour conséquence d'augmenter certaines formes de pression sur les écosystèmes, notamment le déboisement et la production de charbon de bois comme stratégie alternative de revenus, et la

conversion de nouvelles terres à l'agriculture; 2) l'état général de faible conscience environnementale de la population haïtienne.¹⁸

Ces différents facteurs limitent ainsi fortement le développement des territoires, la capacité des populations locales à répondre aux défis environnementaux qui fragilisent leurs conditions de vie et de production, et augmentent leur vulnérabilité face aux menaces naturelles (inondations, tempêtes, glissement de terrain, etc.).

En ce qui concerne la **gestion des déchets**, la collecte et le traitement des déchets solides dans le pays restent très rudimentaires. Seuls 12,4% des déchets solides sont collectés, soit le taux le plus faible de la région Amérique latine et Caraïbes. Les troubles sociopolitiques et l'insécurité affectent le fonctionnement des services municipaux de collecte des déchets. De plus, ils manquent des stratégies, des systèmes, des plans de gestion (inter)municipaux, des financements et des filières de valorisation structurée telles que le recyclage. En outre, le déchet collecté dans les villes haïtiennes n'est pas éliminé dans des décharges sanitaires, mais de préférence dans des ravins et des rivières, ce qui augmente le risque d'inondation urbaine, qui à son tour entraîne des dommages catastrophiques sur le plan économique, sanitaire, infrastructurel et environnemental. Près de la moitié des décès sont attribués à des maladies transmissibles, et les maladies hydriques sont l'une des principales causes de mortalité infantile en Haïti. En 2020, la situation sur le front des déchets s'est encore sensiblement aggravée. La production de déchets, notamment plastiques, non biodégradables et potentiellement vecteurs de pathogènes, a fortement augmenté du fait des changements de pratiques liées à la pandémie.

Situation démographique

Depuis la proclamation de l'indépendance, la population haïtienne, malgré la rareté des ressources productives, n'a cessé de croître à un rythme soutenu. De 500,000 habitants en 1804, elle atteint en 1950, année du premier recensement haïtien, 3 100 000 d'habitants. En 1970, on estimait leur nombre à 4,7

millions pour un PIB par habitant de \$71 et un taux de croissance démographique de 1,7%. Cinquante ans plus tard, en 2020, le PIB par habitant est estimé à \$756. Cette progression n'a cependant pas résolu le problème de la pauvreté puisque près de 60% des 11,4 millions d'Haïtiens vivent toujours sous la ligne de pauvreté et environ 44% d'entre eux en milieu rural.

Cette transition démographique, très intimement liée au processus de changement socio-économique, se retrouve aussi en crise. En effet, la société haïtienne, en dehors d'une dynamique de progrès technologique endogène, est passée d'un régime de fécondité et de mortalité élevé (42 et 16 pour 1 000 personnes en 1980) à un régime de fécondité élevée et de mortalité basse (24 et 9 pour 1 000 en 2018). Le taux de fécondité d'Haïti reste le plus élevé de la région Amérique latine et Caraïbes, malgré le fait qu'il soit passé de 6 naissances par femme en 1980 à moins de 3 en 2018. Comme dans d'autres contextes, l'éducation a une forte influence : les femmes ayant suivi un enseignement supérieur (enseignement secondaire et au-delà) ont en moyenne 2,6 enfants contre 5,4 enfants pour celles qui ont arrêté l'école avant le secondaire; on observe un gradient similaire en ce qui concerne la richesse des ménages; les femmes dans le quintile de richesse le plus bas (les 20% les plus pauvres) ont trois fois plus d'enfants (5,7) que les femmes dans le quintile de richesse le plus élevé (1,9).

Alors qu'ils constituent une ressource essentielle au relèvement du pays, les jeunes (60% de la population à moins de 30 ans) sont disproportionnellement confrontés à des problèmes complexes comme le chômage, l'extrême pauvreté, et la faible représentation et inclusion dans les processus de décisions. Par ailleurs, le chômage des moins de 25 ans frappe beaucoup plus les femmes que les hommes. La situation est encore plus difficile dans les zones considérées comme des zones de non-droit tenues par des gangs armés qui sont composés majoritairement de jeunes entre 16 et 29 ans.

La situation de précarité entraîne une migration externe soutenue des Haïtiens en quête d'une vie meilleure vers d'autres pays principalement du continent américain. Entre 1990 et 2020, le nombre

de migrants haïtiens est passé de 525 000 à plus de 1,7 million, soit 15,5% de la population haïtienne contre 7,5% en 1990¹⁹ et plus de 55% d'entre eux sont de sexe masculin. Les États-Unis abritent la plus grande population de ces migrants, dont un nombre important vit également en République dominicaine (329 000), au Canada (93 000), en France (74 000) et aux Bahamas (28 000).

Les prochaines décennies devraient apporter leur lot de transformations de la population d'Haïti avec des implications importantes pour le développement humain et économique. L'espérance de vie devrait continuer à augmenter relativement rapidement : de 50,8 ans en 1980, à 67,8 ans pour les femmes et 63,9 ans pour les hommes actuellement et 71,3 ans prévue en 2050. La structure de la pyramide des âges passera d'une population encore relativement jeune à une population caractérisée par un vieillissement modéré, avec une tranche de la population âgée de plus de 65 ans passant de 4,6% actuellement à 10%, tandis que la tranche de la population de moins de 15 ans passera de 34% à 23%. Mais clairement, même en 2050, Haïti n'aura pas une structure reflétant une population « vieille », comme celles prévues d'ici 2050 dans de nombreux pays développés ou plusieurs pays d'Amérique latine où un vieillissement rapide et important est prévu au cours des prochaines décennies.

Infrastructure publique et profil technologique

En Haïti, quelque 26% des ménages n'ont pas accès à une source d'eau améliorée, un chiffre qui passe à 40% dans les zones rurales. Seuls 53% des ménages urbains et 17% des ménages ruraux ont accès à l'électricité, un chiffre qui n'a guère changé au cours des 40 dernières années. Le charbon de bois et le bois de chauffage constituent la principale source d'énergie pour plus de 90% des ménages.²⁰ Selon la Banque Mondiale, un peu plus de 32% de la population avait accès à Internet en 2019.²¹

Le pays est totalement dépendant pour son approvisionnement en **carburant** qui est majoritairement importé du Venezuela. Les pénuries sont régulières et provoquent, au-delà des délestages

électriques, la paralysie du pays et de nombreuses manifestations de la population qui exprime ainsi son mécontentement non seulement du fait des pénuries mais aussi son intransigeance par rapport à toute tentative d'augmentation du prix des carburants.

L'état précaire du **réseau routier**, en particulier dans les zones rurales, voire l'absence de routes, pose des contraintes d'accès aux services de base et à l'aide humanitaire. Une étude sur les besoins et contraintes logistiques des organisations humanitaires en Haïti indique que le niveau d'accessibilité est fortement restreint (68% de l'accès est mauvais, très mauvais ou impossible), en raison des risques sécuritaires ou des contraintes liées à l'état du réseau routier dont seulement 20% des routes sont pavées. Les routes non-pavées sont souvent impraticables en cas de fortes pluies. Cette situation engendre des défis logistiques pour l'acheminement de l'aide humanitaire, augmente les coûts de transport (\$0,21 par tonne-kilomètre, comparé à \$0,07 au Honduras) et réduit aussi la capacité des populations à accéder aux services de base ou aux agriculteurs d'écouler leurs productions.

Les marches de plusieurs kilomètres pour atteindre les hôpitaux, les écoles ou les sources d'eau augmentent la vulnérabilité des populations vivant dans les zones reculées ainsi que les risques liés aux violences.

Selon l'Organisation Panaméricaine de la Santé, Haïti se classe au dernier rang des 34 pays de la région en termes de dépenses par habitant dans le **secteur de la santé**. Le pays compte environ 908 établissements de santé répartis dans les dix départements. Le ratio minimum standard normalement investi dans le secteur est d'au moins 6% du PIB, en Haïti moins de 2% y est alloué. Le faible niveau d'investissement dans ce secteur explique le nombre relativement faible de personnel (9,5 agents médicaux pour 10 000 habitants, dix fois moins que la moyenne régionale) et de lits disponibles (7 lits pour 10 000 habitants contre 27 lits en moyenne dans la région).²² La faible qualité des services offerts par les hôpitaux publics incite les Haïtiens à se rendre dans les hôpitaux privés. Ceux-ci sont majoritairement concentrés en zones urbaines et accroissent l'écart défavorable dans l'accès aux

traitements médicaux réguliers des ménages ruraux.²³

Des 21 000 **établissements scolaires** que compte le pays, plus de la moitié fonctionnent dans des infrastructures précaires sans accès à l'eau et à l'électricité.

Selon la Banque Mondiale, seulement 12% des ménages haïtiens vivant en milieu urbain ont une **connexion Wifi** à domicile, contre 2% en milieu rural. Quant à la couverture mobile, seulement 6,5 des 11,5 millions d'habitants ont une connexion mobile, dont 33% des smartphones. Les acteurs du système éducatif rencontrent donc des difficultés pour rendre effective la modalité d'éducation à distance, car la majorité des enfants, surtout les plus vulnérables, risquent d'être laissés pour compte.



HAÏTI
Photo: FNUAP

1.2 Chocs et impact de la crise

Exposition de la population à différents chocs et risques de protection

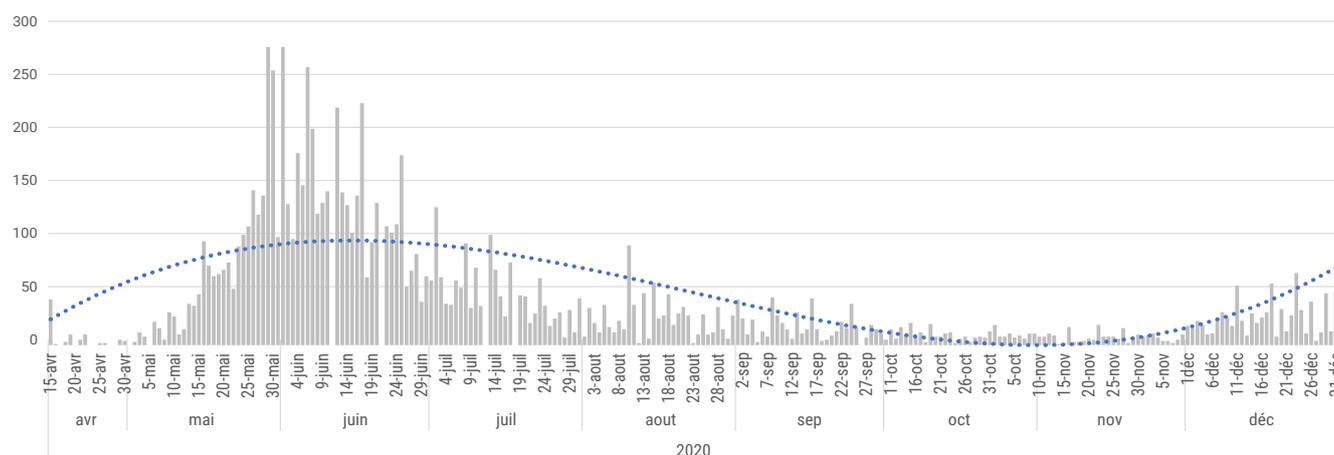
Pandémie COVID-19

Le 19 mars 2020, les deux premiers cas de COVID-19 ont été confirmés en Haïti. Le même jour, le gouvernement a déclaré l'état d'urgence sanitaire nationale pour une période de quatre mois. Avec un pic en début juin, le pays avait enregistré au 31 décembre 2020 10 127 cas confirmés et 236 décès. Alors que le département de l'Ouest reste le plus touché avec 69% du nombre total de cas, les départements de la Grand'Anse et de l'Artibonite ont enregistré les taux de

létalité les plus élevés du pays (7,39% et 6,58%).²⁴

La COVID-19 est la deuxième pandémie à frapper le pays en une décennie, après le choléra en 2010. Le gouvernement a immédiatement mis en place un ensemble de **mesures préventives**. Toutes les écoles, les entreprises industrielles, les ports, les aéroports et les postes frontaliers ont été fermés le 19 mars (sauf pour la circulation des marchandises). Le Ministère du Commerce et de l'Industrie (MCI) a renforcé la surveillance des marchés et mis en place des mesures de protection contre les augmentations de prix dues à la spéculation (distributions de semences et d'engrais

Nombre de nouveaux cas confirmés Covid-19 (avril - décembre 2020)



Source : Ministère de la Santé Publique et de la Population, Direction des Statistiques

aux agriculteurs vulnérables et une aide alimentaire prévue par le fonds d'assistance économique et sociale). Les marchés étaient ouverts seulement 2 à 3 jours par semaine et les activités économiques étaient limitées. Un couvre-feu de 20h à 5h du matin a été instauré, et tout rassemblement de plus de 10 personnes a été interdit. Progressivement, des mesures telles que la distanciation sociale de sécurité et le port obligatoire de masques dans les lieux publics ont été introduites.²⁵

En outre, le Premier Ministre et le Ministre de la Santé Publique et de la Population (MSPP) ont mis en place un **Centre d'Information Permanente sur le Coronavirus** (CIPC) pour diffuser les recommandations sanitaires et mener des actions de sensibilisation. La réponse sanitaire a été dirigée par la Commission Multisectorielle pour la Gestion de la Pandémie (CMGP), créée par le Chef de l'État et co-présidée par le fondateur des centres Gheskio, et le Directeur Général du MSPP.²⁶

Malgré le faible impact sanitaire de la pandémie, les **conséquences secondaires** sur les services publics et l'économie nationale ont été considérables. La pandémie COVID-19 a compliqué la situation sociale et sécuritaire car son émergence s'est juxtaposée à une situation humanitaire déjà difficile notamment dans les domaines de l'insécurité alimentaire, de la malnutrition,

des urgences sanitaires et des mouvements de population causés par la violence communautaire.²⁷

Le confinement a engendré davantage de discriminations et de stigmatisations à l'endroit des personnes handicapées. La distanciation sociale recommandée par le gouvernement a provoqué une dégradation des conditions de vie de ces personnes, rendant très difficile l'accessibilité au confort, aux soins médicaux appropriés, et à l'alimentation.

L'Évaluation Socioéconomique de l'Impact de la Pandémie COVID-19²⁸ a montré que la pandémie a aggravé les conditions de vie de la population, creusé les inégalités et dégradé la performance économique du pays déjà préoccupante suite au 'peyi lòk'. Les mesures imposées ont davantage entravé la situation antérieure notamment par la fermeture des frontières, les perturbations des circuits d'approvisionnement et de distribution, l'augmentation des coûts de transport internationaux et nationaux, les dépenses additionnelles imposées à la population et aux acteurs publics et économiques.

Crise socio-politique et augmentation des violences

Les mouvements sociaux liés à l'augmentation du coût de la vie et aux allégations de mauvaise gouvernance avaient conduit à la paralysie du pays pendant plusieurs semaines en février, juin, septembre

et octobre 2019. Les manifestations, les nombreux barrages routiers, l'utilisation d'armes à feu et le pillage de biens publics et privés avaient entraîné la fermeture d'entreprises, la paralysie des transports et ont eu un impact négatif sur les activités génératrices de revenus. Ces événements avaient fortement entravé l'accès de la population aux services et aux biens essentiels.

Si le nombre de manifestations a reculé, en partie du fait de la pandémie de la COVID-19, 2020 aura été marquée par une recrudescence importante d'actes de violence et d'activités criminelles engendrant un sentiment d'insécurité au sein de la population haïtienne. Le mécontentement de la population, la détermination des gangs locaux de générer des sources de revenus alternatives à la suite du « peyi lòk » de 2019 et du confinement lié à la COVID-19 ont ravivé les violences.

Ainsi, les **affrontements entre gangs et avec la police nationale** ont conduit à des réorganisations parmi les gangs existants. Le 10 juin 2020, une coalition de groupes armés connue sous le nom de « G9 en famille et alliés » s'est créée et se présente comme un instrument sociopolitique dont les principales revendications consisteraient à réduire la vulnérabilité dans les quartiers précaires, notamment la « justice sociale ». Ces affrontements ont causé le déplacement de centaines de familles.

De plus, la **crise au sein de l'institution nationale policière** (PNH), provoquée par de nombreuses demandes insatisfaites au sein du corps de police et à une violence extrême liée aux différentes mobilisations contre l'exécutif, a accru davantage l'insécurité, la criminalité, les enlèvements et les attaques armées contre les individus et les institutions de l'État. De ce mouvement de contestation a émergé en février 2020 le groupe armé « Fantôme 509 » composé de policiers en fonction ou révoqués et la création d'abord contestée, illégale et finalement acceptée, le 10 mars, d'un syndicat au sein de la PNH.

Menaces naturelles

Les événements d'origine naturelle qui menacent le pays sont multiples. Les principaux, ceux qui frappent

ou qui risquent de frapper le pays de façon récurrente, sont d'origine sismique ou hydrométéorologique.

Depuis 2018, les départements du Nord-Ouest et du Sud-Est font face à des déficits pluviométriques importants qui impactent négativement les productions agricoles et obligent les ménages de ces régions du pays à adopter des mécanismes négatifs de survie tels que la vente des actifs productifs ou la prostitution. La migration peut également représenter une stratégie d'adaptation face aux catastrophes naturelles et aux effets du changement climatique.

Haïti a été relativement épargné par la saison 2020 des ouragans sur l'Atlantique, qui a battu tous les records avec le plus grand nombre de tempêtes nommées (30), dont 13 ouragans et six ouragans majeurs. Seul le passage de la **tempête tropicale Laura** le 23 août aura provoqué des dégâts significatifs. Elle a amplifié les pertes de récoltes déjà enregistrées dans certaines zones, notamment dans le département du Sud-Est.²⁹ Des vents de tempête et de fortes pluies ont provoqué des glissements de terrain et fait déborder les rivières, endommageant des routes et des ponts, inondant des habitations et des surfaces agricoles dans 28 communes des départements de l'Ouest, du Sud, du Sud-Est et des Nippes. La tempête a causé la mort de 31 personnes et 8 ont été portées disparues. Le bilan matériel du passage de la tempête Laura s'élève à 243 maisons détruites, 2 320 maisons endommagées et 6 272 maisons inondées.³⁰

Déclin économique

L'effet cumulé des crises politique, sécuritaire et de la COVID-19 a accentué la **détérioration de la situation socio-économique** du pays et a affaibli le développement d'un secteur industriel émergent. La majorité des entreprises sont gravement affectées par ces turbulences et de nombreuses entreprises ont dû fermer leurs portes.

A tout cela, s'ajoutent une **inflation** et une **détérioration du taux de change**, la réduction attendue des recettes fiscales, l'augmentation des dépenses pour répondre à la crise, la baisse des investissements directs étrangers et des exportations. Il est intéressant de noter que la prévision de réduction d'environ 20% des

transferts de fonds des Haïtiens vivant à l'étranger suite à la récession aux Etats-Unis, Canada et en République dominicaine ne s'est pas confirmée, au contraire, selon la Banque de la République d'Haïti ceux-ci ont augmenté de 40% en 2020.

La paralysie quasi-totale des activités sociales, économiques et culturelles lors du "peyi lòk" en 2019 ainsi que les retombées de la crise économique engendrée par la pandémie COVID-19 ont aggravé une situation économique déjà difficile en Haïti. Les effets cumulés de ces crises sont reflétés dans la prévision d'une contraction du produit intérieur brut de 3% à 4% en 2020 par la CEPAL et le Fonds Monétaire International (FMI). L'inflation galopante autour de 25% et ses conséquences sur le niveau de vie des ménages, ainsi que la dépréciation de plus de 30% de la valeur de la gourde entre octobre 2019 et septembre 2020 ont poussé la Banque Centrale à intervenir sur le marché des changes. Les injections de millions de dollars qui s'ensuivirent ont généré une appréciation de la monnaie nationale d'environ 50% en un mois, passant de 123 à 62.5 gourdes pour 1 dollar américain le 2 octobre 2020. Cependant, la remontée de la gourde de plus de 10% en décembre présage des incertitudes par rapport aux interventions de la Banque Centrale à influencer sur la volatilité du taux de change.

Par ailleurs, la dépréciation du dollar, qui a coïncidé avec la rentrée scolaire, une période critique du fait de la hausse des dépenses des ménages qu'elle implique, a entraîné une chute des revenus issus des transferts de la diaspora. Or, ces apports sont reconnus pour jouer un rôle important dans les stratégies de survie de la majorité de la population haïtienne et constituent une source importante de soutien pour les ménages vulnérables, toutes zones géographiques confondues. Selon les données de la Banque Centrale, ils s'élevaient à \$3,2 milliards en 2018 et connaissent une hausse, y compris durant les mois de confinement de la crise sanitaire COVID-19. Par ailleurs, l'effet attendu de l'appréciation en octobre 2020 de la gourde sur la baisse des prix des produits importés, notamment les produits alimentaires, semble aussi quasiment inexistant. Selon la CNSA, le coût nominal du panier alimentaire en décembre 2020 s'est situé autour de 1 826 gourdes par personne contre 1 764 gourdes

en novembre 2020 et 1 982 gourdes en décembre 2019, soit respectivement une augmentation de 3% en rythme mensuel et une diminution de 8% en rythme annuel. La diminution du coût du panier en rythme annuel est principalement due à la relative appréciation de la gourde au courant des mois de septembre de d'octobre 2020 alors que l'augmentation du coût du panier alimentaire par rapport au mois d'octobre s'explique par la reprise de la dépréciation de la gourde dès novembre 2020.

Impact sur les systèmes et les services

Les différents chocs qui ont frappé le pays en 2020 ont perturbé non-seulement la disponibilité mais aussi la qualité et l'accessibilité aux systèmes et services de base (santé, éducation, eau, justice, etc.).

La crise sanitaire a rendu l'**accès aux soins de santé** plus difficile. Au cours de l'Évaluation socio-économique de l'impact de la COVID-19, 43% des ménages ont déclaré ne pas avoir eu accès aux traitements médicaux et médicaments réguliers; la principale raison évoquée par 42% des ménages est attribuée au coût trop élevé des services de santé et des médicaments. D'autre part, près de 48% des femmes n'ont pas eu accès aux soins maternels ou de planification familiale en raison du manque de ressources pour payer les frais de santé (40% des femmes), et de l'absence des services de santé dans la zone de résidence (34% des femmes). En comparant les données de 2019 pour les mêmes période de 2020, on remarque que le nombre de visites dans les établissements de santé a reculé de 67% en mai; l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive a enregistré une baisse de 27% durant le premier semestre; et les consultations prénatales ont diminué de 65% entre janvier et mai. La réponse non-sanitaire aux violences basées sur le genre (psychosociale, juridique et économique) a également été entravée par la pandémie. Le ralentissement des activités d'immunisation et de dépistage au deuxième trimestre 2020 se sont traduits par une baisse allant jusqu'à 44% des taux de vaccination pour un certain nombre d'antigènes. Sur la même période, le taux d'abandon des enfants bénéficiant d'un soutien nutritionnel a augmenté, et les admissions

dans les unités de traitement d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS), (les plus exposés au risque de mortalité), ont également baissé de 24%.

La situation dans le secteur de l'**Éducation** reste une préoccupation majeure. En raison de la fermeture des écoles durant la période du « peyi lòk » (septembre – novembre 2019), suivie par les fermetures des établissements scolaires en raison de la pandémie de la COVID-19, 4 millions d'enfants et adolescents (plus de 80% de la population en âge scolaire) n'ont quasiment pas fréquenté l'école au cours de l'année scolaire 2019/2020. La proportion d'enfants non scolarisés a été plus importante en milieu rural (88,4%) qu'en milieu urbain (73%). L'accès réduit à l'électricité et à internet a limité considérablement les possibilités d'un apprentissage à distance. Seuls 5,6% des ménages dont les enfants fréquentent l'enseignement privé ont pu bénéficier d'un tel service.³¹

De plus, selon le Ministère de l'Éducation, la tempête Laura qui a frappé Haïti le 23 août 2020 a sérieusement endommagé 60 écoles, dont 7 ont été entièrement détruites dans les départements du Sud-Est, de l'Ouest, du Centre, du Nord, du Nord-Ouest et du Nord-Est, privant plus de 18 000 étudiants de suivre les cours pendant plus de 5 jours de classe.

D'autres services comme ceux d'**eau potable, d'assainissement et d'hygiène** ont connu une augmentation de la demande du fait de leur importance dans la lutte contre la pandémie COVID-19. En effet, conformément à la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la transmission de la COVID-19, la pratique fréquente du lavage des mains au savon ainsi qu'une hygiène générale plus importante identifiées comme mesures préventives, ont résulté en des besoins accrus en eau potable, en équipements et en produits d'hygiène. La mise en place, notamment à travers tout le pays, de plus de 10 000 stations de lavage des mains dans des lieux publics tels que les marchés, les maisons d'enfants, les prisons et les écoles ont nécessité un service en eau potable important, accroissant l'usage d'infrastructures déjà fragiles. Au cours de l'étude ESI COVID-19³², seul un ménage sur cinq a déclaré avoir l'eau courante et seulement la moitié avait un espace

à domicile et du savon pour se laver les mains, leur permettant de suivre les recommandations sanitaires. Par ailleurs, 30% des femmes ont déclaré que leurs besoins en matière d'hygiène n'étaient pas satisfaits, notamment en ce qui concerne l'hygiène liée aux menstruations. Bien qu'il s'agisse d'un problème préexistant, 17% ont déclaré qu'il s'était aggravé avec la crise COVID-19.

Impact sur les personnes

L'évaluation de l'impact socio-économique de la pandémie réalisée entre avril et décembre 2020 sur plus de 11 000 ménages indique que 69% d'entre eux ont enregistré **une baisse de revenus** suite à l'apparition de la pandémie. Pour plus de la moitié, cette diminution atteint entre 60 et 79% de leurs revenus. Le pourcentage des femmes n'ayant pas d'activité rémunérée est passé de 17% à 39%, alors que celui des hommes est passé de 9% à 24%. Les raisons principales évoquées par un tiers des ménages pour expliquer la baisse des revenus ou la perte d'emplois dues à la pandémie sont : le nombre important de ménages qui travaillent dans le secteur informel, la contraction de l'activité économique et la fermeture temporaire des entreprises ou la réduction des heures de travail. Pour faire face aux difficultés économiques, les ménages ont mis en place des stratégies de survie telles que l'emprunt (31%), l'utilisation de l'épargne (28%) et la vente ou la consommation des actifs productifs (25%).

L'accès à l'**alimentation**, en particulier, est devenu de plus en plus difficile en raison de la baisse significative du pouvoir d'achat des ménages dans un environnement fortement inflationniste (hausse d'environ 40% de la valeur du panier alimentaire en août 2020 en glissement annuel). L'accès restreint aux marchés et la hausse des coûts des produits alimentaires a entraîné une réduction ou une modification de la qualité et de la quantité du régime alimentaire. Les ménages agricoles, quant à eux, ont dû faire face à des difficultés d'accès aux intrants, ce qui a contribué à une baisse de leur production tant pour l'autoconsommation que pour le commerce, aggravant ainsi les niveaux d'insécurité alimentaire et le clivage entre zones rurales et urbaines. Le nombre

de personnes en insécurité alimentaire continue d'augmenter. Cette augmentation mesurée entre mars 2018 et mars 2021 (situation projetée) atteint 27% en milieu rural, passant de 2,6 à 3,4 millions de personnes. Alors que la CNSA indiquait que 38% de la population rurale était en phase 3 (Crise) ou 4 (Urgence) de l'IPC en 2018, cette proportion pourrait atteindre 45% en mars 2021 selon le dernier rapport IPC qui fait part d'une proportion similaire en zone métropolitaine. Le nombre total de personnes en insécurité alimentaire attendu au premier trimestre de 2021 approcherait 4,4 millions, dont 1 million dans la capitale.

L'accès réduit ou inexistant à l'eau menace la survie car les mauvaises conditions sanitaires empêchent les bonnes **pratiques d'hygiène**. Certaines maladies hydriques ou à potentiel épidémique ont vu leur taux de transmission augmenter. La baisse de fréquentation des établissements de santé a eu de graves répercussions sur le traitement de la malnutrition des enfants, ainsi que sur la santé des mères et des nouveau-nés. Le nombre d'accouchements dans les établissements a diminué de 74% et le taux de mortalité maternelle est passé de 75 à 80 pour 100,000 naissances.

En matière de **protection**, l'étude ESI COVID-19³³ semble confirmer que le confinement a entraîné une augmentation du nombre de cas de violence (domestique et physique), y compris le viol d'enfants. Près de 84% des femmes ont déclaré ne pas se sentir en sécurité ni dans leurs familles ni dans leurs communautés, et 22% craignent la violence, l'abus sexuel ou les violences domestiques, et 36% des femmes interrogées ne savaient pas vers qui se tourner ni où signaler les cas de violence dont elles étaient victimes. Avec la crise sanitaire il est généralement admis que le stress lié à la pandémie peut augmenter la violence à l'égard des femmes, des filles, mais aussi à l'égard des enfants. Bien que les données officielles sur les cas enregistrés de violence contre les femmes ne soient pas disponibles, les prestataires de services de la société civile signalent une augmentation significative de la demande de services de la part des survivantes. Les leaders communautaires ont également fait état de la stigmatisation engendrée par la pandémie COVID-19

comme potentiel élément déclencheur de violence. Le personnel de santé, les personnes contaminées, les personnes handicapées, les personnes âgées et les personnes avec une orientation sexuelle différente ont été particulièrement ciblés.

