

Haiti

Investir dans l'humain
pour combattre la pauvreté

Éléments de réflexion pour une prise de décision informée



Haiti

Investir dans l'humain pour
combattre la pauvreté

Éléments de réflexions pour la prise
de décision informée



© 2014 Banque internationale pour la reconstruction et le développement/La Banque Mondiale

1818 H Street NW,
Washington, DC 20433

Téléphone: 202-473-1000; Internet: www.worldbank.org

Certains droits réservés

La publication originale de cet ouvrage est en anglais sous le titre de *Investing in People to Fight Poverty in Haiti: Reflections for Evidence-Based Policy Making* en 2014. En cas de contradictions, la langue originelle prévaudra.

Cet ouvrage a été établi par les services de la Banque mondiale avec la contribution du personnel de l'Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale (ONPES) du Gouvernement of Haïti. Les observations, interprétations et opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement les vues de la Banque mondiale, de son Conseil des Administrateurs ou des pays que ceux-ci représentent. La Banque mondiale ne garantit pas l'exactitude des données citées dans cet ouvrage. Les frontières, les couleurs, les dénominations et toute autre information figurant sur les cartes du présent ouvrage n'impliquent de la part de la Banque mondiale aucun jugement quant au statut juridique d'un territoire quelconque et ne signifient nullement que l'institution reconnaît ou accepte ces frontières.

Rien de ce qui figure dans le présent ouvrage ne constitue ni ne peut être considéré comme une limitation des privilèges et immunités de la Banque mondiale, ni comme une renonciation à ces privilèges et immunités, qui sont expressément réservés.

Droits et autorisations



L'utilisation de cet ouvrage est soumise aux conditions de la licence Creative Commons Attribution 3.0 IGO (CC BY 3.0 IGO) <http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/>. Conformément aux termes de la licence Creative Commons Attribution (paternité), il est possible de copier, distribuer, transmettre et adapter le contenu de l'ouvrage, notamment à des fins commerciales, sous réserve du respect des conditions suivantes:

Mention de la source — L'ouvrage doit être cité de la manière suivante: Banque mondiale et observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES). 2014. Haïti: investir dans l'humain pour combattre la pauvreté. Éléments de réflexion pour une prise de décision informée. Washington: Groupe de la Banque mondiale. Licence: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO

Traductions — Si une traduction de cet ouvrage est produite, veuillez ajouter à la mention de la source de l'ouvrage le déni de responsabilité suivant: Cette traduction n'a pas été réalisée par la Banque mondiale et ne doit pas être considérée comme une traduction officielle de cette dernière. La Banque mondiale ne saurait être tenue responsable du contenu de la traduction ni des erreurs qu'elle pourrait contenir.

Adaptations — Si une adaptation de cet ouvrage est produite, veuillez ajouter à la mention de la source le déni de responsabilité suivant: Cet ouvrage est une adaptation d'une œuvre originale de la Banque mondiale et de l'Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale (ONPES). Les idées et opinions exprimées dans cette adaptation n'engagent que l'auteur ou les auteurs de l'adaptation et ne sont pas validées par la Banque mondiale.

Contenu tiers — La Banque mondiale n'est pas nécessairement propriétaire de chaque composante du contenu de cet ouvrage. Elle ne garantit donc pas que l'utilisation d'une composante ou d'une partie quelconque du contenu de l'ouvrage ne porte pas atteinte aux droits des tierces parties concernées. L'utilisateur du contenu assume seul le risque de réclamations ou de plaintes pour violation desdits droits. Pour réutiliser une composante de cet ouvrage, il vous appartient de juger si une autorisation est requise et de l'obtenir le cas échéant auprès du détenteur des droits d'auteur. Parmi les composantes, on citera, à titre d'exemple, les tableaux, les graphiques et les images.

Pour tous renseignements sur les droits et licences doivent être adressées à World Bank Publications, The World Bank, 1818 H Street, NW Washington, DC, 20433, USA; télécopie: 202-522-2625; courriel: pubrights@worldbank.org.

DOI: 10.1596

Conception & réalisation graphique: Manthra Comunicación Integral / Adriana Pozo Vargas

Conception de la page de couverture: Manthra Comunicación integral

Table des matières

<i>Avant-propos</i>	xi
<i>Remerciements</i>	xiii
<i>Abréviations</i>	xv
<i>Résumé</i>	17
Introduction	18
Haïti en 2012: Pauvreté monétaire et multidimensionnelle	19
Progrès en matière de pauvreté monétaire et multidimensionnelle	22
Réduction de la pauvreté: Importance des transferts de fonds et des revenus non agricoles	28
Conclusions et implications pour les politiques de développement et de lutte contre la pauvreté	31
<i>Contexte et introduction</i>	34
Partie I. État des lieux de la pauvreté et des inégalités en 2012	45
Chapitre 1: Profil et tendances de la pauvreté	46
Introduction	46
Pauvreté et extrême pauvreté: niveaux et tendances depuis 2001	47
Profils de la pauvreté	56
Ce qu'il faut retenir	69
Partie II. Vecteurs et contraintes liés à la réduction de la pauvreté	71
Chapitre 2: Génération de revenus dans les zones rurales et urbaines	72
Introduction	72
Génération de revenus en zones rurales: opportunités et défis	76
Génération de revenus en zones urbaines: opportunités et défis	92
Transferts et envois de fonds internes: une stratégie commune de génération de revenu	101
Ce qu'il faut retenir	108
Chapitre 3: Opportunités et obstacles à l'accumulation de capital humain	111
Introduction	111
Accès à l'éducation	115
Accès aux soins de santé	129
Ce qu'il faut retenir	151
Chapitre 4: Chocs et vulnérabilité	158
Introduction	158
Diagnostic des chocs, impacts et mécanismes d'adaptation des ménages	162
Diagnostic de la vulnérabilité aux catastrophes naturelles	173
Ce qu'il faut retenir	182
Chapitre 5: Pauvreté et protection sociale	186
Introduction	186
Besoins en protection sociale tout au long du cycle de vie	189
Alignement: protection sociale, pauvreté et analyse des risques	192
Ce qu'il faut retenir	214



Partie III. Réflexions pour la promotion de la prise de décision informée	219
Chapitre 6: Pour la suite: principaux messages et domaines d'action prioritaires	220
Moyens de subsistance en milieu urbain et rural	222
Accès à la santé et à l'éducation et qualité de ces services	224
Gestion et protection contre les risques	226
<i>Références</i>	265

Appendixes

Annexe A. Indicateurs de la pauvreté, ventilés par département et lieu de résidence, 2012	228
Annexe B. Inégalité de revenus – Courbe de Lorenz	229
Annexe C. Comparaisons des taux de pauvreté	230
Annexe D. Méthodologie de calcul de l'indice de pauvreté multidimensionnelle et de détermination des catégories de pauvres, 2012	232
Annexe E. Évolution des caractéristiques des ménages (pauvres et non pauvres)	234
Annexe F. Corrélats de la pauvreté	235
Annexe G. Déterminants de la pauvreté et de la sécurité alimentaire	240
Annexe H. Définition des concepts liés au marché du travail	242
Annexe I. Déterminants des revenus du travail, du chômage, du sous-emploi, et du secteur informel dans les zones urbaines	244
Annexe J. Équation de salaire de Mincer et décomposition d'Oaxaca-Blinder: une précision méthodologique	246
Annexe K. Corrélats de la scolarisation et des progrès scolaires	251
Annexe L. Statistiques descriptives des chocs déclarés par les ménages	253
Annexe M. Mécanismes de survie	255
Annexe N. Résultats de l'analyse multivariée des chocs	258
Annexe O. Cartes d'incidence des phénomènes météorologiques	261

Encadrés

Encadré O.1. Fixation d'un nouveau seuil national de pauvreté pour Haïti	19
Encadré BI.1. Historique de la mesure de la pauvreté en Haïti	41
Encadré 1.1. Utilisation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle afin d'identifier la pauvreté chronique	55
Encadré 1.2. L'inégalité entre les sexes est source de grande vulnérabilité en Haïti.	63

Encadré 2.1. Corrélats de la pauvreté et de la sécurité alimentaire	79
Encadré 2.2. Estimation des corrélats de la productivité agricole	85
Encadré 2.3. Stratégie de développement rural de l'État	91
Encadré 2.4. Examen plus attentif de l'écart de rémunération entre les sexes à l'aide de la décomposition d'Oaxaca-Blinder	95
Encadré 2.5. Envois de fonds, un bon retour sur investissement	106
Encadré 3.1. La persistance intergénérationnelle de l'éducation: analyse des écarts en matière d'éducation	115
Encadré 3.2. Le système éducatif en Haïti	120
Figure B3.2.1. Le système éducatif formel	120
Encadré 3.3. Évolution épidémiologique du choléra et mesures actuellement prises par les pouvoirs publics	137
Encadré 3.4. Le système de soins de santé en Haïti	143
Encadré 4.1. Mécanismes formels et informels de gestion des risques: inclusion financière	169
Encadré 4.2. La stratégie de gestion des risques de catastrophe en Haïti	178
Encadré 5.1. Méthodologie et limites des données de l'ECVMAS sur la protection sociale	196
Encadré 5.2. L'accès limité à une carte d'identification nationale (CIN) peut constituer un obstacle à l'accès à la protection sociale et à d'autres services	199
Encadré 5.3. Kore Fanmi	21

Cartes

Carte 1.1. Taux de pauvreté et pauvreté extrême par département, 2012	50
Carte 3.1. Le taux d'alphabétisation en Haïti, 2012	118
Carte 4.1. Intensité sismique du tremblement de terre de 2010	179
Carte O.1. Zones sujettes aux inondations, Haïti	261
Carte O.2. Ouragans, dépressions et tempêtes tropicales, par département, 1954-2001	261
Carte O.3. Zones sujettes à la sécheresse, Haïti	262
Carte O.4. Tremblements de terre, par magnitude, intensité et dommages économiques, Haïti, 1701-2014	262
Carte O.5. Incidents de liquéfaction des sols, février 2010	263
Carte O.6. Incidents de glissements de terrain pendant et après le tremblement de terre du 12 janvier 2010	263



Figures

Figure O.1. Produit Intérieur Brut (PIB) par habitant, en Haïti et en Amérique latine	18
Figure O.2. Incidence de la pauvreté et nombre de pauvres dans les zones rurales et urbaines	20
Figure O.3. Répartition de la consommation annuelle des ménages par habitant (en HTG)	22
Figure O.4. Évolution de la pauvreté extrême en Haïti par milieu de résidence, 2000-2012	23
Figure O.5. Inégalité des revenus en Haïti et en l'Amérique Latine	25
Figure O.6. Évolution de la composition du revenu par habitant dans les zones urbaines par quintile de revenu, 2001-12	28
Figure O.7. Évolution de la composition du revenu par habitant dans les zones rurales par quintile de revenu, 2001-12	30
Figure B1.1. PIB par habitant en Haïti et en Amérique latine	35
Figure B1.2. Le taux de croissance du PIB en Haïti et en Amérique latine entre 1980 et 2013	36
Figure B1.3. La croissance réelle et par habitant du PIB entre 2001 et 2013	39
Figure 1.1. Incidence de la pauvreté et de l'extrême pauvreté par milieu de résidence, 2012	48
Figure 1.2. Évolution des taux de l'extrême pauvreté par milieu de résidence (2000-2012)	51
Figure 1.3. L'inégalité des revenus en Haïti et en Amérique latine	53
Figure B1.1.1. Décomposition de la pauvreté en fonction de l'IPM et de la pauvreté monétaire	55
Figure 1.4. Pauvreté chronique et transitoire, privation d'accès aux services, et résilience en Haïti, 2012	56
Figure 1.5. Composition du revenu en fonction du lieu de résidence et de la situation de pauvreté	59
Figure 1.6. L'insécurité alimentaire en Haïti, 2012	61
Figure 1.7. Proportion de la population touchée par un choc climatique et niveau de pauvreté, en fonction du département	62
Figure 1.8. Taux de pauvreté par région, situation économique et secteur d'activité du chef de ménage	68
Figure 2.1. Évolution de la composition des revenus en milieu urbain par quintile, 2001-2012	73
Figure 2.2. Évolution de la composition des revenus en milieu rural par quintile, 2001-2012	75
Figure 2.3. Taux d'activité agricole et non agricole des ménages ruraux	76
Figure 2.4. Taux d'activité en fonction du type d'emploi	77
Figure 2.5. Emploi en fonction de l'activité agricole ou non agricole	78
Figure 2.6. Activité économique en fonction du niveau de pauvreté	78
Figure 2.7. Part des ménages, par activité agricole	82
Figure 2.8. Cultures agricoles,% de ménages producteurs	83
Figure 2.9. Pourcentage des ménages en fonction du type d'élevage	84
Figure B2.4.1. Résultats de la décomposition d'Oaxaca-Blinder pour différentes spécifications - Haïti urbain	96

Figure 2.10. Répartition du revenu horaire par secteur d'activité - Urbain	98
Figure 2.11. Composition des professions dans les zones urbaines, par secteur d'activité	99
Figure 2.12. Niveau d'études des travailleurs indépendants ayant un revenu supérieur ou un revenu inférieur au salaire horaire moyen dans les zones urbaines	101
Figure B3.1.1. Écart moyen d'instruction chez les enfants âgés de 10 à 14 ans par quintile de consommation par tête	116
Figure B3.1.2. Réduction moyenne de l'écart d'instruction associée à l'augmentation d'un écart-type du niveau d'instruction des parents, par quintile de consommation par tête des ménages	116
Figure 3.1. Bien-être et niveau d'éducation en Haïti, 2012	113
Figure 3.2. Niveau d'instruction des adultes et des jeunes	117
Figure 3.3. Scolarisation des enfants en Haïti, 2012	119
Figure 3.4. Taux de scolarisation dans les cycles d'enseignement primaire, secondaire et supérieur	121
Figure 3.5. Scolarisation par zone de résidence, niveau de pauvreté et sexe (%)	123
Figure 3.6. Nombre d'écoles publiques et non publiques, par an	126
Figure 3.7. Dépenses d'éducation par type, enfants âgés de 6 à 14 ans	127
Figure 3.8. Différentes Sources des financements annuels destinés à l'éducation	128
Figure 3.9. Taux de mortalité infantile et des moins de 5 ans, par quintile d'indice de richesse	130
Figure 3.10. Taux de mortalité maternelle, 1990-2013	132
Figure 3.11. Indicateurs de fréquentation des services de santé en Haïti et dans quelques pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure d'Amérique latine	133
Figure 3.12. Proportion de ménages confrontés à des problèmes au cours des 12 derniers mois, 2012	136
Figure 3.13. Les cinq chocs les plus graves subis par les ménages haïtiens, 2012	136
Figure 3.14. Causes des difficultés d'accès aux services de santé par quintile de consommation	140
Figure 3.15. Obstacles à l'accès aux services de soins de santé, par quintile d'indice de richesse	140
Figure 3.16. Couverture des services de santé	142
Figure B3.4.1. Pyramide de la prestation des services de santé	144
Figure 3.17. La densité du personnel médical: Ratio personnel médical et population pauvre	145
Figure 3.18. Incidence des dépenses de santé catastrophiques en Haïti, 2012 (% de la consommation totale des ménages)	149
Figure 3.19. Incidence des dépenses de santé catastrophiques en Afrique et en Amérique latine (% de la consommation totale des ménages)	150
Figure 4.1. La vulnérabilité face à la pauvreté en Haïti, 2012	161
Figure 4.2. Pourcentage de population affectée par des chocs, par département	163