Depuis l'apparition de la COVID-19, la **mobilité internationale** a été ralentie en raison de la fermeture des frontières. Cependant, un grand nombre d'haïtiens émigrés en République dominicaine sont retournés au pays après avoir perdu leur emploi ou par peur de contracter le virus en raison du taux élevé de contamination dans le pays voisin. L'OIM indique qu'entre le 17 mars et le 30 novembre 2020, 222 061 haïtiens seraient rentrés volontairement de la République dominicaine, soit environ 13% du nombre total des migrants haïtiens estimé en 2020.³⁴ Les acteurs de protection rapportent que bon nombre de ces migrants ont déclaré avoir été rançonnés et/ou victimes de maltraitance ou d'abus. Les **déportations** depuis les pays de la région, qui avaient été réduites entre les mois de mars et mai 2020, ont repris en juin, avec 1 444 haïtiens rapatriés par voie maritime ou aérienne entre juin et décembre 2020. Entre juin et octobre, 797 haïtiens ont été rapatriés de force de 8 pays notamment les îles Turques-et-Caïques (277), les Bahamas (228) et le Mexique (50), et 257 en provenance du Chili sur base volontaire.

La résurgence des **activités des gangs** en pleine pandémie a aggravé le sort des plus vulnérables et exacerbé une situation déjà explosive.³⁵ Les affrontements de Martissant à la mi-avril et ceux de Bel-Air fin du mois d'août ont provoqué le déplacement d'environ 450 familles, dont 46,9% d'hommes et 53,2% de femmes, qui se sont réfugiées dans des sites peu propices à les recevoir. Dans ces quartiers populaires, les premières victimes de ces violences sont les personnes les plus vulnérables, dont un grand nombre en situation de handicap. Dans le quartier de Camp la Piste, les nuits du 24 et 25 novembre 2020, 18 maisonnettes où logeaient des personnes handicapées et leurs familles depuis janvier 2010 ont été incendiées.

Des efforts importants ont été menés pour renforcer les liens avec le travail effectué par les acteurs de

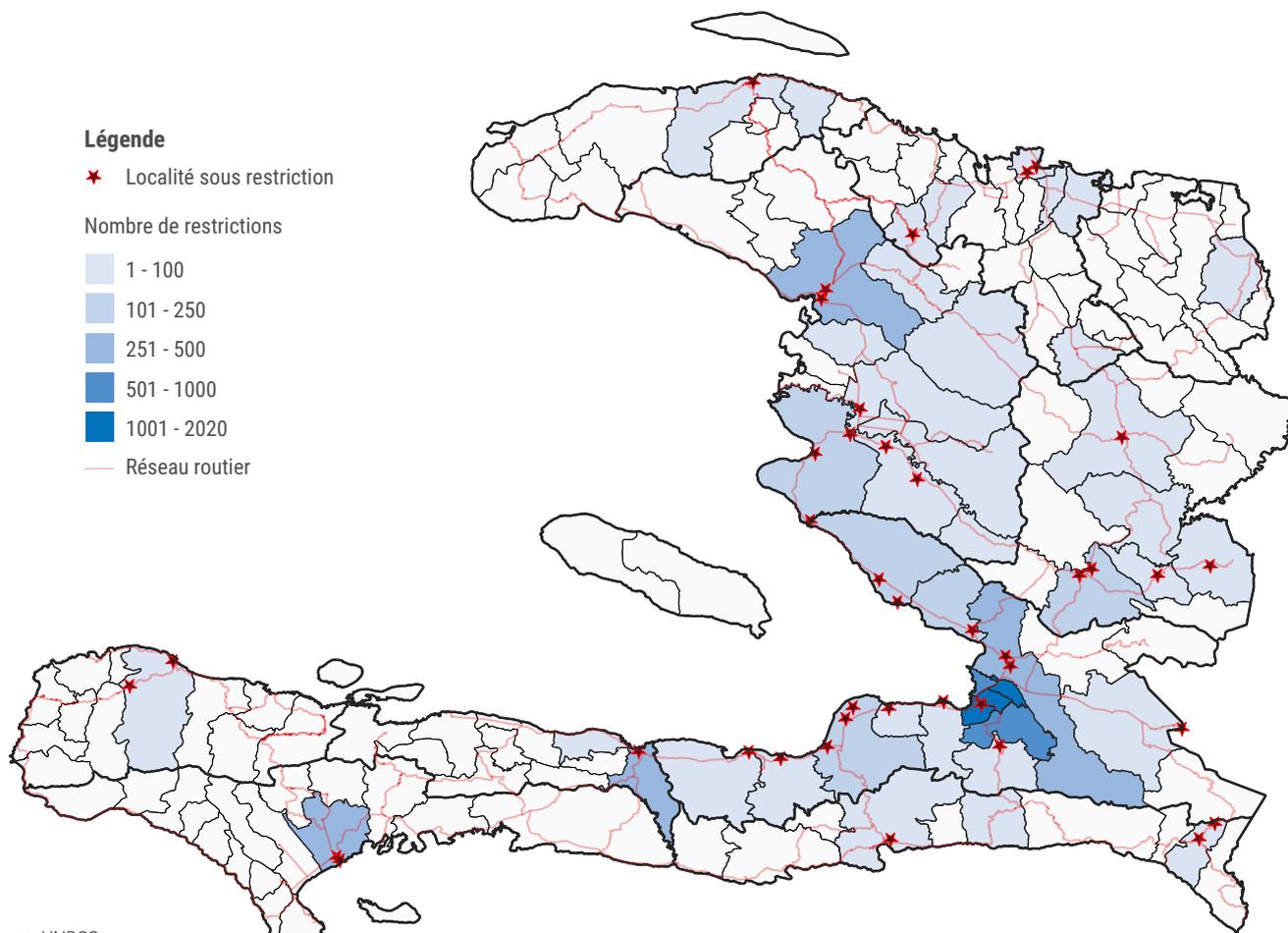
développement. Par exemple, le Système d'Information du Ministère des Affaires Sociales et du Travail (SIMAST) a soutenu les analyses de l'identification des groupes de personnes les plus vulnérables. Il a notamment permis de montrer que si le nombre de ménages dans la catégorie "plus vulnérable" diminuait dans les communes où les données avaient fait l'objet d'une mise à jour, cette réduction était moins importante chez les ménages dirigés par une femme que chez les ménages dirigés par un homme. De même, le SIMAST indique que 39% des ménages ruraux font partie de la catégorie "plus vulnérable" contre 22% des ménages urbains.

Impact sur l'accès humanitaire

Alors qu'une accalmie sur le front des tensions socio-politiques qui avaient paralysé le pays en 2019

se dessinait en début d'année 2020, la **pandémie de COVID-19** et la crainte que celle-ci provoque un désastre sanitaire a, une fois de plus, entravé l'accès humanitaire sur l'ensemble du pays. Au cours du second trimestre 2020, la peur des contaminations et les mesures de précaution prises par les autorités haïtiennes ont fait place à une "trêve sociale". Le "peyi lòk" socio-politique a fait place au "peyi lòk" sanitaire. Comme dans beaucoup d'autres pays, la COVID-19 a affecté toutes les classes de la population mais les conséquences sur l'accès à l'assistance et aux services de base ont été conséquentes. Du fait de la pandémie, entre mars et juillet 2020, de nombreuses activités des acteurs humanitaires et de développement ont été considérablement réduites, entraînant de nombreux retards dans la mise en œuvre des activités et une augmentation des coûts de mise en œuvre.

Restrictions de mouvement pour les agences des Nations unies en 2019



Source: UNDSS

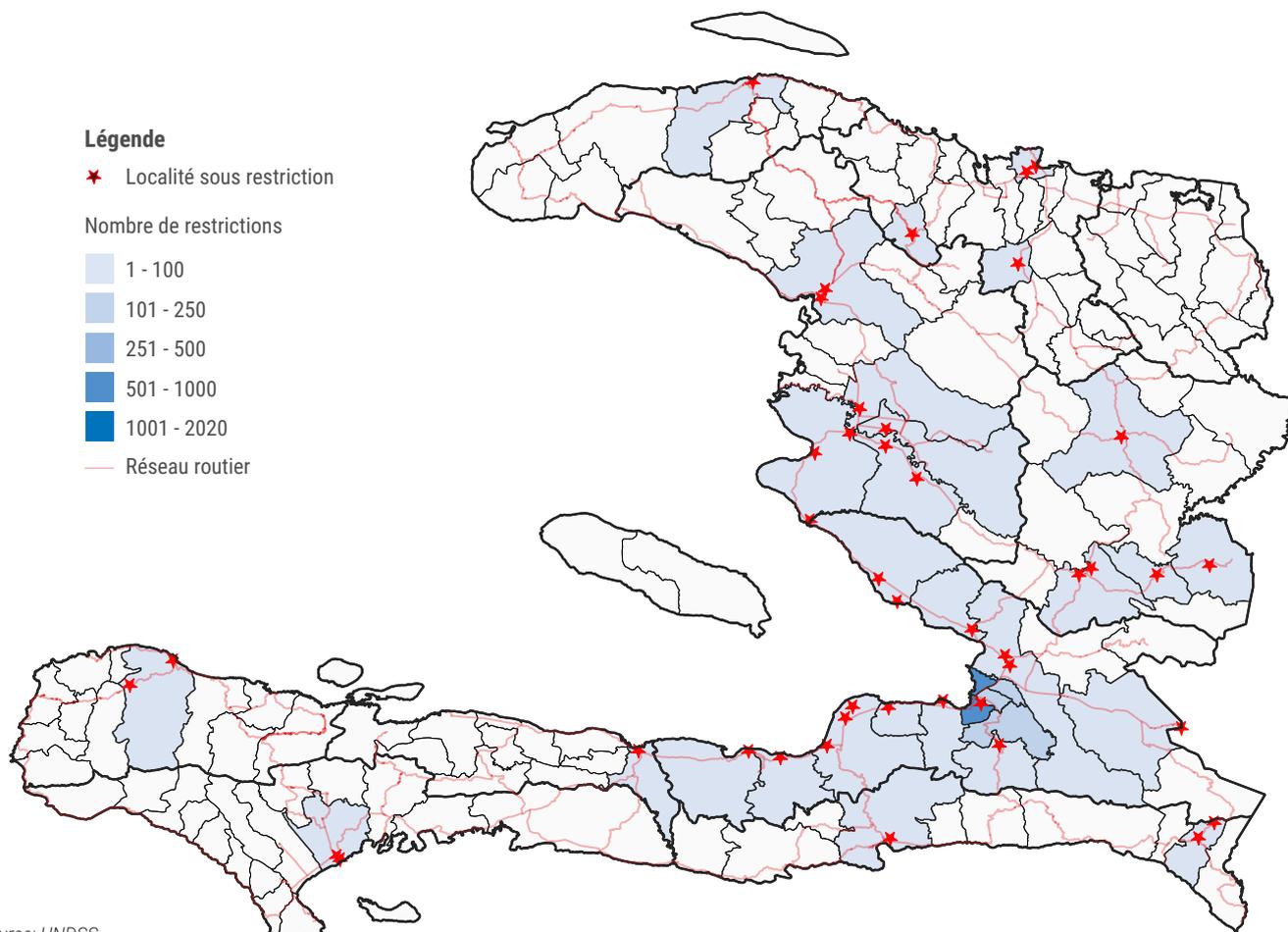
En raison des risques liés à la **sécurité** (présence des gangs), certaines régions du pays, particulièrement dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, sont toujours considérées comme difficilement accessibles pour un grand nombre d'acteurs. Comparé à 2019, le nombre de restrictions de mouvement imposées par UNDSS aux agences des Nations unies en 2020 en raison de l'insécurité a diminué de 77% dans le département de l'Ouest et de 80% pour le reste du pays. Cependant, à l'approche de 2021, les restrictions de mouvement sont redevenues plus fréquentes avec une moyenne quotidienne de 3,2 restrictions sur l'ensemble du pays au second semestre 2020 contre 1,2 entre janvier et juin.³⁶

La **tempête Laura** en août 2020 a détruit plusieurs ponts et endommagé de nombreux kilomètres de route dont certaines restent encore impraticables,

particulièrement dans le département du Sud-Est. En conséquence, de nombreuses missions sur le terrain ont été retardées, voire annulées.

La difficulté d'accéder aux villages éloignés des routes principales entraîne des défis logistiques tant pour les partenaires que pour les habitants.

Restrictions de mouvement pour les agences des Nations unies en 2020



Source: UNDSS

1.3

Portée de l'analyse

Considérations contextuelles

Quand bien même la pandémie de COVID-19 n'a pas provoqué le désastre sanitaire qui avait été annoncé en mars 2020, la succession des chocs extrêmes de nature sociopolitique qui ont frappé le pays depuis 2018 ont affecté considérablement la fragilité structurelle préexistante et la capacité de résilience des Haïtiens. C'est ainsi que l'analyse s'est attachée à examiner quel a été l'impact de ces crises successives sur la capacité des services de base de pouvoir s'acquitter de leur mission, et d'étudier l'évolution de la vulnérabilité multisectorielle sur les ménages et les personnes les plus vulnérables.

Considérations géographiques

Les chocs qui se sont succédé en 2019 et 2020 avec un impact significatif sur la situation humanitaire ont affecté l'ensemble du pays. L'analyse intersectorielle a cependant permis d'identifier quatre zones géographiques particulièrement vulnérables : les départements du Nord-Ouest, du Sud-Est et de la Grand'Anse ainsi que la zone métropolitaine de Port-au-Prince. La méthodologie d'évaluation de la sévérité des vulnérabilités utilisée en 2020 a permis d'établir un index de sévérité de vulnérabilité sur les 140³⁷ communes. Parmi celles-ci, 65 enregistrent un taux de vulnérabilité multi-dimensionnelle (voir section 4.2) supérieur à la moyenne nationale, dont 41 (63%) dans les quatre zones considérées hautement vulnérables.

Depuis 2018, le département du **Nord-Ouest** a enregistré des déficits de précipitations qui ont provoqué des déficits importants dans la production agricole et des pertes de bétail et limité l'accès à la nourriture. L'accès aux services essentiels demeure un défi important pour la population dans ce département considéré comme un des plus enclavés, en particulier la zone du bas Nord-Ouest.

Exposé aux risques de menaces naturelles, le département du **Sud-Est** a été frappé par la tempête Laura qui a détruit de nombreuses cultures et habitations et endommagé plusieurs axes routiers particulièrement importants pour la population de cette région. Les problèmes d'enclavement d'un grand nombre des communes du département ont été exacerbés et l'accès aux services essentiels s'est davantage réduit. Le département a également souffert de périodes de sécheresse, augmentant le niveau d'insécurité alimentaire dans la région.

Le département de la **Grand'Anse**, fortement affecté par le passage de l'ouragan Matthew en 2016, est particulièrement concerné par les problèmes de protection face aux violences sexuelles et basées sur le genre. Ainsi, selon une information du BINUH, en 2020 la police nationale de ce département aurait enregistré 126 plaintes pour viol et l'Office de Protection du Citoyen (OPC) 219 pour abus sexuels. De plus, le nombre d'enfants souffrant de malnutrition y est élevé et une partie importante de sa population a du mal à accéder aux services essentiels.

Le niveau élevé d'insécurité et de violences rend la **zone métropolitaine de Port-au-Prince** particulièrement vulnérable et provoque régulièrement dans les quartiers « sensibles » le déplacement de centaines de familles. Les conséquences de la pandémie COVID-19 ont durement touché la population de la capitale avec plus de 65% des cas positifs enregistrés. Certains quartiers y souffrent par ailleurs d'un niveau élevé d'insécurité alimentaire et de malnutrition.

Vulnérabilités spécifiques

Les données sectorielles et contextuelles ont permis d'identifier cinq groupes de personnes particulièrement

vulnérables: 1) les femmes (en particulier les femmes enceintes et les mères célibataires, les adolescentes), 2) les enfants et les jeunes (ceux de moins de 5 ans et en âge scolaire), 3) les personnes en situation de handicap et les personnes âgées, 4) les personnes en situation de déplacement (retournées, rapatriés, expulsées et celles déplacées en raison de l'insécurité), 5) les personnes vivant dans les zones reculées ou enclavées.

Ces groupes sont parmi les premiers à être affectés par les actes de violences ou de maltraitance (VBG, grossesses précoces souvent non désirées, victimes

des activités des gangs armés, stigmatisation), du manque d'accès et de la réduction - voir l'absence - de l'offre de services essentiels. Les divers aspects de l'évolution des vulnérabilités de ces groupes vulnérables sont expliqués plus loin dans le document (voir section 1.4).

Pour affiner l'analyse des besoins spécifiques des femmes et des filles, mais aussi des personnes en situation de handicap, des groupes de discussions ont été organisés en octobre 2020 dans les départements du Sud-Est, du Sud, du Centre et du Nord-Ouest.

Matrice de la portée de l'analyse

	Groupes de population				
	Personnes en IPC 4	Impact Covid-19	Personnes déplacées dû à l'insécurité	Personnes affectées par les désastres naturels	Zones enclavées
Artibonite	Non	Oui	Non	Oui	Oui
Centre	Non	Oui	Non	Non	Oui
Grande'Anse	Non	Oui	Non	Non	Oui
Nippes	Non	Oui	Non	Oui	Oui
Nord	Non	Oui	Non	Non	Oui
Nord-Est	Non	Oui	Non	Non	Oui
Nord-Ouest	Oui	Oui	Non	Oui	Oui
Ouest	Oui	Oui	Oui	Oui	Non
Sud	Non	Oui	Non	Oui	Oui
Sud-Est	Oui	Oui	Non	Oui	Oui

1.4

Conditions humanitaires, sévérité et personnes dans le besoin

Groupes les plus vulnérables

Millions(M)/milliers de personnes (k)

GROUPES VULNÉRABLES	POPULATION TOTALE	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE	PAR GENRE FEMMES/HOMMES (%)	PAR ÂGE ENFANTS/ADULTES/ PERS. ÂGÉS (%)
Femmes vulnérables	3,3M	963k	1,1M	531k	440k	275k	100 / 0	0 / 100 / 0
Enfants	4,8M	1,2M	1,4M	946k	784k	489k	57 / 43	100 / 0 / 0
Personnes en situation de handicap	1,6M	471k	543k	267k	221k	138k	69 / 31	50 / 40 / 10
Personnes âgées	1,2M	363k	419k	186k	154k	96k	85 / 15	0 / 0 / 100
Déplacées / Retournées / Rapatriées	251k	-	137k	23k	80k	11k	41 / 59	11 / 80 / 9
Personnes vivant dans les zones enclavées	4,9M	1,8M	2,0M	476k	395k	246k	69 / 31	60 / 30 / 10

HAÏTI

Photo: FNUAP



Groupe de population 1 - Femmes vulnérables

(e.g. enceintes, allaitantes, mères célibataires, à risque / victimes des violences, isolées, travailleuses de sexe, femmes en situation de handicap)

POPULATION TOTALE	DONT: MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
3,3M	963k	1,1M	531k	440k	275k

Les Haïtiennes sont confrontées à de nombreuses difficultés qui diminuent ou limitent leur capacité à couvrir leurs besoins vitaux. Elles font partie des groupes les moins instruits, et celles qui vont à l'école n'ont pas les mêmes chances que les hommes d'atteindre le niveau universitaire. Le chômage structurel touche beaucoup plus les femmes. Sur le marché du travail, elles sont peu nombreuses et la plupart d'entre elles travaillent dans le secteur informel. Les dépenses en nourriture et en éducation représentent un pourcentage très élevé du revenu de ces femmes, en particulier les mères célibataires, associé à un système de santé qui n'offre pas de services de soins gratuits. Il leur est donc difficile d'épargner en prévision d'un éventuel choc. Dans les zones rurales, les femmes ont encore moins de capacités sur le plan économique, éducatif et social. L'accès aux services sociaux de base est très difficile, voire inexistant dans les zones reculées et enclavées. Il n'y a pas d'infrastructures et elles n'ont pas accès au crédit pour le commerce et l'agriculture (les deux principales activités des femmes rurales).

En Haïti, les inégalités de genre se manifestent par une grande vulnérabilité des femmes, particulièrement les femmes en milieux défavorisés. Ainsi, la mortalité maternelle, les grossesses précoces, l'utilisation extrêmement faible de moyens de contraception aggravé par un usage excessif de l'avortement comme mesure de planning familial, dominent les problèmes de santé féminine. La législation nationale autorisant, de manière discriminatoire, le mariage des filles avant l'âge de 18 ans (l'âge minimum du mariage en Haïti est fixé à 15 ans pour les filles et 18 ans pour les garçons) et les normes favorisant cette pratique, contribuent à

limiter les choix dont disposent les jeunes filles.

Ces inégalités se traduisent également par une féminisation de la pauvreté multidimensionnelle, en particulier pour les femmes vivant dans les campagnes, avec un taux élevé de femmes cheffes de ménage. Celles-ci sont plus exposées à l'analphabétisme, au chômage et au manque de participation aux décisions qui les concernent, comme par exemple, la définition des politiques agraires ou la résilience aux catastrophes climatiques. Le faible accès des femmes à l'éducation surtout aux niveaux supérieures, l'exclusion des filles mères du système éducatif et la stigmatisation des femmes handicapées les exposent à une grande vulnérabilité sociale qui se manifeste souvent par un faible accès à la justice, alors que les taux de violence basée sur le genre demeurent élevés, de même que la prévalence du VIH-SIDA chez les femmes, et une culture d'impunité et de silence relative à la violence domestique et la violence conjugale.

Les femmes sont souvent doublement ou triplement victimes de vols, d'enlèvements, d'abus sexuels et d'exploitation. Avec la montée des tensions sociopolitiques, les femmes, en particulier celles se trouvant dans les zones urbaines, vivent dans la peur, l'anxiété et ces sentiments peuvent entraîner une détérioration de leur santé mentale et physique.

En termes de stratégies d'adaptation après un choc, la pratique du sexe transactionnel est souvent utilisée pour satisfaire les besoins économiques de la famille ou pour pouvoir payer les frais scolaires. Dans les zones rurales, elles forment des sociétés de solidarité

mutuelle (petit crédit), des « Konbit ou sol » et elles pratiquent aussi la solidarité familiale. Les femmes considèrent le recours au secteur informel comme un mécanisme d'adaptation. Les femmes enceintes s'adaptent en accouchant à domicile avec des sages-femmes.

Selon les femmes qui ont participé aux groupes de discussions organisés en octobre 2020, les mouvements de protestations socio-politiques sont nécessaires. Mais au vu du degré de violence qui accompagne ces mouvements, leur participation est limitée et par conséquent leur droit à revendiquer de meilleures conditions de vie l'est aussi. Elles souhaiteraient des modes de protestations non-violents.

Limiter leur temps d'écoute des nouvelles est également ressorti comme une stratégie d'adaptation aux chocs. La diffusion constante de reportages sur une catastrophe ou un événement traumatisant peut augmenter le stress et l'anxiété et inciter certaines personnes à revivre l'événement encore et encore.

A la suite d'un choc ou d'un événement catastrophique, le support des pairs et l'entraide ont été évoqués comme méthodes d'adaptation surtout au niveau rural : « ...l'Etat est presque toujours absent mais les voisins sont toujours là [présents] » a relaté une participante.



HAÏTI

Photo: FNUAP

Groupe de population 2 - Enfants (moins de 5 ans, âge scolaire)

POPULATION TOTALE	DONT: MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
4,8M	1,2M	1,4M	946k	784k	489k

La vulnérabilité des enfants est en grande partie liée à celle de leurs parents. Selon l'étude sur la Pauvreté Absolue des Enfants en Haïti³⁸, sept enfants haïtiens sur dix souffrent des maux causés par la privation grave et plus de quatre enfants sur dix grandissent dans des conditions de pauvreté absolue principalement en raison du manque de ressources économiques des familles.

La situation nutritionnelle est préoccupante. Selon les résultats de l'enquête SMART de janvier 2020, la malnutrition aiguë globale qui met en danger immédiat la vie atteint 6% et connaît une augmentation dans cinq des dix départements. Quant à la Malnutrition Chronique Globale qui a des conséquences graves et irréversibles sur le développement mental et physique, elle touche 22,7% des enfants de moins de 5 ans et a peu évolué depuis 2012 (23,4%).

Les crises à répétition que subit le pays et le stress qu'elles engendrent au sein des ménages augmentent les risques de violence à l'encontre des jeunes enfants. Alors que l'EMMUS 2016-2017 indiquait que 83% des enfants de moins de 5 ans étaient exposés à une discipline violente, d'après une enquête menée par UNICEF en juillet 2020 (alors que la crise sanitaire de la COVID-19 était à son paroxysme en Haïti), 88% des personnes interrogées rapportaient l'utilisation de violence corporelle contre les enfants. Les séparations familiales constituent également un risque important de protection. Le phénomène « restavek » ancré dans la culture haïtienne et particulièrement chez les ménages les plus pauvres est un véritable fléau. Les enfants âgés de 5 à 10 ans, victimes de cette pratique, sont souvent empêchés d'aller à l'école. Employés comme domestiques, ils sont surchargés de travail et

victimes de trafic d'enfants, de violences physiques et verbales y compris à caractère sexuel. En 2014, on estimait leur nombre à 300 000³⁹, soit 75 000 de plus qu'en 2008 dont deux tiers seraient des filles⁴⁰.

L'EMMUS 2016-2017 indique encore qu'au moins un enfant de moins de 5 ans sur cinq ne bénéficie pas de soins appropriés. Une enquête menée par le PAM en juin 2020⁴¹ au pic de la pandémie de COVID-19 en Haïti, mentionne que 62% des ménages interrogés faisaient face à des contraintes d'accès aux soins de santé et que les raisons principales sont : le manque de ressources (37%), les restrictions de mouvement (24%), la distance au centre de santé (23%). Environ 15% des enfants ne seraient pas enregistrés à la naissance. Le manque de document d'identité les expose au risque d'apatridie et peut limiter leur accès aux services de soins ou d'éducation.

L'accès à l'éducation a été particulièrement affecté au cours des 24 derniers mois. Les manifestations, les blocages de route, les gangs, la COVID-19, les aléas climatiques (notamment la tempête Laura) ont contribué à la fermeture prolongée d'un grand nombre d'établissements scolaires. Selon l'UNICEF, pas moins de 4 millions d'enfants en âge scolaire ont manqué de nombreuses heures de classe au cours de l'année scolaire 2019-2020.

La violence en milieu scolaire est également présente. Par exemple, lors d'une visite d'évaluation dans le cadre de projets CERF dans le quartier de Canaan, les élèves et professeurs ont informé les enquêteurs qu'ils étaient régulièrement victimes d'actes de violence, particulièrement les filles, commis par des bandes de jeunes extérieurs à l'école. En 2020, de nombreuses

écoles ont dû fermer leurs portes en raison des violences liées aux activités de gangs.

Les grossesses précoces chez les filles en âge scolaire sont alarmantes. Par exemple, dans la commune de Beaumont (Grand'Anse), l'organisation « Solidarite fanm ayisyèn »⁴² a partagé ses inquiétudes face au nombre important (41) de jeunes filles âgées entre 13 et 17 ans, de la même école, qui seraient tombées enceintes pendant le confinement.⁴³ Save the Children et IDETTE indiquent que 74 adolescentes seraient touchées.



HAÏTI
Photo: FNUAP

Groupe de population 3 - Personnes en situation de handicap

POPULATION TOTALE	DONT: MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
1,6M	471k	543k	267k	221k	138k

Selon les données standards des Nations Unies qu'utilisent le mouvement associatif des personnes handicapées d'Haïti, 10% de la population haïtienne serait en situation de handicap soit approximativement 1 million de personnes (56% de femmes et 44% d'hommes). Les enfants et les jeunes en situation de handicap ont un accès plus limité à l'éducation. Par exemple, le recensement scolaire de 2011 atteste un taux de scolarisation de 8 à 10% dans les rangs des enfants et jeunes handicapés d'âge scolaire, contre 90% parmi les enfants et jeunes non handicapés. Les données du Ministère des Affaires Sociales et du Travail indiquent que parmi les ménages les plus vulnérables, la proportion des ménages avec au moins une personne en situation de handicap est plus élevée (56%) que ceux dépourvus de personnes en situation de handicap (35%).

Les personnes en situation de handicap sont doublement affectées en ce qui concerne l'accès aux biens et aux services essentiels. L'accès à l'éducation, difficile au départ, s'est aggravé avec les chocs tels que « peyi lòk » et la COVID-19 en raison du manque d'information et de livres en braille pour les aveugles et de système particulier pour les sourds et malentendants. Il y a également des limites structurelles à savoir les bâtiments non accessibles, et le nombre réduit de personnels spécialisés, certifiés à la disposition des personnes en situation de handicap. Ces limites se trouvent en transversal dans différents domaines, notamment dans les services de santé qui ne sont souvent pas équipés et adaptés aux besoins des personnes handicapées. Celles-ci ont souvent des difficultés à obtenir des informations indispensables. L'accès aux distributions et autres services humanitaires est souvent plus difficile pour

les personnes en situation de handicap à cause du manque d'accès à l'information (médias non adaptés), de l'inaccessibilité des transports ou des endroits de distributions choisis.

Pour couvrir leurs besoins vitaux, les personnes en situation de handicap ont dû s'appuyer sur un système d'entraide de voisinage, de la famille. Elles n'ont pu bénéficier que d'une aide limitée de la caisse d'assistance sociale et d'un accompagnement ponctuel des centres de réhabilitation existants. Elles n'ont eu souvent comme autre choix que de développer des activités génératrices de revenus à travers le circuit du travail informel.

En réponse aux multiples crises, les personnes en situation de handicap ont mis en place des mécanismes d'adaptation positifs et négatifs dont certains durables, d'autres non. Parmi ces mécanismes d'adaptation positive, il convient de noter les techniques de réadaptation fonctionnelle, des séances de réflexion sur « l'après-COVID-19 », la pratique de sport, l'apprentissage d'un nouveau métier (fabrication et vente de masques durant la pandémie), la reconversion dans d'autres métiers, l'appui sur les relais communautaires. Pour les mécanismes d'adaptation négatifs, les organisations et associations qui travaillent pour et avec les personnes en situation de handicap, ont indiqué une augmentation significative de la mendicité. Les personnes en situation de handicap ont bénéficié de la création par une association de psychologues d'une ligne verte pour venir en aide aux personnes en détresse, de transferts monétaires via le système « Mon Cash » ou d'activités de sensibilisation effectuées pour l'intégration des personnes handicapées.

A la suite des différents chocs qui ont marqué les années 2019 et 2020, la santé (physique et mentale) de la population en situation de handicap est marquée par des dépressions, la peur, une aggravation du handicap préexistant, des déficiences psychosociales ou physiques, un sentiment d'impuissance, des difficultés d'accès aux services médicaux et les risques de violations des droits de l'homme.

Les personnes handicapées ont également fait face à de sérieuses difficultés, liées à l'alimentation, à l'intégrité physique, à la mobilité. En particulier, les femmes et filles handicapées sont l'objet d'une

augmentation accrue de violences notamment physiques, sexuelles, mentales, économiques.

Ces vulnérabilités résulteraient en partie du fait que le cadre juridique de protection des droits des personnes handicapées n'est pas en application.



HAITI

Discussion de groupe à Jacmel avec un groupe de personnes en situation de handicap. Photo: OCHA/Christian Cricboom

Groupe de population 4 - Personnes âgées

POPULATION TOTALE	DONT: MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
1,2M	363k	419k	186k	154k	96k

Les personnes âgées⁴⁴, qui constituent 7% de la population selon l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI), sont elles aussi parmi les personnes les plus vulnérables, notamment en raison de la diminution de leurs capacités physiques et leur vulnérabilité économique qui augmentent leur dépendance pour couvrir leurs besoins vitaux tels que la santé et la nourriture. En Haïti, près de 8 personnes âgées sur 10 souffrent d'au moins d'une situation de handicap (moteur, sensoriel ou cognitif).

Une enquête menée par le CWS (Church World Service) en août 2020 dans le cadre de l'évaluation des besoins en période de pandémie de COVID-19, indique que 56% des personnes âgées éprouvent de réelles difficultés financières pour acquérir des équipements de prévention. Adaptant des stratégies de survie, 92% d'entre elles ont dû réduire la quantité et la qualité des aliments qu'elles consomment et 87% avaient des réserves de nourriture pour moins de deux jours à la maison.

La moitié des personnes âgées interrogées ont déclaré être inquiètes « tout le temps ou la plupart du temps » depuis l'apparition de la COVID-19. Beaucoup se sentent déprimés et incapables de faire face à leur situation actuelle et ne disposent pas d'installations sanitaires adéquates et éprouvent des difficultés d'accès à l'eau y compris l'eau potable. Si toutes les personnes âgées sont conscientes de l'importance d'appliquer les principes de lavage des mains, un tiers d'entre elles n'en sont pas capables, faute de moyens.

Tout comme les personnes en situation de handicap, les personnes âgées souffrent d'isolement et peuvent être victimes de stigmatisation.

Les besoins principaux indiqués par les personnes âgées consistent par ordre de priorité : 1) la nourriture; 2) les ressources financières et économiques; 3) l'accès à un logement et 4) l'accès aux médicaments et aux soins de santé. La barrière principale qui les empêche de satisfaire ces besoins est principalement économique.



Groupe de population 5 - Personnes en situation de déplacement (PDI / retournées / rapatriées / expulsées)

POPULATION TOTALE	DONT: MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
251k	-	137k	23k	80k	11k

Un autre groupe particulièrement vulnérable est la population déplacée, retournée, rapatriée ou expulsée dont l'accès restreint aux services essentiels crée des risques critiques pour la survie. Entre le 17 mars et le 30 novembre 2020, plus de 602 000 **mouvements de la République dominicaine vers Haïti** ont été observés.⁴⁵ En raison de la situation sanitaire et économique dans le pays voisin, 222 061 migrants sont retournés volontairement en Haïti. La plupart de ces retournés traversent la frontière à travers 96 de points de passage non officiels, les exposants ainsi à des risques plus élevés de contracter ou de transmettre le virus de la COVID-19, et entraînant un risque accru de trafic et autres formes d'abus ou de traite sur les femmes et les enfants. De nombreux migrants retournés qui avaient été chercher une source de revenu en République dominicaine, et en particulier les femmes, éprouvent aujourd'hui des difficultés à reprendre leur vie et leurs activités en Haïti.

Bien que les **rapatriements** aient été réduits entre les mois de mars et mai 2020, l'OIM a enregistré et assisté 475 rapatriés haïtiens entre janvier et mai 2020 (provenant du Mexique, des Bahamas et des Iles Turques-et-Caïques). Les rapatriements ont surtout repris en juin, avec 1 444 haïtiens rapatriés par voie maritime ou aérienne entre juin 2020 et janvier 2021.

A la suite des violences du 31 août 2020 dans le quartier de Bel-Air, 1 054 personnes se sont **déplacées** et ont trouvé refuge dans quatre sites de la commune de Port-au-Prince. Ces sites spontanés, mis à

disposition des déplacés par des personnes de bonne volonté, sont inappropriés et ne permettent pas de mettre en place les services adéquats pour recevoir ces ménages. Les conditions d'accès à l'eau, l'hygiène, santé, éducation, alimentation et protection sont très insuffisantes et ce, malgré les efforts de la Mairie de Port-au-Prince et de la Protection Civile pour leur apporter un minimum d'assistance.

Les personnes en situation de déplacement (déplacés internes suite aux violences et à l'insécurité ou au passage de la tempête Laura, les retournés, et rapatriés - sur base volontaire ou forcée) ont du mal à subvenir seules à leurs besoins vitaux. Leur score de consommation alimentaire est pauvre et leurs moyens de subsistance sont très limités. Les revenus limités ne leur permettent pas d'accorder la priorité aux dépenses essentielles de santé, d'éducation, d'eau, d'hygiène et d'assainissement, ni d'habitat, quand ces services sont disponibles. De plus, la perte de documents personnels pose un problème d'identification des citoyens et limite leur accès aux services sociaux de base (selon l'OIM, 65% des migrants retournés de la République dominicaine ne disposent pas de documents d'identification⁴⁶). Ce faible accès aux infrastructures de base place ce groupe de personnes vulnérables dans des conditions difficiles de survie, particulièrement les femmes, les filles, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ainsi que les personnes victimes de violences, d'exploitation ou d'abus.



HAÏTI

Photo: PAM/Antoine Vallas

Groupe de population 6 - Personnes vivant dans les zones enclavées

POPULATION TOTALE	DONT: MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
4,9M	1,8M	2,0M	476k	395k	246k

La difficulté des personnes vivant dans les zones enclavées à couvrir leurs besoins vitaux est influencée par une accessibilité physique difficile, qui les prive de services de base essentiels et d'opportunités économiques diversifiées. Pour avoir accès à certains services, ces personnes doivent se déplacer vers les zones urbaines, ce qui peut prendre des heures. Selon les données du SIMAST, la proportion des ménages très vulnérables est deux fois plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (39% et 22% respectivement).

La faible disponibilité des services pousse les populations de ces zones à mettre en place des mécanismes d'adaptation négatifs tels que le

recours démesuré à la médecine traditionnelle et à l'automédication, la vente d'actifs, l'endettement, la migration vers les zones urbaines ou vers l'étranger, la diminution de la qualité et la quantité d'aliments, la défécation à l'air libre, la déscolarisation, le travail domestique des enfants et la prostitution.

Cette situation se traduit souvent par un taux de morbidité et de mortalité plus élevé qu'en milieu urbain, par un sentiment d'abandon et de rejet, un stress psychologique et des problèmes de développement cognitif des nombreux enfants atteints de malnutrition chronique.



HAÏTI

Photo: FNUAP

1.5 Nombre de personnes dans le besoin

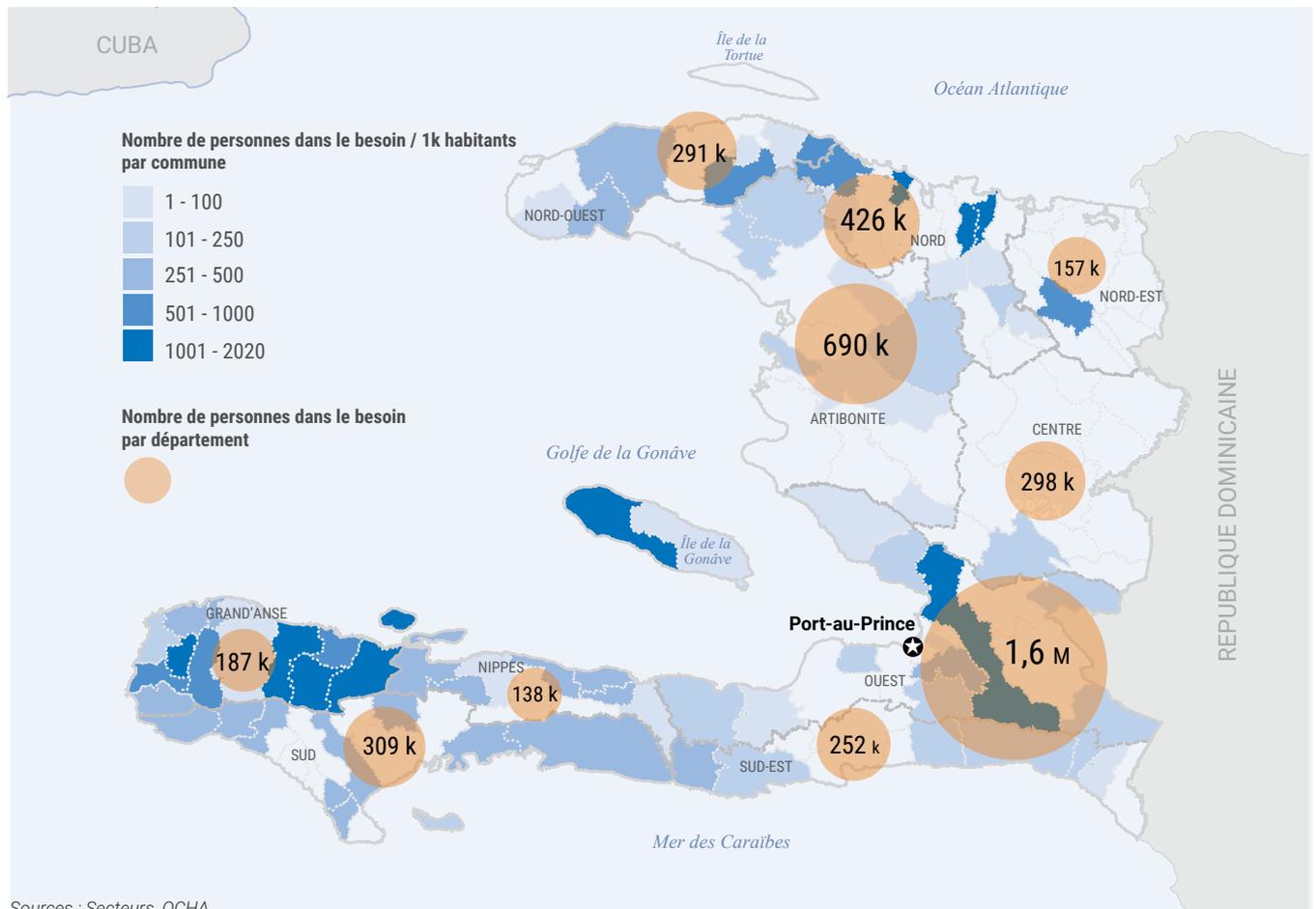
Chiffres actuels (2020)



Chiffres prévus (2021)

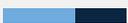
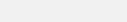
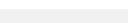
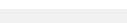
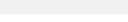
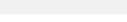


Sévérité des besoins intersectoriels et estimation du nombre de personnes dans le besoin (2021)



PiN par phase de sévérité et localisation

DÉPARTEMENT	POPULATION TOTALE	NOMBRE DE PERSONNES DANS CHAQUE PHASE DE SÉVÉRITÉ					VARIATION DU PIN AVEC 2020 (%)
		MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE	
Artibonite	1 805k	518k	598k	294k	244k	152k	-1% ▼
Centre	780k	224k	258k	127k	105k	66k	-11% ▼
Grand'Anse	489k	140k	162k	80k	66k	41k	-64% ▼
Nippes	358k	103k	119k	58k	48k	30k	-39% ▼
Nord	1 115k	320k	369k	182k	151k	94k	9% ▲
Nord-Est	412k	118k	136k	67k	56k	35k	-20% ▼
Nord-Ouest	762k	218k	252k	124k	103k	64k	-14% ▼
Ouest	4 211k	1 208k	1 394k	686k	568k	354k	-3% ▼
Sud	810k	232k	268k	132k	109k	68k	-35% ▼
Sud-Est	661k	190k	219k	108k	89k	56k	-16% ▼
Sous-total		3 123k	3 812k	1 921k	1 607k	940k	
				Total PiN	4,4M		-15% ▼

DÉPARTEMENT	PAR GENRE FEMMES/HOMMES (%)	PAR ÂGE ENFANTS/ADULTES/PERS. ÂGÉES (%)	EN SITUATION DE HANDICAP	DANS LES ZONES REÇULÉES	DEPLACÉES/ RETOURNÉES/ RAPATRIÉES
Artibonite	57 / 43 	47 / 43 / 10 	99k	172k	-
Centre	58 / 42 	52 / 38 / 10 	43k	74k	43k
Grand'Anse	59 / 41 	49 / 41 / 10 	27k	47k	-
Nippes	60 / 40 	48 / 42 / 10 	20k	34k	-
Nord	56 / 44 	57 / 33 / 10 	61k	106k	535
Nord-Est	57 / 43 	52 / 38 / 10 	23k	39k	64k
Nord-Ouest	57 / 43 	51 / 39 / 10 	42k	73k	-
Ouest	55 / 45 	53 / 37 / 10 	231k	402k	7k
Sud	59 / 41 	48 / 42 / 10 	44k	77k	-
Sud-Est	57 / 43 	50 / 40 / 10 	36k	63k	101

Partie 2 : Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins

HAÏTI

Des volontaires aident à sensibiliser face à la Covid-19 et aux pratiques alimentaires saines lors de la distribution d'argent du PAM à Grande Rivière du Nord, Nord. Photo: PAM/Antoine Vallas



2.1

Analyse des risques

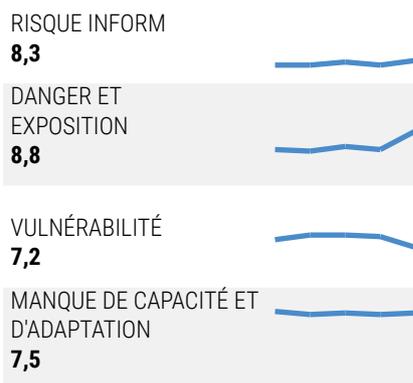
Cette analyse des risques examine les développements susceptibles d'avoir un impact sur les besoins au cours des deux prochaines années. Les risques et les impacts sont surtout présents à l'échelle nationale même si des événements localisés tels que l'insécurité ou les menaces naturelles sont susceptibles d'avoir un impact localement. Les risques affectent les conditions auxquelles sont confrontés tous les groupes de population concernés, comme indiqué précédemment.

Parmi les risques et les influences possibles sur les vulnérabilités des populations concernées tout au long des 24 mois à venir, on peut citer.

- Les développements politiques (notamment les élections)
- Les perspectives de sécurité
- Les enjeux sociaux et les risques liés à de possibles mouvements de contestation
- Les prévisions économiques nationales
- Les menaces naturelles majeures (inondations, ouragans, sécheresses, tremblements de terre)
- Les épidémies y compris l'évolution de la COVID-19

Pour chaque aspect un scénario "le plus probable" a été développé afin d'analyser les risques inhérents à l'évolution du contexte entre 2021 et 2022.

Indice INFORM



Pour plus d'informations, visitez: www.inform-index.org



Scénarios (projections 2021-2022)

Risque = Probabilité x Impact

- 1 X,x - Y,y Risque lié à l'instabilité politique et insécurité (limite inférieure - limite supérieure)
- 2 X,x - Y,y Risque lié au contexte économique (limite inférieure - limite supérieure)
- 3 X,x - Y,y Risque lié aux menaces naturelles et épidémies (limite inférieure - limite supérieure)

	1. Instabilité politique et insécurité	2. Contexte socio-économique	3. Menaces Naturelles / épidémies						
2021 Jan - Juin	<p>Le spectre du "Peyi-lok" pourrait refaire surface suite aux tensions durant les premiers mois de 2021 autour du débat sur la durée du mandat présidentiel (février 2021 vs février 2022), le référendum sur la nouvelle constitution et l'organisation des élections.</p> <p>Les opérations menées par la PNH contre les gangs vont se poursuivre.</p> <p>La répétition d'une situation "Peyi-lok" pourrait paralyser le pays pendant plusieurs semaines et entraver l'accès humanitaire.</p> <p>Un sentiment de "fatigue" de l'opinion publique et de la population par rapport à l'hypothèse d'un nouveau "Peyi-lok" pourrait diminuer les chances de succès d'une éventuelle tentative de mobilisation contre le gouvernement.</p> <p>Néanmoins, ce scénario de mobilisation politique, qui ne conduit pas nécessairement à paralysie socio-économique, pourrait également avoir un impact sur la situation humanitaire. L'organisation du référendum constitutionnel et la préparation des élections pourraient être confrontées à des défis financiers, techniques, logistiques (distribution des cartes d'identité, inscription des électeurs, etc.) et sécuritaires dans un contexte de tensions et de divergences politiques persistantes.</p>			<p>L'effet cumulé des crises politique, sécuritaire et de la COVID-19 a accentué la détérioration de la situation socio-économique du pays et a affaibli le développement d'un secteur industriel émergent. Le Budget 2020-2021 en hausse de 33% par rapport à l'exercice précédent, mais est basé sur des prévisions très optimistes de croissance de 2,4% du Gouvernement. Les défis d'alignement entre la politique fiscale et monétaire présagent de difficultés de répondre efficacement à la demande sociale de la population. La possible paralysie du pays dans le courant du premier trimestre 2021 pourrait mettre à mal la reprise timide des activités sociales et économiques enregistrée fin 2020.</p> <p>Les variations du taux de change pourrait également influencer sur la capacité des ménages à subvenir à leurs besoins de base. Entre le 1er octobre et le 15 décembre 2020, elle avait déjà perdu 5,9% de sa valeur.</p>			<p>Probabilité peu élevée de menaces hydrométéorologiques dans le courant du premier semestre même si les pluies de nord-est peuvent provoquer des inondations et glissements de terrain localisés.</p> <p>Les effets de la pandémie de COVID-19 au niveau mondial commencent à diminuer du fait de la vaccination. En Haïti, la hausse du nombre de cas enregistrés au cours des dernières semaines de 2020 n'a pas engendré une nouvelle flambée des cas.</p> <p>La menace sismique est toujours à surveiller, le pays n'est pas à l'abri d'un tremblement de terre.</p>		
	Risque 1	3,2 - 2,3	Probabilité 4,5	Probabilité 4,5					
	Risque 2	3,3 - 2,4	Impact si interventions limitées 3,6	Impact si interventions limitées 1,9					
	Risque 3	0,8 - 0,5	Impact si interventions optimales 2,6	Impact si interventions optimales 1,4					
2021 Juil - Déc	<p>Les négociations entre les différentes parties prenantes et la pression de la communauté internationale ont permis de trouver un compromis et de mettre en place une période de transition afin d'aller vers les élections qui ne pourront pour des raisons logistiques n'être organisées que début 2022. Cependant, des tensions pourraient persister et engendrer des manifestations émaillées de violences.</p> <p>Les opérations de sécurisation des quartiers sensibles continuent mais certains progrès sont enregistrés et le nombre d'actes de violence diminue progressivement.</p>			<p>Bénéficiant de l'accalmie sur le front politique, les activités socio-économiques sont relancées. La croissance repart légèrement à la hausse. L'inflation se stabilise et la gourde reste stable par rapport au dollar. Malgré leur fragilité structurelle, les efforts conjoints des autorités en place, des bailleurs et des acteurs de développement relancent progressivement les programmes en faveur de l'accès aux services de base (santé, éducation, eau) et de relance économique.</p>			<p>Les effets des campagnes de vaccination sur la pandémie COVID-19 commencent à se faire sentir et le nombre de cas au niveau mondial est en forte baisse. La vaccination à commencer en Haïti.</p> <p>Le pays n'a plus été touché par un Ouragan majeur depuis 2016, il y a une forte probabilité qu'en 2021 le pays puisse être touché par au moins un ouragan de catégorie 3 ou plus. Un nombre important de personnes pourraient être affectées.</p>		
	Risque 1	2,6 - 1,9	Probabilité 4,0	Probabilité 4,0					
	Risque 2	2,5 - 1,8	Impact si interventions limitées 3,3	Impact si interventions limitées 2,9					
	Risque 3	2,6 - 1,9	Impact si interventions optimales 2,4	Impact si interventions optimales 2,1					
2022 Jan - Juin	<p>Selon le calendrier électoral publié par les autorités nationales, les élections pour le renouvellement du pouvoir législatif et l'élection d'un nouveau président de la République - qui devrait prendre ses fonctions en janvier 2022 - devraient avoir lieu au cours du second semestre 2021.</p> <p>Face aux défis logistiques, sécuritaires et politiques, et à l'absence des conditions nécessaires à l'organisation d'élections générales, les différents acteurs pourraient rester engagés dans la recherche d'une solution consensuelle et pacifique à la crise.</p>			<p>La reprise économique initiée fin 2021 continue. La reprise économique mondiale post-covid bénéficie aussi à Haïti. Les quelques remous provoqués par les élections ont un impact limité sur les activités socio-économiques du pays.</p> <p>Les programmes de soutien aux services essentiels et à la relance économique continuent.</p>			<p>Plus de cas de Covid-19 enregistré dans le pays. Les phénomènes saisonniers de précipitation pourraient affecter localement les départements du Grand-Nord et du centre du pays.</p> <p>La menace sismique est toujours présente. L'impacte de la saison cyclonique 2021 pourrait mettre à mal les récoltes de printemps et avoir des conséquences sur l'insécurité alimentaire.</p>		
	Risque 1	2,2 - 1,6	Probabilité 4,0	Probabilité 4,0					
	Risque 2	2,4 - 1,7	Impact si interventions limitées 2,7	Impact si interventions limitées 2,9					
	Risque 3	1,1 - 0,8	Impact si interventions optimales 2,0	Impact si interventions optimales 2,1					
2022 Juil - Déc	<p>Le début de l'année 2022 devrait représenter le retour du pays à une première forme de normalité, et à la stabilité politique après l'installation d'un nouveau président élu et d'un nouveau parlement.</p> <p>Après la mise en place des nouvelles institutions, le pays reprend son chemin vers le renforcement de la gouvernance démocratique et de la stabilité politique.</p> <p>Dans un scénario alternatif, tout nouveau retard dans la création des conditions nécessaires aux élections pourrait créer une situation ayant un impact négatif sur la gouvernance politique et économique du pays et la gestion de la sécurité, avec de potentielles répercussions sur le plan humanitaire.</p>			<p>Les tensions se sont apaisées et le contexte post-covid / post-élections est favorable à une relance durable de l'économie. La croissance est au rendez-vous.</p>			<p>Même si frappé par un ouragan majeur en 2021, le pays n'est pas à l'abri d'être à nouveau frappé. Le réchauffement climatique pourrait être à l'origine d'une augmentation de la fréquence d'ouragans de catégorie 3, 4 ou 5.</p> <p>Les probabilités que le pays soit touché par un de ces ouragans est de ce fait de plus en plus élevé.</p>		
	Risque 1	1,7 - 1,2	Probabilité 3,5	Probabilité 3,0					
	Risque 2	1,7 - 1,2	Impact si interventions limitées 2,4	Impact si interventions limitées 2,8					
	Risque 3	2,6 - 1,9	Impact si interventions optimales 1,8	Impact si interventions optimales 2,0					

Projection du nombre de personnes dans le besoin

Sur la base du scénario décrit plus haut, une estimation de l'évolution du nombre de personnes dans le besoin a été calculée. Cette projection est basée sur deux hypothèses :

1. Une intervention limitée du fait du manque de ressources ou de contraintes à l'accès humanitaire
2. Une intervention optimale basée sur un HRP financé équitablement permettant de mettre en œuvre les activités planifiées et d'avancer régulièrement sur les objectifs fixés et des contraintes d'accès minimales.

Ces deux hypothèses prennent en considération les risques présentés dans le scénario le plus probable, en considérant par exemple qu'au moins un ouragan de forte intensité (Catégorie 3 ou plus) frapperait le pays dans le courant de la saison cyclonique (juin - septembre) 2021, voire également en 2022.

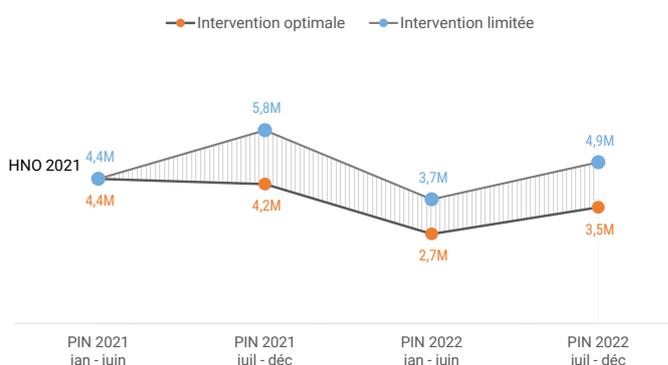
En faisant un pronostic sur les probabilités et l'impact (en tenant compte du niveau d'intervention, limité ou optimale), le nombre de personnes dans le besoin entre 2021 et 2022 pourrait évoluer ainsi :

PROJECTION DES BESOINS (2021-2022)

Millions de personnes (M)

PÉRIODE	PIN INTERVENTION LIMITÉE	PIN INTERVENTION OPTIMALE
Jan - Juin 2021	4,4	4,4
Juil - Déc 2021	5,8	4,2
Jan - Juin 2022	3,7	2,7
Juil - Déc 2022	5,0	3,5

Évolution du nombre de personnes dans le besoin (projection 2021-2022)





HAÏTI

Photo: FNUAP

2.2 Suivi de la situation et des besoins

Indicateurs de suivi de la situation et des besoins

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
01	# de personnes dont l'enceinte du logement offre une sécurité, une intimité et un entretien adéquats	Abris	
02	# de personnes vivant actuellement dans des situations d'hébergement non viables	Abris	
03	# de personnes dont la maison d'origine a été endommagée suite aux conséquences d'une catastrophe/conflit	Abris	
04	# de personnes déplacées qui se sont installées dans la nouvelle commune à cause de risques communautaires/régionaux	Abris	
05	# de personnes n'ayant pas un minimum d'avoirs en propriété (NFI)	Abris	

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
06	# de personnes à risque d'être affectées par une catastrophe ayant besoin d'accès à un abri collectif fonctionnel et opérationnel	Abris	
07	# personnes en insécurité alimentaire ayant besoin d'accès à des services EPAH	EPAH	
08	# personnes affectées par un désastre ayant besoin d'accès d'urgence aux services EPAH	EPAH	
09	# personnes vivant dans un ménage dont un membre est atteint de diarrhée aiguë ou typhoïde ayant besoin d'accès à des services EPAH	EPAH	
10	# personnes vivant dans un ménage dont un enfant de moins de 5 ans est atteint de malnutrition aiguë globale et ayant un besoin d'accès à des services EPAH	EPAH	
11	# personnes déplacées suite à un conflit ou une déportation (forcée ou volontaire) ayant besoin d'accès à des services EPAH	EPAH	
12	# de personnes (personnel humanitaire) impliqué et formé dans la gestion et la distribution des stocks de BNA	Abris	
13	# de personnes formées sur la mise en place de mécanismes de plainte et de référencement et PSEA	Abris	
14	# d'élèves (filles et garçons) et d'enseignants (femmes et hommes), incluant ceux vivant avec un handicap, formés en matière de risques de protection et en gestion des risques et des catastrophes	Éducation	
15	# d'élèves (filles et garçons) incluant ceux vivant avec un handicap ayant bénéficié d'un soutien scolaire à travers des transferts monétaires, des kits scolaires	Éducation	
16	# d'élèves (filles et garçons) y compris ceux vivant avec un handicap ayant bénéficié d'une place assise à travers des activités de distribution de mobiliers scolaires, et/ou de réhabilitation d'infrastructures scolaires ou d'installation des espaces temporaires d'apprentissage	Éducation	
17	# de jeunes (filles et garçons) incluant ceux vivant avec un handicap ayant bénéficié d'une éducation non-formelle à travers l'apprentissage de métiers de cycles courts	Éducation	
18	# d'enfants de 6-59 mois (filles et garçons) souffrant de malnutrition aiguë sévère et modérée admis et traités	Nutrition	
19	# d'enfants de 6-59 mois (filles et garçons) dépistés pour la malnutrition aiguë	Nutrition	
20	Pourcentage de personnes ayant des connaissances sur les services de CP de base disponibles	Protection de l'enfance	Sondages U-Report
21	# d'enfants identifiés victimes de violence	Protection de l'enfance	EMMUS et Sondages U-Report
22	# d'enfants qui ont été séparés de leurs parents ou gardien	Protection de l'enfance	EMMUS
23	# de personnes désagrégées par sexe et âge qui ont subi des violences physiques et/ou violences sexuelles qui ont bénéficié de services de prise en charge médicale	Protection VBG	
24	% de ménages ayant des connaissances sur les services de base disponibles pour les victimes de VBG	Protection VBG	