Figure 4.3. Nombre de chocs selon le niveau de bien-être et le milieu de résidence	164
Figure B4.1.1. Raisons données à leur non-affiliation à une institution bancaire	170
Figure 4.4. Stratégies pour faire face à des chocs, par type de choc	172
Figure 4.5. Chocs climatiques et pauvreté, par département, 2009	173
Figure 4.6. Pauvreté et vulnérabilité en Haïti	174
Figure 4.7. Nombre de catastrophes, par type, en République Dominicaine et Haïti, 1980-2010	176
Figure 4.8. Dégâts au sein des sections communales à la suite du séisme de 2010	180
Figure 4.9. Perception du niveau de vie après le séisme	181
Figure 5.1 Principaux risques, cycle de vie et protection sociale en Haïti: un résumé	189
Figure 5.2. Accès à la sécurité sociale par quintile de consommation par habitant	193
Figure 5.3. Couverture des programmes d'aide sociale et répartition des bénéficiaires	195
Figure 5.4. Couverture des programmes d'aide sociale, par groupe d'âge	198
Figure B5.2.1. Possession d'une pièce d'identification nationale chez les adultes de 18 ans et plus	199
Figure 5.5. Répartition des programmes de protection sociale selon le niveau de pauvreté	201
Figure 5.6. Montants des prestations et leur contribution à la consommation des bénéficiaires	202
Figure 5.7. Rapports coûts-bénéfices de divers transferts de protection sociale, en HTG	203
Figure 5.8. Dépenses liées à la réduction de la pauvreté en pourcentage du PIB	206
Figure 5.9. Principaux programmes relevant de l'EDE PEP	207
Figure 5.10. Dépenses nettes consacrées à la sécurité sociale en pourcentage du PIB, pays à faible revenu	208
Figure 5.11. Couverture des programmes EDE PEP, par type, et par taux de pauvreté et département, 2012-2013	211
Figure J.1. Décomposition d'Oaxaca-Blinder pour différentes spécifications, zones urbaines d'Haïti	249

Tables

Tableau O.1. L'accès aux services de base, 2001-2012.	24
Tableau 1.1. La pauvreté et l'extrême pauvreté en Haïti, 2012	47
Tableau 1.2. L'accès aux services et infrastructures de base, 2001-2012	52
Tableau 1.3. Caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques fondamentales des ménages pauvres, extrêmement pauvres et non pauvres.	57
Tableau 1.4. Incidence de la pauvreté, par catégorie de ménage	65
Tableau 2.1. Acquisition des terres	80

Tableau 2.2. Intrants Agricoles	81
Tableau 2.3. Activités des ménages agricoles	82
Tableau 2.4. Diversité des cultures	83
Tableau 2.5. Intrants destinés au bétail	84
Tableau 2.6. Corrélatés de la productivité agricole	86
Tableau 2.7. Activité non agricole, par type de ménage	89
Tableau 2.8. Participation des ménages à des activités non agricoles, par secteur d'activité	89
Tableau 2.9. Profil des entreprises des ménages	90
Tableau 2.10. Indicateurs du marché du travail - ventilés par zones géographiques	92
Tableau 2.11. Indicateurs du marché du travail en milieu urbain - par niveau de pauvreté	93
Tableau 2.12. Répartition de l'emploi, des sexes et du revenu du travail par secteur d'activité en milieu urbain	98
Tableau 2.13. Disparités entre les travailleurs indépendants qui disposent d'un revenu supérieur ou au contraire inférieur au salaire moyen en vigueur dans le secteur d'activité, en milieu urbain	100
Tableau 2.14. Envois de fonds et autres revenus	104
Tableau 2.15. Utilisation des transferts dans les zones rurales	105
Tableau 2.16. Utilisation des transferts dans les zones urbaines	105
Tableau 3.1. Indicateurs de santé de base	114
Tableau 3.2. L'élève moyen achève l'école primaire à près de 16 ans	122
Tableau 3.3. Résultats sanitaires chez les enfants, par quintile d'indice de richesse, 2005-2006 et 2012	131
Tableau 3.4. Fréquentation des services de santé maternelle et infantile, par quintile d'indice de richesse, 2005-2006 et 2012	132
Tableau 3.5. Résultats sanitaires des enfants et fréquentation des services de santé qui leur sont destinés, par niveau de scolarité des mères	135
Tableau B3.3.1. Évolution épidémiologique du choléra en Haïti, 2010-2014	137
Tableau 3.6. Pourcentage des ménages considérant la maladie et le choléra comme étant les problèmes les plus graves, par seuil de pauvreté, résidence et sexe	139
Tableau 3.7. Prestataires de soins de santé, par zone de résidence et par niveau de pauvreté de la population desservie	146
Tableau 3.8. Dépenses de santé prises en charge par les ménages, par habitant, par sexe et par lieu de résidence	147
Tableau 3.9. Dépenses de santé prises en charge par les ménages, par habitant, par sexe et par lieu de résidence	147
Tableau 3.10. Dépenses de santé prises en charge par les ménages, par type de service (N = 4929)	148
Tableau 4.1. Fréquence des types de chocs subis par les ménages, par niveau de pauvreté	166



Tableau 4.2. Fréquence des types de chocs, par type de ménage, pourcentage	167
Tableau 4.3. Impact économique des chocs, par situation de pauvreté des ménages	168
Tableau 4.4. Comparaisons entre les catastrophes subies en République Dominicaine et en Haïti, 1980-2010	175
Tableau 4.5. Éléments déclencheurs et conséquences des risques de catastrophe en Haïti	178
Tableau B5.1.1. Taille des échantillons et de la population pour les variables de la protection sociale dans l'ECVMAS 2012	197
Tableau 5.1. Alignement des programmes rattachés à EDE PEP sur les risques et les vulnérabilités tout au long du cycle de vie	212
Tableau A.1. Indicateur de pauvreté, ventilé par département et lieu de résidence, 2012	228
Tableau B.1. Courbes de Lorenz – Nationale, urbain et rural. 201	229
Tableau C.1. Taux de pauvreté calculés à partir des différentes mesures de seuil de pauvreté et de bien-être, 2000-12	230
Tableau E.1. Caractéristiques des ménages pauvres, 2001 et 2012	234
Tableau F.1. Régressions linéaires afin de déterminer les corrélats de la pauvreté, par lieu de résidence	235
Tableau G.1. Déterminants de la pauvreté et de la sécurité alimentaire	240
Tableau I.1. Facteurs déterminants du revenu du travail, du chômage, du sous-emploi et du secteur informel dans les zones urbaines en Haïti	244
Tableau J.1. Résultats de l'équation de Mincer - zones urbaines - Haïti	247
Table J.2. Revenu horaire moyen du travail - Haïti Urbain	248
Table J.3. Écarts de rémunération entre les sexes - Décomposition d'Oaxaca-Blinder - Haïti Urbain	249
Tableau K.1. Corrélats des inscriptions et des progrès scolaires	251
Tableau L.1. Chocs économiques idiosyncratiques affectant les ménages	253
Tableau L.2. Prévalence des types de chocs auxquels font face les ménages, par milieu de résidence	253
Tableau L.3. Impact des trois principaux types de chocs, par situation de pauvreté des ménages	254
Tableau M.1. Chocs: principaux mécanismes de survie	255
Tableau M.2. Mécanismes de survie adoptés pour faire face aux chocs les plus importants, par type de choc	256
Tableau M.3. Mécanismes de survie adoptés pour faire face aux chocs les plus importants. ménages en situation de pauvreté extrême	256
Tableau M.4. Mécanismes de survie adoptés pour les chocs les plus importants. ménages résilients	257
Tableau N.1. Corrélations des principaux chocs subis par les ménages	258

Avant-propos

Voici un nouveau dossier sur les manifestations de la pauvreté et de la vulnérabilité en Haïti. En le recevant, d'aucuns peuvent se laisser aller à un questionnement insistant sur l'intérêt et le bien fondé d'une telle entreprise. De ce fait, se demander s'il était vraiment nécessaire d'engager cette nouvelle étude de ces phénomènes, tant ils sont scrutés et médiatisés en Haïti de part le monde. Qu'y a-t-il de tout à fait nouveau dans les manifestations des phénomènes concernés qui justifierait cette étude? Qu'a-t-on tiré de la compréhension de la pauvreté et de la vulnérabilité pour en réduire les effets néfastes et favoriser le développement éventuel d'Haïti? En effet, sont légion les rapports, les travaux universitaires et les documentaires, traitant de différents aspects de la réalité de la pauvreté dans le pays traquant les moindres aspérités.

Depuis quelques années, la lutte contre la pauvreté est un élément important de l'action gouvernementale. C'est ainsi que dès 2004, le gouvernement a élaboré le cadre intérimaire pour la réduction de la pauvreté, mué successivement en Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (DSNCRP) en 2007, puis en Plan d'Action pour le Relèvement et le Développement d'Haïti (PARDH) en 2010 au lendemain du séisme et enfin en Plan Stratégique de Développement d'Haïti (PSDH) en 2012 accompagné du son premier Programme Triennal d'Investissement (PTI) 2014-2016. Dans un cas comme dans l'autre, le gouvernement s'est efforcé de lier la croissance économique à la lutte pour la réduction de la pauvreté.

Contrairement à ce qui a déjà été produit par le passé, le présent rapport dresse un état des lieux récent de la pauvreté qui tient compte des conditions de vies des populations après le séisme de 2010. Il tient également compte des nouveaux seuils de pauvreté nationaux établis à partir de l'ECVMAS et à partir duquel des analyses sur les causes, les effets de la pauvreté endémique du pays ont été produites.

Ce rapport n'aborde guère les phénomènes de la pauvreté et de la vulnérabilité comme une fin en soi. Il permet au contraire de mieux cerner les enjeux et les défis tout en proposant des éléments de redressement de la situation.

Michel Présumé

Secrétaire d'État à Planification

Ministère de la planification et coopération externe de la République d'Haïti



Avant-propos

Malgré de nombreux défis, la République d'Haïti a effectué d'importants progrès au cours de la dernière décennie. Le pourcentage de la population haïtienne extrêmement pauvre est tombé de 31 à 24 pourcent entre l'an 2000 et l'an 2012. Les conditions de vie se sont globalement améliorées. L'accès de la population à l'éducation, aux services de santé et au logement est meilleur qu'il ne l'était il y a dix ans. Ce sont là des avancées positives.

Lorsque le travail sur ce rapport a débuté, nous savions que la population Haïtienne faisait face à de multiples défis dans autant de domaines. Cependant, nous n'en connaissions ni l'ordre de grandeur, ni la distribution géographique, et ni l'effet sur différents groupes au sein de la population. Grâce aux efforts conjoints du Gouvernement et de ses partenaires, dont la Banque mondiale, une Enquête Sur les Conditions de Vie des Ménages Après le Séisme (ECVMAS) a pu être conduite, un seuil national officiel de pauvreté établi, et la présente étude complétée. Il en résulte une bien meilleure idée des obstacles auxquels le pays est confronté et un diagnostic précis sur lequel fonder des priorités de politique à l'avenir.

Nous savons maintenant que le taux de pauvreté est particulièrement élevé en milieu rural, où il persiste, et où près de 75% de la population demeure pauvre. Nous savons également que la lutte contre l'inégalité des revenus n'a pas avancé ; l'inégalité s'est en fait accrue en milieu rural. L'étude a également pu documenter les contraintes et les opportunités qui influent sur la trajectoire d'une réduction soutenable de la pauvreté et de l'inégalité pour le pays. Au-delà d'une croissance soutenue et du renforcement de la gouvernance et des institutions, nous identifions trois champs d'action prioritaires. D'abord, investir dans l'humain en améliorant l'accès à l'éducation, aux services de santé, et aux services de base. Deuxièmement, améliorer les perspectives de génération de revenus des familles, particulièrement dans l'agriculture et pour les travailleurs indépendants en milieu urbain. Troisièmement, protéger les populations les plus vulnérables des chocs, et des désastres naturels en particulier, en améliorant la protection sociale et la gestion des risques, afin d'éviter que ne perdent leurs avoirs.

Quoiqu'il n'existe ni panacée ni recette parfaite pour mettre fin à la pauvreté en Haïti, nous espérons que cette étude servira d'outil pour ancrer les discussions de politique dans des données vérifiables et pour développer des programmes sur la base d'informations robustes. Nous souhaitons que ce travail contribue à bâtir un avenir prometteur pour Haïti.

Mary Barton-Dock

Envoyée spéciale de la Banque mondiale pour Haïti

Remerciements

Ce rapport est le fruit d'une initiative conjointe entre la Banque mondiale et l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) qui relève du Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE).

L'équipe de la Banque mondiale codirigée par Federica Marzo (économiste) et Facundo Cuevas (économiste senior) comprenait Natalia Garbiras Diaz et Thiago Scot et était placée sous la supervision générale de Louise Cord (Responsable de pratique), Mary Barton-Dock (Directeur pour Haïti) et Raju Jan Singh (Chef de programme pour Haïti). L'équipe transsectorielle du rapport sur l'évaluation de la pauvreté qui a rédigé les documents de base était composée de Aude-Sophie Rodella, Bernard Atuesta Montes, Alan Fuchs, Prospère Backiny-Yetna, Gbemisola Oseni, Tanya Savrimootoo, Eli Weiss et Barbara Coello, Javier Sanchez Reaza et Michel Matera; Carine Clert (point focal pour les secteurs sociaux), Victoria Strokova, Lucy Basset et Anna Ocampo, Andrew Sunil Rajkumar, Eleonora Cavagnero, Mirja Sjoblom, Marion Cross; ainsi que Melissa Adelman, Tillmann Heydelk, Patrick Ramanantoanina, Axelle Latortue et Marie Monique Manigat. Les thèmes couverts par les documents de travail produits par la Banque mondiale comprennent: les profils, l'évolution et la mesure de la pauvreté, le développement rural, les marchés du travail urbain, le secteur de l'éducation, le secteur de la santé, des chocs et de la vulnérabilité, et la protection sociale.

L'équipe de l'ONPES était dirigée par Shirley Augustin (coordonnatrice de l'ONPES) et composée de Pierre Mérat Jores (coordonnateur adjoint), Jean Malherbe Fritz Berg Jeannot, Ilionor Louis, Lewis Ampidu Clormeus, Josué Muscadin, Schmied St Fleur, Guy Alex Andre, Frantz Lamour, Hérard Jadotte, Dagobert Elisee, Lanier Sagesse, Emmanuel Michel David, Leonne Fatima Prophete (DPES/MPCE).

Les thèmes couverts par les documents de travail produits par l'ONPES comprennent: les profils, l'évolution et la mesure de la pauvreté, le marché du travail et les travailleurs pauvres, la vulnérabilité aux catastrophes naturelles, les stratégies d'adaptation des ménages face à la pauvreté.

La coordination générale et préparation du rapport fut codirigée par Federica Marzo (économiste, GPVDR) et Shirley Augustin (coordonnatrice de l'ONPES).

L'équipe a également reçu des commentaires écrits des lecteurs externes, notamment Jean-Yves Duclos, (Université Laval, Québec), Tadashi Matzumotu (Organisation pour la coopération et le développement économiques), Nathalie Brisson-Lamaute (Consultante), Michael Clemens (Center for Global Development) et des lecteurs de la Banque mondiale, notamment Ana Maria Oviedo, Gabriel Demombynes et Tom Bundervoet. Le travail d'édition a été réalisé par Robert Zimmermann.



L'équipe conjointe ONPES /Banque mondiale tient à remercier toutes les institutions qui ont contribué au travail d'élaboration la nouvelle méthodologie de calcul du seuil de pauvreté officiel utilisée pour fonder l'analyse figurant dans le présent rapport, en particulier le Comité technique inter-institutionnel piloté par l'ONPES et qui inclut l'Institut haïtien de statistique et d'informatique (IHSI), la Direction de programmation économique et social (DPES) du Ministère de la Planification et de la coopération externe, le Fonds d'assistance économique et sociale (FAES) et la Coordination nationale de la sécurité alimentaire (CNSA). L'équipe remercie également Michael Clemens (Center for Global Development) pour sa contribution à l'étude sur les transferts de fonds et la migration, ainsi que l'Organisation des migrations internationales en Haïti, qui lui a permis d'effectuer des collectes de données dans les camps de déplacés internes, dans le cadre de l'Enquête Sur les Conditions de Vie des Ménages Après le Séisme (ECVMAS 2012).

Abréviations

IRA	Infection respiratoire aiguë
CIN	Carte d'Identification Nationale
CNSA	Coordination nationale de la sécurité alimentaire
EDS	Étude démographique et de santé
DPES	Direction de Programmation économique et social
EBCM	Enquête sur le Budget et la Consommation des Ménages 1999/2000
ECVH	Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages 2001
ECVMAS	Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages après le Séisme 2012
FAES	Fonds d'assistance économique et sociale
Fafo	Fafo Institute for Applied International Studies (Norvège)
PIB	Produit intérieur brut
IHSI	Institut haïtien de statistique et de traitement des données
RI	Relation inverse
TMM	Taux de mortalité maternelle
MPCE	Ministère de la Planification et de la coopération externe
SNGRD	Système National de Gestion des Risques et des Désastres
ONPES	Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale
PAARP	Plan d'Action pour Accélérer la Réduction de l'Extrême Pauvreté.
PPA	Parité du pouvoir d'achat
PSUGO	Programme de Scolarisation Universelle Gratuite et Obligatoire

Remarque: Tous les montants libellés en dollars désignent des dollars américains (\$), sauf indication contraire.

Haiti: Investir dans l'humain pour combattre la pauvreté

Éléments de réflexions pour la prise de décision informée

Résumé

Malgré une baisse des taux de pauvreté monétaire et multidimensionnelle depuis 2000, Haïti demeure un des pays les plus pauvres et les plus inégalitaires d'Amérique latine. Ce rapport établi qu'en 2012, plus d'un Haïtien sur deux se trouvait en situation de pauvreté avec moins de 2.41\$ par jour, et une personne sur quatre vivait en dessous du seuil national de pauvreté extrême fixé à 1.23\$ par jour.

Si les avancées sont indéniables, de nombreux défis demeurent. L'extrême pauvreté a baissé de 31 à 24% entre 2000 et 2012, et des progrès ont été accomplis en termes d'accès à l'éducation et à l'assainissement, bien qu'en général l'accès aux services de base reste limité et caractérisé par d'importantes inégalités. On note que la situation de pauvreté dans les zones urbaines est relativement meilleure du fait des opportunités d'emploi non agricoles, des transferts privés, un meilleur accès aux biens et services essentiels, ainsi qu'en raison de la diminution des inégalités, contrairement aux zones rurales.

Pour maintenir les progrès en matière de réduction de la pauvreté extrême et modérée, une croissance plus forte et plus généralisée est nécessaire. Cette dernière doit être accompagnée aussi par un effort concerté pour renforcer les capacités des populations pauvres et vulnérables à accumuler des actifs, générer des revenus et mieux protéger leurs moyens de subsistance des chocs. Enfin, le rapport met en évidence le besoin d'accorder une attention particulière aux groupes vulnérables tels que les femmes et les enfants ainsi qu'aux zones rurales, où plus de la moitié de la population réside, où l'extrême pauvreté perdure et où l'inégalité des revenus s'est amplifiée.

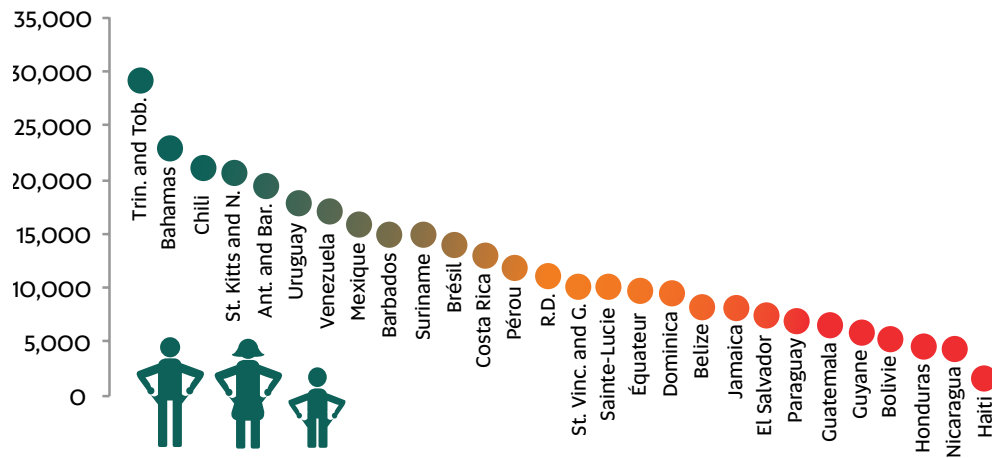


1. Introduction

Haiti est un pays de contrastes où les nombreux défis s'accompagnent d'autant de possibilités. Avec une population de 10,4 millions d'habitants vivant sur une superficie de 27,750 km², Haiti est l'un des pays les plus densément peuplés d'Amérique latine.¹ Si 22% de la population totale vit dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, la capitale, un peu plus de la moitié (52%) vit dans les zones rurales et le reste dans d'autres zones urbaines situées en dehors de la capitale.² La position stratégique d'Haiti (au milieu de la mer des Caraïbes), son potentiel touristique, la jeunesse de sa population active, et son riche patrimoine culturel offrent un large éventail de possibilités économiques et géopolitiques. Pourtant, la richesse produite dans le pays est loin de suffire pour répondre aux besoins de la population. En effet, aujourd'hui, le produit intérieur brut par habitant et l'indice de développement humain figurent parmi les plus faibles de l'Amérique Latine (figure O.1).³

Figure O.1. Produit Intérieur Brut (PIB) par habitant, en Haïti et en Amérique latine

PIB par habitant (dollars US en PPA de 2011), 2012



Sources: WEO (Base de données des Perspectives de l'Économie Mondiale), Fonds monétaire international, Washington, DC, Octobre 2013, <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2013/O2/weodata/index.aspx>; Indicateurs du développement dans le monde (base de données) Banque mondiale Washington DC, <http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>.

- Basé sur les projections démographiques disponibles de l'Institut haïtien de statistique et d'informatique (IHSI 2012) et World Development Indicators (WDI) de la Banque mondiale.
- Sauf indication contraire, toutes les données de ce rapport proviennent de l'Enquête sur les conditions de vie des ménages après le séisme (ECVMAS 2012).
- Le produit intérieur brut par habitant (PIB) était de 1575\$ (en parité de pouvoir d'achat [PPA] du dollar américain) en 2013. Haïti occupe la 161ème place sur 186 pays dans le classement de l'Indice de développement humain du Programme des Nations Unies pour le Développement. "Valeur de l'Indice de Développement Humain (IDH)," Programme de développement des Nations Unies, New York, <https://data.undp.org/dataset/Human-Development-Index-HDI-value/8ruz-shxu>.

2. Haïti en 2012: Pauvreté monétaire et multidimensionnelle

La pauvreté est un phénomène répandu en Haïti; en 2012, le pays affichait un taux national de pauvreté de 58.5%, et d'extrême pauvreté de 23.8%.

La nouvelle méthodologie mise au point par les services techniques de l'État haïtien indiquent que près de 6.3 millions d'Haïtiens ne sont pas en mesure de satisfaire leurs besoins essentiels, et parmi eux, 2.5 millions vivent en dessous du seuil d'extrême pauvreté et ne parviennent pas à subvenir à leur besoins alimentaires (encadré O.1).⁴ L'incidence de la pauvreté est beaucoup plus élevée dans les zones rurales et en particulier dans la région du Nord.⁵ Plus de 80% des personnes se trouvant en situation d'extrême pauvreté résident dans les zones rurales, où 38% de la population totale n'est pas en mesure de satisfaire ses besoins nutritionnels, comparativement à 12% dans les zones urbaines et à 5% dans l'Aire Métropolitaine (figure O.2). La population pauvre est géographiquement concentrée dans le Nord où les départements du Nord-Est et du Nord-Ouest enregistrent un taux de pauvreté extrême supérieur à 40% (ce qui représente 20% de la totalité des personnes vivant dans la pauvreté extrême), comparativement à 4.6% dans l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince (qui ne représente que 5% de la pauvreté extrême). Bien que 43% des ménages soient dirigés par une femme⁶, il est à noter que le genre n'a aucune incidence sur le taux de pauvreté: que le chef de famille soit un homme ou une femme, le taux est d'environ 59%⁷.

Encadré O.1. Fixation d'un nouveau seuil national de pauvreté pour Haïti

En se basant sur les nouvelles données de la consommation de 2012, le Gouvernement haïtien a défini pour la première fois un seuil de pauvreté national qui devient dorénavant la nouvelle référence pour mesurer, suivre et analyser la pauvreté dans le pays.

Entre octobre 2013 et février 2014, un comité technique inter-institutionnel piloté par l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) et regroupant l'Institut haïtien de statistique et d'informatique (IHSI), le Fonds d'assistance économique et sociale (FAES),

- 4 Ces taux sont basés sur la consommation par habitant et ont été calculés en utilisant les seuils officiels de pauvreté modérée et d'extrême pauvreté de 2012 fixés à respectivement 81.7 HTG par habitant et par jour (2,41\$ en PPA de 2005) et 41.6 HTG par habitant et par jour (1,23 \$ en PPA de 2005).
- 5 Dans le cadre de cette Étude, Haïti est subdivisé en cinq régions: le Nord, le Sud, la Transversale (Le Centre), l'Aire Métropolitaine, et l'Ouest.
- 6 Cette distribution paraît élevée par rapport à d'autres pays d'Amérique latine, mais elle est en ligne avec d'autres pays de la région des Caraïbes: Antigua, Barbade, Dominique, Grenade, Saint-Kitts-et-Nevis et Sainte-Lucie présentent une proportion de ménages dirigés par une femme supérieure à 40% (Ellis, 2003).
- 7 En se basant sur une régression linéaire des corrélats de la pauvreté, on constate que le genre du chef de ménage n'est pas corrélé au niveau de pauvreté quel que soit le lieu de résidence.

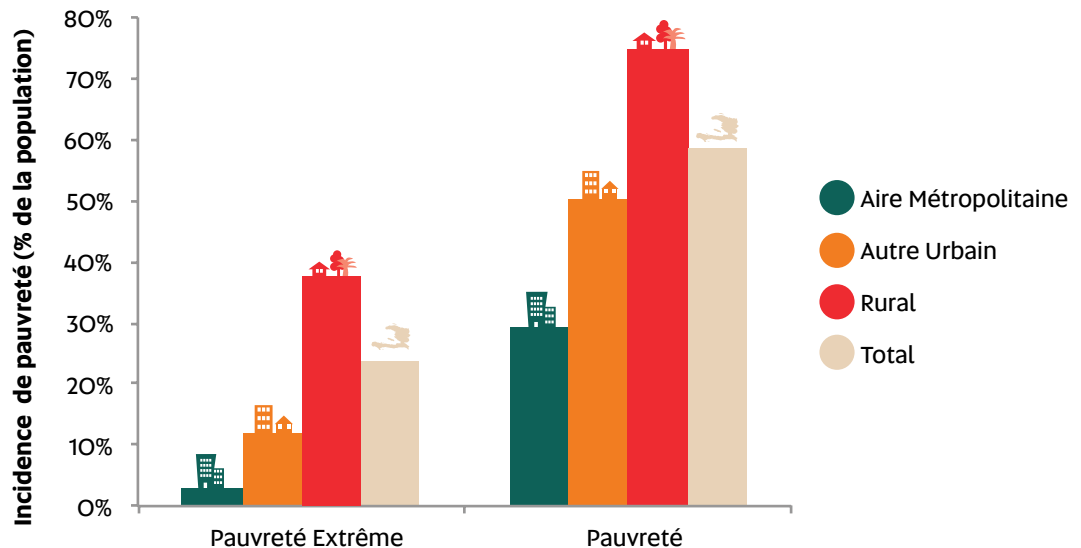


la Coordination nationale de la sécurité alimentaire (CNSA) et la Direction de Programmation Économique et Social (DPES) du Ministère de la Planification et de la Coopération externe (MPCE), a mis au point et validé le premier seuil de pauvreté national et officiel pour Haïti, avec l'assistance technique de la Banque mondiale. Ce seuil, calculé en se fondant sur l'approche dite du coût des besoins essentiels, a été fixé à 81.7 HTG par jour/par tête (2.41 dollars en PPA de 2005) pour le seuil de pauvreté modérée et à 41.6 HTG par jour/par tête (1.23 dollars en PPA de 2005) pour le seuil d'extrême pauvreté. Les données utilisées pour déterminer ce seuil proviennent de l'Enquête sur les conditions de vie des ménages après le séisme (ECVMAS 2012), la première enquête sur les conditions de vie réalisée en Haïti depuis 2001. Les taux de pauvreté pour l'année 2012 et les profils associés présentés dans ce rapport sont donc basés sur les nouveaux seuils nationaux de pauvreté officiels.

La nouvelle méthodologie mise au point par les services techniques de l'État haïtien s'appuie sur les meilleures pratiques internationales. La consommation est considérée comme une meilleure mesure du bien-être car elle reflète de façon plus précise les conditions de vie, contrairement au revenu, un indicateur qui a tendance à sous-estimer le niveau de bien-être et à surestimer le niveau de pauvreté⁸.