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
25	# de mécanismes de collecte et de réponse aux plaintes formelles et informelles liées aux programmes sur les VBG particulièrement les incidents d'exploitation et abus sexuels	Protection VBG	
26	Niveau de satisfaction des personnes désagrégées par sexe et âge quant aux mécanismes d'action de suivi des plaintes formelles et informelles	Protection VBG	
27	# de migrants haïtiens rapatriés/déportés nécessitant une assistance pour accéder aux services essentiels à leur arrivée en Haïti (notamment eau et nourriture, assistance médicale, soutien psychosocial, aide au transport jusqu'à la localité d'origine) – désagrégé par sexe et âge	Protection des migrants	Bases de données de l'OIM
28	# de personnes déplacées, retournées, rapatriées ou expulsées victimes de violences, d'abus ou d'exploitation nécessitant une protection spécifique – désagrégé par sexe, âge et type de vulnérabilité	Protection des migrants	Rapports de la ligne verte 840; Bases de données de l'OIM
29	# de migrants mineurs et non accompagnés nécessitant un soutien pour être réunis avec leur famille – désagrégé par sexe et âge	Protection des migrants	Bases de données de l'OIM et de l'IBESR
30	# de personnes faisant appel à la ligne verte 840 pour demander des informations et/ou obtenir un soutien psychosocial – désagrégé par sexe, âge et type de vulnérabilité	Protection des migrants	Rapports mensuels de la ligne verte 840
31	Évolution de la mortalité et la morbidité maternelle, infantile et néonatale	Santé	
32	# de personnes en insécurité alimentaire aiguë	Sécurité alimentaire	IPC

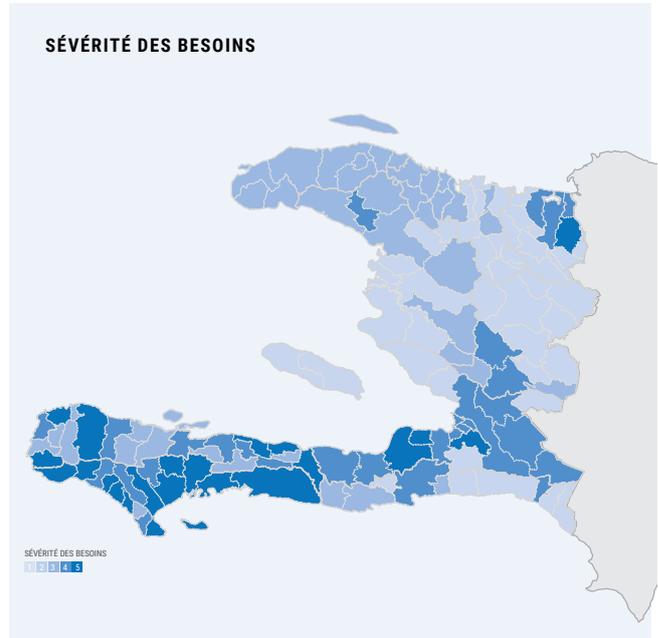
Partie 3 : **Analyse sectorielle**

HAÏTI

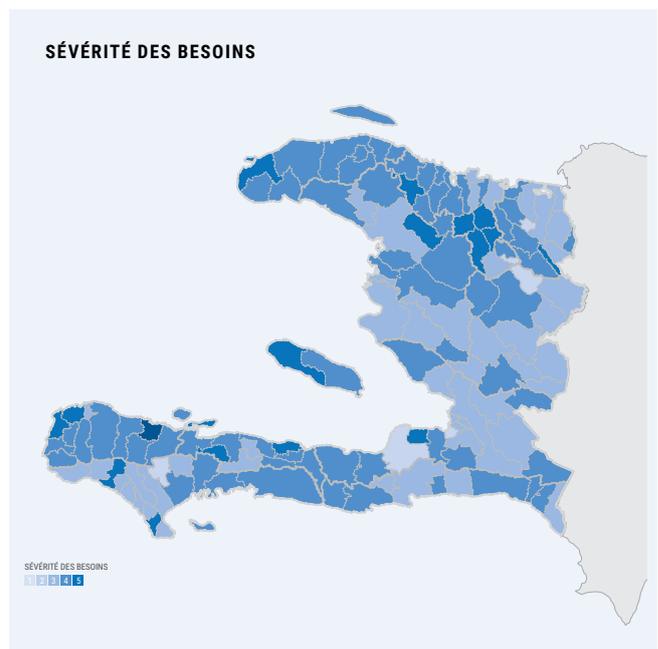
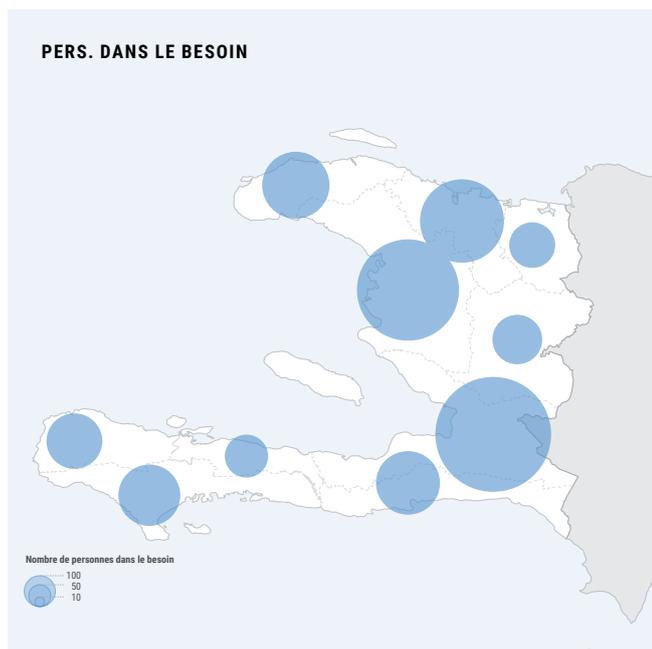
Photo: FNUAP



3.1 Abris / Biens non alimentaires



3.2 Eau potable, hygiène et assainissement



3.3 Éducation

PERS. DANS LE BESOIN

750k

TENDANCE (2017-2021)

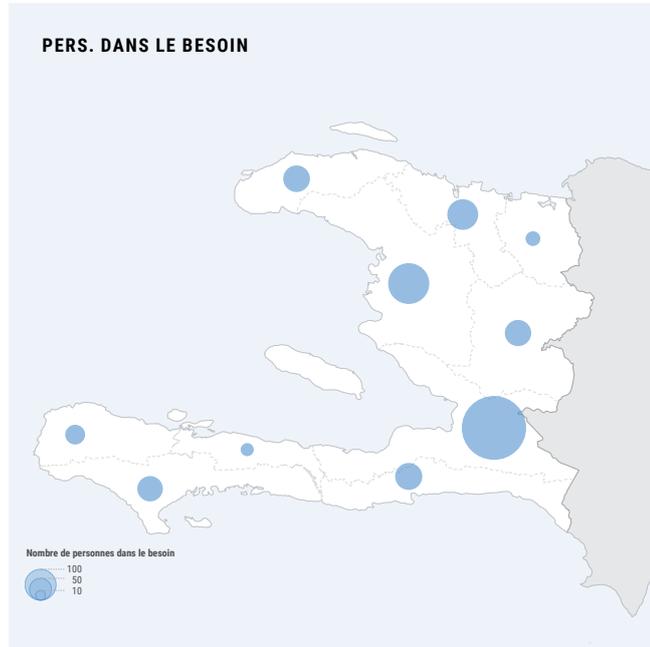


SÉVÉRITÉ DES BESOINS

76%
Stress

1%
Sévère

23%
Extrême



3.4 Nutrition

PERS. DANS LE BESOIN

217k

TENDANCE (2017-2021)



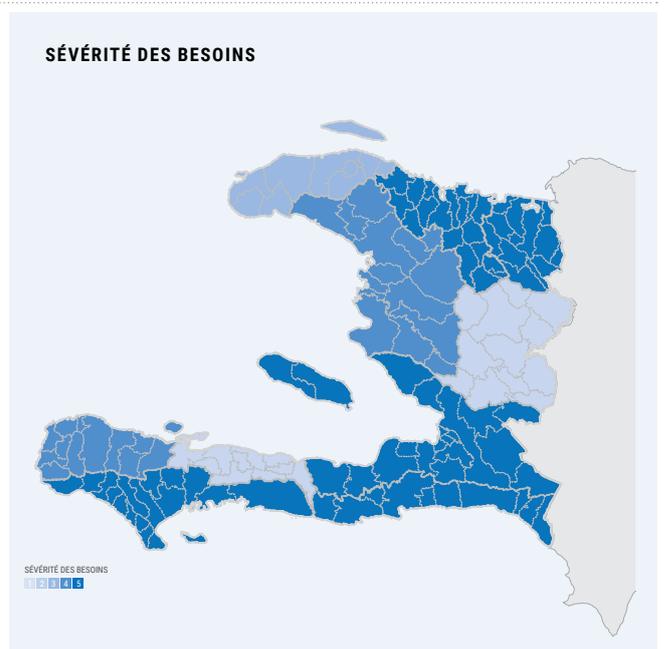
SÉVÉRITÉ DES BESOINS

26%
Aucune/Minimale

58%
Stress

10%
Sévère

6%
Catastrophique



3.5 Protection

PERS. DANS LE BESOIN

979k

TENDANCE (2017-2021)



SÉVÉRITÉ DES BESOINS

18% Aucune/Minimale
73% Stress

5% Sévère
4% Extrême



3.5.1 Protection de l'enfant

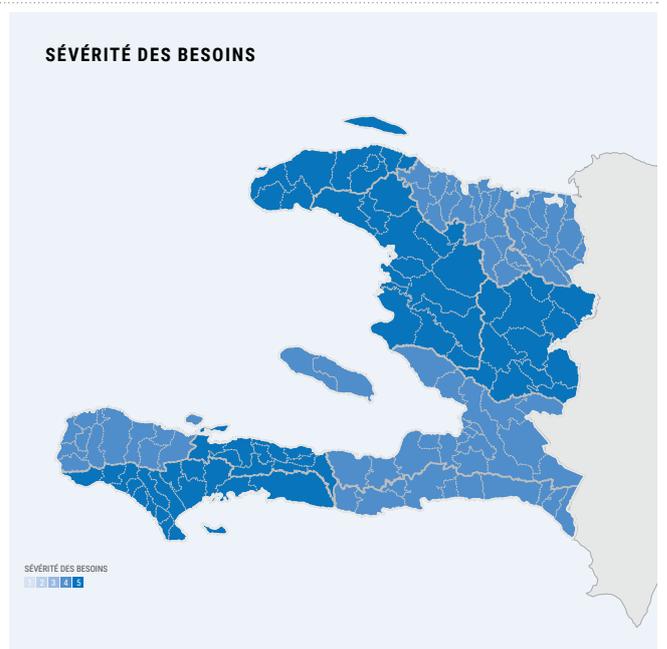
PERS. DANS LE BESOIN

709k

SÉVÉRITÉ DES BESOINS

85% Stress

8% Sévère
7% Extrême



3.5.2 Protection des migrants

PERS. DANS LE BESOIN

115k

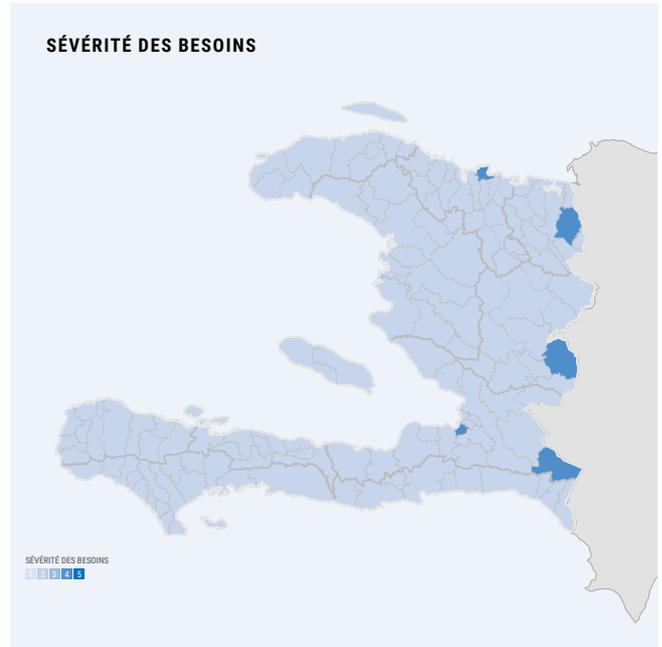
SÉVÉRITÉ DES BESOINS

54%
Stress

9%
Sévère

32%
Extrême

5%
Catastrophique



3.5.3 Violence basée sur le genre

PERS. DANS LE BESOIN

230k

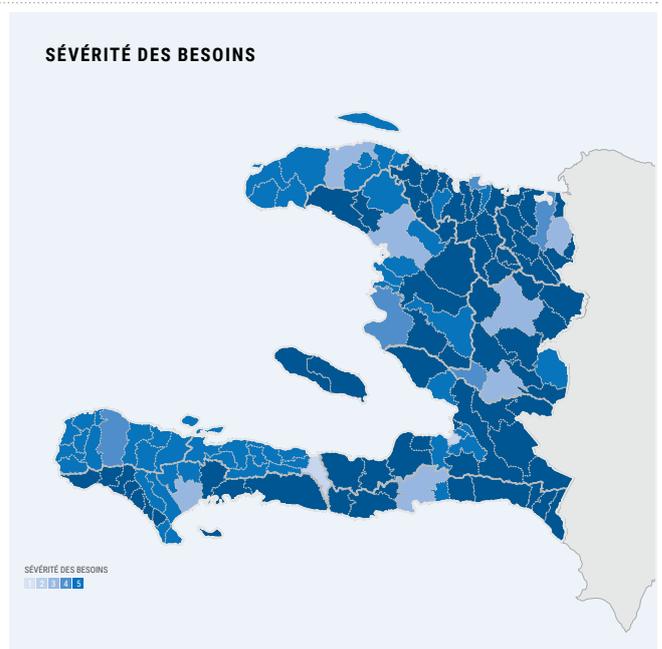
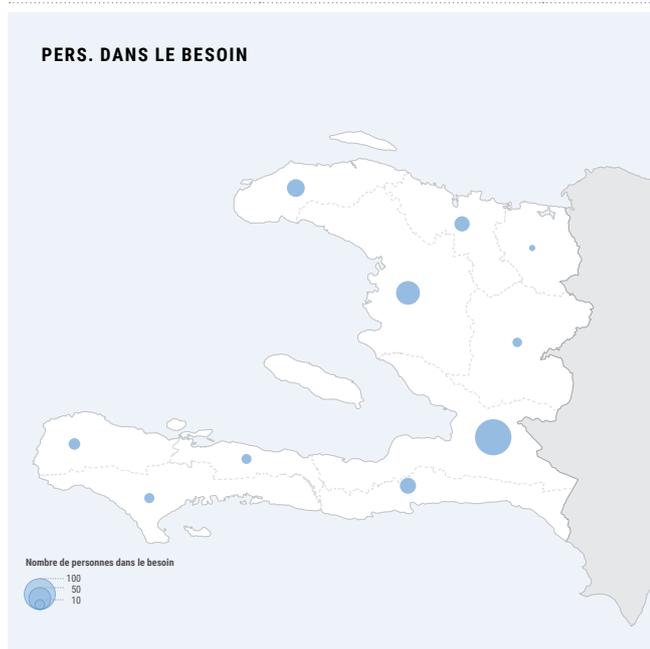
SÉVÉRITÉ DES BESOINS

29%
Aucune/Minimale

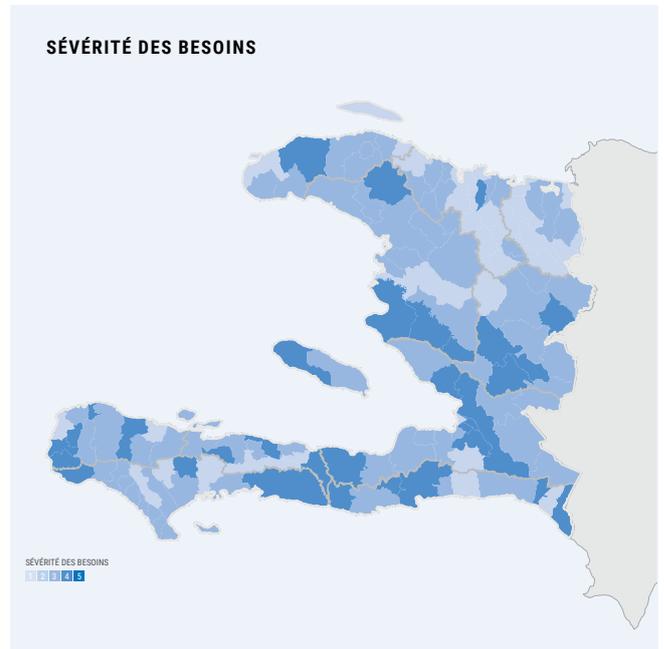
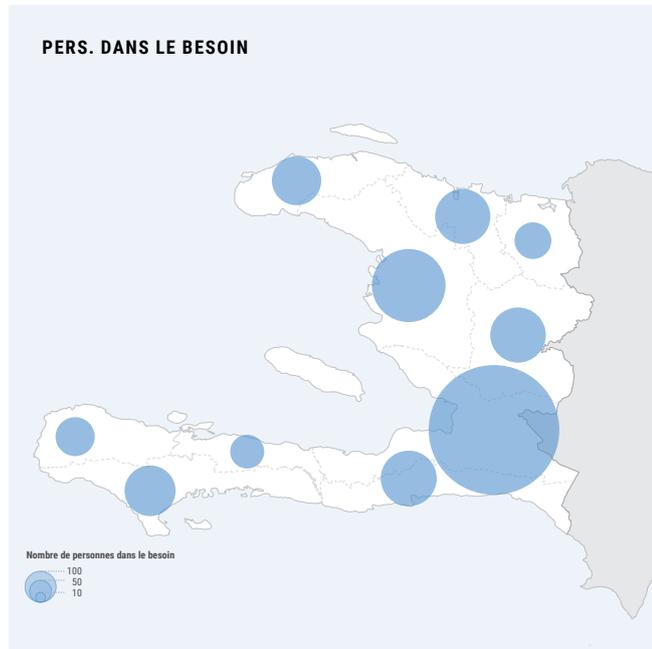
66%
Stress

2%
Sévère

3%
Extrême



3.6 Santé



3.7 Sécurité alimentaire



3.1 Abris / Biens non alimentaires



PERS. DANS LE BESOIN

274k

FEMMES ET FILLES

60%

ENFANTS

45%

EN SITUATION DE HANDICAP

15%

Analyse des besoins humanitaires

La récurrence des désastres naturels soudains en Haïti, tels les cyclones, séismes et inondations liés aux facteurs structurels comme la faible gouvernance et les conditions socio-économiques précaires, ont un impact majeur sur le secteur Abris. Le manque de planification urbaine, les conditions précaires de l'habitat et la faible qualité de construction des habitations affectent principalement les populations les plus vulnérables à travers le pays.

En février 2020, un travail d'évaluation sur l'état des bâtiments affectés par le tremblement de terre d'octobre 2018 dans les départements du Nord-Ouest, Nord et de l'Artibonite a été finalisé en coordination avec le MTPTC et la DGPC, grâce au financement de l'Ambassade de Suisse et ECHO. Un rapport détaillé intitulé : "Needs Assessment of Earthquake Affected Areas" a été publié, contenant toutes les informations et données, maintenant accessibles au Gouvernement, aux bailleurs de fonds et partenaires d'implémentation.

Selon le rapport, près de 200 000 personnes ont été touchées par le tremblement de terre d'octobre 2018, dont la majorité continue à vivre dans des maisons fortement endommagées avec risque d'écroulement. Au cours de l'évaluation, un total de 39 939 bâtiments ont été inspectés, dont 10% de bâtiments publics, y compris des abris d'évacuation. Les résultats de l'exercice signalent un total de 3 200 maisons déclarées complètement inaccessibles et à détruire par les ingénieurs du MTPTC à cause des dommages causés par le séisme. Les bâtiments dans cette classification nécessitent une intervention rapide afin de répondre au besoin urgent d'environ 14 000

personnes qui demeurent dans des abris considérés inappropriés.

Plus de 14 000 maisons ont été fortement endommagées et nécessitent des réparations. La population concernée était de 199 695 et composée de 51,2% de femmes et 48,8% d'hommes, dont 40% étaient des enfants (20,8% de filles, et 19,2% de garçons). Si une catastrophe naturelle venait à frapper la zone, la vulnérabilité et les besoins de cette population s'aggravaient avec la crise qui en découlerait. A cause de l'inaction politique qui perdure, la détérioration de la situation socio-économique ainsi que la crise de la COVID-19, le niveau de vulnérabilité des familles, qui était déjà élevé, s'accroît.

Parmi les habitants avec des maisons extrêmement endommagées, 20% sont affectés par des maladies chroniques et 50% exploitent les alentours de leur maison pour mener des activités agricoles, principale source de revenu avant le séisme. Au cours de 2019 et 2020, les autorités locales ont remarqué que les familles vivant dans des habitats précaires et fortement endommagés avaient quitté leur foyer. Dans la plupart des situations, et lorsque les vulnérabilités économiques sont entre le faible et le moyen, ils décident de s'éloigner conséquemment de leurs sources de revenus, augmentant davantage leur instabilité économique en faveur de leur propre sécurité personnelle. Cependant, les familles d'un niveau économique extrêmement vulnérable ne peuvent pas quitter leur habitation et décident de rester, risquant l'effondrement de leur maison. Récemment, deux cas d'effondrement de deux maisons à démolir ont été rapportés, faisant des victimes.⁴⁷

Par ailleurs, depuis la confirmation des premiers cas de COVID-10 dans le pays le 20 mars 2020, le risque de propagation du virus reste élevé compte tenu du surpeuplement dans plusieurs zones urbaines et de la promiscuité dans la plupart des maisons qui regroupent plusieurs membres de la famille.

Cependant, les conditions dans lesquelles vivait une partie de la population en Haïti étaient déjà précaires en raison du manque de toilettes pour garantir l'hygiène personnelle et de l'application limitée des bonnes pratiques dans le domaine de l'assainissement.

L'inadaptation de la plupart des abris aux normes d'hygiène est devenue encore plus criante avec la pandémie car la distanciation sociale, l'aération et la limitation d'espace ne permettent pas d'accueillir les personnes en déplacement de manière sûre.

D'autre part, la montée de l'insécurité et de la violence dans certaines zones urbaines ont poussé des centaines de familles à fuir leur résidence, exacerbant ainsi les besoins fondamentaux et d'habitation.

Ces familles se sont réfugiées dans plusieurs abris de fortune et d'évacuation. Au total, 407 familles ont été recensées comme personnes déplacées internes (PDI) dans la zone urbaine de Port-au-Prince (DTM septembre 2020).

On a observé, dans les zones nécessitant une assistance dans le secteur Abris, une augmentation des besoins d'assistance en protection, en partie liée au grand nombre de cas de VBG, de propagation de maladies et de l'augmentation de l'insécurité alimentaire et de malnutrition. L'accès à un abri sûr et fiable est une étape primordiale pour le relèvement des familles, pour se protéger de l'insécurité croissante dans un lieu digne qui permette une bonne hygiène et la prévention des maladies.

En ce qui concerne la capacité d'accueil des abris d'évacuation, à cause notamment du manque de financement des années précédentes, la situation reste préoccupante et 70% à 90% des abris provisoires existants ne respectent ni les standards humanitaires SPHERE, ni ceux du Gouvernement haïtien pour

l'accueil des personnes en cas d'urgence. D'après la dernière évaluation menée, on peut estimer que 75% des abris d'évacuation ne sont pas accessibles pour les personnes à mobilité réduite.

De plus, la connaissance des pratiques de construction du "Build Back Safer" (BBS) reste insuffisante.

Quelque 273 592 personnes ont besoin d'aide humanitaire dans le secteur Abris. Ce chiffre a été obtenu à partir des évaluations du SIMAST post-Matthew, des évaluations post-séisme 2018, du nombre de déplacés en zones urbaines de Port-au-Prince, des données de flux migratoire concernant les migrants retournés/déportés et des données de partenaires envoyées de façon régulière à travers le tableau de suivi 4W du Shelter Working Group (SWG).

Ce chiffre répond ainsi à l'indicateur critique "Nombre de personnes dont la maison d'origine a été endommagée suite aux conséquences d'une catastrophe/conflit". On estime que 85% des 273 592 personnes estimées se trouvent dans une situation de besoin extrême, situé aux niveaux 4 et 5 de l'échelle de sévérité.

Nous pouvons établir que les groupes les plus vulnérables dans le besoin sont les suivant :

- Personnes vivant dans des zones urbaines densément peuplées qui n'ont pas accès aux services de base, ni à une maison sûre et digne.
- Personnes affectées par le séisme 2018 habitant toujours en situation de sévérité extrême dans les départements du Nord-ouest et de l'Artibonite.
- Personnes en situation de déplacement causé par les affrontements armés violents aux zones urbaines de Port-au-Prince en 2020.
- Personnes migrantes en situation de déplacement, retournées ou déportées.

A partir d'une analyse menée sur 90 000 ménages, 13% ont des personnes âgées ou chefs de famille monoparentale, 10% sont entièrement composés de femmes et 3% composés d'hommes ; 9% des ménages

vivent avec une personne ayant un handicap et 10% des personnes présentent une maladie chronique.

Les besoins sectoriels répondent aux besoins de la population affectée. En effet, des enquêtes après de ménages parmi la population des PDI et des personnes demeurant sans habitat après des catastrophes soudaines ont exprimé leur besoin d'une vie digne et d'accès aux services de base.

Une analyse spécifique des abris d'évacuation sur Gros Morne, Bassin Bleu, Saint Louis du Nord, Chalsome et Port-de-Paix dans les départements du Nord-Ouest et de l'Artibonite, n'indique qu'aucun de ces abris n'est complètement fonctionnel, 60% sont partiellement fonctionnels et 40% complètement dysfonctionnels. En outre, 70% ne sont pas accessibles aux personnes vivant avec un handicap. Les détails de cette enquête sont disponibles sur le site du groupe de travail Abris. Une analyse approfondie sur les conditions d'abris d'évacuation dans le pays est en cours et sera publiée dans les prochains mois.

La population vulnérable, y compris les groupes de personnes vivant avec un handicap, dénonce la précarité de l'habitat et la faible accessibilité des

structures d'abris d'évacuation conformément aux normes du pays. En outre, plusieurs personnes hébergées actuellement dans des abris d'évacuation sur la zone métropolitaine de Port-au-Prince rapportent le mauvais état du lieu et le manque de structures adaptées pour une utilisation collective.

Projection des besoins sectoriels

D'après les prévisions à court terme, la situation socio-politique ne semble pas s'améliorer et il est probable que des catastrophes naturelles frappent à nouveau le pays dans les années à venir. Cette situation prédit une évolution d'autant plus difficile des besoins sectoriels. D'une part, les personnes affectées préalablement par des catastrophes qui habitent toujours leur maison classée rouge risquent d'encourir des dommages corporels, ou perdre la vie dans le cas où une autre catastrophe venait à frapper. D'autre part, la situation de violence et d'insécurité présente dans certains quartiers de la zone métropolitaine risque de continuer à provoquer des déplacements forcés de la population. Finalement, la situation socio-économique instable pourrait bien augmenter le nombre de personnes en situation de déplacement.

Projections des besoins (2021-2022)

	PERS. DANS LE BESOIN	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
Jan - Juin 2021	274k	2,8M	8,4M	148k	90k	36k
Jul - Déc 2021 (Intervention limitée)	366k	2,7M	8,3M	198k	120k	48k
Jul - Déc 2021 (Intervention optimale)	264k	2,8M	8,4M	143k	86k	34k
Jan - Juin 2022 (Intervention limitée)	176k	2,8M	8,4M	95k	58k	23k
Jan - Juin 2022 (Intervention optimale)	169k	2,8M	8,4M	92k	55k	22k
Juil - Déc 2022 (Intervention limitée)	355k	2,7M	8,3M	193k	116k	46k
Juil - Déc 2022 (Intervention optimale)	220k	2,8M	8,4M	119k	72k	29k

Suivi des besoins

Le secteur Abris/BnA collecte les données sur les besoins régulièrement à travers les deux groupes de coordination qui sont actifs et composés de plusieurs représentants du gouvernement, ainsi que d'acteurs de la communauté humanitaire et de la société civile :

- Groupe de travail Abris et BnA sous le lead de l'UCLBP
- Comité Thématique Évacuation et Gestion des Abris Provisoires (CTEGAP) sous la direction de la DGPC

Les indicateurs du secteur choisis pour l'élaboration du HNO sont les suivants :

- # de personnes dont l'enceinte du logement offre une sécurité, une intimité et un entretien adéquats
- # de personnes vivant actuellement dans des

situations d'hébergement non viables

- # de personnes dont la maison d'origine a été endommagée suite aux conséquences d'une catastrophe/conflit
- # de personnes déplacées qui se sont installées dans la nouvelle commune à cause de risques communautaires/régionaux
- # de personnes n'ayant pas un minimum d'avoirs en propriété (NFI)
- # de personnes à risque d'être affectées par une catastrophe ayant besoin d'accès à un abri collectif fonctionnel et opérationnel.

3.2

Eau potable, assainissement et hygiène (EPAH)

PERS. DANS LE BESOIN

3,8M

FEMMES ET FILLES

55%

ENFANTS

45%

EN SITUATION DE HANDICAP

15%**Analyse des besoins humanitaires**

Le secteur EPAH a été affecté de manière considérable en 2020, d'une part en raison de la dégradation de la situation socio-économique et de la situation sécuritaire dans le pays, et d'autre part, à cause de l'épidémie de COVID-19.