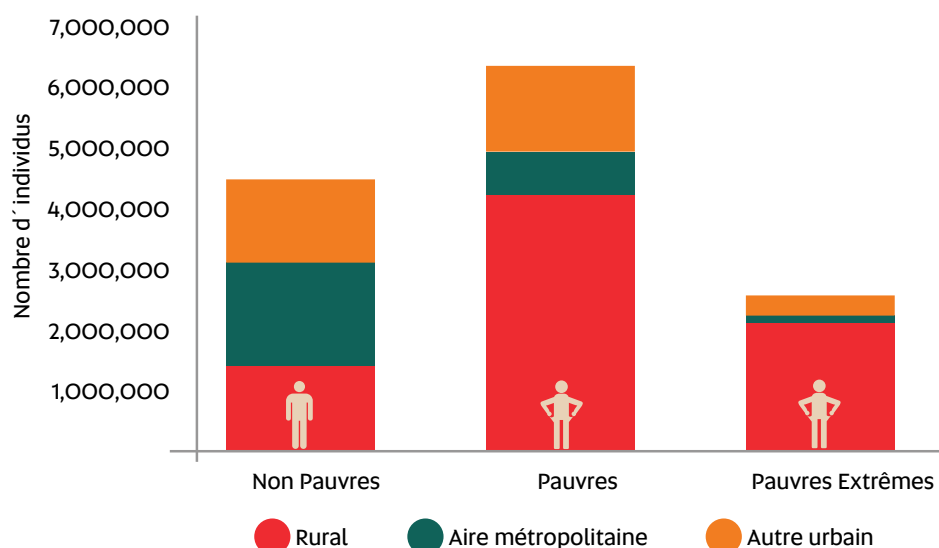
Figure O.2. Incidence de la pauvreté et nombre de pauvres dans les zones rurales et urbaines

a. Incidence de la pauvreté



⁸ Les taux de pauvreté officiels calculés en 2001 par IHSI et FAFO (76% et 56%) se basaient sur les seuils internationaux de 1 et 2 dollars par jour (PPA) et sur les données de revenu des ménages.

b. Nombre de pauvres dans les zones rurales et urbaines



Source: Taux de pauvreté officiels, basés sur l'ECVMAS 2012.
Calculs comité interinstitutionnel d'Haïti et BM

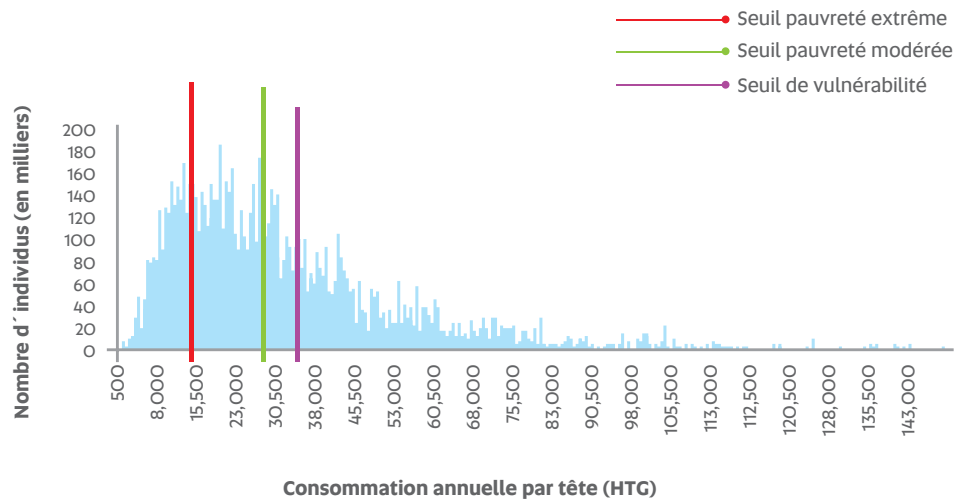
La vulnérabilité affecte une grande part de la population. Un million de personnes vivent légèrement au-dessus du seuil de pauvreté et peuvent tomber en-deçà de ce seuil à la suite d'un choc: près de 7% de la population est pauvre ou exposée au risque de tomber dans la pauvreté (figure 3).⁹ Seulement 2% de la population consomme l'équivalent d'au moins 10\$ par jour, ce qui représente le seuil de revenu identifiant la classe moyenne dans la région. Le ménage haïtien typique est confronté à de multiples chocs chaque année et près de 75% des ménages ont été économiquement touchés par au moins un choc en 2012. Les personnes en situation d'extrême pauvreté sont encore plus vulnérables aux chocs et à leurs conséquences: 95% d'entre eux ont subi au moins un choc qui leur a causé un préjudice économique en 2012. Les catastrophes naturelles représentent un danger particulier, par le fait qu'elles frappent de plein fouet le secteur de l'agriculture, principale source de revenu d'une large partie de la population, surtout en milieu rural. En effet, les données factuelles montrent que les chocs covariés les plus courants sont liés aux conditions climatiques tandis que les chocs idiosyncratiques les plus importants sont liés à la santé.¹⁰

9 A défaut de données de panel ou de données synthétiques de panel, on définit les individus vulnérables comme des personnes vivant avec un budget équivalent à 120% du seuil de pauvreté soit, en d'autres termes, 20% de plus que le seuil de pauvreté. Une autre définition de la vulnérabilité utilisée par la Banque mondiale pour l'Amérique latine tient compte des notions de stabilité économique et de faible probabilité de tomber dans la pauvreté. Le seuil correspondant à cette probabilité est de 10\$ par jour en PPA, et il est utilisé pour identifier la classe moyenne dans la région, tandis que les plus vulnérables sont les personnes vivant avec un budget compris entre 4\$ et 10\$ par jour en PPA.

10 Les chocs covariés affectent de larges segments de la population et des communautés entières (par exemple les catastrophes naturelles ou les épidémies), tandis que les chocs idiosyncratiques affectent les individus (par exemple la maladie, le décès, ou la perte d'emploi).



Figure O.3. Répartition de la consommation annuelle des ménages par habitant (en HTG)



Sources: ECVMAS 2012 et seuils de pauvreté officiels; Calculs BM/ONPES.

3. Progrès en matière de pauvreté monétaire et multidimensionnelle

D'importants chocs économiques, politiques et naturels au cours de la dernière décennie ont eu des répercussions majeures sur le bien-être des populations¹¹. Les données disponibles sur la pauvreté sont de nature transversale, c'est-à-dire qu'elles offrent une vision «instantanée» du bien-être au début du 21^{ème} siècle et en 2012, mais ne permettent pas de faire une analyse détaillée sur la façon dont chacun de ces chocs a touché les ménages. Toutefois, une comparaison de ces deux points dans le temps indique une amélioration du niveau de bien-être en dépit de ces chocs répétés. Au niveau national notamment, le taux d'extrême pauvreté a reculé de 31 à 24% entre 2000 et 2012 (figure O.4).¹² Les améliorations

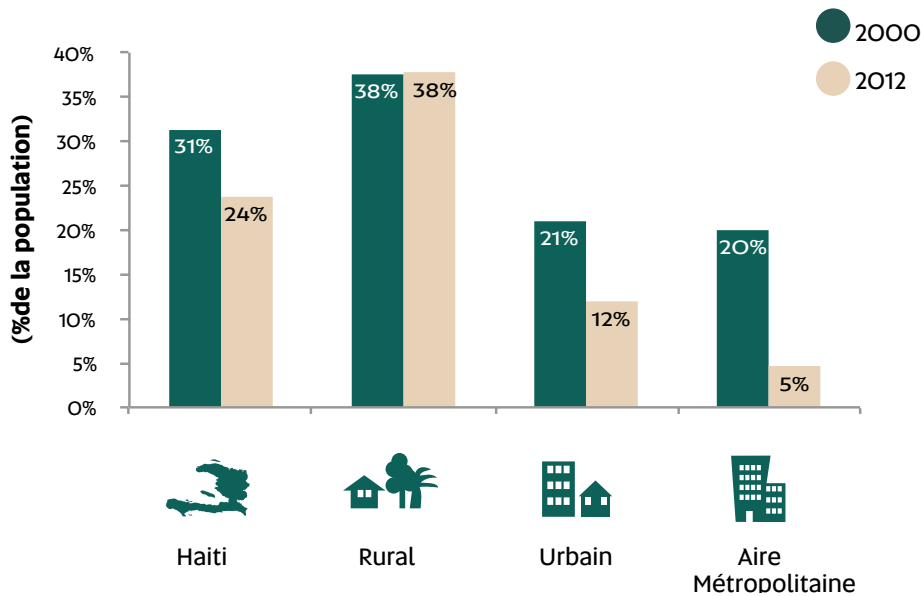
11 Parmi ces chocs on compte la crise politique et les inondations de 2004; les ouragans et la hausse des prix alimentaires de 2008; et le tremblement de terre de 2010.

12 Les taux de pauvreté de 2000 proviennent de l'Institut Fafo d'études internationales appliquées (2001), un centre de recherche norvégien, et sont basées sur l'Enquête sur le budget et la consommation des ménages (EBCM) 1999-2000 (voir <http://www.faf.no/indexenglish.htm>). Les indicateurs de pauvreté relative à la consommation pour 2000 ont été calculés sur la base d'un seuil national de pauvreté alimentaire calculé d'une manière légèrement différente de la méthodologie officielle de 2012. L'agrégat de la consommation en 2000 a été calculé en se basant sur plus de 50 articles dans le panier alimentaire, tandis que l'agrégat 2012 était fondé sur un panier alimentaire de 26 articles reflétant 85% de la valeur de la nourriture des aliments consommés dans la population de référence dans toutes les régions d'Haiti (déciles 2-6). En outre, l'agrégat de 2000 n'intègre pas les loyers imputés, alors que c'est le cas pour l'agrégat de 2012. Les simulations montrent que même en excluant les loyers imputés de l'agrégat de 2012, la tendance à la baisse de l'extrême pauvreté se maintient.

dans les zones urbaines ont fortement contribué à cette baisse. En effet, le taux d'extrême pauvreté a chuté de 21 à 12% dans les zones urbaines et de 20 à 5% dans l'Aire Métropolitaine, alors qu'il a stagné à 38% dans les zones rurales. Bien que les données de 2000 ne permettent pas de faire la comparaison en ce qui concerne la pauvreté modérée liée à la consommation, on estime qu'elle a aussi légèrement reculé au cours de la dernière décennie.¹³

En dépit d'une légère diminution de l'extrême pauvreté en Haïti, le nombre de pauvres reste très élevé, particulièrement en zone rurale.

Figure O.4. Évolution de la pauvreté extrême en Haïti par milieu de résidence, 2000-2012



Sources: ECVMAS 2012 et seuils de pauvreté officiels; Calculs BM/ONPES

Le niveau de bien-être non monétaire a également progressé depuis 2001 en Haïti aussi bien dans les zones urbaines que rurales (tableau O.1). Les acquis les plus importants ont été enregistrés dans le secteur de l'éducation, où le taux de scolarisation des enfants d'âge scolaire est passé de 78 à 90%. La qualité de l'éducation demeure néanmoins source de préoccupations: pour un ensemble de raisons dont le démarrage tardif de la scolarité, le décrochage scolaire et le redoublement, seul un tiers des enfants âgés de 14 ans se trouve dans la classe correspondant à son âge.

13 Les mesures basées sur le revenu indiquent que la pauvreté modérée a régressé, passant de 77% en 2001 selon l'Enquête sur les conditions de vie des ménages de 2001 (ECVH 2001) à 72% en 2012 (ECVMAS 2012). Les mesures de la pauvreté basées sur la consommation sont jugées plus précises pour refléter les niveaux de bien-être, en particulier dans les pays où il existe un taux élevé de pauvreté rurale et une forte volatilité des revenus; la nouvelle mesure officielle de la pauvreté en Haïti est basée sur la consommation.

**Tableau O.1. L'accès aux services de base, 2001-2012.**

Taux de couverture,%

Indicateur	Échelle nationale		Urbain		Rural	
	2001	2012	2001	2012	2001	2012
Enfants en âge scolaire inscrits à l'école	78.0	89.9	83.8	93.2	74.1	86.9
Accès à des sources améliorées d'eau potable						
Définition de l'OMS ^a	—	53.2	—	54.9	—	51.7
Accès à l'eau du robinet (dans la maison)	7.2	11.3	13.1	18.2	3.2	4.9
Définition élargie ^b	—	72.7	—	90.7	—	56.2
Eau traitée (achetée)	—	19.5	—	35.8	—	4.5
Accès à l'énergie ^c	31.8	35.9	62.2	62.6	11.1	11.3
Taux d'aisance en plein air ^d	63.1	33.0	44.3	11.2	76.0	53.0
Accès à un assainissement amélioré ^e	—	31.3	—	47.9	—	15.9
Habitat, matériaux de construction non dangereux	48.4	60.1	70.8	81.3	33.1	40.6

Sources: ECVH 2001; ECVMAS 2012; Calculs BM/ONPES.

Remarque: — = non disponible. OMS = Organisation mondiale de la Santé.

- a.** Selon la définition internationale (OMS), l'accès à l'eau potable améliorée se mesure au pourcentage de la population utilisant des sources améliorées d'eau potable: raccordement domestique, borne-fontaine, forage, puits protégés, sources protégées, eau de pluie.
- b.** La définition élargie comprend la définition internationale (OMS), plus l'eau traitée (achetée).
- c.** Comprend l'électricité, l'énergie solaire, et les générateurs. **d.** Le taux d'aisance en plein air mesure la proportion de personnes privées d'accès à tous sanitaires (améliorés et non améliorés). Il correspond au taux de défécation en plein air utilisé par les Nations Unies et il s'agit d'un des objectifs du millénaire (OMD), au cœur des discussions de l'agenda post-2015. Il est passé de 63 à 33% à l'échelle nationale entre 2000 et 2012, ce qui est en phase avec les progrès réalisés dans les zones urbaines et rurales. **e.** L'assainissement amélioré est l'accès à des toilettes à chasse d'eau ou à des latrines améliorées publiques ou privées.

La qualité de l'accès à l'assainissement reste faible: en 2012, 31% de la population totale seulement avait accès à un assainissement amélioré, contre 16% dans les zones rurales.¹⁴ Le niveau d'accès à des sources améliorées d'eau potable est assez similaire en milieu urbain et rural avec un taux de 55 et 52% respectivement. Cependant, la majorité de la population urbaine restante (36%) achète l'eau potable directement auprès de vendeurs, tandis que le reste (9%) utilise des sources non améliorées d'eau potable. En revanche, la majorité de la population rurale restante

¹⁴ L'amélioration de l'assainissement comprend les toilettes à chasse d'eau ainsi que les latrines améliorées. Selon l'OMS et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, les latrines améliorées sont celles qui isolent de façon hygiénique les excréta humains de tout contact humain.

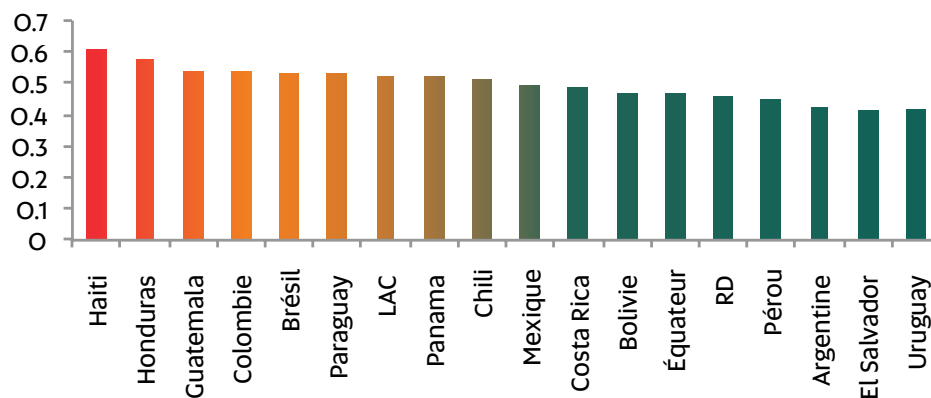
(44%) n'a pas cette possibilité et utilise des sources non améliorées d'eau (eau de rivière ou de puits non protégés) avec une forte probabilité de contamination. L'accès à l'énergie (électricité, énergie solaire, ou générateurs) n'a augmenté que légèrement et ce grâce aux progrès dans les zones urbaines, alors qu'en zones rurales il stagne à 11%.

Au cours de la même période, l'inégalité des revenus a stagné: le coefficient de Gini est à 0.61 à depuis 2001.¹⁵ Les 20% les plus riches détiennent plus de 64% du revenu total du pays, alors que les 20% les plus pauvres en détiennent à peine 1%. Cependant, ce chiffre occulte des tendances contrastées entre zones urbaines et rurales; en effet si l'inégalité a reculé (de 0.64 à 0.59) en milieu urbain elle a, au contraire augmenté (0.49 à 0.56) en milieu rural.¹⁶ Ces niveaux d'inégalité de revenu classe Haïti parmi les pays les plus inégaux d'Amérique latine du monde (figure 0.5).

Haïti est l'un des pays les plus inégaux du monde, tant en termes de revenus que de résultats.

Figure O.5. Inégalité des revenus en Haïti et en l'Amérique Latine

a. Coefficient d'inégalité des revenus de Gini pour l'Amérique Latine, circa 2012

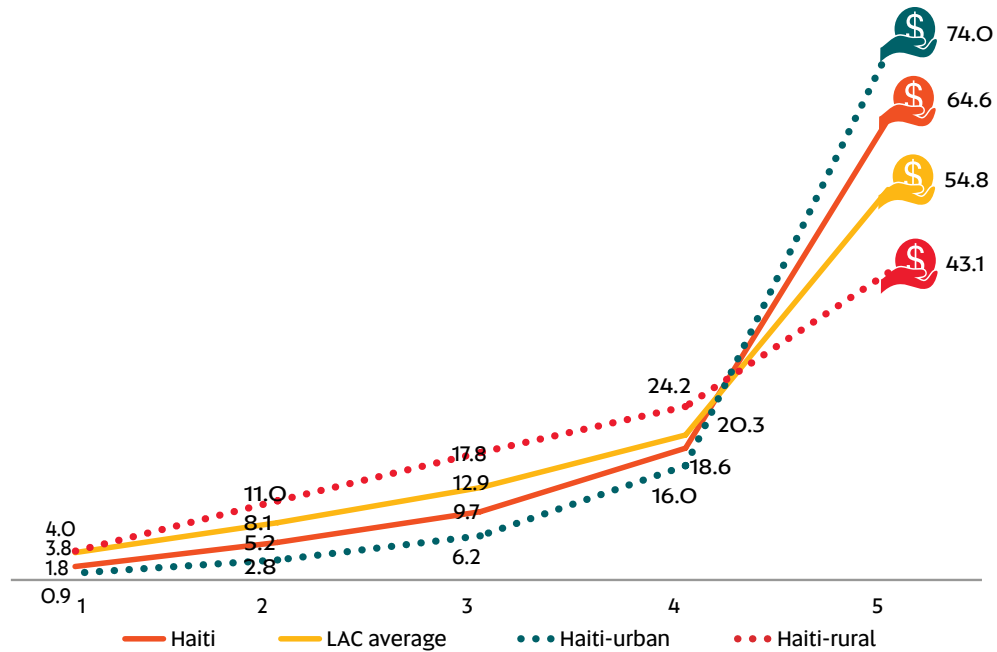


¹⁵ Ce coefficient de Gini a été calculé à partir de l'agrégat de revenu pour 2001 et 2012, incluant les revenus du travail des ménages par habitant (y compris la production destinée à la consommation propre), les revenus non salariaux et les loyers imputés. Cet agrégat a été élaboré en utilisant la méthodologie de la Base de données socioéconomique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, comme illustré par le CEDLAS et la Banque mondiale.

¹⁶ Il n'est pas possible de comparer les tendances des inégalités relatives à la consommation parce que les estimations de 2000 n'excluaient pas les valeurs aberrantes, qui affectent fortement les estimations de l'inégalité.



b. Accumulation de richesse par quintile de revenu, Haïti et Amérique latine et Caraïbes (ALC) 2012



Sources: ECVMAS 2012; PovStat 2014;

données du Center for Distributive, Labor, and Social Studies (CEDLAS).

Remarque: L'inégalité moyenne en Amérique latine est basée sur des agrégats de revenu.

La même méthode a été utilisée pour mesurer les inégalités en Haïti. Cependant, la comparabilité n'est pas parfaite en raison des différences dans les questionnaires utilisés pour prendre en compte le revenu.

Malgré l'amélioration de l'accès aux services de base, les pauvres sont confrontés à de plus grands obstacles pour y accéder. En 2012, 87% des enfants de 6 à 14 ans issus de ménages pauvres étaient inscrits à l'école, contre 96% des enfants de ménages non pauvres. Au cours de la même année, la mortalité infantile était de 62 pour 1,000¹⁷ naissances vivantes dans le quintile de bien-être le plus élevé, alors qu'il était de 104 dans le quintile de revenu le plus bas. De même, le nombre d'enfants souffrant de retard de croissance était quatre fois plus élevé dans le quintile inférieur que dans le quintile supérieur.¹⁸ Moins d'une femme sur 10 bénéficiait d'un accouchement assisté dans le quintile le plus bas, contre 7 femmes sur 10 dans les couches de la population les mieux loties, ce qui indique que les femmes les plus démunies avaient un accès limité aux services de santé maternelle et étaient plus susceptibles de décéder pendant l'accouchement.¹⁹ Ces constats montrent que la

¹⁷ Les données relatives aux résultats de santé contenue dans cette étude proviennent de l'enquête DHS/EMMUS 2012.

¹⁸ Les quintiles de bien-être sont basés sur un indice des biens des ménages et non sur la consommation des ménages.

¹⁹ En 2012, la couverture des accouchements en établissement était 8,4 fois plus élevée dans le quintile supérieur de bien-être (76%) que dans le quintile inférieur de bien-être (9%). Les quintiles de bien-être sont basés sur un indicateur des biens des ménages et non sur la consommation des ménages.

pauvreté est un obstacle important à la scolarisation et à l'utilisation des services de santé: dans 83 et 49% des cas respectivement, le coût est le principal motif invoqué pour ne pas scolariser les enfants ou ne pas consulter un médecin en cas de maladie.²⁰ Les ménages prennent en charge la majeure partie des frais de scolarité (10% de leur budget total). En contraste, les dépenses de santé des ménages sont relativement limitées (moins de 3% du budget total des ménages). Ces obstacles à l'investissement dans le capital humain sont plus élevés dans les zones rurales, où la pauvreté est plus étendue en raison de l'accès limité aux services de base.

Les femmes et les filles sont particulièrement vulnérables car elles se heurtent à d'importants obstacles dans l'accumulation et l'utilisation de leurs actifs, en particulier de leur capital humain. Malgré les progrès appréciables réalisés dans les domaines de l'éducation et de la santé, les femmes sont toujours moins instruites que les hommes, elles ont plus de probabilité d'être analphabètes, et leurs résultats et niveau d'utilisation des services de santé est très faible. Outre les différences en termes de dotation en ressources au départ, les femmes en Haïti sont également confrontées à des obstacles supplémentaires sur le marché du travail où elles sont moins susceptibles d'être employées et gagnent significativement moins que les hommes (voir plus bas). Enfin, la faible participation des femmes à la vie publique et la violence basée sur le sexe sont courantes.

En raison des niveaux très élevés de pauvreté et de vulnérabilité, le système de protection sociale rencontre des difficultés pour répondre aux besoins de la population. Face à la forte incidence des chocs idiosyncratiques ou covariés et leur vulnérabilité à ces derniers, les pauvres et les plus vulnérables ont un accès limité aux aides publiques, compte tenu des faibles capacités de l'Etat. L'essentiel de l'assistance continue de parvenir sous la forme de transferts de fonds ou d'aide des églises, d'autres institutions non gouvernementales et des donateurs. Selon les données ECVMAS, en 2012, 11% seulement des personnes extrêmement pauvres ont reçu une aide sociale de l'État, telles que des bourses, de l'aide alimentaire, ou d'autres transferts monétaires.²¹ Malgré les dernières initiatives déployées pour élargir les prestations d'aide sociale, dans le cadre du programme EDE PEP, la majorité des pauvres n'a toujours pas accès à des systèmes formels de protection sociale qui leur permettraient de réguler leur consommation dans le temps et ainsi d'éviter de vivre dans la misère qui peut causer des pertes irréversibles en capital humain.

Une attention particulière envers les femmes est nécessaire: ces dernières font face à d'importants défis dans l'ensemble des aspects de la vie en Haïti.

20 Selon l'Enquête démographique et de santé 2012 (EDS), 7 femmes sur 10 âgées de 15 à 49 ans ne sollicitent pas d'aide médicale faute d'argent, tandis que 43% ne le font pas faute de moyen de transport (voir le chapitre 3).

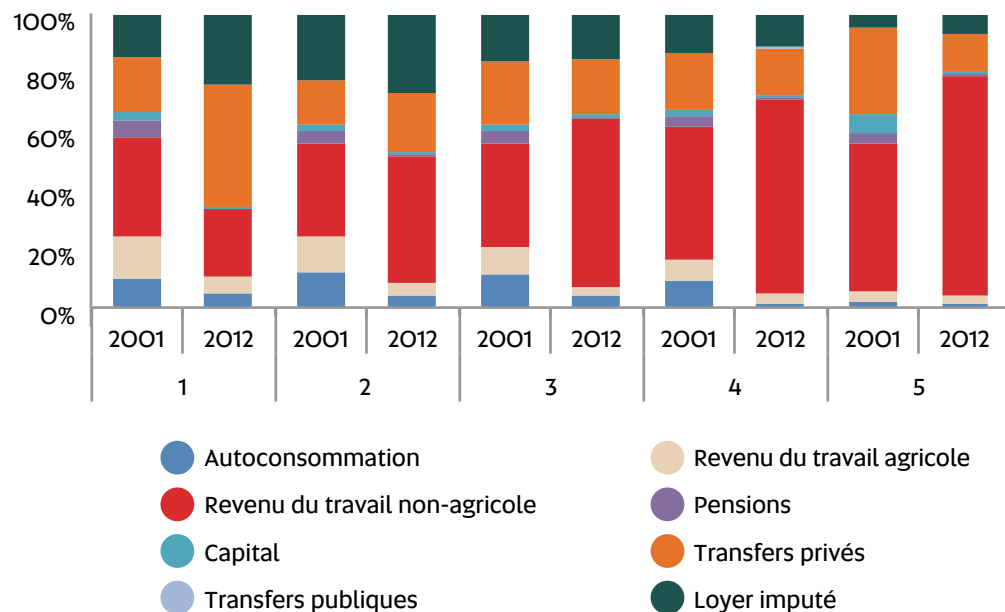
21 Ce taux de couverture ne tient pas compte d'un certain nombre de programmes plus élargis, tels que les cantines scolaires et les dispenses de frais de scolarité ou de nouveaux programmes mis en place ces dernières années dans le cadre de la plate-forme EDE PEP de l'État (« aider le peuple » en créole).



4. Réduction de la pauvreté: Importance des transferts de fonds et des revenus non agricoles

L'un des principaux facteurs ayant contribué à la diminution de la pauvreté en milieu urbain en Haïti est l'accès accru à des revenus du travail non agricole. La proportion du revenu non agricole a augmenté au sein des ménages des zones urbaines, sauf pour les plus pauvres (figure O.6). L'évolution vers des emplois non agricoles dans les zones urbaines correspond probablement à une transition vers des emplois mieux rémunérés dans les secteurs de la construction, des transports et des télécommunications, des secteurs qui ont connu une croissance positive de valeur ajoutée entre 2000 et 2012.

Figure O.6. Évolution de la composition du revenu par habitant dans les zones urbaines par quintile de revenu, 2001-12



Sources: ECVMAS 2012 et ECVH 2001; Calculs BM/ONPES.

Le revenu horaire moyen de la main-d'œuvre est de deux à quatre fois plus élevé dans les secteurs informel et formel que dans le secteur agricole.²² En revanche, les ménages du premier quintile ont vu leur part de revenu non agricole et agricole chuter, tandis que la contribution des transferts privés (nationaux et les envois de fonds internationaux) à leur revenu a augmenté.

²² La définition du secteur informel par l'Organisation internationale du Travail regroupe l'ensemble des entreprises non constituées en société (entreprises familiales) qui ne sont pas enregistrées ou ne tiennent pas de comptabilité officielle et ne sont pas dans le secteur primaire (agriculture).

Les possibilités de génération de revenus dans les zones urbaines sont limitées par un double problème: la rareté des emplois et la prévalence d'emplois mal rémunérés. Le chômage touche 40% de la main-d'œuvre urbaine et près de 50% de la main-d'œuvre féminine. Le taux de chômage des jeunes dépasse les 60%, ce qui suscite des préoccupations non seulement d'ordre économique, mais aussi social²³. Trouver un emploi constitue un véritable défi et un exercice très décourageant pour beaucoup. Haïti affiche un faible taux d'activité économique comparativement à la région: 60% seulement des personnes en âge de travailler (15-64) sont sur le marché du travail, par rapport, par exemple, à 70% dans la République dominicaine voisine. Parmi ceux qui trouvent un emploi, 60% ont des revenus inférieurs au salaire minimum, et les femmes gagnent, en moyenne, 32% moins que les hommes²⁴.