La continuité et l'accès aux services EPAH ont notamment été impactés par (1) une diminution de la fourniture des services par les institutions habilitées, (2) une baisse des recettes des fournisseurs de service et (3) la baisse des revenus des ménages, résultant des restrictions de mouvement liées aux conditions sécuritaires et crise COVID-19.

La demande en services EPAH, activités clés dans la prévention de la propagation de la COVID-19, a subi une très forte augmentation. De plus, la limitation du nombre de personnel de maintenance pouvant intervenir sur les infrastructures EPAH pendant la crise a entraîné une diminution importante de la fourniture de services.

Dans ce contexte, une attention particulière a été portée aux structures collectives, afin d'assurer la continuité du service et de minimiser la propagation de la COVID-19. Les personnes vivant dans les institutions publiques telles que les maisons d'enfants, les centres de santé, les hôpitaux et centres pénitenciers nécessitent une assistance d'approvisionnement en eau potable, la vidange de fosses septiques pour assurer l'accès à un assainissement de base et la fourniture en produits d'hygiène. De plus, les écoles sont identifiées comme un lieu critique de transmission de la COVID-19. D'après les dernières

données disponibles (ONEPA 2020), seulement 6,3% des écoles publiques ont accès à un dispositif de lavage des mains adéquat, 30,1% ont accès à de l'eau potable et 46,9% ont accès à un assainissement de base.⁴⁸ Les interventions spécifiques à l'EPAH sont donc indispensables dans les structures publiques.

En 2020, la préparation et la réponse aux autres urgences EPAH liées aux catastrophes naturelles, aux migrations et aux épidémies d'origine hydrique ont été lourdement affectées du fait de la priorité accordée à la réponse à la pandémie de COVID-19. On note notamment en 2020 une baisse de la surveillance des autres épidémies dont celles d'origine hydrique (OMS 2020).

Haïti continue d'être touché par des catastrophes naturelles (séisme, sécheresse, inondations et ouragans), ce qui fragilise les infrastructures EPAH ainsi que l'accès à l'hygiène de base. En 2020, le secteur EPAH a dû répondre notamment aux besoins humanitaires résultant du passage des tempêtes Isaias et Laura dans le Sud et le Sud-Est du pays, entre autres, par la fourniture d'eau par water-trucking et la distribution de kits d'hygiène aux familles affectées. Les départements de la Grand'Anse, du Centre, du Nord-Ouest et des Nippes sont régulièrement touchés par la sécheresse alors que le Sud, l'Artibonite et les Nippes sont régulièrement affectés par des inondations. La moyenne annuelle du nombre de personnes déplacées à la suite d'une catastrophe (séisme, cyclone...) en Haïti s'élève à 51 000 personnes (IDMC 2020).

Les vagues de déplacement internes dues à la dégradation de la situation sécuritaire dans plusieurs

quartiers précaires de la capitale, département de l'Ouest (Bel-Air, La Saline, Cité de Dieu, Grand Ravine...) ainsi que les déplacements transfrontaliers ont résulté en des besoins d'assistance d'approvisionnement en eau potable, en produits d'hygiène et à un accès à un assainissement de base dans plusieurs abris, camps et dans les familles d'accueil. En 2020, 2 100 personnes ont été déplacées suite à des conflits internes (IDMC 2020) et plus de 180 000 ont subi un retour involontaire de République dominicaine (DTM #24 - Oct 2020). Parmi ces dernières, environ 15 000 ont été identifiées ces 3 dernières années comme ayant un besoin urgent d'accès aux services EPAH et ciblées par la réponse du Secteur (données Secteur EPAH 2017-2020).

Bien qu'aucun cas de choléra n'ait été déclaré depuis février 2019, le pays a enregistré plus de 74 200 cas de maladies diarrhéiques incluant les diarrhées aiguës et la typhoïde sur les 10 premiers mois de l'année 2020, avec des poches d'incidences très marquées dans plusieurs communes du département du Nord et dans certaines communes des départements des Nippes, Nord-Est, Nord-Ouest et Grand'Anse. La diminution de la surveillance des maladies autres que la COVID-19 en 2020 suggère que le nombre de cas rapporté est sous-évalué.

Les maladies diarrhéiques sont l'une des principales causes de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans. Le secteur Nutrition a estimé que 225 619 enfants de moins de 5 ans seront touchés par la malnutrition en 2021. Les départements ayant une prévalence de la malnutrition aiguë globale anormalement élevée sont l'Ouest, le Sud-Est, le Nord et le Nord-Est (enquête SMART 2020). Les faibles taux d'accès à l'eau potable (55% - données ONEPA 2017), à l'assainissement de base (60% de personnes pratiquent la défécation à l'air libre en zone rurale – JMP 2019) et à l'hygiène (environ 33% des personnes n'ont pas accès à un dispositif de lavage des mains – JMP 2019) restent un obstacle à la lutte contre la malnutrition.

Selon la dernière analyse IPC, 4,4 millions de personnes seront touchées par une crise alimentaire en 2021. La majorité de ces personnes ne pourront pas assumer certaines dépenses non-alimentaires

essentielles telles que les services et les produits EPAH.

Projection des besoins sectoriels

Les personnes affectées par la crise socio-économique et la crise alimentaire (phases IPC 3 et 4) ont besoin d'une assistance en services et produits EPAH et nécessitent notamment un accès à une source d'eau potable et/ou de produits de traitement de l'eau à domicile accompagné d'une promotion de l'hygiène (personnelle, domestique et alimentaire) et de l'assainissement de base.

De même, les ménages dont un membre souffre de diarrhées aiguës et/ou de malnutrition dans les communes à incidence anormalement élevée ont besoin d'accès à une eau potable et/ou de produits et traitement de l'eau à domicile accompagné d'une sensibilisation aux bons comportements d'hygiène (personnelle, domestique et alimentaire) afin d'enrayer la transmission féco-orale.

La préparation et la réduction des risques liés aux catastrophes est une priorité du secteur qui vise à renforcer les capacités nationales et décentralisées en matière de préparation et de réponse aux différentes catastrophes naturelles et épidémies d'origine hydrique dans les communes les plus vulnérables du pays. Les priorités incluent (1) au niveau national, le renforcement de capacités du Département de Réponse aux Urgences (DRU) de la DINEPA et de ses équipes mobiles d'intervention rapide en EPAH (EMO-EPAH) au niveau central à travers des mécanismes et capacités de coordination renforcés et (2) au niveau décentralisé, le développement de plans de contingence communaux incluant la cartographie des vulnérabilités et des capacités en matière de réponse en étroite collaboration avec les autorités locales, le renforcement des stocks de contingence, la formation des volontaires de la Croix-Rouge Haïtienne et du personnel institutionnel en réponse EPAH, la réhabilitation et la mise aux normes EPHA des abris provisoires et des infrastructures EPAH à risque et le renforcement des capacités locales par la promotion de partenariats public-privé incluant des acteurs privés clés dans les réponses à l'urgence.

Les personnes déplacées en raison de la dégradation de la situation sécuritaire et les déplacés transfrontaliers hébergés dans les abris provisoires ou dans des familles d'accueil nécessitent une assistance ponctuelle en EPAH jusqu'à qu'une solution de relèvement soit trouvée.

Le nombre total de personnes dans le besoin EPAH en 2021 estimé à 3 822 000 personnes est réparti comme suit :

- 1 885 000 personnes (dont environ 967 000 femmes et 918 000 hommes dont 181 000 enfants < 5 ans) touchées par la crise alimentaire (IPC 3 et 4) dans les 65 communes vulnérables prioritaires;
- 1 425 000 personnes (731 000 femmes et 694 000 hommes dont 137 000 enfants < 5 ans) habitant dans des communes vulnérables aux désastres naturels n'ayant pas de plans de contingence EPAH et dont les capacités de préparation et de réponse aux urgences sont encore à renforcer;
- 231 000 personnes (118 500 femmes et 112 500 hommes dont 22 200 enfants < 5 ans) vivant dans un ménage dont un des membres est touché par

une maladie hydrique;

- 226 000 personnes (116 000 femmes et 110 000 hommes dont 21 700 enfants < 5 ans) vivant dans un ménage dont un des enfants de moins de 5 ans est touché par la malnutrition;
- 40 000 personnes (20 500 femmes et 19 500 hommes dont 3 800 enfants < 5 ans) touchées par un aléa climatique (sécheresse ou inondation);
- 15 000 personnes (7 700 femmes et 7 300 hommes dont 1 400 enfants < 5 ans) déplacées suite à un conflit interne ou un déplacement transfrontalier, y compris les déplacements forcés.

Suivi des besoins

La DINEPA, institution étatique EPAH et chef de file du secteur, et l'UNICEF, co-Lead du secteur, assureront le suivi des données et information du secteur en coordination avec les institutions publiques concernées telles que la Direction Générale de la Protection Civile (DGPC), la Direction d'Épidémiologie, de Laboratoires et de Recherche (DELR), le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSSP) et le Ministère de l'Éducation Nationale et de Formation

Projections des besoins (2021-2022)

	PERS. DANS LE BESOIN	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
Jan - Juin 2021	3,8M	2,6M	5,0M	2,6M	971k	271k
Jul - Déc 2021 (Intervention limitée)	5,1M	2,2M	4,1M	3,4M	1,3M	362k
Jul - Déc 2021 (Intervention optimale)	3,7M	2,6M	5,1M	2,5M	935k	261k
Jan - Juin 2022 (Intervention limitée)	2,5M	3,1M	5,9M	1,7M	624k	174k
Jan - Juin 2022 (Intervention optimale)	2,4M	3,1M	5,9M	1,6M	601k	168k
Juil - Déc 2022 (Intervention limitée)	5,0M	2,2M	4,2M	3,4M	1,3M	352k
Juil - Déc 2022 (Intervention optimale)	3,1M	2,9M	5,5M	2,1M	780k	218k

Professionnelle (MENFP).

Les besoins EPAH en urgence dans les zones de fortes incidences épidémiques et/ou de malnutrition aiguë seront suivis chaque mois par le secteur EPAH à travers la DELR du MSPP.

Les alertes climatiques seront suivies de manière hebdomadaire à travers les alertes NOAA et l'unité hydrométéorologique d'Haïti.

Le secteur EPAH sera aussi attentif aux différentes alertes de la DGPC au niveau central, départemental et communal.

Les données concernant l'accès aux services EPAH au niveau des ménages et dans les institutions publiques (Écoles et Centres de Santé) seront collectées et suivies à travers l'Observatoire Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (ONEPA).

Le secteur collectera les données suivantes :

- # personnes en insécurité alimentaire étant dans le besoin d'accès à des services EPAH;
- # personnes affectées par une catastrophe ayant besoin d'accès d'urgence aux services EPAH;
- # personnes vivant dans un ménage dont un membre est atteint d'une diarrhée aiguë ou de typhoïde ayant besoin d'accès à des services EPAH;
- # personnes vivant dans un ménage dont un enfant de moins de 5 ans est atteint de malnutrition aiguë globale et ayant un besoin d'accès à des services EPAH;
- # personnes déplacées suite à un conflit ou une déportation (forcée ou volontaire) ayant besoin d'accès à des services EPAH.

3.3 Éducation



PERS. DANS LE BESOIN

750k

FILLES

60%

GARÇONS

40%

EN SITUATION DE HANDICAP

10%

Analyse des besoins humanitaires

L'aggravation de la situation socioéconomique entraînée par la crise politique qui secoue le pays depuis plus de deux ans et la pandémie de la COVID-19 ont accentué la crise dans le secteur de l'éducation, générant des besoins humanitaires. Au cours du premier trimestre de l'année scolaire 2019-2020, les élèves ont perdu plus de 60 jours de classes à cause de la crise sociopolitique. De plus, la pandémie de la COVID-19 a entraîné la fermeture totale de l'ensemble des écoles du pays privant 4 millions d'élèves de leur droit à l'éducation de mars à août 2020. L'analyse des besoins pour l'année 2021 fait ressortir 750 000 enfants et jeunes dont 450 000 filles et 75 000 enfants en situation de handicap avec des besoins critiques dans le secteur. Ces filles et garçons resteront privés de leur droit à l'éducation si aucune action n'est réalisée à leur encontre dans un pays où les écoles privées représentent 85% de l'offre scolaire, donc une offre payante.

La combinaison des multiples crises récentes et les besoins résiduels des dernières catastrophes naturelles ont affecté les élèves et les enseignants dans leurs différentes dimensions : physiques, mentales, sociales et cognitives. Les filles, suivant les études conduites par Save the Children et l'Initiative Départementale contre la Traite et le Trafic des Enfants (IDETTE), ont été les plus exposées aux risques de violence et d'exploitation sexuelles à travers le pays. En témoignent les 74 adolescentes touchées par les grossesses précoces à Beaumont, l'une des communes du département de la Grand'Anse, en novembre 2020.

Par ailleurs, la violence perpétrée par les gangs armés a eu une incidence majeure sur l'éducation des filles et des garçons. Ces actes de violence continuent à entraîner la fermeture des écoles au niveau des quartiers sensibles de Port-au-Prince et de Petite Rivière de l'Artibonite. Ils ont également provoqué des déplacements internes des ménages et de leurs enfants vers des zones rurales ou vers d'autres sites d'hébergement temporaire où ils doivent, tout comme les communautés hôtes, faire face à toutes sortes de privations.

Face à l'ensemble des contraintes rencontrées par les familles et identifiées par différents secteurs comme la Sécurité alimentaire, la Protection, la Santé, la Nutrition, l'Eau, l'Hygiène et l'Assainissement (WASH) et les Abris, les ménages risquent de recourir à des mécanismes d'adaptation très dangereux et néfastes pour le bien-être et l'avenir des filles et des garçons. Parmi ces mécanismes d'adaptation on peut relever celui de limiter l'essentiel des revenus pour couvrir les besoins de base des membres des ménages en gardant les enfants à la maison pour des tâches ménagères plutôt que de les envoyer à l'école. Ces enfants deviendront ainsi des candidats potentiels pour être recrutés par les gangs armés et se livrer à des activités de prostitution dans le cas des jeunes filles. Pour pallier ces situations, le secteur Éducation ciblera 500 000 enfants dont 300 000 filles et 50 000 enfants vivant avec un handicap, soit 66,66% du nombre total des personnes identifiées dans le besoin (PIN).

Pour garantir l'efficacité de ses interventions, le secteur Éducation entend maintenir la collaboration, d'une part, avec les différents secteurs humanitaires sur la base d'une approche intersectorielle et multi sectorielle, et

d'autre part, avec les autres Partenaires Techniques et Financiers (PTF) œuvrant dans les activités de développement. L'accompagnement et l'engagement des enseignants, des directeurs d'écoles et des inspecteurs restent des piliers sur lesquels le secteur entend capitaliser pour éviter la déscolarisation des enfants et permettre à ces derniers de jouir de leur droit à une éducation inclusive de qualité comme le préconise l'ODD4.

Projection des besoins sectoriels

Pour la période 2021-2022, les constats relatifs à la détérioration croissante du climat politique et social, l'augmentation vertigineuse des cas de violences et de kidnapping, la dégradation de la situation économique des ménages, les risques d'augmentation du taux d'abandons et du taux de redoublements, estimés à plus de 14% (Analyse sectorielle, Cambridge education, 2019) avant la crise, ne font que rendre perplexes les acteurs du secteur éducatif. Cette situation risque de continuer à exercer des incidences significatives sur l'éducation, notamment pour les filles et garçons des ménages vivant au-dessous du seuil

de pauvreté. Les nouveaux cas potentiels d'abandon viendront augmenter le nombre d'enfants en âge scolaire, estimés à environ 500 000 qui étaient en dehors du système éducatif avant le déclenchement de ces crises.

Les effets d'une nouvelle vague de la COVID-19 pouvant se traduire par l'aggravation de la situation économique des parents, combinés aux nombreux risques récurrents de catastrophes naturelles et des effets dus au changement climatique, peuvent aggraver les problèmes liés à l'accès à l'éducation et à l'environnement d'enseignement-apprentissage.

Suivi des besoins

Les activités de suivi des besoins seront assurées par le Groupe Sectoriel Éducation en Situation d'Urgence, sans oublier les enfants handicapés des couches les plus vulnérables des 65 communes prioritaires identifiées par la communauté humanitaire en accord avec le gouvernement sur la base des indicateurs de vulnérabilités multiples. Le suivi sera assuré d'une part, en collaboration avec les acteurs de terrain basés

Projections des besoins (2021-2022)

Milliers de personnes (k)

	PERS. DANS LE BESOIN	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
Jan - Juin 2021	750k	-	2,3M	28k	722k	-
Jul - Déc 2021 (Intervention limitée)	1,0M	-	2,1M	38k	964k	-
Jul - Déc 2021 (Intervention optimale)	722k	-	2,4M	27k	695k	-
Jan - Juin 2022 (Intervention limitée)	482k	-	2,6M	18k	463k	-
Jan - Juin 2022 (Intervention optimale)	464k	-	2,6M	18k	446k	-
Juil - Déc 2022 (Intervention limitée)	974k	-	2,1M	37k	937k	-
Juil - Déc 2022 (Intervention optimale)	603k	0	2,5M	23k	580k	0

dans les départements, et d'autre part, à travers des missions d'évaluations des besoins au niveau sectoriel et intersectoriel sur la base des principaux indicateurs retenus pour le secteur. De telles évaluations seront conduites en collaboration avec les structures du MENFP du niveau central et des niveaux déconcentrés sur une base trimestrielle ou semestrielle tout dépend de l'évolution de la situation humanitaire dans le pays. Les rapports de ces missions d'évaluations, comprenant des recommandations et des points d'action précis, seront partagés avec l'ensemble des membres du secteur Éducation et des membres de l'Intersecteur. Pour faciliter le processus le suivi des besoins, les outils de collecte d'informations déjà disponibles au niveau du secteur seront mobilisés, telles que la grille d'évaluation des besoins en éducation et la matrice des interventions et des besoins non couverts ainsi que les outils développés par l'Inter-Agency Network for Education in Emergencies (INEE) et la Direction de la Direction Générale de la Protection Civile.

Les données seront collectées au niveau du secteur sur la base des indicateurs suivants.

- # d'élèves (filles et garçons) et d'enseignants (femmes et hommes) incluant ceux vivant avec un handicap formés sur les risques de protection et en gestion de risques de désastres;
- # d'élèves (filles et garçons) y compris ceux vivant avec un handicap ayant bénéficié de transferts monétaires, de kits et d'activités de soutien scolaire;
- # d'élèves (filles et garçons) incluant ceux vivant avec un handicap ayant bénéficié de distribution de mobiliers scolaires, d'infrastructures scolaires réhabilitées et/ou d'installations d'Espaces Temporaires d'Apprentissage (ETA);
- # de jeunes (filles et garçons) y compris ceux vivant avec un handicap ayant bénéficié des opportunités d'apprentissage à travers l'éducation non formelle et de métiers de cycles courts.

3.4 Nutrition



PERS. DANS LE BESOIN

217k

FILLES

50%

GARÇONS

50%

EN SITUATION DE HANDICAP

3%

Analyse des besoins humanitaires

La malnutrition, principale manifestation du fléau de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle, demeure un important problème de santé publique et de développement en Haïti. Sous ses diverses formes (retard de croissance, émaciation, carences en micronutriments), elle affecte les enfants durant la fenêtre d'opportunités. Ainsi, les femmes enceintes malnutries donnent naissance à des enfants de petit poids. La malnutrition intra utérine affecte le développement cérébral, engendrant le cycle intergénérationnel vicieux de la pauvreté à l'âge adulte.

Les résultats de l'enquête nutritionnelle SMART de janvier 2020 montrent que l'émaciation infantile des moins de 5 ans est de 6,0%. La désagrégation selon le sexe montre que les garçons sont plus affectés par la malnutrition aiguë (7,3%) que les filles (4,6%). Les enfants âgés de 6 à 23 mois sont plus touchés (7,9%) que ceux de 24 à 59 mois (4,7%). Cette mauvaise situation affecte principalement six (6) des onze (11) domaines d'études notamment l'Aire Métropolitaine (6,5%), Reste Ouest (6,0%), Nord (5,8%), Sud-Est (5,6%), Nord-Est (5,4%) et Grand'Anse (5,0%). La prévalence de la Malnutrition Aiguë Sévère (2,1%) est supérieure à 2% au niveau national et de 2,5% pour l'Aire Métropolitaine.

La prévalence de malnutrition chronique au niveau national est de 22,7%. Elle reste stagnante, car statistiquement similaire à celle de 2012 où elle était estimée à 23,4%.

La couverture pour la prise en charge de la malnutrition aiguë (SAM) et modérée (MAM) reste limitée. Elle est réalisée au niveau de 715 sur 1007 structures dont 34 Unités de Stabilisation Nutritionnelle (USN), 386 Programme Thérapeutique Ambulatoire (PTA) et 295

Programme de Nutrition Supplémentaire (PNS). Selon les statistiques publiées par le SISNU, pour la période de janvier à septembre, 30429 enfants ont été admis (13177 MAS, 17252 MAM) en 2020 comparé à 20148 enfants admis (9328 MAS, 10820 MAM) en 2019.

En termes de pratique d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE), outre les données de l'EMMUS 2016-2017, qui montrent que 39,9% des nourrissons de moins de 6 mois sont allaités exclusivement au sein, le pays ne dispose pas de données plus récentes. Sur les 61% des enfants de 6 à 23 mois allaités, 21,5% bénéficient d'une diversité alimentaire minimale et 39,9% d'une fréquence minimale des repas. Environ 11,1% de la population a un score de consommation alimentaire pauvre et 28,2% un score de consommation alimentaire limité. Concernant la diversité alimentaire, 21% des ménages consomment moins de 5 groupes alimentaires.

En plus des principaux déterminants de la malnutrition, notamment le faible accès aux services de base (santé, eau, hygiène et assainissement, éducation), les facteurs contextuels, tels que les crises socio-politiques et économiques à répétition, la dégradation de la situation agricole suite au phénomène El Niño et les catastrophes naturelles (tempête tropicale Laura), ont largement affecté le pouvoir d'achat des ménages les plus pauvres et leur capacité à accéder à la nourriture, les obligeant à adopter, par voie de conséquence, des stratégies de moyens d'existence non soutenables. Le niveau de vulnérabilité structurelle du pays rend de nombreux ménages extrêmement sensibles aux chocs et particulièrement vulnérables à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle.

Tout ceci a favorisé la détérioration de l'état

nutritionnel des groupes cibles de la nutrition, fragilisée de surcroît depuis mars 2020 par la COVID-19 et ses effets collatéraux surtout au niveau communautaire où les services de nutrition s'étaient ralentis.

Les personnes dans le besoin ont été calculées à partir des prévalences départementales de malnutrition aiguë sévère et modérée de l'enquête SMART de janvier 2020. Ainsi, 216 398 enfants (112 527 filles et 103 871 garçons) ont été identifiés.

Projection des besoins sectoriels

La persistance des crises politique et sécuritaire ainsi que la pandémie de la COVID-19 accentuent la détérioration de la situation socio-économique du pays et l'insécurité alimentaire au niveau des ménages. Cette situation affectera l'état nutritionnel de la population, particulièrement des filles et des garçons de moins de cinq ans et des femmes, augmentant ainsi le nombre de cas de malnutrition aiguë dans les zones vulnérables pendant la période 2021-2022.

Suivi des besoins

Sous la coordination de l'Unité de Coordination de

Programme National d'Alimentation et de Nutrition (UCPNANU) en collaboration avec l'Unité d'Évaluation et de Programmation (UEP), les données seront collectées et transmises du niveau opérationnel au niveau national à travers le Système d'Information Sanitaire National Unique (SISNU). Une analyse globale sera présentée à chaque réunion mensuelle du Comité Technique Nutrition (CNT) organisée par l'UCPNANU, le lead du secteur nutrition avec l'appui de l'UNICEF, CO-Lead du secteur. Ces rencontres permettront de faire un suivi et une adaptation à temps réel des interventions.

Le suivi de la situation sera assuré mensuellement à partir des indicateurs notamment le nombre d'enfants 6-59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère et modérée admis et traités et le nombre d'enfants dépistés.

Avec l'appui des points focaux nutrition des directions sanitaires départementales, les missions de suivi mensuel/ trimestriel par niveau (arrondissement, commune) seront réalisées pour s'assurer de la mise en œuvre effective des interventions. Les missions conjointes trimestrielles du niveau national vers les départements seront également effectuées.

Projections des besoins (2021-2022)

	PERS. DANS LE BESOIN	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
Jan - Juin 2021	217k	344k	779k	137k	6k	75k
Jul - Déc 2021 (Intervention limitée)	290k	322k	728k	182k	8k	100k
Jul - Déc 2021 (Intervention optimale)	209k	346k	785k	131k	5k	72k
Jan - Juin 2022 (Intervention limitée)	139k	368k	833k	88k	4k	48k
Jan - Juin 2022 (Intervention optimale)	134k	369k	836k	84k	4k	46k
Juil - Déc 2022 (Intervention limitée)	282k	324k	734k	177k	7k	97k
Juil - Déc 2022 (Intervention optimale)	174k	357k	809k	110k	5k	60k

3.5 Protection



PERS. DANS LE BESOIN

979k

FEMMES ET FILLES

65%

ENFANTS

76%

EN SITUATION DE HANDICAP

15%

La violence et l'insécurité, les doléances sociales, la corruption et la faiblesse des institutions continuent à être des préoccupations en termes de protection des populations et constituent des obstacles majeurs à la réalisation des droits de l'homme en Haïti.

La violence des gangs

L'intensification et la recrudescence des violences inter-gangs suite à la création de fédération des gangs armés dans la région métropolitaine dénommée « G9 an fanmi e alye », ainsi que l'absence de l'autorité de l'État dans certaines zones, ont exacerbé les vulnérabilités dans un environnement de plus en plus menaçant, aggravant la situation de la population déjà vulnérable et avec peu d'accès aux services de bases tels que la santé, l'éducation, l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement, souffrant d'insécurité alimentaire aiguë, notamment dans les quartiers vulnérables tant urbains que ruraux. A titre d'exemple, la population du quartier de Bel-Air à Port-au-Prince a été durement touchée par les activités des gangs où les écoles, les centres de santé et les commerces restent fermés depuis plusieurs mois (août 2020). Un premier recensement effectué en août estimait le nombre de ménages à 407 et 1 044 personnes réparties sur quatre sites, en décembre. Le Parc Celtique (Solino) étant le lieu de déplacement regroupant le plus grand nombre, et ce chiffre aurait doublé (445 ménages et 1 125 personnes), avec majoritairement des femmes mais aussi des enfants qui sont toujours dans l'incapacité de rentrer chez eux à Bel-Air en raison des activités des gangs.

Dans ce contexte, les jeunes, dont les adolescents, risquent d'être enrôlés dans les gangs du fait de la précarité de leurs conditions de vie et de l'absence

d'opportunités sociales comme l'éducation, la formation professionnelle et les loisirs. La situation des enfants potentiellement associés aux gangs armés⁴⁹ et/ou à risque de recrutement constitue une préoccupation majeure en matière de droit des enfants en Haïti, où certains sont abattus sommairement par les gangs en cas de résistance.

Par ailleurs, l'absence de poursuite effective des auteurs des violations des droits de l'homme, des membres de gangs proéminents faisant l'objet de mandats d'arrêt, alimentent également un cycle récurrent de violence. Depuis fin 2020, on constate un accroissement des violences à l'encontre des femmes, dont cinq femmes tuées à l'arme blanche par leur mari ou partenaire dans des situations de violence domestiques depuis le début de l'année 2021. L'année 2020 est marquée par des cas de kidnapping de filles et de femmes dont certaines sont victimes de viols collectifs et tuées par les membres des gangs.

Les catégories vulnérables

Le Gouvernement haïtien estime à environ un million le nombre de **personnes vivant avec un handicap** dans le pays. Au moins 200 000 enfants vivraient avec un handicap mental ou physique. Il est estimé que 9,1% des enfants entre l'âge de 5 à 9 ans, 5,7% entre 10 à 14 ans et 7,3% entre 15 à 19 ans ont au moins un type de handicap⁵⁰. La situation socio-économique des personnes vivant avec handicap reste marquée par des inégalités par rapport au reste de la population avec un niveau d'instruction moins élevé, un accès limité en matière de santé, un taux de chômage et de pauvreté plus élevés. L'inclusion sociale et économique des personnes en situation de handicap se heurte à des obstacles de diverses natures, qui vont

de l'inaccessibilité des bâtiments et des transports aux préjugés, aux discriminations et au rejet social, en passant par l'absence d'appareils et de technologies d'assistance, l'inadaptation des moyens de communication et les carences des services publics.

Au 31 décembre 2020, la **population carcérale** s'élevait à 11 602 personnes. Au-delà des problèmes systémiques et récurrents de détention préventive élevée (soit 80%), les mauvaises conditions de détention additionnées au manque de soins médicaux et à une alimentation insuffisante et déséquilibrée sont la cause de nombreux décès en prison en Haïti. La situation est encore pire pour les enfants incarcérés, dont 95,6% (222/232, 18 filles et 214 garçons) sont en détention préventive.⁵¹ L'arrêt cardio-respiratoire, l'anémie, la malnutrition et la tuberculose sont les quatre premières causes officielles de décès. L'anémie /malnutrition est évoquée comme cause de décès sans autre diagnostic associé.

L'analyse intersectorielle montre que l'accès aux services sociaux de base demeure limité dans les domaines de la santé, l'eau et l'hygiène, l'assainissement, l'éducation et ce particulièrement dans les zones de déplacés et les zones urbaines. Cette limitation est principalement liée à l'insécurité, l'absence de personnel étatique dans certains domaines et au manque d'infrastructures adéquates et fonctionnelles. L'accès à l'assistance est également limité dans ces mêmes zones pour les mêmes raisons. Cette insuffisance d'accès aux services sociaux de base accroît la vulnérabilité des populations.