L'éducation joue un rôle essentiel dans l'amélioration du bien-être dans les zones urbaines: le revenu du travail est, en moyenne, 28% plus élevé chez les personnes qui ont achevé le cycle d'enseignement primaire que chez celles qui n'ont pas d'instruction. Dans ce contexte, la population pauvre des milieux urbains se tourne vers l'emploi indépendant ou des micro-entreprises informelles²⁵ comme un mécanisme de survie. Dans l'ensemble, près de 60% des pauvres se retrouvent dans ce type d'activité, et 75% des pauvres exercent dans des secteurs tels que le commerce, la construction et les services peu qualifiés.

La persistance de la pauvreté rurale traduit une dépendance croissante des ménages à l'égard d'un secteur agricole à faible rendement et d'une production destinée à la consommation familiale. Au cours de la décennie, le revenu agricole (comprenant autoconsommation et revenu du travail agricole) a progressé au point de représenter entre 48 et 59% du revenu des trois premiers quintiles (figure O.7). Les moyens de subsistance sont fortement tributaires de l'agriculture: près de 80% des ménages exercent une activité agricole. Par ailleurs, pour la moitié des ménages, l'agriculture est la seule activité économique. Malheureusement, les rendements de l'agriculture sont bas et peu fiables, et cette activité s'apparente davantage à une stratégie de subsistance qu'à une entreprise dans un secteur économique productif.²⁶ Les leçons tirées des agriculteurs les plus prospères

23 Taux de chômage élargie, comprenant non seulement ceux en âge de travailler qui n'ont pas un emploi mais en cherchent un, mais aussi ceux qui ne sont pas à la recherche d'un emploi parce qu'ils sont découragés, en attente d'une réponse d'emploi, à la retraite ou malades, mais seraient immédiatement disponibles si une opportunité se présentait.

24 C'est le chiffre obtenu après avoir tenu compte de l'âge, de l'éducation, de l'expérience, de la taille du ménage, du nombre de jeunes enfants dans le ménage, du milieu de résidence, et du secteur d'activité.

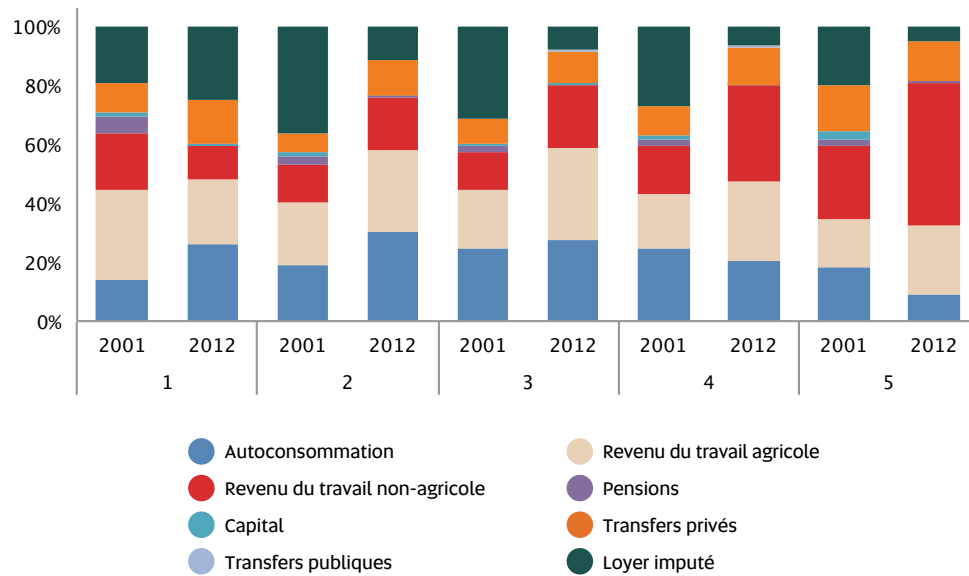
25 Composées d'une ou deux personnes (y compris le propriétaire).

26 Depuis 2000, le secteur a enregistré des résultats médiocres subissant une contraction de 0,6% par an à la suite de chocs climatiques répétés. En 2012, la production agricole a reculé de 1,3% après une série de sécheresses, de fortes pluies et d'ouragans, qui ont occasionné des pertes de cultures et de revenus saisonniers de l'ordre de 40 à 80%. La baisse de la production a conduit à une baisse de la demande de main-d'œuvre et à une hausse du coût des aliments produits localement. Les ménages pauvres ont subi une perte de revenu et sont confrontés à une augmentation des coûts de la consommation (prix). Voir "Haiti Food Security Outlook" (Octobre 2012–Mars 2013), Famine Early Warning System Network, Washington, DC, <http://www.fews.net/central-america-and-caribbean/haiti/food-security-outlook/october-2012>.



indiquent qu'améliorer l'accès aux intrants et aux marchés et soutenir la diversification des cultures sont les principaux moyens d'accroître la productivité. Parmi les ménages pauvres, seuls 20% utilisent des engrais et des pesticides. En outre, même si la superficie des terres cultivées n'est que légèrement inférieure chez les ménages pauvres par rapport à celle des non-pauvres (1.2 ha contre 1.6 ha, respectivement), les pauvres dépensent deux à quatre fois moins en termes d'engrais, de pesticides, de semences et de main-d'œuvre²⁷.

Figure O.7. Évolution de la composition du revenu par habitant dans les zones rurales par quintile de revenu, 2001-12



Sources: ECVMAS 2012 et ECVH 2001; Calculs BM/ONPES.

Pour plusieurs ménages dans les zones rurales, s'engager dans le secteur non agricole est la clé pour sortir de la pauvreté. Selon les données, disposer d'une activité dans le secteur non agricole en milieu rural réduit de 10 points de pourcentage la probabilité d'être pauvre. L'activité non agricole typique consiste à tenir un magasin appartenant à une ou deux personnes en faisant du commerce de détail. Les rendements de cette activité dépassent ceux qui proviennent de l'agriculture. Environ 40% des ménages non pauvres exercent une activité dans le secteur non agricole, un taux d'activité économique 1.5 fois plus élevé que celui que l'on enregistre chez les ménages pauvres.

27 Un tel écart pourrait résulter de contraintes de crédit et de liquidité auxquels sont confrontés les pauvres, ainsi que le faible accès aux marchés et la connaissance sur l'utilisation des intrants (Fritschel, 2002; Kydd et al 2002; Jacoby, 1999).

Les flux financiers externes, y compris les envois de fonds et l'aide internationale, ont également contribué au recul de la pauvreté. La proportion des ménages recevant des transferts privés en Haïti a augmenté, passant de 42 à 69% entre 2001 (ECVH 2001) et 2012 (ECVMAS 2012). Les transferts de fonds des travailleurs résidant à l'étranger, provenant principalement de la République dominicaine et des États-Unis, ont constitué plus d'un cinquième du PIB d'Haïti au cours de ces dernières années. En outre, à la suite du tremblement de terre de 2010 le pays a mobilisé la solidarité internationale qui s'est traduite par un afflux sans précédent d'aide sous forme de fonds, de biens et de services. Ces flux externes ont contribué à la réduction de la pauvreté pendant la période visée, en particulier dans les zones urbaines, qui ont davantage bénéficié de l'aide.

Pour de nombreux ménages migrer vers les zones urbaines à l'intérieur du pays et à l'étranger semble être une option rentable pour améliorer leur revenu. Une analyse simple des avantages et inconvénients révèle qu'en moyenne la migration est une opération rentable. Un ménage dont un membre est un migrant perd environ 5,000 gourdes du fait que ce migrant ne travaille pas sur son lieu d'origine, mais ce migrant peut espérer en revanche gagner 16,000 gourdes à son lieu de destination (dont 4,000 gourdes feront l'objet d'un envoi de fonds). Les migrants éduqués gagnent en moyenne entre 20 et 30% de plus que leurs paires en milieu rural, à parité de caractéristiques individuelles et de ménage.

5. Conclusions et implications pour les politiques de développement et de lutte contre la pauvreté

Cette étude identifie trois domaines prioritaires d'intervention dans la poursuite de la lutte contre la pauvreté, à associer aux efforts pour améliorer la gouvernance et la croissance durable: i) Augmenter les revenus engendrés en milieu rural comme urbain, afin de sortir les ménages de la pauvreté; ii) améliorer la provision de service de base, tels que la santé et l'éducation, afin d'augmenter le potentiel productif des ménages pauvres et vulnérables et leur fournir les moyens pour améliorer leur vies de façon durable; iii) renforcer les politiques de gestion des risques et de protection sociale, afin d'éviter la déperdition d'actifs.

Il est essentiel d'augmenter le revenu des ménages pour soutenir et accélérer l'amélioration de leur bien-être. Dans les zones urbaines, la réalisation de cet objectif devra passer par la création d'opportunités économiques et de meilleurs emplois, en particulier pour les jeunes et les femmes. Un niveau d'études plus élevé est corrélé par exemple à un revenu du travail plus élevé. Dans les zones rurales, la stagnation des taux de pauvreté extrême et d'inégalité des revenus constatée entre 2000 et 2012 est la résultante d'une dépendance accrue vis-à-vis d'un secteur agricole à faible productivité. Dans la mesure où 80% des personnes en situation de pauvreté extrême vivent en milieu rural, il conviendrait de développer ce secteur par la mise en place de politiques favorisant la diversification



Afin de combattre la pauvreté et l'inégalité de manière durable, et en parallèle d'une croissance économique soutenue et d'une gouvernance améliorée les politiques doivent être ciblées dans trois domaines: Investir dans l'humain; stimuler les revenus et les opportunités; et protéger les pauvres et les vulnérables des chocs.

des cultures et la promotion d'un meilleur accès aux intrants et aux débouchés des productions agricoles. Pour finir, dans les zones urbaines comme rurales il est nécessaire d'améliorer l'environnement des affaires afin de rendre l'emploi plus rentable. Des politiques visant à améliorer la mobilité des personnes et des biens, tel que les investissements en infrastructures de transport ou l'inclusion financière, pourraient contribuer à cet objectif, tout en permettant également de mettre à profit la migration (domestique en international).

Améliorer l'accès à l'éducation et à la santé sera d'une importance particulière pour renforcer le capital humain des ménages et des individus. Dans un contexte de possibilités économiques limitées, l'offre de services publics permettant d'accroître la capacité d'accumulation de capital humain des ménages pauvres est essentielle pour briser le cercle vicieux de la pauvreté intergénérationnelle. Il est crucial d'améliorer l'accès et la qualité des services tout en réduisant les coûts pour les ménages afin d'améliorer les résultats de santé et d'éducation en particulier pour les enfants et les femmes. Dans le secteur de l'éducation, il est primordial de s'occuper du développement de la petite enfance et de cerner de manière plus approfondie les facteurs déterminants l'apprentissage scolaire. L'accomplissement de la scolarisation primaire universelle requière aussi un plan stratégique et de financement à court et moyen terme, ainsi qu'une meilleure coordination avec les programmes de protection sociale. Dans le domaine de la santé, les politiques doivent viser à renforcer l'obligation pour les prestataires de services de rendre des comptes à l'État afin d'accroître la fréquentation et la qualité des services et d'étendre les services de santé préventifs dans l'optique de réduire les coûts. Dans les deux secteurs, un système d'information permettant de mieux identifier et cibler les populations vulnérables, ainsi que de faire le suivi des services fournis et leur qualité, est critique pour optimiser l'utilisation des ressources disponibles.

Face aux chocs récurrents et à la vulnérabilité des ménages, il importe d'accorder la priorité à une meilleure protection sociale et à des stratégies de gestion des risques afin de protéger les moyens de survie des ménages et des individus. Un million de personnes sont vulnérables à des chocs susceptibles de les faire sombrer dans la pauvreté. En dépit de l'expansion notable des prestations de l'aide sociale grâce au programme EDE PEP, élaborer un système de ciblage, à travers, entre autres, une carte de pauvreté nationale qui permettra d'identifier les poches de pauvreté et ainsi étendre la couverture du programme, constitue une mesure essentielle pour renforcer l'accumulation du capital humain au sein des populations pauvres et vulnérables. Outre les mesures de protection sociale, l'identification et la compréhension a priori des risques de catastrophe sont essentielles à la protection des actifs des pauvres, comme la rénovation des bâtiments à risque et la construction d'infrastructures de protection, par exemple. Il faudra aussi améliorer la capacité du pays à gérer des situations d'urgence a posteriori par le renforcement des mécanismes institutionnels.

Le suivi régulier de la pauvreté et des conditions de vie est une démarche nécessaire afin de promouvoir une prise de décision efficace, fondée sur des données factuelles. Le manque de données statistiques solides au niveau national a été l'un des nombreux obstacles à la reconstruction et aux opérations d'urgence après le séisme. Le renforcement du système statistique national, à travers des investissements dans ce secteur, permettra au pays de disposer de données fiables de divers secteurs, à travers des recensements et enquêtes nationales régulières telle l'enquête sur les conditions de vies des ménages en Haïti qui permettra de suivre de manière régulière et systématique la pauvreté et les conditions des ménages en Haïti, tout en s'appuyant sur les nouveaux taux de référence pour le pays. Parallèlement à cela, un suivi régulier s'appuyant sur les solides données de base fournies dans ce rapport contribuera à renforcer la conception et l'efficacité des mesures de lutte contre la pauvreté.



Contexte et introduction

Haïti est l'un des États les plus vastes et les plus densément peuplés des Caraïbes où les nombreux enjeux s'accompagnent d'autant de possibilités. Cet État occupe la moitié occidentale de l'île d'Hispañola située dans la mer des Caraïbes, qu'il partage avec la République dominicaine voisine située à sa frontière orientale. Avec une population de 10.4 millions d'habitants (dont 49.5% d'hommes et 50.5% de femmes), selon les dernières projections démographiques de l'IHSI (2012), Haïti est l'un des pays les plus densément peuplés d'Amérique latine (en cinquième position après quatre autres pays des Caraïbes)²⁸. Si 22% de la population totale vit à Port-au-Prince, une petite majorité de Haïtiens vit encore dans les zones rurales (52% contre 48% dans les zones urbaines). La population est fortement concentrée dans trois départements: L'Ouest (35.6%, principalement en milieu urbain), l'Artibonite (16.3%, principalement en milieu rural), et le Nord (près de 9.8%). Le taux de fécondité de 3.5 enfants par femme se traduit par un taux de croissance démographique de 1.6% d'après les dernières estimations, ce qui est relativement bas par rapport à d'autres pays ayant un niveau de développement économique similaire.²⁹ La position stratégique d'Haïti (au centre des Caraïbes), son potentiel touristique, la jeunesse de sa population active, et son riche patrimoine culturel constituent un large éventail de possibilités économiques et géopolitiques. Et pourtant, la richesse produite dans le pays est loin d'être suffisante pour répondre aux besoins de la population: aujourd'hui, Haïti présente un des plus faibles produit intérieur brut par habitant (PIB) d'Amérique Latine et du monde (1,575\$ en 2013, en parité de pouvoir d'achat [PPA] de 2011) et occupe la 161ème place sur 186 pays dans le classement de l'Indice de développement humain du Programme des Nations Unies (figure O.1).³⁰

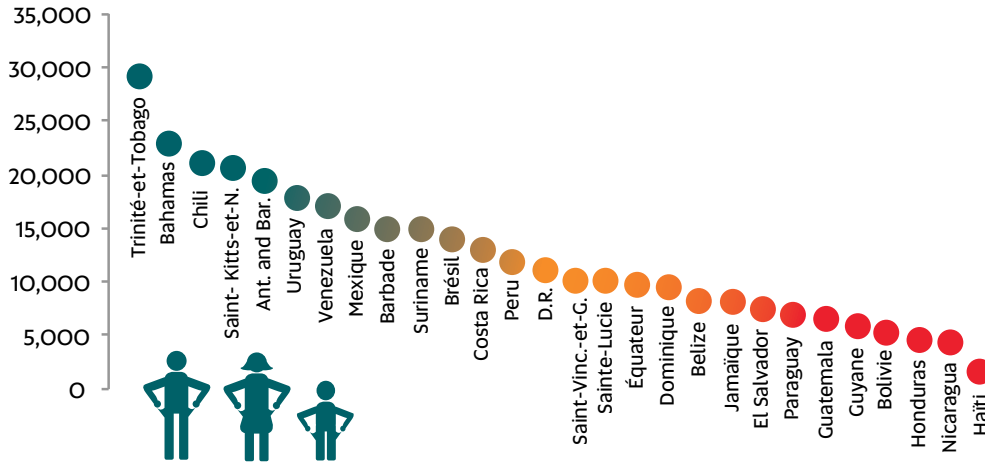
28 World Development Indicators (WDI) de la Banque mondiale

29 Ce taux de croissance démographique est le résultat d'extrapolations effectuées par l'IHSI sur la base de projections démographiques pour 2010-2015. Le taux de croissance antérieur était de 2,5% et correspond au taux de croissance intercensitaire (1982-2003).