Il est estimé qu'une fille sur quatre et un garçon sur cinq sont affectés par les violences sexuelles⁵² et que 85% des enfants (85,8% des garçons et 84,3% des filles) subissent une discipline violente dont 14% (15,5% garçons et 12,7% filles) une discipline violente extrême⁵³. Le contexte humanitaire peut influencer des facteurs multiples et convergents de violence interpersonnelle, notamment l'accumulation de facteurs de stress quotidiens, la perte de pouvoir et de contrôle, les comportements acquis (cycle intergénérationnel d'abus) et les normes de genre inéquitables.

La crise actuelle est susceptible d'exacerber l'exploitation sexuelle (échange de services sexuels contre de l'argent, des biens ou des services) des filles et des garçons. Selon une étude menée en 2018 la plupart de travailleurs du sexe en Haïti (72% de l'échantillon) ont commencé à l'âge de 15 ans⁵⁴. La pauvreté est citée comme la raison principale, ce qui laisse supposer que dans le contexte actuel de plus en plus de jeunes se tourneront vers le sexe transactionnel pour survivre.

La pandémie de COVID-19 a également largement influencé les migrations externes ainsi que les déplacements internes. En 2020, Haïti a observé une augmentation des flux migratoires causée par le durcissement des mesures mises en place dans les principaux pays d'accueil des migrants haïtiens, notamment la République dominicaine et les Bahamas; la paralysie de l'économie qui a contraint les migrants haïtiens à revenir dans le pays en grand nombre, par peur d'être contaminés ou par manque d'opportunités économiques dans le pays de migration; et enfin la détérioration du climat de sécurité dans les principales villes du pays, particulièrement dans l'aire métropolitaine, qui engendre des guerres de gangs armés et des déplacements importants de personnes en quête d'un endroit plus sûr pour vivre.

Sous-secteur

Protection de l'enfant

PERS. DANS LE BESOIN

709k

FILLES

60%

GARÇONS

40%

EN SITUATION DE HANDICAP

10%**Analyse des besoins humanitaires**

La crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19, associée à la crise socio-économique, a affecté la situation économique et sociale des filles et des garçons dans les zones les plus à risque du pays, alors que le système national de protection de l'enfant, sous le leadership de l'Institut du Bien-Être Social (IBESR), est sous-financé et en sous-effectif pour répondre aux besoins des enfants déjà en situation de vulnérabilité.

Les problèmes existants en matière de protection des enfants peuvent être exacerbés en période d'insécurité, en cas de catastrophe naturelle et/ou pendant une urgence sanitaire. Les facteurs individuels tels que les circonstances personnelles et les expériences contribuent à la vulnérabilité des enfants, notamment les expériences d'abus y compris la violence sexuelle, et le fait de vivre ou non avec sa famille.

Plusieurs sondages U-Report⁵⁵ ont été menés en 2020 pour mieux comprendre les avis et les besoins en protection de l'enfant du point de vue de la population haïtienne. Selon un sondage U-Report mené en octobre 2020, 80% des répondants ont jugé que la violence contre les filles et les femmes est un problème en Haïti. Par ailleurs,

un sondage de juillet 2020 a révélé que 88% des répondants rapportent l'utilisation de violences corporelles contre les enfants. 80% pense que la violence corporelle ne devrait pas être utilisée comme moyen de discipline. Dans le contexte de COVID-19, 34% et 19% respectivement pensent que les enfants sont en risque de violence physique et violence sexuelle.⁵⁶

Lorsque les familles sont vulnérables et ne se sentent plus en mesure de prendre en charge tous les besoins de leurs enfants (nutrition, éducation et hébergement) à la suite de la détérioration continue de la situation économique et en lien avec l'insécurité politique, les parents, en espérant garantir le bien-être des enfants, peuvent être tentés de les confier aux institutions ou même à une autre famille pour le travail domestique. Il est estimé que des 25 813 enfants qui se trouvent en institution, 80% ont au moins un parent vivant. Quelque 400 000 enfants sont engagés dans le travail domestique. Comme stratégie de survie, les enfants risquent de se tourner vers la mendicité, l'intégration dans les gangs, le sexe transactionnel, la migration ou le travail dans les conditions précaires et irrégulières. Ces enfants ne bénéficient plus

de la protection de leurs familles et de leurs communautés, ils encourent un risque élevé de subir des violences y compris des violences sexuelles, de traite et de négligence.

L'année 2020 a été fortement marquée par les conflits armés dans les quartiers vulnérables et un nombre important de kidnappings dont des enfants. Les filles et garçons qui vivent dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince sont affectés par la violence communautaire et certains enfants vivant dans ces quartiers n'ont pas pu revenir à l'école⁵⁷ lors de la réouverture des classes 2020/2021. Cette situation génère une peur et un stress qui affecte leur équilibre et celui de leurs parents. La violence communautaire et le déplacement des familles à la recherche de protection peuvent mettre davantage leur vie en péril.

Avant la pandémie, on estimait que 22% des enfants de moins de 4 ans étaient parfois laissés sans soins appropriés⁵⁸. En cas d'urgence, ces enfants seraient particulièrement exposés au risque de violence ou de séparation. La pandémie mondiale a entraîné la fermeture des écoles, laissant les enfants sans activités et potentiellement sans supervision

des parents qui travaillent ou qui sont occupés avec les tâches à domicile et/ou avec les enfants plus petits. Les adolescents sont également exposés à la violence, sans occupation et sans soins appropriés. En 2020, dans la commune de Beaumont de la Grand'Anse, 41 filles enceintes âgées de 13 à 17 ans ont été identifiées à la suite de viols ou des exploitations sexuelles, soulignant les besoins, en particulier pour les filles, et la nécessité d'assurer une coordination étroite avec les acteurs judiciaire, sanitaire et éducatif.

Le pays fait face à une situation économique entravée par un arrêt des activités journalières permettant de répondre aux besoins quotidiens de base et l'absence d'un système garantissant une assistance sociale à long terme et en temps de crise, le seul recours pour certains est de traverser la frontière pour se rendre en République dominicaine pour y trouver du travail ou être scolarisé. Les enfants migrants peuvent être exposés à la discrimination à l'égard des Haïtiens, ce qui pourrait avoir comme conséquence une augmentation potentielle des cas de harcèlement et d'abus contre eux. L'ampleur réelle des enfants non accompagnés et migrants n'est pas connue compte tenu du nombre de points frontaliers non officiels et non contrôlés. Mais en 2020 les acteurs de la protection ont identifié et pris en charge 405 filles et 727 garçons migrants sans abris/protection de la famille.

Projection des besoins sectoriels

Des affrontements entre les gangs et les manifestations violentes en 2021 peuvent entraîner des déplacements, mettre les enfants en danger physique et provoquer la fermeture des écoles. Selon le ministère de la Santé Publique, l'augmentation des cas de COVID déjà observée en début de 2021 peut aussi avoir des conséquences humanitaires sur les enfants tels que la violence et la négligence des enfants. Ces risques s'ajoutent à la situation économique et nutritionnelle du pays et peuvent encore exacerber les problèmes de protection des enfants. L'ensemble des 10 départements est affecté par l'insécurité politique, la précarité économique, la dégradation de la sécurité alimentaire et la malnutrition, pendant que la zone frontalière dans les départements du Sud-Est, de l'Ouest, du Centre et du Nord-Est reste prioritaire afin de minimiser les risques⁵⁹ pour les enfants non accompagnés et migrants.

Selon les estimations du sous-secteur, 709 173 enfants à travers le pays ont besoin de protection en 2021, avec une forte concentration dans les départements identifiés comme les plus vulnérables. Environ 15% des enfants⁶⁰ seront en situation de handicap. Il est estimé qu'environ 15 à 20% des filles et des garçons affectés par les crises humanitaires auront besoin d'une prise en charge psychosociale individuelle et 75 à 80% des enfants ont besoin d'un soutien psychosocial au niveau communautaire. Le nombre d'enfants haïtiens affectés par la

violence est trop élevé, avec 85,8% des enfants de 5 à 14 ans exposés à une discipline violente dont 16,8% à une discipline extrêmement violente. Parmi les filles âgées de 15 à 19 ans, 32% rapportent avoir subi une violence soit physique soit sexuelle, 28,8% des violences physiques dont 2% régulièrement pendant que 7% rapportent d'avoir subi une violence sexuelle. Avec les différentes crises auxquelles Haïti fait face, la fréquence et l'ampleur de violence risquent d'augmenter. Ceux qui sont violentés ont besoin d'un suivi pour le rétablissement de leur bien être psychosocial. Il est également nécessaire d'assurer la gestion des cas, la prise en charge médicale, la prévention de la séparation, la recherche et la réunification familiale tout en assurant la redevabilité auprès de la population cible afin de respecter les principes de prévenir l'exploitation et les abus sexuels des filles et des garçons.

Pour répondre aux risques et mitiger les conséquences néfastes de la migration des enfants, il est nécessaire que le sous-secteur protection de l'enfant à travers la société civile apporte un appui continu à l'État haïtien afin d'améliorer la disponibilité des services de prises en charge telles que les activités psychosociales, l'assistance aux familles vulnérables, la prévention et la réponse aux violences, la recherche familiale et la réunification familiale.

Les restrictions de circulation découlant de l'insécurité socio-politique, des manifestations

populaires, de la violence entre gangs ainsi que les confinements pour prévenir la propagation de COVID-19 bloquent l'approvisionnement quotidien de produits de première nécessité, notamment en matière d'eau potable, l'eau pour les besoins de l'hygiène, la nourriture, le propane pour la cuisine, le mazout pour l'éclairage et les pompes à eau pour assurer l'accès des ménages et des services de base à l'eau. Les établissements accueillant un grand nombre d'enfants, notamment les prisons (232 enfants dont 18 filles et 214 garçons⁶¹) et les institutions (25 813 estimé à 50% filles et 50% garçons⁶²), sont particulièrement exposés aux pénuries alors qu'il est nécessaire d'assurer une coordination continue avec d'autres secteurs afin de garantir une prise en charge des enfants en situation de vulnérabilité extrême et faire un plaidoyer

auprès de l'État pour favoriser les solutions alternatives et le maintien des enfants avec leurs familles. Le maintien ou même la réinsertion des enfants à l'école est également un facteur important pour améliorer la protection des enfants (prévention au recrutement des gangs et prévention de la séparation) en 2021.

Le sous-secteur Protection de l'enfant travaille en étroite collaboration avec les autres secteurs à cet égard. En somme, le sous-secteur protection de l'enfant va améliorer la coordination intersectorielle et cross-sectorielle parmi les humanitaires et le secteur public en synergie avec les initiatives de développement pour mieux répondre aux besoins en matière de protection de l'enfant afin d'assurer le respect de leurs droits fondamentaux, dans les zones les plus à risque du pays.

Suivi des besoins

Le sous-secteur protection de l'enfant coordonnera avec les institutions publiques et la société civile ainsi que les groupes de travail protection de l'enfant au niveau national et départemental pour le suivi et le partage des informations et des alertes. Le sous-secteur collectera les données désagrégées par sexe et âge suivantes :

- # d'enfants non-accompagnés ou séparés qui sont pris en charge temporairement et reçoivent un soutien pour la réunification familiale;
- # d'enfants à risque ou survivants d'exploitation et/ou de violence ayant bénéficié des services de prise en charge;
- # de personnes ayant reçu des messages clés sur la protection des enfants;

Projections des besoins (2021-2022)

	PERS. DANS LE BESOIN	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
Jan - Juin 2021	709k	-	4,1M	392k	317k	-
Jul - Déc 2021 (Intervention limitée)	947k	-	3,9M	523k	424k	-
Jul - Déc 2021 (Intervention optimale)	683k	-	4,1M	377k	306k	-
Jan - Juin 2022 (Intervention limitée)	456k	-	4,4M	252k	204k	-
Jan - Juin 2022 (Intervention optimale)	439k	-	4,4M	242k	196k	-
Juil - Déc 2022 (Intervention limitée)	921k	-	3,9M	509k	412k	-
Juil - Déc 2022 (Intervention optimale)	570k	0	4,3M	315k	255k	0

Sous-secteur

Protection VBG

PERS. DANS LE BESOIN

230k

FEMMES ET FILLES

90%

ENFANTS

35%

EN SITUATION DE HANDICAP

20%**Analyse des besoins humanitaires**

Les incidents de violence basée sur le genre (VBG), notamment des cas de viols attribués en partie aux cas d'enlèvements croissants un peu partout sur le territoire national et aux violences domestiques, sont récurrents depuis le 2ème trimestre de 2020. En 2019, les institutions sanitaires suivies par le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) ont fait mention de 247 cas de prise en charge de violences sexuelles alors que de janvier à septembre 2020, il y avait 1 778 cas répertoriés et pris en charge médicalement. Une augmentation des grossesses précoces chez des adolescentes a aussi été observée durant la pandémie de coronavirus qui a affecté le pays. Environ une centaine de cas déclarés de grossesses précoces en milieu scolaire ont été répertoriés uniquement dans le département de la Grand'Anse. Malgré les efforts des partenaires travaillant dans la prévention et la réponse aux VBG, certain(e)s survivant(e)s de VBG n'ont pas eu recours aux rares services disponibles en raison de la peur de contracter le coronavirus, la peur de dénoncer leurs agresseurs qui sont le plus souvent leurs conjoints, la peur de représailles, la honte ou l'indisponibilité de services disponibles dans les zones les plus reculées.

Une étude du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), au cours de l'année 2016-2017, note que près de 29% des femmes et filles interrogées âgées de 15 à 49 ans ont été victimes de violence physique. Selon le constat de l'Office de la Protection du Citoyen (OPC), ces cas de violence, souvent occasionnés par les conjoints des victimes, entraînent parfois de graves séquelles et même la mort. En ce qui concerne la violence sexuelle, une femme sur huit (12%) a déclaré avoir subi des violences sexuelles au moins une fois dans sa vie. Près des trois quarts (76%) des femmes qui ont subi des violences physiques ou sexuelles ont déclaré ne pas avoir cherché de l'aide. Parmi les femmes non mariées, 34% ont déclaré avoir subi, à un moment donné, diverses formes de violence domestique, soit physique ou psychologique, soit émotionnelle ou sexuelle, exercée par leur mari/partenaire⁶³.

Un rapport de l'UNFPA en 2018 a révélé que les centres ont reçu 792 jeunes filles et femmes victimes de violences sexuelles. Sur les 24 plaintes traitées par l'OPC, entre novembre 2017 et septembre 2018, 18 sont liées à ces actes de violence sexuelle.

Selon les données collectées dans

le SISNU (base de données gérée par le MSPP), les services de prise en charge médicale de violences sexuelles ont vu une plus grande proportion de femmes et de filles que d'hommes et de garçons, ceux-ci ne recherchant souvent pas d'aide pour ne pas être stigmatisés. Si bien 1 960 incidents de violences sexuelles ont été rapportés par le MSPP sur la période d'octobre 2019 à septembre 2020, il n'existe pas de données sur les personnes vivant avec un handicap, alors que certains partenaires ont rapporté que ce groupe est aussi victime de violences sexuelles, en particulier les personnes souffrant de troubles mentaux.

Selon l'analyse effectuée par les membres du groupe de travail VBG en situation humanitaire, tous les départements enregistrent un accroissement du nombre d'incidents de VBG rapportés cependant les départements de l'Ouest, du Nord, de la Grand'Anse et du Nord-Ouest connaissent le plus de cas de violences sexuelles suivis de près par les départements du Sud et du Centre qui enregistrent des cas de mariages d'enfants en raison de la situation économique précaire de leurs familles, en témoignent les partenaires du groupe VBG et les rapports des cas de prise en charge médical du MSPP.

Les survivant(e)s de VBG en situation de grande vulnérabilité économique tendent à passer des accords à l'amiable avec leurs agresseurs pour de modestes sommes ou des présents insignifiants. La situation économique du pays se détériorant, les femmes et adolescentes ont tendance à s'impliquer dans des relations considérées comme des mécanismes néfastes d'adaptation qui les mettent encore plus à risque. La traite des enfants a aussi été relevée dans les départements frontaliers, particulièrement dans le département du Centre. L'Ouest, notamment la zone métropolitaine enregistre des cas de violences sexuelles découlant de l'activité des gangs armés dans certaines zones les plus pauvres mais aussi des cas d'enlèvements qui conduisent à des viols en groupe, en témoignent les rapports des acteurs travaillant dans le domaine de la VBG. Les zones de Martissant, Bicentenaire, La Saline, Bel-Air et Bas de Delmas sont le théâtre d'attaques perpétrées par les gangs armés qui s'affrontent de manière quotidienne et inattendue ce qui porte les résidents de ces zones à se réfugier ailleurs et exposent les femmes et filles aux risques de VBG. Ces situations ont de grandes répercussions sur la santé mentale des personnes affectées qui sont déjà dans l'incapacité de répondre à leurs besoins de base.

La diminution de l'offre de services médicaux, psychosociaux, légaux et d'autonomisation économique est observée durant les récentes périodes de crise à cause du

manque de ressources humaines et financières pouvant permettre une prise en charge adéquate. De plus, dans les zones en proie à l'insécurité ou les régions les plus reculées, les points de services sont quasi inexistant ce qui a des conséquences négatives sur les survivant(e)s qui peuvent contracter une maladie sexuellement transmissible, une grossesse non désirée ou encore développer une fistule.

Les besoins dans ce domaine :

- Sensibiliser la population sur les VBG;
- Documenter les cas de VBG;
- Accompagnement psychologique aux victimes;
- Accompagnement médical des victimes de VBG particulièrement les violences sexuelles;
- Accompagnement des victimes pour garantir leur autonomisation économique;
- Accompagnement juridique.

Projection des besoins sectoriels

Une nette augmentation des incidents de VBG, notamment des cas de viol, a été observée en 2020, tandis que les systèmes et services de prévention et de réponse ont été interrompus à plusieurs reprises en raison des tensions politiques et de la COVID-19. Ce même scénario est plus que probable pour l'année 2021 avec la situation politique tendue et la hausse de la criminalité associée à l'impact de la pandémie. Le prochain cycle

électoral et les contestations sur la date de fin du mandat présidentiel représentent un risque à de nouvelles contestations sociales et manifestations et donc, de violence.

L'accès aux services reste préoccupant dans un contexte où l'accès aux services de base était déjà très difficile en raison de la faiblesse structurelle des institutions de l'État et de la réduction drastique des investissements dans le secteur public et dans les organisations féminines et communautaires de base. Malgré l'expansion de ce fléau dans le pays, le secteur de la protection VBG reste parmi les moins financés. L'atténuation des risques de VBG, les tendances et l'analyse des données sur la VBG, la capacité de réponse des acteurs non gouvernementales et des autorités nationales, ainsi que la résilience des communautés les plus vulnérables doivent être considérablement renforcées.

Suivi des besoins

Le suivi des besoins VBG sera assuré par le groupe de travail VBG en situation humanitaire sur une base régulière. Ces acteurs provenant des institutions étatiques, organisations non gouvernementales internationales et nationales sont répartis sur tout le territoire national et feront remonter des données sur les 65 communes prioritaires identifiées par l'équipe humanitaire pays. Pour faciliter le suivi, des enquêtes selon les outils rendus disponibles par le IASC et adaptés par le groupe VBG humanitaire, seront conduites aux niveaux

départemental et communal sur une base semestrielle tout en tenant compte des défis liés à la situation sécuritaire, sociopolitique et de l'impact de la COVID-19.

Le groupe de travail collectera les données suivantes :

- # de personnes désagrégées par sexe et âge qui ont subi des violences physiques et/ ou violences sexuelles qui ont bénéficié de services de prise en charge médicale;
- % de ménages ayant des connaissances sur les services de base disponibles pour les victimes de VBG;
- # de mécanismes de collecte et de réponse aux plaintes formelles et informelles liées aux programmes sur les VBG particulièrement les incidents d'exploitation et abus sexuels;
- Niveau de satisfaction des personnes désagrégées par sexe et âge quant aux mécanismes d'action de suivi des plaintes formelles et informelles.
- Des analyses situationnelles seront produites notamment sur l'impact de la violence des gangs dans les bidonvilles,

la mise à disposition et l'utilisation du paquet de services aux violences physiques/sexuelles, la traite et l'exploitation sexuelle avec un focus sur les personnes vivant avec un handicap.

Projections des besoins (2021-2022)

	PERS. DANS LE BESOIN	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
Jan - Juin 2021	230k	1,3M	2,9M	68k	149k	13k
Jul - Déc 2021 (Intervention limitée)	307k	1,3M	2,8M	91k	199k	18k
Jul - Déc 2021 (Intervention optimale)	222k	3,8M	7,3M	65k	143k	13k
Jan - Juin 2022 (Intervention limitée)	148k	3,9M	7,4M	44k	96k	9k
Jan - Juin 2022 (Intervention optimale)	142k	3,9M	7,4M	42k	92k	8k
Juil - Déc 2022 (Intervention limitée)	299k	3,8M	7,3M	88k	193k	17k
Jul - Déc 2022 (Intervention optimale)	185k	3,8M	7,4M	55k	119k	11k

Sous-secteur

Protection des migrants

PERS. DANS LE BESOIN

115k

FILLES

43%

GARÇONS

11%

EN SITUATION DE HANDICAP

15%

Analyse des besoins humanitaires

La situation du pays sur le plan socio-économique est alarmante avec un taux élevé de chômage, un faible accès à l'éducation et à la santé, une crise alimentaire qui touche plus de la moitié de la population et surtout une crise politique aiguë qui empêchent tout processus de développement durable. Par conséquent, des milliers d'Haïtiens quittent le pays en quête de meilleures conditions de vie, et la majeure partie prend d'énormes risques pour émigrer de manière irrégulière dans d'autres pays. Les coûts liés au voyage épuisent généralement leurs économies. De retour au pays, leurs vulnérabilités ont souvent augmenté et leurs conditions d'existence se sont empirées, ce qui est exacerbé par l'absence d'un véritable système de protection sociale solide dans le pays.

Les migrantes et migrants haïtiens subissent très fréquemment des abus et mauvais traitements dans les pays de transit ou de destination : à titre d'exemple, de nombreux migrants haïtiens déportés aux points frontaliers officiels entre Haïti et la République dominicaine racontent, lors de sessions avec les psychologues et agents de protection de l'OIM, avoir été dépouillés de leur argent

et de leurs effets personnels, privés de moyens de communication et d'accès à des services d'hygiène lors de leur séjour dans le pays voisin.

De janvier à mars 2020, soit avant la pandémie, le Gouvernement dominicain a expulsé plus de 11 000 ressortissants haïtiens. Si les services d'immigration dominicains ont suspendu les expulsions des migrants en situation irrégulière du fait de la crise sanitaire, plus de 1 050 ressortissants haïtiens ont été déportés entre juin et décembre 2020 par avion et/ou par voie maritime depuis les Bahamas, la Guadeloupe, la Martinique, le Mexique, le Chili et d'autres pays. Parmi ces personnes, on compte 0,5% de femmes enceintes, 1,1% de femmes allaitantes, 0,6% de personnes en situation de handicap, 2% de mineurs non accompagnés, 1,8% de personnes âgées et 0,7% de cas présentant des maladies chroniques.

Selon l'OIM, 222 061 ressortissants haïtiens sont revenus volontairement de la République dominicaine entre le 17 mars et le 30 novembre 2020 en raison de la crise sanitaire de la COVID-19.⁶⁴ Parmi eux, on compte 1,2% de femmes enceintes/allaitantes, 0,7% de mineurs non accompagnés,

0,3% de personnes en situation de handicap, et 2,7% de personnes âgées. Cette situation est la même pour plus de 300 migrants qui sont rentrés du Chili ou d'autres pays des Antilles, car Haïti était moins touché par l'épidémie, ou bien pour fuir les conditions d'existence précaires auxquelles ils faisaient face dans ces pays à cause de la récession économique engendrée par le confinement.

Par ailleurs, la guerre des gangs en particulier et le climat d'insécurité en général dans les zones métropolitaines d'Haïti ont contraint des centaines de familles à se déplacer à l'intérieur du pays. Ces personnes ont dû laisser leur demeure pour sauver leur vie, et certaines ont même vu leurs maisons brûler. Ainsi, à la suite des affrontements armés au niveau de Bel-Air en août 2020, environ 450 familles (regroupant 46,9% d'hommes et 53,2% de femmes), se sont réfugiées dans quatre sites de déplacés. Parmi ces personnes, on compte un pourcentage élevé de cas de vulnérabilités particulières, autres que leur condition de déplacés internes. En effet, 7,2% de ces personnes souffrent d'une maladie chronique, 2,1% sont des femmes allaitantes et 1,5% des femmes enceintes, 0,3% sont des personnes

en situation de handicap mental et 0,7% sont porteuses d'un handicap physique, 0,6% sont des enfants séparés et 0,1% sont des enfants non accompagnés (source : DPC et OIM – données datant du 23 septembre 2020). On peut encore citer les exemples des quartiers de Taba Issa, Bas Delmas et Canaan, qui ont également été exposés à la violence entre les gangs tout en faisant face à la pandémie de COVID-19.

Selon les données de la Matrice de Suivi des Déplacements (DTM) de l'OIM collectées entre les mois d'octobre et décembre 2020, de nombreuses personnes déplacées internes vivent encore dans des situations très précaires. Un rapport de la DTM datant du 31 décembre 2020 expose les résultats d'une enquête dans 11 des 21 zones fortement vulnérables et à haute densité,

sans une urbanisation planifiée, qui ont été créées il y a 10 ans. Des entretiens avec des informateurs clés membres des comités de gestion de ces zones ont révélé d'importants besoins de soutien de ces personnes en matière d'accès aux services de base, notamment en matière de protection. En effet, les femmes et enfants continuent à être particulièrement vulnérables et exposés à la violence, aux abus et à l'exploitation dans ces zones, auxquels s'ajoutent les risques liés à la résurgence des activités des gangs.

Projection des besoins sectoriels

Tant que la situation socio-politique et économique du pays est défavorable, et que les droits de l'homme fondamentaux ne sont pas respectés, les tendances migratoires actuelles externes comme internes auront tendance à se reproduire. En d'autres

termes, les Haïtiens continueront à se déplacer vers des endroits plus sûrs afin d'éviter la violence des gangs armés et l'insécurité en général, et une grande partie d'entre eux tentera de quitter le pays en quête de meilleures conditions de vie. Ainsi, des milliers de migrants vulnérables auront besoin d'assistance dans plusieurs départements et villes frontalières du pays, particulièrement dans le Nord-Est, le Nord-Ouest, le Sud-Est, le Centre et l'Ouest.

Selon les estimations, 114 507 migrants vulnérables ont besoin d'être assistés et/ou accompagnés à travers tout le pays. Les raisons de leur vulnérabilité sont multiples, à savoir des conditions de vie précaires, et parce qu'il s'agit de personnes en situation de handicap, des femmes enceintes ou mères allaitantes, des personnes âgées, des enfants non

Projections des besoins (2021-2022)

	PERS. DANS LE BESOIN	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
Jan - Juin 2021	115k	-	-	23k	80k	11k
Juil - Déc 2021 (Intervention limitée)	153k	-	-	31k	107k	15k
Jul - Déc 2021 (Intervention optimale)	110k	-	-	22k	77k	11k
Jan - Juin 2022 (Intervention limitée)	74k	-	-	15k	51k	7k
Jan - Juin 2022 (Intervention optimale)	71k	-	-	14k	50k	7k
Juil - Déc 2022 (Intervention limitée)	149k	-	-	30k	104k	15k
Juil - Déc 2022 (Intervention optimale)	92k	-	-	18k	64k	9k

accompagnés ou mères de famille monoparentale, des migrants avec des maladies chroniques et des déplacés internes à la suite des catastrophes humaines et/ou naturelles.

Suivi des besoins

Le sous-secteur Protection des migrants, à travers les mécanismes de coordination entre l'Office National des Migrations (ONM) et les autres acteurs étatiques et non gouvernementaux, collectera les données suivantes :

- # de migrants haïtiens rapatriés/déportés nécessitant une assistance pour accéder aux services essentiels à leur arrivée en Haïti (notamment eau et nourriture, assistance médicale, soutien psychosocial, aide au transport jusqu'à la localité d'origine) – désagrégé par sexe et âge.
- # de personnes déplacées, retournées, rapatriées ou expulsées victimes de violence, d'abus ou d'exploitation nécessitant une protection spécifique – désagrégé par sexe, âge et type de vulnérabilité.
- # de migrants mineurs et non accompagnés nécessitant un soutien pour être réunifiés avec leur famille – désagrégé par sexe et âge.
- # de personnes faisant appel à la ligne verte 840 pour demander des informations et/ou obtenir un soutien psychosocial – désagrégé par sexe, âge et type de vulnérabilité.
- Ces besoins seront analysés de manière régulière, afin de prendre en compte les évolutions du contexte politique et sécuritaire (compte-tenu notamment des élections présidentielles prévues au premier semestre de l'année 2021) et la situation socio-économique, ainsi que des potentielles catastrophes naturelles ou épidémies telles que celle de la COVID-19 qui pourraient frapper le pays et impacter la vie ou le bien être des migrants et personnes déplacées internes.

3.6 Santé



PERS. DANS LE BESOIN

3,0M

FEMMES ET FILLES

65%

ENFANTS

40%

EN SITUATION DE HANDICAP

15%

La situation sanitaire en Haïti demeure très préoccupante et le secteur Santé estime que 2 951 607 personnes (environ 23% de la population haïtienne) auront besoin d'assistance pour répondre à leurs besoins de santé essentiels en 2021, soit 26% de plus que l'année précédente (2 335 000 personnes). Cette augmentation des besoins se justifie principalement par la succession des crises socio-politiques aux conséquences multiples, la pandémie de COVID-19 et les divers aléas climatiques (dont les cyclones et inondations) qui ont provoqué une grave perturbation des services de santé essentiels – y compris la prestation des soins de santé maternelle, néonatale et infantile ainsi que la mise en œuvre de la surveillance épidémiologique. L'impact de ces événements sur le secteur Santé a été ressenti tant au niveau institutionnel que communautaire.

Bien que l'ensemble du territoire soit touché, la majorité (65%) des besoins seront concentrés dans trois départements : Ouest (1 208 810 personnes), Artibonite (459 231 personnes) et Nord (265 205 personnes).

Les groupes les plus affectés sont les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les enfants de moins de 5 ans. D'un côté, les problèmes chroniques de sécurité et la situation économique précaire auxquelles ces personnes sont confrontées, augmentent leur risque de contracter des maladies (telles que la COVID-19, la diphtérie et la malaria) qui peuvent être létales chez ce groupe de population. D'un autre côté, l'insécurité et la pauvreté rendent difficile leur accès aux services sanitaires de base – comme les soins obstétricaux et néonataux d'urgence, la planification familiale et la vaccination. Même

lorsque ces groupes vulnérables arrivent à accéder aux services de santé, ils doivent souvent faire face à des structures sanitaires défectueuses : privés d'équipements et médicaments essentiels dans des proportions adéquates ou en pénurie de personnel médical qualifié.

Dans ce contexte de crise socio-économique et sanitaire, la situation des personnes marginalisées est aussi particulièrement alarmante. On estime que 15% de la population haïtienne vit avec un handicap.⁶⁵ Les personnes handicapées, victimes de stigmatisation, sont souvent exclues de la vie socio-économique. En Haïti, 4 femmes handicapées sur 5 sont victimes de violences physiques à domicile.⁶⁶ L'accès aux services de santé pose des difficultés pour ce groupe de personnes, en raison de l'inaccessibilité physique de la plupart des services existants dans le pays et du coût élevé des transports publics. De plus, des services spécialisés, notamment les services de réadaptation fonctionnelle, ne sont pas proposés dans la plupart des établissements sanitaires. Les personnes vivant avec le VIH, et les travailleurs et travailleuses du sexe sont également considérés comme des groupes vulnérables sur tous les points de vue et nécessitent une attention particulière et un appui afin d'assurer leur survie.

Les victimes de catastrophes naturelles sont particulièrement exposées aux maladies hydriques en raison des dommages souvent occasionnés sur les structures sanitaires, telles que les toilettes et les sources d'eau potable. Ces populations ont fréquemment des difficultés à accéder aux soins de santé et doivent aussi faire face à d'autres défis tels que des routes endommagées, le manque de

personnel sanitaire qualifié dans les hôpitaux, le manque de médicaments et des moyens financiers pour payer les coûts de la santé.

Analyse des besoins sectoriels

La crise sociopolitique inédite et profonde commencée en 2018 à laquelle s'ajoute l'insécurité chronique et persistante ont des conséquences dans tous les secteurs et particulièrement dans celui de la santé. En 2020, les effets de cette crise sans précédent ont été exacerbés par la pandémie de COVID-19, qui a augmenté les besoins des personnes les plus vulnérables et réduit la capacité de réponse du système sanitaire. En effet, malgré le nombre de décès bien en deçà des projections épidémiologiques, la mise en œuvre du plan de prévention et réponse à la pandémie l'a été aux dépens des programmes prioritaires du Ministère de la Santé Publique et de la Population d'Haïti (MSPP).

Santé maternelle, néonatale et infantile

En 2020, les grèves contre l'insécurité ont été un problème récurrent causant dans certains cas l'impossibilité pour le personnel de santé de se rendre dans les institutions sanitaires et dans d'autres cas plus extrêmes la fermeture de certaines de ces institutions. Avec la pandémie de COVID-19, plusieurs institutions sanitaires se sont retrouvées dans l'incapacité à prendre en charge des cas chirurgicaux (incluant les urgences obstétricales) par manque de ressources humaines, d'équipements de protection individuelle et des ruptures de stocks en médicaments.

L'accès au planning familial et aux services de santé maternelle a été très limité, dans un pays où près de 300 000 grossesses sont attendues chaque année et dont 15% pourraient aboutir à une complication obstétricale avec un risque de décès maternel. Face au taux de mortalité maternelle et néonatale le plus élevé de la région (529 femmes pour 100 000 naissances et 32 nouveau-nés pour 1000 naissances), la diminution de l'offre de services de santé, due à une disponibilité réduite de ressources humaines, a contribué à une augmentation des coûts des soins de santé pour les ménages. Environ 20% des ménages estiment que leurs dépenses en matière de santé ont augmenté depuis l'émergence de la COVID-19 et près de 39% des ménages ont été obligés d'emprunter de l'argent pour faire face à l'augmentation des dépenses.⁶⁷ Tous ces facteurs, conjugués au sentiment généralisé de peur généré par les rumeurs sans fondement au sujet de la COVID-19, ont entraîné un faible accès aux institutions sanitaires, avec seulement 31% des ménages qui déclarent avoir eu un accès régulier aux services de santé en 2020.⁶⁸ L'impact négatif sur le système de santé est également mis en évidence par les données relatives à la demande des services de santé maternelle, qui a diminué de 15 à 40% par rapport aux années précédentes (**Tableau 1**).

La pandémie de COVID-19 a également eu des conséquences majeures sur les services de santé néonatale et infantile en Haïti. Suite à la déclaration de la pandémie, la fréquentation des services de santé infantile a considérablement diminué au niveau institutionnel et communautaire. En comparant la

Tableau 1. Évolution de quelques indicateurs de santé maternelle en Haïti, 2018–2020

PÉRIODES	ACCOUCHEMENTS INSTITUTIONNELS	ACCEPTANTES PLANNING FAMILIAL	FEMMES ENCEINTES VUES EN 1ÈRE CONSULTATION PRÉNATALE	FEMMES ENCEINTES VUES EN 4ÈME CONSULTATION PRÉNATALE
Octobre 2018	11 238	37 391	23 382	8 966
Octobre 2019	12 547	30 949	20 825	6 742
Octobre 2020	8 926	27 722	17 071	5 643

Source: DHIS2-SISNU, décembre 2020

période qui va de janvier à septembre 2020 avec la période équivalente une année auparavant, on constate qu'il y a eu une diminution d'environ 52% des nouvelles consultations de santé pour les enfants de moins de 5 ans. En 2020, les couvertures vaccinales pour les vaccinations obligatoires sont restées en dessous de 80%, ce qui est bien loin des objectifs nationaux. Ces faibles couvertures vaccinales exposent les nouveau-nés et les enfants à un risque très élevé de contracter des maladies telles que la diphtérie, la rougeole et la poliomyélite. Les autres facteurs de risque pour ces populations vulnérables (femmes enceintes, allaitantes et enfants de moins de 5 ans) sont les problèmes d'eau et d'assainissement qui favorisent la transmission des maladies diarrhéiques, avec notamment la malnutrition aiguë comme facteur aggravant. En 2019, le taux de malnutrition aiguë sévère a été estimé à 2,1%⁶⁹ (contre 0,8% en 2016-2017⁷⁰), qui est au-delà du seuil d'urgence de 2% fixé par l'OMS. Compte tenu de la pandémie et de la crise sociopolitique, il est fort probable que le taux de malnutrition sera encore plus élevé en 2020.

Maladies à potentiel épidémique

Entre le 19 mars et le 31 décembre 2020, 10 127 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Haïti, dont 236 décès.⁷¹ Compte tenu de ces chiffres, il semble raisonnable d'affirmer que la pandémie a eu un impact limité en Haïti par rapport à d'autres pays des Amériques. Cependant, la probabilité d'une épidémie importante reste extrêmement élevée dans le pays pour plusieurs raisons. La porosité de la frontière entre Haïti et la République dominicaine (un pays avec plus de 170 000 cas confirmés en 2020) constitue un facteur favorable à la transmission de l'épidémie. La plupart des Haïtiens n'ont pas accès à l'eau potable et à l'assainissement et beaucoup vivent dans des ménages surpeuplés où une quarantaine et un isolement efficaces sont pratiquement impossibles. Ces mêmes facteurs exposent Haïti à la recrudescence d'autres maladies à potentiel épidémique, comme la grippe et le choléra. Finalement, le risque de flambée de paludisme demeure présent en raison du caractère épidémique de cette maladie, la présence répandue de moustiques dans le pays et la carence de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action.

Catastrophes naturelles

Situé dans une zone à récurrence cyclonique et sur des failles sismiques qui peuvent entraîner de forts tremblements de terre, Haïti n'est pas, malgré ces fortes vulnérabilités, préparé à faire face aux catastrophes naturelles. Comme l'ont mis en évidence les plus récentes catastrophes qui ont impacté directement le secteur de la santé, voir le séisme de 2010 qui a détruit 50 établissements de santé,⁷² l'ouragan Matthew en 2016 qui a causé plus de 28 millions de dommages aux services de santé (dont 133 établissements de santé dans les départements de la Grand'Anse, les Nippes le Sud et le Sud-Est⁷³), et le séisme dans le Nord-Ouest en Octobre 2018 (qui n'a détruit aucune institution sanitaire mais a mis en évidence des fortes faiblesses structurelles des bâtiments⁷⁴), le secteur de la santé est souvent fortement touché par les conséquences des aléas climatiques. La Direction Générale de la Protection Civile estime qu'environ 34% de la population haïtienne (3,3 millions de personnes) vit dans des zones à haut risque d'inondation. Dans le scénario probable d'un ouragan de catégorie 4, on estime que 460 000 personnes pourraient être touchées directement ou indirectement par l'ouragan, dont environ 200 morts ou disparus et 900 blessés nécessitant une réponse immédiate.

Projection des besoins

Les informations disponibles indiquent que la situation humanitaire et sanitaire restera critique en Haïti en 2021. La crise socio-politique, l'insécurité et les divers aléas climatiques continueront à avoir un impact majeur sur la santé des populations les plus vulnérables et sur leur capacité à accéder aux services de santé essentiels. Les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les enfants de moins de 5 ans, les personnes handicapées et les populations marginalisées auront besoin d'une attention particulière. Enfin, la COVID-19 et les autres maladies à potentiel épidémique contribueront à augmenter les besoins en santé avec un risque de réduction des capacités des partenaires à répondre aux besoins sanitaires.

Projections des besoins (2021-2022)

	PERS. DANS LE BESOIN	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
Jan - Juin 2021	3,0M	4,4M	4,1M	1,2M	1,1M	698k
Jul - Déc 2021 (Intervention limitée)	3,9M	3,9M	3,6M	1,6M	1,4M	932k
Jul - Déc 2021 (Intervention optimale)	2,8M	4,4M	4,1M	1,1M	1,0M	672k
Jan - Juin 2022 (Intervention limitée)	1,9M	4,9M	4,6M	754k	693k	448k
Jan - Juin 2022 (Intervention optimale)	1,8M	4,9M	4,6M	727k	668k	432k
Juil - Déc 2022 (Intervention limitée)	3,8M	3,9M	3,7M	1,5M	1,4M	906k
Juil - Déc 2022 (Intervention optimale)	2,4M	4,7M	4,4M	944k	867k	561k

Suivi des besoins

Le suivi de l'évolution des besoins sanitaires sera réalisé à travers plusieurs méthodes :

- La collecte et l'analyse des données hebdomadaires fournies par la Direction d'Épidémiologie, de Laboratoire et de la Recherche (DELR) et le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP). Ces données permettront de suivre l'incidence et la létalité liées aux maladies transmissibles et non transmissibles. Ils permettront aussi de suivre l'évolution de la santé maternelle, infantile et néonatale.
- Des rencontres périodiques avec les différents acteurs du secteur Santé pour discuter de l'évolution des besoins sanitaires et l'impact des activités de réponse.
- La coordination avec le MSPP tant au niveau central que départemental. Lorsque la conjoncture le permettra, des missions conjointes pourront être menées dans certaines zones du pays pour mieux évaluer la situation sur le terrain.

3.7 Sécurité alimentaire



PERS. DANS LE BESOIN

4,4M

FEMMES ET FILLES

51%

ENFANTS

41%

EN SITUATION DE HANDICAP

15%

Analyse des besoins humanitaires

Le contexte agro-climatique d'Haïti en 2020 a été globalement similaire à celui de 2019. Des précipitations inférieures à la normale ont affecté la performance de la campagne agricole du printemps 2020. Ces pertes de récoltes, combinées aux restrictions liées à la pandémie COVID-19 et à l'inflation (hausse d'environ 40% de la valeur du panier alimentaire en août 2020 en glissement annuel) ont largement affecté le pouvoir d'achat des ménages les plus pauvres, plus spécifiquement les ménages monoparentaux dirigé par une femme sans support d'un autre parent avec un niveau d'éducation scolaire faible ou absent. De plus, les inégalités entre les sexes qui découlent du construit socioculturel et renforcent les rôles respectifs assignés aux femmes détermine leur capacité à accéder à la nourriture au foyer.

Le passage de la tempête tropicale Laura fin août 2020 est venu amplifier les pertes de récoltes déjà enregistrées dans certaines zones notamment le Sud-Est. La campagne agricole de l'automne 2020 a également fait face à des précipitations en dessous de la normale, notamment entre septembre et octobre, surtout dans la région nord. En marge de la dépression tropicale Eta, de fortes précipitations ont été observées dans le pays à la première décennie de novembre. Mais leur distribution spatiale et temporelle était encore irrégulière. Ainsi, hormis les zones irriguées et les montagnes semi-humides, cette irrégularité des précipitations, ainsi que la baisse des surfaces agricoles cultivées en 2020 par rapport à 2019, conduit à des récoltes d'automne qui seront vraisemblablement en dessous de la normale. Les femmes sont plus touchées par les catastrophes

naturelles et le changement climatique en raison de leur prédominance dans les activités agricoles.

Les femmes jouent un rôle principal dans le secteur agricole au niveau de la commercialisation et de la transformation, malgré leur manque d'accès et contrôle sur différentes ressources (intrants, terres, crédit, formations adaptées à leurs besoins). Ces problèmes sont aggravés par la répartition de tâches socialement préétablie, à laquelle les femmes et les filles se voient accorder les tâches les moins rémunérées. Il existe une non-valorisation de leurs implications dans d'autres tâches domestiques et non-rémunérées (comme la recherche d'eau, l'achat des produits alimentaires, la préparation de nourriture, le soin aux enfants, personnes âgées et personnes en situation du handicap etc.), qui les empêchent d'atteindre leur autonomisation économique.

A la suite de la crise économique qui avait déjà de lourdes conséquences sur la sécurité alimentaire et la malnutrition dans les communautés vulnérables, des mesures des restrictions qui ont été mises en place pour atténuer les risques liés avec la transmission de la pandémie COVID-19 a davantage aggravé la situation pour les plus vulnérables. La fermeture d'écoles a non seulement augmenté le travail des femmes, mais a contribué aussi à l'augmentation de l'insécurité alimentaire chez les filles et les garçons en âge de scolarisation, qui auraient normalement reçu un repas scolaire quotidien à l'école primaire adressant un tiers de leurs besoins nutritionnels.

Par ailleurs, malgré des injections importantes et régulières de dollars par la Banque Centrale sur le marché de change (15 millions de dollars américains

en août 2020, puis 39 millions début novembre), il devient de plus en plus difficile d'en faire l'acquisition. Fin novembre, le taux de change sur le marché informel allait jusqu'à 85 gourdes pour un dollar alors que le taux de référence de la Banque Centrale était de l'ordre de 66 gourdes/US\$. Cela commence à inverser la tendance à la baisse des prix des produits importés observée depuis septembre, impactant négativement le pouvoir d'achat des plus pauvres et de ceux dépendant directement ou indirectement des transferts d'argent de l'étranger. L'arrêt des activités fragilise davantage les femmes, surtout celles qui évoluent dans le secteur informel, et le fait qu'elles ne possèdent pas de biens a une conséquence lourde sur leur pouvoir d'achat.

Ensuite, le niveau de vulnérabilité structurelle du pays explique également que de nombreux ménages sont extrêmement sensibles aux chocs (aléas climatiques, hausse des prix, pertes de récoltes...) et sont particulièrement vulnérables à l'insécurité alimentaire aiguë et nutritionnelle. Selon l'analyse IPC chronique, trois millions de personnes (43% de la population analysée) se trouvent en insécurité alimentaire chronique modérée (niveau 3) ou en insécurité alimentaire chronique sévère (niveau 4). Selon les résultats de l'ENUSAN 2019, 42,1% des ménages dirigés par une femme cheffe du ménage sans soutien d'un autre parent étaient dans un état entre l'insécurité alimentaire sévère comparé aux 12,4% des ménages dirigés par une femme cheffe du ménage avec le soutien d'un autre parent.

La diminution de la capacité des ménages, notamment des plus pauvres, à accéder à la nourriture les oblige à recourir à des stratégies d'adaptation négatives provoquant l'érosion de leurs moyens d'existence. Si la situation se dégrade davantage en 2021, les ménages pauvres et très pauvres continueront d'adopter des stratégies de crise ou de stress pour maintenir le niveau actuel de leur consommation alimentaire.

En référence aux analyses IPC conduites au mois d'août 2020, sur la période projetée allant de mars à juin 2021, et en prenant en considération les hypothèses du scénario le plus probable fixées par les analystes, une légère dégradation de la situation

est attendue. Il est estimé que 12% de la population analysée (1 156 915 personnes) serait en phase 4 de l'IPC (Urgence) et 34% (3 198 820 personnes) en phase 3 de l'IPC (Crise) soit 46% de la population analysée⁷⁵ en besoin d'une action urgente pour la période projetée en 2021.

Cette détérioration de la situation affecte principalement l'accès aux aliments pour les ménages les plus vulnérables. La mauvaise performance de la campagne agricole de printemps (CNSA) et les prévisions (moyennes à inférieures par rapport à la normale) de la campagne d'hiver entraîneront une détérioration de la situation de sécurité alimentaire des ménages dans la mesure où les productions de cette campagne représentent environ 50% de la production annuelle.

Les impacts de la tempête tropicale Laura, les conséquences de la faible performance de la campagne agricole de printemps, la prochaine période de soudure et l'inflation risquent d'empirer la situation de sécurité alimentaire à la période de projection de mars à juin 2021. Selon cette dernière analyse IPC, durant la situation projetée, trois des 28 zones analysées devraient se trouver en phase 4 de l'IPC (Urgence) : la Gonâve (Ouest HT01), le haut Nord-Ouest (Nord-Ouest HT02) et la zone HT01 du Sud-Est. Le reste du pays est classé en phase de crise (Phase 3). En plus des zones en Urgence, les zones présentant une sévérité majeure, avec 15% de la population estimée en Phase 4 de l'IPC sont : le haut Artibonite (Artibonite HT01), le bas Nord-Ouest (HT01), les zones côtières du Sud (Sud HT08), Sud-Est HT01, la Grand'Anse (HT07 et HT08) et Cité Soleil. Parmi les zones classées en phase de crise, le Nord, le bas Nord-Ouest (Nord-Ouest HT01), le Sud-Est HT01, la Grand'Anse et Cité Soleil comptent plus de 50% de la population en phase 3 ou plus de l'IPC.

En référence aux précédentes analyses IPC, notamment celle conduite en octobre 2019, l'analyse IPC de 2020 montre une détérioration de la situation de certaines zones notamment le haut Nord-Ouest et la Gonâve qui étaient antérieurement classées en phase 3 de l'IPC (Crise) et qui sont passées en phase 4 de l'IPC (Urgence). Cette dégradation est due à plusieurs

facteurs clés : la sécheresse, l'impact du COVID 19, l'inflation, l'instabilité socio-politique et la vulnérabilité structurelle croissante. En revanche, certaines zones antérieurement classées en phase 4 de l'IPC (Urgence) sont passées en phase 3 de l'IPC (Crise), il s'agit notamment de la zone du bas Nord-Ouest, de la Grand'Anse (HT08) et des quartiers très pauvres de Cité Soleil. L'assistance alimentaire significative dans les zones du bas Nord-Ouest et la Grand'Anse ont probablement contribué à réduire les populations en phase 4 de l'IPC. Il convient aussi de souligner que si en termes de classification des zones, il semble y avoir une amélioration, en termes de pourcentage total de personnes nécessitant une assistance d'urgence la situation s'est plutôt dégradée par rapport à 2019. Dans le bas Nord-Ouest, où environ 45% de la population se trouvait l'année dernière en crise/urgence, le pourcentage est passé à 50% cette année. Concernant la commune de Cité Soleil, le pourcentage est resté le même, soit 50% de la population analysée.

Globalement, il semble que le contexte de la dégradation de la sécurité alimentaire dans le pays est surtout lié à la détérioration de la conjoncture macroéconomique nationale, les populations des zones urbaines étant également touchées par cette insécurité alimentaire. Les quartiers les plus pauvres de la métropole haïtienne concentrent près de 9% des personnes en situation d'urgence alimentaire (phase 4 de l'IPC) et représentent près de 200 000 habitants de l'aire métropolitaine. Les groupes qui présentent le plus de risques liés à l'insécurité alimentaire sont les ménages ayant des enfants de moins de cinq ans, particulièrement si ces derniers souffrent déjà de malnutrition, les femmes et jeunes filles enceintes ou allaitantes ainsi que les personnes vivant avec le VIH dans les ménages vulnérables.

D'autre part, les ménages agricoles (incluant les éleveurs et les pêcheurs) fortement touchés par la sécheresse et les chef(fe)s de ménages âgés et isolés nécessitent aussi d'être priorisés en raison de leurs vulnérabilités structurelles et conjoncturelles. Enfin, le secteur Sécurité Alimentaire portera une attention particulière aux cas de protection identifiés dans le cadre de l'assistance alimentaire afin de les référencer aux acteurs de la protection et qu'ils

puissent bénéficier d'une prise en charge spécifique. De plus, dans le cadre de la mise en œuvre des activités, les ciblage, la gestion et le suivi sera fait avec les représentants des différentes organisations communautaires de base pour assurer que le projet répond aux besoins différents des hommes, des femmes, des filles et des garçons de groupes diversifiés. La mise en place et le renforcement du suivi post-distribution permettra aux organisations humanitaires de suivre et répondre aux problématiques liées au genre et la protection, afin d'adapter les activités en respectant le principe humanitaire clé de « ne pas nuire » aux bénéficiaires et aux populations affectées. Les capacités des institutions étatiques impliquées dans la prévention et la gestion des risques et des désastres ainsi que dans les systèmes d'alerte précoce et de suivi de la sécurité alimentaire et les mécanismes de réponse et de coordination du secteur Sécurité Alimentaire devront continuer d'être renforcées en 2020.

Besoins humanitaires de la population affectée

En référence à la dernière analyse IPC, le secteur Sécurité Alimentaire estime que 4,4 millions de personnes auront besoin d'une assistance humanitaire en 2021 :

- Assistance alimentaire d'urgence pour 1,16 million de personnes en phase 4 d'IPC;
- Restauration et renforcement des moyens d'existence pour 4,4 millions de personnes en situation d'urgence et de crise (phases 3 et 4 de l'IPC);
- Renforcement des institutions étatiques (notamment DPC et CNSA) impliquées dans la prévention et la gestion des risques et désastres à travers le pré-positionnement de stocks de contingence dans les zones les plus à risque de désastres naturels et le renforcement du système d'alerte précoce de la sécurité alimentaire;
- Renforcement des mécanismes de réponse et de coordination du secteur Sécurité Alimentaire;
- Référencement des cas de protection identifiés.

Parmi ces besoins, une attention particulière doit être accordée à trois zones rurales du pays classées en phase 4 « urgence » de l'IPC, ayant plus de 20% de leur population dans cette phase : le haut Nord-Ouest (HT02), l'île de la Gonaïve et la zone HT01 du Sud-Est.

Projection des besoins sectoriels

Les projections du nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire entre 2021 et 2022 sont basées sur le scénario présenté dans l'analyse des risques "Scénarios (projection 2021 - 2022)". Ces projections ne sont pas le résultat d'une analyse IPC, mais une interprétation des événements qui pourraient se produire au cours des 24 prochains mois dans les domaines de la "politique/insécurité", de l'"économie" et des "aléas naturels". En outre, les projections sont présentées sous forme de fourchettes selon que les interventions prévues dans le cadre du HRP sont mises en œuvre de manière optimale (par exemple, si

les ressources sont garanties, si l'accès humanitaire est assuré) ou limitée.

Suivi des besoins

L'analyse des besoins du secteur Sécurité Alimentaire repose en grande partie sur les analyses IPC annuelles, elles-mêmes dépendantes des enquêtes organisées et financées par les partenaires, notamment les enquêtes sur la sécurité alimentaire, les analyses HEA, les enquêtes sur la nutrition, l'évaluation des campagnes agricoles, et le suivi des produits alimentaires sur les marchés. Dans le contexte actuel de détérioration de la sécurité alimentaire en Haïti et des enjeux importants de la mise à jour des analyses pour ajuster au mieux les interventions des partenaires, il est prévu vers la mi-2021 une nouvelle enquête nationale sur la sécurité alimentaire organisée sous le leadership de la CNSA, conjointement avec la FAO et le PAM.

Projections des besoins (2021-2022)

	PERS. DANS LE BESOIN	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
Jan - Juin 2021	4,4M	3,2M	3,8M	3,2M	1,2M	-
Jul - Déc 2021 (Intervention limitée)	5,8M	2,5M	3,0M	4,3M	1,5M	-
Jul - Déc 2021 (Intervention optimale)	4,2M	3,3M	3,9M	3,1M	1,1M	-
Jan - Juin 2022 (Intervention limitée)	2,8M	3,9M	4,7M	2,1M	743k	-
Jan - Juin 2022 (Intervention optimale)	2,7M	4,0M	4,7M	2,0M	716k	-
Juil - Déc 2022 (Intervention limitée)	5,7M	2,6M	3,1M	4,2M	1,5M	-
Juil - Déc 2022 (Intervention optimale)	3,5M	3,6M	4,3M	2,6M	930k	-

Partie 4 : **Annexes**

HAÏTI

Whisphania Metelus, 11 ans, se lave les mains dans sa maison à Banbou Nwa, petite localité de Dame Marie, dans la Grand'Anse. Photo: UNICEF/Eidler



4.1

Sources des données

Des données **secondaires** ont été utilisées pour l'élaboration du HNO 2021. Par exemple, grâce à l'outil "Europe Media Monitor" (EMM) développé par l'Union Européenne, plus de 13 000 articles de presse mis en ligne par les médias haïtiens entre 2015 et 2020 ont permis d'améliorer la lecture des tendances au cours de six dernières années, notamment dans le domaine social, politique et sécuritaire. Cette analyse a été complétée par la mise en place d'un système d'analyse de groupes de discussion électronique pour mesurer entre autres les contraintes d'accès résultant de l'insécurité ou de la pandémie du COVID-19.

Des efforts importants ont aussi été menés pour renforcer les liens avec le travail effectué par les acteurs de développement. Par exemple, le Système d'Information du Ministère des Affaires Sociales et du Travail (SIMAST)⁷⁶ a soutenu les analyses de l'identification des groupes de personnes les plus vulnérables.

Dans le cadre de la collecte des informations **primaires**, le bureau OCHA et ONU-FEMMES ont effectué conjointement des missions de terrain en octobre-novembre 2020 dans différents départements du pays, notamment dans le Nord-Ouest, le Sud-Est, la Grand'Anse, le Centre, le Sud et l'Ouest (Port-au-Prince) afin de pouvoir recueillir des informations auprès des personnes affectées. Au cours de ces missions, des groupes de discussion "Focus Group" ont été organisés avec des personnes vulnérables, telles que les personnes handicapées et des femmes isolées afin qu'elles puissent exprimer leurs besoins et leurs préoccupations. Ces échanges se sont avérés utiles pour l'évaluation des besoins humanitaires.

En effet, ces personnes particulièrement affectées par les conséquences négatives générées par un contexte socio-économique, sécuritaire et politique

extrêmement volatile et instable, fortement aggravé par les effets du « peyi lòk » fin 2019, la pandémie et les désastres naturels tels que la tempête Laura, ont considérablement détérioré leurs conditions de vie et accru leurs besoins de première nécessité.

Les personnes handicapées et les femmes ont décrit leurs préjudices quotidiens résultant des effets susmentionnés, à savoir la difficulté d'avoir accès aux services de base : la santé, l'eau, la nourriture, l'éducation, la justice, etc. Elles ont également exprimé d'autres difficultés telles que l'augmentation de l'insécurité et des violences basées sur le genre, y compris la hausse de la stigmatisation et l'isolement des personnes vivant avec un handicap ou ayant été contaminées par la COVID-19.