30 "Valeur de l'Indice de Développement Humain (IDH)," Programme de développement des Nations Unies, New York, <https://data.undp.org/dataset/Human-Development-Index-HDI-value/8ruz-shxu>.

Figure BI.1. PIB par habitant en Haïti et en Amérique latine

PIB par habitant, 2012 (en dollars US PPA de 2011)



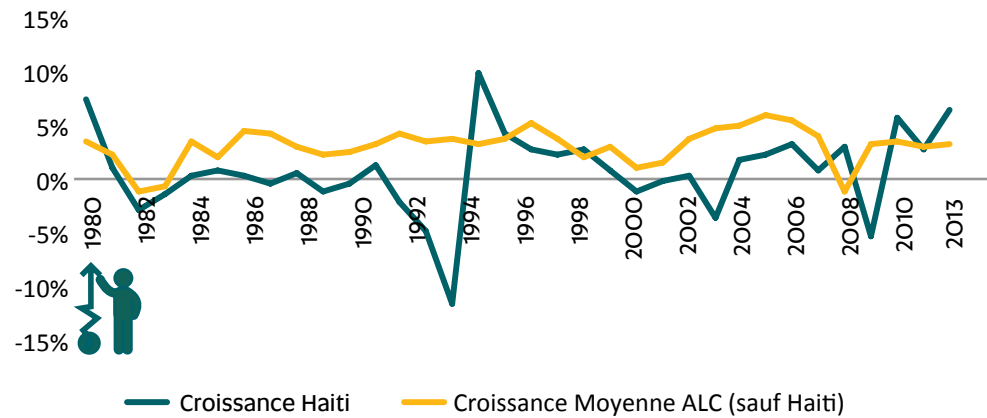
Sources: WEO (Base de données des Perspectives de l'Économie Mondiale), Fonds monétaire international, Washington, DC, Octobre 2013, <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2013/02/weodata/index.aspx>; Indicateurs du développement dans le monde (base de données) Banque mondiale Washington DC, <http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>.

La performance économique des 50 dernières années fut en moyenne l'une des plus faibles au monde. Entre 1960 et 2010, Haïti a enregistré une des plus faibles performances moyennes au monde en termes de croissance (en deçà de la moyenne d'Amérique latine et des pays d'Afrique subsaharienne) (figure BI.2). Au cours de la période de 1961 à 2000, le PIB réel moyen par habitant a chuté de 1% par an en moyenne, ce qui entraîne une réduction cumulée de 45% (Banque mondiale 2006). Entre 2001 et 2009, la croissance du PIB ne fut que de 0.8% et la croissance du PIB réel par habitant de -0.8% en moyenne, tandis que le tremblement de terre de janvier 2010 provoquait une contraction de 5.5% de l'économie. Les quelques périodes de croissance positive ne furent que de courte durée. La plus récente période de croissance économique soutenue qu'a connue le pays remonte aux années 70, principalement grâce à des termes d'échanges favorables et des investissements publics clés³¹.

³¹ Au cours de cette période, le secteur du tourisme s'est considérablement développé, tout comme l'industrie manufacturière légère d'assemblage naissante axée sur l'exportation profitant de la proximité du marché américain et des incitations fiscales. La croissance de l'économie a favorisé l'urbanisation et stimulé le secteur de la construction à Port-au-Prince, alimentant ainsi la consommation privée. Parallèlement à cela, l'État a soutenu la dynamique de croissance en multipliant les investissements publics dans des infrastructures clés, tels que les télécommunications, l'énergie et les ports.



Figure BI.2. Le taux de croissance du PIB en Haïti et en Amérique latine entre 1980 et 2013



Source: WEO (Base de données des Perspectives économiques),
Fonds monétaire international, Washington, DC, Avril 2014,
<http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2014/01/weodata/index.aspx>.

La faible croissance économique, la mauvaise gouvernance et la fragilité du pays constituent les principales causes de la grande pauvreté et des faibles résultats enregistrés en matière de développement humain. L'analyse de la pauvreté fondée sur des données d'enquête des ménages fut très limitée, faute de données fiables. La dernière évaluation de la pauvreté produite par la Banque mondiale remonte à 1998.³² Elle fait état d'une pauvreté fort répandue et d'un accès aux services de base très limité, en particulier dans les zones rurales. Ce rapport insiste fortement sur le fossé entre les zones urbaines et rurales, qu'il attribue à l'exode rural. Ce dernier exacerbe les inégalités en matière de répartition des ressources publiques en faveur des zones urbaines et de Port-au-Prince en particulier. Malgré cela, compte tenu des pressions démographiques, les conditions de vie dans la capitale sont caractérisées par un accès relativement limité aux services et à des conditions de logement insalubres. Indépendamment du lieu de résidence, les ménages pauvres ont en moyenne moins d'instruction, moins accès à des revenus salariaux ou des transferts de fonds (en termes absolus), et dépendent davantage d'un emploi indépendant et de la production pour la consommation familiale. Ce rapport énumérait une série de facteurs qui expliquent «l'ampleur de l'extrême pauvreté» (Banque mondiale 1998), dont: la mauvaise gouvernance et la corruption; la croissance insuffisante due à une mauvaise gestion macro-économique et à de faibles investissements privés; le sous-investissement dans le capital humain

³² Cette évaluation était fondée sur une série d'enquêtes, y compris une étude sur les moyens de subsistance en milieu rural et une micro-enquête dans trois zones urbaines (La Saline, St. Martin et Tokio). Aucun taux national de pauvreté n'a été fourni faute de disponibilité d'une enquête nationale.

et la mauvaise qualité des dépenses publiques. Cette étude indiquait que l'interaction de «l'ensemble de ces différents facteurs, y compris la croissance démographique élevée, contribuent à créer «un piège de la pauvreté» débouchant sur une augmentation de la pauvreté et son corolaire, une dégradation des conditions humaines, physiques, sociales et environnementales» (Banque mondiale 1998). En se fondant sur l'Enquête sur les conditions de vie des ménages de 2001 (ECVH 2001) et un seuil de pauvreté de 1.08 dollar par jour, l'Institut Norvégien pour les Études Internationales Appliquées (Fafo) présente en 2004 des faits schématiques très semblables sur la pauvreté monétaire en Haïti, ce qui indique que la situation n'a pas évolué de façon significative, du moins depuis la fin des années 90 (Sletten et Egset 2004).

Une étude de la Banque mondiale (2006) a confirmé que la faible performance économique d'Haïti depuis le début des années 1980 avait pour cause l'instabilité politique, la fragilité et la mauvaise gouvernance économique; toutefois, elle reconnaît également l'impact des chocs externes. Un mauvais environnement des affaires, la baisse des investissements dans le capital physique et humain, l'érosion de l'efficacité des dépenses publiques, la faible croissance et, à terme, une pauvreté chronique qui s'auto-perpétue, ne sont que la résultante de la coexistence de facteurs politiques et économiques endogènes et exogènes comme suit:

- *Instabilité politique:* Malgré le passé glorieux d'Haïti, première république noire indépendante en 1804, l'histoire contemporaine du pays fut marquée par plusieurs régimes autoritaires et des soulèvements populaires, à commencer par l'époque des Duvalier (père et fils) qui a duré 26 ans, jusqu'en 1986. Depuis lors l'instabilité politique n'a fait que croître et Haïti a connu successivement 18 chefs d'État et quelques transitions démocratiques. La dernière crise politique importante a eu lieu en 2004, avec le renversement du président Jean-Bertrand Aristide par un soulèvement populaire.
- *Mauvaise gestion économique:* Progressivement, les choix de politique économique dès la fin des années 70 ont abouti à la création d'entreprises publiques en situation de monopole, à l'affaiblissement du secteur privé national et des investissements étrangers, et à la réduction des investissements publics dans des secteurs productifs, tels que les infrastructures clés et le capital humain, ce qui a entraîné la détérioration du potentiel de croissance du pays.
- *Chocs externes de nature économique:* La dépendance d'Haïti sur les produits agricoles d'exportation comme source de revenus et d'importation pour la consommation intérieure, a rendu le pays très vulnérable aux chocs extérieurs, en particulier ceux liés à la fluctuation des cours des principaux produits d'exportations (comme le café et le cacao) ou d'importation (tels que le riz). Le pays a connu des chocs liés aux termes de l'échange en 1981-1992 (chute des cours du café), en 2000-2002 (chute des cours du café et du cacao), et en 2008 (hausse des prix des denrées alimentaires importées).



- *Chocs externes de nature politique*: En réaction à l'instabilité politique intérieure, les principaux partenaires d'Haïti ont à plusieurs reprises interrompu ou considérablement réduit l'aide au développement ou les relations commerciales officielles. Ce fut le cas pendant l'ère Duvalier, au cours de laquelle le pays n'a pratiquement pas reçu d'aide au développement, ou pendant la crise politique du début des années 2000. L'embargo imposé par les États-Unis entre 1991 et 1994 a eu un impact particulièrement dévastateur sur l'économie en réduisant de manière significative sa capacité de production, détruisant notamment son industrie manufacturière d'assemblage naissante pour l'exportation.
- *Chocs externes d'origine climatique ou naturelle*: Sa position géographique, aggravée par sa dépendance à l'agriculture, rend le pays particulièrement vulnérable aux impacts de chocs liés au climat, tels que les ouragans et les sécheresses. La dégradation de l'environnement, causée par la déforestation et l'érosion des sols, a progressivement exacerbé l'impact de ces chocs qui ont une forte incidence sur l'activité économique en générale et agricole.³³ En 2004, les inondations ont aggravé la crise politique en cours, causant à l'économie des pertes estimées à 5.5% du PIB. En 2008, Haïti fut frappé par quatre ouragans, provoquant une contraction de la production agricole de plus de 7 points de pourcentage et une hausse nationale des prix des denrées alimentaires. Le séisme de 2010 fut destructeur provoquant des déplacements et d'importantes pertes humaines, ainsi que des dégâts pour les infrastructures, les logements, et, dans une moindre mesure, les emplois. Rien qu'en 2012, le pays a été frappé par deux ouragans (Isaac et Sandy) et une sécheresse, conduisant à une croissance négative de 1.3% de la production agricole nationale.

En 2007, une nouvelle stratégie de réduction de la pauvreté a été finalisée, mais ses objectifs n'ont pas été complètement atteints. Dans la foulée de l'Évaluation de la Banque mondiale de 1998 (Banque mondiale 1998) et du Profil de la pauvreté en 2004 du Fafo (Sletten et Egset 2004), un Document de stratégie de réduction de la Pauvreté découlant d'un processus très consultatif a été élaboré par le gouvernement et ses partenaires en 2007, dans le cadre de l'Initiative des pays pauvres très endettés (MPCE 2008).³⁴ Toutefois, le rapport produit sur sa mise en œuvre (MPCE, 2011) mentionne que les revers liés à l'environnement politique, les phénomènes météorologiques extrêmes et le séisme de 2010 ont entravé la réalisation des objectifs fixés par le Document de stratégie.

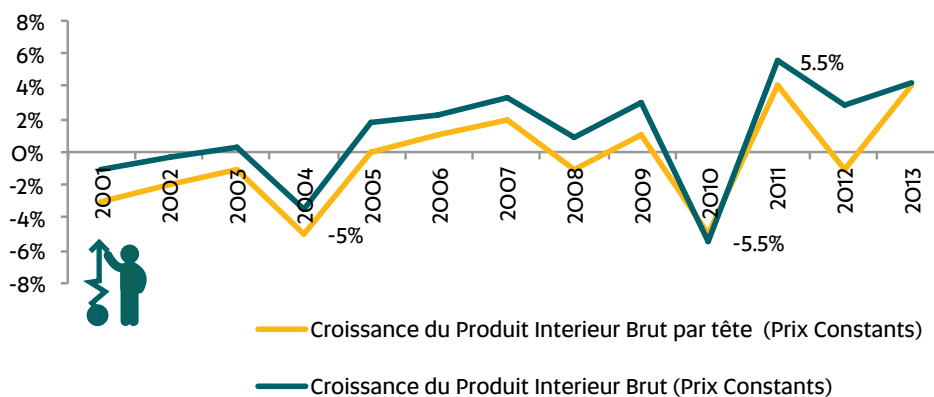
33 Les zones boisées ont rétréci de 13% entre 1990 et 2010 (Programme de développement des Nations Unies, Indicateurs du développement humain, <https://data.undp.org/dataset/Change-en-forêt-zone-1990-2010-/77qj-63mn>).

34 En se fondant sur les données de l'ECVH 2001 et un seuil de pauvreté de 1,08\$ par jour, l'étude du Fafo (Sletten et Egset 2004) dépeint un tableau très similaire à celui de la Banque mondiale de la pauvreté (monétaire) en Haïti, la décrivant comme un phénomène essentiellement rural, puisque 77% des personnes en situation d'extrême pauvreté vivent en dehors de l'Aire Métropolitaine. À cette époque, les ménages pauvres étaient plus susceptibles d'être dirigés par une femme, en particulier à Port-au-Prince, d'avoir moins accès à des revenus salariaux ou des transferts de fonds (en termes absolus), et de dépendre davantage d'un emploi indépendant et de l'auto-production.