HAÏTI

Bénéficiaires d'une aide alimentaire d'urgence du PAM à Port au Prince. Photo: PAM/Antoine Vallas

4.2 Méthodologie

L'analyse et la structuration de l'Aperçu des besoins humanitaires (HNO) se fondent sur le Cadre d'Analyse Intersectorielle Conjoint / Joint Intersectoral Analysis Framework (JIAF) qui est un ensemble de protocoles, de méthodes et d'outils pour classer la sévérité des conditions humanitaires en se basant sur cinq (5) piliers :

1. Contexte
2. Choc / Evènements
3. Impact
4. Conditions humanitaires
5. Besoins courants et projetés

Cadre d'analyse intersectorielle conjoint (JIAF)

Contexte		
Politique	Economie	Socio-culturel
Juridique et politique	Technologique	Démographique
Environnement	Sécurité	Infrastructure

Personnes vivant dans les zones affectées ↓

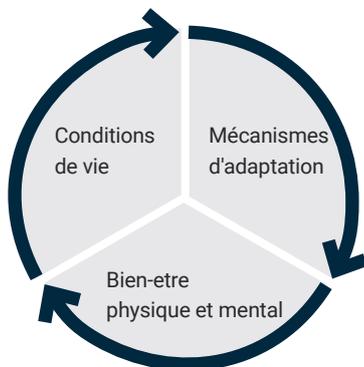
Chocs / Événements	
Déclencheurs	Facteurs sous-jacents / Vulnérabilités pré-existantes

Personnes affectées ↓

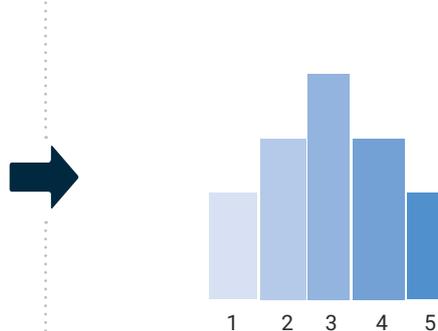
Impact		
Impact sur l'accès humanitaire	Impact sur les systèmes et les services	Impact sur les personnes

Conditions humanitaires

Personnes dans le besoin



Sévérité des besoins



Besoins prioritaires courants et projetés
Par âge, genre et diversité

Sévérité des conditions humanitaires

La mesure de la sévérité intersectorielle (degré de préjudice apporté par toutes les conséquences humanitaires combinées) est une fonction centrale de la méthodologie de calcul du PIN qui a été réalisée en appliquant le modèle de sévérité du JIAF. Pour chaque niveau de l'échelle de sévérité (1 à 5), les informations des trois sous-piliers des conditions humanitaires

(Conditions de vie, Survie et Bien-être) sont combinées pour identifier le degré de sévérité au niveau des communes du pays. La méthodologie permet ainsi de répartir la population dans l'ensemble des cinq classifications de phases de sévérité.

PHASE DE SÉVÉRITÉ	DESCRIPTION	RÉPONSES POTENTIELLES
1 Aucune/Minimale	Niveau de vie est acceptable. Capacité à satisfaire tous les besoins essentiels de base. Pas ou peu/peu de risque d'impact sur le bien-être physique et mental.	Renforcer la résilience Réduire les risques de catastrophe
2 Stress	Niveau de vie sous pression, conduisant à l'adoption de stratégies d'adaptation. Incapacité à satisfaire certains besoins de base. Impact minimal sur le bien-être physique et mental. Possibilité d'avoir quelques incidents de violence localisés/ciblés.	Supporter la réduction de catastrophe Protéger les moyens de subsistance
3 Sévère	Dégradation du niveau de vie. Accès/disponibilité réduits de biens et services sociaux/de base. Incapacité à répondre à certains besoins fondamentaux. Dégradation du bien-être physique et mental.	Protéger les moyens de subsistance Prévention et réduction des risques de détérioration extrême des conditions humanitaires
4 Extrême	Dégradation du niveau de vie. Perte extrême/liquidation des moyens de subsistance. Violations graves et généralisées des droits de l'homme. Dégradation du bien-être physique et mental.	Sauver des vies et des moyens de subsistance
5 Catastrophique	Dégradation du niveau de vie. Épuisement quasi total des possibilités d'adaptation. Mécanismes d'adaptation de dernier recours/épuisement. Mortalité généralisée (CDR, U5DR) et/ou dommages irréversibles. Dommages physiques et mentaux irréversibles généralisés. Violations graves et généralisées des droits de l'homme.	Rétablir/prévenir les décès généralisés et/ou le total effondrement des moyens de subsistance

Groupes de population

Dans le cadre du HNO la population est prise en compte dans sa globalité, mais pour les secteurs de la Nutrition, de l'Éducation et de la Protection de l'enfant, l'évaluation du PIN prend en compte les tranches d'âge de la population concernée en se basant sur les données démographiques de l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) et des données du Système d'Information du Ministère des Affaires Sociales et du Travail (SIMAST).

Niveau géographique

Le pays est divisé administrativement en 10 départements, 146⁷⁷ communes et 575 sections communales. Dans le cadre de cet HNO, les partenaires humanitaires ont collecté et analysé les données au niveau communes (deuxième niveau administratif) sur l'ensemble du territoire.

Sélection des indicateurs

Pour estimer le PIN, les partenaires humanitaires des secteurs ont sélectionné 33 indicateurs de suivi des

besoins sur les conditions humanitaires dont neuf (9) ont été catégorisés comme critiques, c'est-à-dire qu'ils correspondent à une situation particulièrement préoccupante avec des conséquences mettant la vie en danger.

Le choix des indicateurs a tenu compte des critères suivants :

- Pertinence : relation claire entre l'indicateur et la situation humanitaire concernée
- Précision : l'indicateur mesure ce qu'il a l'intention de mesurer
- Couverture : l'indicateur est mesurable à l'échelle des communes pour la population
- Unicité : les indicateurs ne sont pas redondants; chaque indicateur mesure une vulnérabilité qui n'est pas prise en considération par les autres indicateurs.

Liste des indicateurs critiques

SECTEURS	INDICATEURS	SOURCES
ABRIS	% de ménages qui sont déplacés en raison de risques communautaires/régionaux	Données fournies par les membres du secteur sans autres sources mentionnées
EDUCATION	% d'enfants désagrégés par sexe (F/G) ayant abandonné l'école au cours des 9 derniers mois	Document de l'analyse sectorielle détaillée (MENFP-UNICEF) Document du Plan Décennal 2019-2029 (PDEF) (MENFP) http://careevaluations.org/evaluation/final-evaluation-partnership-for-learning/
EPAH	% de ménages ayant accès à des sources d'eau de qualité et de disponibilité suffisantes	JMP 2019, Enquêtes et évaluations EPAH 2019-2020 (ASWA...), IPC 2020
PROTECTION	Population civile tuée ou blessée par la violence, les conflits ou les risques des catastrophes naturelles	Données fournies par les membres du secteur dirigé par l'OPC, sans autres sources mentionnées
PROTECTION	% de filles / garçons qui ont été séparés de leurs parents ou d'autres soignants adultes typiques	EMMUS-VI 2016/2017, EDOS IBESR 2017/2018, and qualitative U-Report Survey 2020
PROTECTION	% de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences physiques et/ou violences sexuelles au cours des 12 derniers mois	Données fournies par les membres du secteur sans autres sources mentionnées

SECTEURS	INDICATEURS	SOURCES
SANTÉ	% de demande d'unités de sang honorées (soit poches livrées par rapport aux poches demandées)	PNST Programme National de Sécurité Transfusionnelle
SANTÉ	Ratio de mortalité maternelle hospitalière pour 100 000 accouchements	SISNU Système d'Information Sanitaire Unique
SANTÉ	Taux de mortalité néonatale institutionnel (mort-nés)	SISNU
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	Phases de l'IPC (pour tous les pays IPC/CH avec une analyse actualisée)	Analyse IPC, août 2020

Détermination du PIN

La méthodologie JIAF propose deux scénarios pour l'agrégation des indicateurs de vulnérabilité en vue d'obtenir une première estimation du PIN. Les scénarios sont déterminés sur la base de la disponibilité des données des indicateurs, en particulier si les données sont disponibles au niveau des ménages (scénarios A) et/ou des zones géographiques (scénarios B).

Les données disponibles étant relatives aux zones géographiques. Le « scénario B » a été utilisé pour décrire, analyser et mesurer le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance humanitaire. La détermination du PIN dans le cadre du HNO est constituée des étapes suivantes :

- **Étape 1 : Estimation du nombre de personnes par classe de sévérité et par commune.** Pour chaque indicateur, sur base des informations fournies par les secteurs, la population de la commune est segmentée entre les 5 classes de sévérité (classe 1 : minimal, classe 2 : stress, classe 3 : sévère, classe 4 : extrême, classe 5 : catastrophique). Les personnes ayant besoin d'assistance humanitaire sont celles qui font partie des classes de sévérité 3 à 5.
- **Étape 2 : Calcul de la classe de sévérité pour chaque commune par indicateur.** Pour estimer la classe de sévérité d'une commune, pour un indicateur donné on appliquera « la règle des 25% », telle que décrite dans la méthodologie du JIAF. Suivant ce principe, la classe de sévérité d'une commune a été calculée en effectuant la somme cumulative du nombre de personnes par classe de sévérité (étape 1), en partant du niveau 5 vers les niveaux de sévérité inférieurs, jusqu'à obtenir le seuil de 25% de la population totale de la commune. La qualité des données n'étant pas toujours optimale (lacune dans les évaluations récentes des vulnérabilités), un coefficient de confiance allant de 25% (moins fiable) à 100% (très fiable) a été introduit pour « ajuster » cette classe de sévérité.
- **Étape 3: Calcul des indices de vulnérabilité multisectorielle par commune dans le cadre du pilier des conditions humanitaires.** Pour les 33 indicateurs, la méthode de la « moyenne de 50% des maxima » a été appliquée. Cette méthode consiste à calculer la moyenne des indices de sévérité les plus élevés (renseigné à l'étape 2) sur 50% des indicateurs. Cette étape nous a permis de déterminer l'indice de vulnérabilité intersectorielle de chaque commune (IVS1).
- **Étape 4 : Estimation du PIN intersectoriel par commune en fonction de la phase de sévérité.** L'indice de vulnérabilité intersectorielle de la commune (IVS1) nous permet d'estimer le nombre de personnes ayant besoin d'assistance humanitaire. Ainsi, si cet indice de sévérité globale est supérieur ou égal à 3, alors le PIN minimal de cette commune est au moins égal à 25% de sa population. En appliquant cette règle du JIAF le

nombre de personnes ayant besoin d'assistance humanitaire est estimé à 3,8 millions. Cependant, suite à l'insistance du Global Food Security cluster lead, le nombre retenu de personnes en besoin d'assistance humanitaire en 2021 pour Haïti est 4,4 millions.

Étapes additionnelles pour informer l'Équipe humanitaire pays sur la priorisation géographique dans le cadre du plan de réponse 2021-2022

- Étape 5 : Introduction d'un indice de vulnérabilité lié à l'enclavement, les risques liés aux menaces naturelles ainsi qu'à l'insécurité.** Si l'indice de sévérité intersectoriel nous renseigne sur le niveau de vulnérabilité mesuré à travers l'ensemble des données sectorielles, il ne considère pas la vulnérabilité liée à l'accès humanitaire et aux menaces naturelles. En réponse à cette préoccupation importante dans le contexte haïtien, un indice de vulnérabilité supplémentaire a été introduit pour chaque commune. Cet indice est un composite d'éléments probants sur les risques multi-aléas, les contraintes d'accès physique et l'analyse des données sur l'insécurité au cours des deux dernières années (IVS2).
- Étape 6 : Calcul de l'indice de vulnérabilité globale pour chaque commune.** Cet indice est calculé en effectuant la moyenne arithmétique des indices de vulnérabilité intersectorielle (IVS1) et des indices liés à l'enclavement (IVS2) en appliquant un facteur multiplicateur de 1,5 à l'indice de vulnérabilité intersectorielle. Ce calcul permet d'estimer la vulnérabilité globale pour chacune des communes du pays (IVg). $IVg = (1,5 \times IVS1 + 1,0 \times IVS2) : 2$
- Étape 7 : Évaluation des communes prioritaires dans le cadre de la réponse 2021-2022.** Pour informer l'Équipe humanitaire pays sur les zones géographiques les plus vulnérables, on a comparé les IVg des communes avec l'indice de vulnérabilité globale moyen pour le pays. Parmi l'ensemble des communes, 65 ont un IVg supérieur à la moyenne nationale et seront considérées comme prioritaires dans le cadre des interventions humanitaires en 2021 et 2022.

4.3

Insuffisance d'informations

La collecte régulière et le partage systématique des données présentent toujours des défis importants. Si des efforts ont été déployés par tous les groupes sectoriels, des lacunes importantes doivent encore être comblées pour parvenir à identifier au moment opportun les informations nécessaires à informer les décisions stratégiques. Certains secteurs, bien qu'ayant identifié avec soin des indicateurs de suivi des vulnérabilités, ont eu du mal à les renseigner ou à pouvoir fournir des informations récentes avec une granularité suffisante, notamment sur les questions liées au genre, à l'âge et au handicap.

Cette carence dans le suivi de données en 2020 est liée à plusieurs facteurs. Parmi ceux-ci, les plus importants sont : 1) des problèmes systémiques et faiblesses structurelles au sein des différents ministères et institutions en charge du suivi, 2) les difficultés opérationnelles qui résultent des effets combinés de l'insécurité et de la pandémie de la COVID-19.

4.4

Acronymes

APD : Aide Publique au Développement

BINUH : Bureau Intégré des Nations Unies en Haïti

BRH : Banque de la République d'Haïti

CEP : Conseil Électoral Provisoire

CIPC : Centre d'Information Permanente sur le Coronavirus

CMGP : Commission Multisectorielle pour la Gestion de la Pandémie

CNDDR : Commission Nationale pour le Désarmement, le Démantèlement et la Réinsertion

CNSA : Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire

DGPC : Direction Générale de la Protection Civile

EMM : Europe Media Monitor

EMMUS : Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services

EPAH : Eau Potable, Assainissement et Hygiène

FMI : Fonds Monétaire International

GRD : Gestion des Risques et des Désastres

HNO : Humanitarian Needs Overview / Aperçu des besoins humanitaires

HPC : Humanitarian Programme Cycle / Cycle de programme humanitaire

HRP : Humanitarian Response Plan / Plan de réponse humanitaire

IDH : Indice de Développement Humain

IGPNH : Inspection Générale de la Police Nationale Haïtienne

IIG : Indice d'inégalité de genre

IHD : Indice Humain de Développement

IHSI : Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique

IPC : Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire

MAST : Ministère des Affaires Sociales et du Travail

MSPP : Ministère de la Santé Publique et de la Population

MINUJUSTH : Mission des Nations Unies pour l'Appui à la Justice en Haïti

OCB : Organisations communautaires de base

OCHA : Office for the Coordination of Humanitarian Affairs / Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires

OIM : Organisation Internationale pour les Migrations

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

ONM : Office Nationale des Migrations

OPHI : Oxford Poverty and Human Development Initiative

PAM : Programme Alimentaire Mondiale

PIB : Produit Intérieur Brut

PNH : Police Nationale d'Haïti

PNPPS : Politique Nationale de Protection et de Promotion Sociale

PNUE : Programme des Nations Unies pour l'Environnement

PNUD : Programme des Nations Unies pour le développement

SIMAST : Système d'Information du Ministère des Affaires Sociales et du Travail

SNGRD : Système National de Gestion des Risques et des Désastres

UNDSS : United Nations Department of Safety and Security/Département de Sûreté et Sécurité des Nations Unies

VBG : Violence Basée sur le Genre

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

4.5

Notes finales

- 1 En 2020 la population d'Haïti était estimée à 11,4 millions d'habitants (UNFPA)
- 2 MSPP, SitRep COVID-19, 31 décembre 2020 [https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitrep%20COVID-19_31-12-2020%20\(1\).pdf](https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitrep%20COVID-19_31-12-2020%20(1).pdf)
- 3 La population analysée pour 2021 lors de l'IPC est 9 536 143 personnes, ce qui est moins de la population totale d'Haïti (11,4 millions). http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC%20Haïti%20AcuteFoodSec%202020Aug2021%20June%20French.pdf
- 4 IOM, DTM SitRep Bimensuel No. 28, 30 novembre 2020
- 5 Rapport « Tracer la voie hors de la pauvreté multidimensionnelle : réaliser les Objectifs de développement durable », PNUD et Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain, 2020.
- 6 Les lois nationales ont incorporé les instruments internationaux et régionaux ratifié par Haïti dont notamment :
 - i) la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale (ratifiée le 19 décembre 1972)
 - ii) la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (ratifiée le 20 juillet 1981)
 - iii) le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (ratifié le 9 février 1991);
 - iv) la Convention relative aux droits de l'Enfant (ratifiée le 8 juin 1995),
 - v) la Convention relative aux droits des personnes handicapées (ratifiée le 23 juillet 2009),
 - vi) le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (ratifié le 8 octobre 2013);
 - vii) la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale en décembre 2013 (ratifiée le 1er avril 2014) et
 - viii) le Protocole Facultatif à la Convention relative aux droits de l'Enfant, concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants (ratifié le 9 septembre 2014). Haïti a également, signé mais pas encore ratifié quatre autres conventions (2 au plan régional et 2 autres au plan international):
 - i) la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (signée le 16 août 2013);
 - la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (signée le 5 décembre 2013);
 - ii) la Convention interaméricaine contre le racisme, la discrimination raciale et les formes connexes d'intolérance (signée le 25 juin 2014) et la Convention interaméricaine contre toutes les formes de discrimination (signée le 25 juin 2014). Haïti a également adhéré aux valeurs prônées par la Charte démocratique Interaméricaine dans laquelle les éléments essentiels de la démocratie représentative sont explicitement définis (adoptée le 11 septembre 2001)
- 7 https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--americas/--ro-lima/--sro-san_jose/documents/publication/wcms_493789.pdf
- 8 BINUH et al., Addendum au bilan commun de pays (BCP) 2016, janvier 2020.
- 9 BINUH et al., Addendum au bilan commun de pays (BCP) 2016, janvier 2020.
- 10 Haïti est classé en 11ème position parmi les 16 pays les plus corrompus selon un rapport de Transparency International de 2019.
- 11 BINUH, One UN Plan - Benchmark 3, septembre 2020.
- 12 <https://lenouvelliste.com/article/218102/le-nouveau-code-penal-haitien-entrera-en-vigueur-dans-24-mois>
- 13 BINUH et al., Addendum au bilan commun de pays (BCP) 2016, janvier 2020.
- 14 United Nations Integrated Office in Haiti, Report of the Secretary-General, 15 June 2020 https://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/S_2020_537.pdf
- 15 United Nations Integrated Office in Haiti, Report of the Secretary-General, 15 June 2020 https://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/S_2020_537.pdf
- 16 United Nations Integrated Office in Haiti, Report of the Secretary-General, 15 June 2020 https://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/S_2020_537.pdf
- 17 Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA), Country mapping – large scale cash transfers for COVID-19 response, August 2020.
- 18 Si dans le Sud et la Grand'Anse 91% de la population se dit inquiète ou très inquiète de l'état de l'environnement en général, et environ 80% s'inquiète en particulier de la dégradation des conditions d'accès à l'eau et de la déforestation, d'autres risques sont moins perçus : ainsi l'utilisation de polluants chimiques dans l'agriculture et la dégradation des terres de pâturage ne sont pas un problème pour 51% et 43% des ménages respectivement.
- 19 <https://www.un.org/development/desa/pd/content/international-migrant-stock>
- 20 BINUH et al., Addendum au bilan commun de pays (BCP) 2016, Janvier 2020
- 21 <https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/IT.NET.USER.ZS?locations=HT>
- 22 Programme des Nations unies du développement (PNUD), Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) et Institut Haïtien de Statistique et d'informatique (IHSI), Impact

- socioéconomique de la pandémie COVID-19 en Haïti : Résultats de l'enquête auprès des ménages haïtiens, Octobre 2020
- 23 Programme des Nations unies du développement (PNUD), Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) et Institut Haïtien de Statistique et d'informatique (IHSI), Impact socioéconomique de la pandémie COVID-19 en Haïti : Résultats de l'enquête auprès des ménages haïtiens, Octobre 2020
- 24 MSPP, SitRep COVID-19, 31 décembre 2020. [https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitrep%20COVID-19_31-12-2020%20\(1\).pdf](https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitrep%20COVID-19_31-12-2020%20(1).pdf)
- 25 Programme des Nations unies du développement (PNUD), Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) et Institut Haïtien de Statistique et d'informatique (IHSI), Impact socioéconomique de la pandémie COVID-19 en Haïti : Résultats de l'enquête auprès des ménages haïtiens, Octobre 2020
- 26 Programme des Nations unies du développement (PNUD), Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) et Institut Haïtien de Statistique et d'informatique (IHSI), Impact socioéconomique de la pandémie COVID-19 en Haïti : Résultats de l'enquête auprès des ménages haïtiens, Octobre 2020
- 27 BINUH, One UN Plan - Benchmark 2, Septembre 2020.
- 28 MPCE, Évaluation Socioéconomique de l'Impact de la Pandémie COVID-19 (ESI COVID-19), 20 janvier 2021
- 29 CNSA, Analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë Août 2020 - Juin 2021, Août 2020
- 30 SNGRD, Bilan des impacts enregistrés lors du passage de la tempête tropicale Laura dans le Sud, 28 août 2020
- 31 Programme des Nations unies du développement (PNUD), Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) et Institut Haïtien de Statistique et d'informatique (IHSI), Impact socioéconomique de la pandémie COVID-19 en Haïti : Résultats de l'enquête auprès des ménages haïtiens, Octobre 2020
- 32 MPCE, Évaluation Socioéconomique de l'Impact de la Pandémie COVID-19 (ESI COVID-19), 20 janvier 2021
- 33 MPCE, Évaluation Socioéconomique de l'Impact de la Pandémie COVID-19 (ESI COVID-19), 20 janvier 2021
- 34 IOM, DTM SitRep Bimensuel No. 28, 30 novembre 2020
- 35 United Nations Integrated Office in Haiti, Report of the Secretary-General, 15 June 2020. https://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/S_2020_537.pdf
- 36 Entre avril et décembre 2019, le nombre moyen journalier de restrictions de mouvement émis par UNDSS était de 13,1.
- 37 Actuellement le pays compte 146 communes, mais les données officielles complètes ne sont pas encore disponibles pour ces six communes nouvellement créées.
- 38 UNICEF et University of Columbia, La Pauvreté Absolue des Enfants en Haïti au 21ème siècle, Septembre 2007
- 39 <https://www.haiti-now.org/wp-content/uploads/2017/07/2014-Toward-Effective-Intervention-for-Haiti%E2%80%99s-Former-Child.pdf>
- 40 Selon les sources, le nombre de « Restavek » peut varier entre 150 et 500 mille
- 41 Enquête du Programme Alimentaire Mondial <https://bit.ly/2KGWXTu>
- 42 <http://sofahaiti.org/index.html>
- 43 <https://www.alterpresse.org/spip.php?article26343>
- 44 En Haïti, par personne âgée nous entendons des personnes ayant 55 et plus, ce à cause de l'expérience de vie qui ne dépasse pas 64 ans.
- 45 IOM, DTM SitRep Bimensuel No. 28, 30 novembre 2020
- 46 Grâce aux données statistiques collectées par l'OIM à la frontière entre Haïti et la République dominicaine, notamment dans les Centres de Ressources Frontalières (CRF), nous savons que 65% des migrants ne possèdent pas de document, tandis qu'au niveau national il est estimé que 30% de la population n'en possède pas. Cela montre que les migrants sont particulièrement dans le besoin, avec proportionnellement le double de personnes n'ayant pas de documentation comparée au reste de la population.
- 47 D'autres analyses approfondies et sur la situation des abris collectifs dans les zones les plus touchées par le tremblement de terre 2018 sont disponibles sur le site : www.sheltercluster.org/node/16177
- 48 Selon une évaluation planifiée dans toutes les écoles publiques du pays par l'ONEPA / DINEPA avec le soutien de l'UNICEF en 2020 et réalisée dans plus d'un tiers d'entre elles (environ 840 écoles sur un total de 2 557). Trois paramètres évalués et nécessaires pour un accès à un dispositif de lavage des mains adéquat : fonctionnalité du dispositif, disponibilité de l'eau et disponibilité de savon. L'entretien des installations, tout comme la disponibilité de savon sur le long terme, représente un problème majeur dans les écoles.
- 49 Le nombre des enfants associés aux gangs n'est pas connu.
- 50 EMMUS VI
- 51 Statistique de la DAP de 24.11.2020
- 52 <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/violence-haiti.pdf>
- 53 EMMUS V
- 54 Study on Sex Work Industry in Haiti, Association Nationale de Protection des Femmes et Enfants Haïtiens (ANAPFEH), Juillet 2018
- 55 U-Report est un outil numérique et anonyme pour encourager l'engagement et la participation citoyenne à travers des sondages. Les résultats des différents sondages sont disponibles en ligne :
- Sondage U-Report : Octobre 2020 : <https://haiti.ureport.in/opinion/4671/>
- Sondage U-Report : Juillet 2020 : <https://haiti.ureport.in/opinion/4384/>
- Sondage U-Report : Juin 2020 : <https://haiti.ureport.in/opinion/4306/>
- Sondage U-Report : Mai 2020 : <https://haiti.ureport.in/opinion/4222/>
- Sondage U-Report : Septembre 2020 ; <https://haiti.ureport.in/>

- [opinion/4544/](#)
- Sondage U-Report : Juin 2020 : <https://haiti.ureport.in/opinion/4306/>
- Sondage U-Report : Juillet 2020 : <https://haiti.ureport.in/opinion/4416/>
- Sondage U-Report : Janvier 2020 : <https://haiti.ureport.in/opinion/3920/>
- Sondage U-Report : Mai 2020 : <https://haiti.ureport.in/opinion/4269/>
- Sondage U-Report : Mai 2020 : <https://haiti.ureport.in/opinion/4269/>
- 56 En mai 2020, 84% des répondants ont rapporté que le stress et l'anxiété peuvent accroître la violence. 76% des répondants à un sondage mené en septembre 2020 ont rapporté avoir ressenti le besoin de demander de l'aide pour leur bien-être mental et physique. Seulement 11% des répondants rapportent avoir été de bonne humeur au cours de 7 jours avant le sondage, tandis que 82% ont rapporté s'être senti soit anxieux, déprimé, en colère et/ou inquiet. 2% des répondants avaient entre 13 à 14 ans, 27% entre 15 à 19 ans et 41% entre 20 et 24 ans. Pour des raisons éthiques, ces sondages sont menés auprès de la population âgée de 13 ans et plus mais nous pouvons supposer sur la base de ces informations que les enfants de moins de 13 ans sont également affectés par la détresse psychosociale telle que la dépression, l'anxiété, l'inquiétude et la colère. A la suite d'un sondage mené en juin 2020, 77% des répondants ont rapporté connaître un enfant qui ne vivait pas avec sa famille biologique. 66% des personnes pensent qu'il faut fournir un appui socio-économique aux familles afin d'assister les enfants migrants. 45% des répondants pensent que le recrutement par les gangs est le plus grand risque pour les enfants hors l'école. 66% des répondants pensent que les enfants en détention devraient être libérés pour leur protection.
- 57 Après la déclaration de la COVID et la fermeture des écoles en mars 2020, le secteur Éducation estime que 90% des élèves (4 millions) ont été hors école entre les mois de mars et août 2020. Le nombre des écoles et celui des enfants affectés par la non-réouverture des écoles dans les zones urbaines avec violence communautaire seront communiqués dès qu'ils seront disponibles.
- 58 EMMUS VI
- 59 Le secteur Protection de l'enfance a identifié et assisté 1 132 enfants (405 filles et 727 garçons) migrant non accompagnés en 2020 mais il y a certainement d'autres enfants qui n'ont pas été identifiés compte tenu du nombre des points non officiels sur la frontière. La séparation familiale est déjà un risque de protection mais lors de la séparation familiale les enfants sont sans soins/protection de la famille donc ces enfants sont plus à risque des différents types de violence, exploitation et négligence par les personnes (dont les autorités, les employeurs, etc.).
- 60 WHO World Report on Disability, 2011
- 61 DAP, 24 novembre 2020.
- 62 IBESR, Évaluation et documentation sociale des enfants (EDOS), 2018.
- 63 EMMUS VI
- 64 IOM, DTM SitRep Bimensuel No. 28, 30 novembre 2020
- 65 Estimation OMS
- 66 Estimation ONU Femmes
- 67 Estimation ONU Femmes
- 68 Enquête du Programme Alimentaire Mondial <https://bit.ly/2KGwXTu>
- 69 Enquête nutritionnelle SMART
- 70 Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI) 2016-2017
- 71 MSPP, SitRep COVID-19, 31 décembre 2020, [https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitrep%20COVID-19_31-12-2020%20\(1\).pdf](https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitrep%20COVID-19_31-12-2020%20(1).pdf)
- 72 World Bank, Haiti earthquake PDNA: Assessment of damage, losses, general and sectoral needs, 2010 <http://documents.worldbank.org/curated/en/355571468251125062/pdf/701020ESWOP1190R0Haiti0PDNA020100EN.pdf>
- 73 Évaluation des besoins après la catastrophe, Cyclone Matthew 2017 (Post disaster needs assesment-PDNA) <http://ht.one.un.org/content/unct/haiti/fr/home/publications/-evaluation-des-besoins-apres-la-catastrophe-post-disaster-need.html>
- 74 Évaluation structurelle conjointe post-séisme DOSS/MSPP-OPS/OMS de 3 institutions sanitaires dans le Nord-Ouest.
- 75 La population analysée pour 2021 lors de l'IPC est 9 536 143 personnes, ce qui est moins de la population totale d'Haiti (11,4 millions) http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC%20Haiti%20AcuteFoodSec%202020Aug2021June%20French.pdf
- 76 https://eeas.europa.eu/delegations/haiti/45088/le-syst%C3%A8me-d%E2%80%99information-du-minist%C3%A8re-des-affaires-sociales-et-du-travail_hr
- 77 Les calculs de PIN sont basés sur 140 communes car les données officielles complètes pour les 6 communes nouvellement créées ne sont pas encore disponibles. Cependant, leurs populations sont prises en compte à travers les sections communales des communes dont elles faisaient partie.

**APERÇU DES BESOINS
HUMANITAIRES**
HAÏTI

PUBLIÉ EN MARS 2021