Malgré ce sombre tableau et la situation dramatique qu'a causée le tremblement de terre, des signes positifs sont récemment apparus. Entre 2005 et 2009, Haïti a connu une période de croissance économique soutenue (2.3% en moyenne), avec un pic en 2009 (3.1%), tirée par l'agriculture et l'industrie (figure BI.3)³⁵. Le retour de la croissance ainsi que d'autres signaux positifs, confirmés par l'annulation de la majeure partie de la dette publique du pays grâce à l'Initiative des pays pauvres très endettés ont fait la différence avec les précédentes poussées de croissance de courte durée et ont contribué à susciter l'optimisme au sein du pays et auprès de ses partenaires.

L'élection démocratique de René Préval en 2004 et le début des réformes structurelles ont marqué le retour à la stabilité macroéconomique et politique. Le tremblement de terre qui a frappé le pays le 12 janvier 2010, a soudainement brisé cet élan. Cette tragédie a causé la mort de plus de 200.000 personnes, engendré des dégâts dans l'économie et les infrastructures, estimés à 120% du PIB, et provoqué la destruction de l'appareil d'État. Néanmoins, les progrès du pays vers la stabilisation politique et économique ont repris presque immédiatement après le tremblement de terre, en partie grâce à la solidarité des partenaires au développement. La reconstruction après la catastrophe, l'afflux de fonds de l'aide au développement et les envois de fonds de la diaspora haïtienne ont alimenté la reprise économique (un taux de 5.5% de croissance en 2011). L'élection de Michel Martelly fin 2010 a marqué la toute première transition entre deux présidents démocratiquement élus depuis 1996 et la toute première transition politique démocratique entre deux partis adverses.

Figure BI.3. La croissance réelle et par habitant du PIB entre 2001 et 2013



Sources: IHSI 2014; calculs de la Banque mondiale.

35 Au cours de cette période, la croissance n'a ralenti qu'en 2008 et uniquement en raison des émeutes liées au prix des denrées alimentaires et à la crise politique qui en a découlé.



Alors que le pays fait des efforts concrets afin d'améliorer la gouvernance et mettre l'économie sur la voie d'une croissance durable et à large assise, et ce en réduisant sa dépendance à l'égard de l'aide internationale, certains signaux positifs offrent de nouvelles perspectives pour la réduction de la pauvreté. Les institutions gouvernementales ont été progressivement reconstruites à la suite du tremblement de terre, le nouveau gouvernement a de plus élaboré le Plan Stratégique de Développement d'Haïti (PSDH) qui fixe l'objectif de devenir une économie émergente d'ici 2030. Dans cette vision, le gouvernement a repris le chemin de la réforme (à travers un plan de réforme de la gestion des finances publiques adopté en Juin 2014), ainsi que la planification des investissements à moyen terme. Le gouvernement fait de la réduction de la pauvreté une priorité dans sa planification, et a consacré une partie croissante de son budget aux secteurs sociaux. Il est à noter qu'une nouvelle stratégie de protection sociale est en cours d'implémentation, et vise à réduire la fragmentation actuelle, à favoriser la coordination entre les organismes gouvernementaux, et à accroître l'efficacité en améliorant le ciblage des programmes sociaux ainsi que leur suivi et évaluation. Cependant, il reste encore beaucoup à faire pour voir des résultats concrets dans l'amélioration de la gouvernance en Haïti, en particulier à l'égard de la corruption, l'efficacité du gouvernement et des investissements publics productifs. En effet, les données indiquent que la corruption et la faible efficacité du Gouvernement demeurent problématiques en Haïti³⁶.

Cette analyse de la pauvreté vise à réaliser un diagnostic détaillé du niveau, de l'évolution et des vecteurs de la pauvreté, et d'identifier divers domaines d'action prioritaires. L'objectif de cette étude conjointe ONPES/Banque mondiale est d'offrir une plate-forme de dialogue sur les politiques et leur priorisation, et contribuer aux décisions d'allocation de ressources sur la base de l'évidence empirique solide produite. Ce travail conjoint s'appuie largement (bien que pas exclusivement) sur la nouvelle Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages après le Séisme, la première depuis plus d'une décennie, sur les progrès réalisés par le Gouvernement en matière de mesure de la pauvreté, avec le lancement des premiers seuils nationaux officiels pauvreté en mai 2014 (L'encadré BI.1 présente un bref historique de la mesure de la pauvreté en Haïti) et sur la connaissance approfondie du pays par les institutions haïtiennes et les équipes sectorielles de la Banque mondiale. Le fait d'identifier un ensemble de domaines d'action prioritaires dans chacun des secteurs couverts par l'analyse est un atout de cette étude, sur la base duquel la discussion et prise de décision sur les politiques et les ressources au sein de gouvernement et de ses partenaires se retrouveront renforcées et mieux informées.

³⁶ Le FMI (2011) place Haïti au 56e sur 71 pays pour lesquels un indice de l'efficacité du processus de gestion des investissements publics est disponible. En outre, l'Indicateur de Gouvernance de la Banque mondiale pour Haïti en 2013 suggère que le pays se classe dans le premier décile en mesures telles que le contrôle de la corruption, l'efficacité du gouvernement et de l'État de droit.

Encadré BI.1. Historique de la mesure de la pauvreté en Haïti

L'analyse de la pauvreté monétaire en Haïti a toujours été entravée par le manque de données statistiques standardisées et crédibles ainsi que l'absence de méthodologie officielle de mesure. Ceci a conduit à de multiples tentatives de mesure de la pauvreté entre 2001 et 2006, qui ont contribué à semer la confusion. Parmi les enquêtes disponibles pour effectuer ce type d'exercice citons: deux enquêtes sur les revenus et dépenses des ménages (EBCM I et II) menées par l'IHSI en 1986-1987 et 1999-2000 et une enquête sur les conditions de vie conduite en 2001 par l'IHSI en collaboration avec Fafo (ECVH 2001). Les deux premières enquêtes comprennent des données sur la consommation et les dépenses des ménages, tandis que la troisième ne couvre que le revenu. Deux types d'analyses différentes ont été réalisés à partir de ces données:

- En 2001, un seuil de pauvreté national non officiel a été défini en se fondant sur l'approche dite du coût des besoins essentiels et sur des données de la consommation des ménages provenant de l'EBCM I et II (Pedersen et Lakewood 2001). Cet exercice a produit des taux de pauvreté relativement comparables pour deux années, montrant un recul de la pauvreté relative à la consommation qui est passée de 59,6% en 1986/1987 à 48% en 1999-2000. Ces résultats ont cependant été contestés par la suite en raison d'une faille méthodologique dans la définition du seuil et de la composante non alimentaire (Montas 2005). D'autres calculs indiquent que l'incidence de la pauvreté est demeurée inchangée entre les deux périodes.
- Entre 2003 et 2006, la pauvreté a été mesurée en utilisant les seuils internationaux de pauvreté (1 et 2\$ en PPA par habitant et par jour) appliqués aux données sur le revenu provenant de l'ECVH de 2001. Plusieurs organismes et chercheurs ont effectué la même analyse, et abouti à des taux différents de pauvreté basés sur une utilisation différente des coefficients de PPA. Ainsi, le taux de pauvreté extrême obtenu en utilisant le seuil de 1 dollar PPA et les données de 2001 oscillait entre 48.9% (Verner 2005), 53.9% (Banque mondiale et SEDLAC 2005-2006) et 55% (PNUD, 2003).

Le seul calcul du taux de pauvreté diligenté par le gouvernement et utilisé régulièrement par la suite fut effectué en 2006 sur la base des données de 2001. En 2006, le ministère de l'Économie et des Finances a demandé à l'IHSI d'élaborer un profil de la pauvreté en Haïti basé sur l'ECVH 2001 afin de faciliter les discussions à venir avec le Fonds monétaire international sur un nouveau programme d'assistance et de préparer le terrain pour la formulation d'un Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (voir MPCE 2008). Le travail conjoint effectué par l'IHSI et Fafo, basé sur les données de revenu provenant de l'ECVH 2001, a conclu à un taux de pauvreté extrême de 56% et un taux de pauvreté de 76%.



Le rapport correspondant, publié par Fafu en 2004, décrit la pauvreté comme un phénomène essentiellement rural, puisque 77% des personnes en situation d'extrême pauvreté vivent hors de l'Aire Métropolitaine (voir Sletten et Egset 2004).

Entre 2001 et 2012, l'IHSI n'a effectué aucune enquête auprès des ménages, ce qui a freiné toute nouvelle tentative de mettre à jour le taux de pauvreté. La seule enquête nationale effectuée régulièrement tous les cinq ans est l'enquête démographique et de santé (EDS), qui, cependant, ne permet pas le suivi de la pauvreté monétaire. En 2011, la Banque mondiale a utilisé les données de deux EDS (1995 et 2005) pour étudier la pauvreté en se basant sur les biens des ménages au cours de la période 1990-2000, avant le séisme. L'étude a montré une amélioration de 5 points de pourcentage entre 1995 et 2005 et une détérioration de 3 points de pourcentage entre 2000 et 2004, ce qui correspond à la crise économique et politique qui a marqué la période 2001-2004.

Après le séisme, l'IHSI et ses partenaires ont décidé de conduire une nouvelle enquête sur les conditions de vie des ménages, intégrant cette fois la consommation des ménages. À partir de 2010, la Banque mondiale a collaboré avec le centre de recherche français DIAL (Développement, Institutions et Mondialisation) et l'IHSI pour produire une enquête représentative au niveau national, urbain-rural, et départemental et qui avait pour objectif de mesurer les conditions de vie des populations après le tremblement de terre. Cette enquête, l'ECVMAS 2012, s'est déroulée en 2012.

Grâce à la disponibilité de données relatives à la consommation il fut possible de définir un seuil national de pauvreté, de calculer les taux de pauvreté liés à la consommation et de réaliser les analyses de la pauvreté tant attendues. Entre octobre 2013 et février 2014, un comité technique inter-institutionnel piloté par l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) et regroupant l'IHSI, le FAES et la CNSA, DPES de l' MPCE a élaboré le premier seuil de pauvreté national officiel pour Haïti, avec l'assistance technique de la Banque mondiale. Ce seuil est calculé en se fondant sur l'approche dite du coût des besoins essentiels et a été fixé à 81.7 HTG par jour/par tête (1.98 \$ en dollars US de 2012) pour la pauvreté et à 41.6 HTG par jour/par tête (1.00\$ en dollars US de 2012) pour la pauvreté extrême. Les taux de pauvreté pour l'année 2012 et les profils associés sont donc basés sur les nouveaux seuils nationaux de pauvreté officiels. La comparaison avec 2000 a été obtenue en utilisant les seuils de pauvreté élaborés en 2000 et en les actualisant, en utilisant les données de 2012 et les seuils internationaux de pauvreté utilisés en 2001 sur les données liées aux revenus et appliqués aux données liées aux revenus de 2012

L'analyse présentée dans cette étude de la pauvreté s'articule autour de l'importance de soutenir l'accumulation, l'utilisation et la protection des actifs des populations pauvres et vulnérables. Il est actuellement crucial pour le pays de créer un environnement propice à la croissance et d'assurer la prospérité, mais pour que cette croissance soit stimulée et partagée avec les populations les plus défavorisés, les actifs des pauvres et vulnérables doivent être *construits, utilisés et protégés*. Ces trois éléments sont nécessaires pour parvenir à une réduction durable de la pauvreté et de prospérité partagée. L'amélioration de l'accès aux actifs tels que le capital humain (éducation, santé), ainsi que le capital physique et financier, est un premier pas important dans cette direction. La promotion de l'utilisation de ces actifs et l'augmentation de leurs rendements constituent le deuxième pilier d'une véritable réduction de la pauvreté, à travers la génération de revenu. Finalement, dans un contexte où les populations sont fortement exposées à des chocs globaux et idiosyncratiques, il sera essentiel de protéger les actifs des pauvres à travers des filets de sécurité et des services de protection sociale pour une meilleure gestion des risques.

En cohérence avec le cadre conceptuel présenté ci-dessus, le rapport est organisé en trois parties: la première partie présente un diagnostic approfondi de la pauvreté et des inégalités dans le pays, y compris leur niveaux et évolution, et les profils socio-économiques et démographiques des pauvres. La deuxième partie se réfère aux principaux vecteurs et obstacles à la réduction de la pauvreté. On y distingue trois piliers: l'accumulation d'actifs clés, à savoir l'éducation et la santé; la génération de revenus, à la fois dans les zones urbaines et rurales; et les stratégies de gestion des risques pour protéger les ménages, y compris la gestion des risques de désastres naturels et la protection sociale. Enfin, le chapitre de conclusion résume les messages clés et les domaines d'action prioritaires pour les politiques. Chacun des chapitres du présent rapport est organisé en trois parties principales: une introduction, un diagnostic et une section finale qui met en exergue les messages clés du chapitre.

Il ressort de cette démarche que les freins à la réduction de la pauvreté de nature institutionnelle et macro, tels que les problèmes de gouvernance, de fragilité, et de faible croissance économique, ou des problèmes de disponibilité, soutenabilité et allocation des ressources publiques ne seront pas l'objet de l'analyse présentée dans ce rapport. Ce choix a été dicté par la possibilité d'utiliser la nouvelle enquête pour effectuer d'une analyse inédite basée exclusivement sur les ménages, alors que des travaux parallèles couvriront les autres dimensions, en particulier l'Examen des dépenses publiques et le Diagnostic systématique du pays menés par la Banque mondiale. Les principaux objectifs de ces études seront de formuler un diagnostic des principaux freins à une croissance généralisée, en accordant une attention particulière à la gouvernance et à la gestion des ressources publiques. L'étude de la pauvreté, l'Examen des dépenses publiques et le Diagnostic systématique du pays permettront donc de dresser un tableau complet des freins à la réduction de la pauvreté en Haïti et de proposer des pistes pour y remédier.

Partie I

État des lieux de la pauvreté
et des inégalités en 2012



Chapitre 1: Profil et tendances de la pauvreté

Deux ans après le tremblement de terre, la pauvreté monétaire et multidimensionnelle est toujours aussi marquée en Haïti, en particulier dans les zones rurales. En 2012, près de 60% de la population était pauvre, et une personne sur quatre vivait en dessous du seuil de pauvreté extrême. Près de la moitié des ménages sont considérés comme pauvres chroniques parce qu'ils vivent en dessous du seuil de pauvreté modérée et sont dépourvus d'au moins trois des sept dimensions de base du bien-être non monétaire. Dans les zones rurales, ces chiffres sont encore plus élevés: trois quarts de l'ensemble des ménages sont en situation de pauvreté monétaire, et on estime que deux tiers d'entre eux vivent dans une pauvreté chronique.

Le niveau de pauvreté monétaire et multidimensionnelle a légèrement baissé par rapport à 2000. L'extrême pauvreté relative à la consommation a chuté de 31 à 24% entre 2000 et 2012, et des progrès ont été accomplis en termes d'accès à l'éducation et aux infrastructures de base, bien que les niveaux et la qualité demeurent faibles. L'inégalité des revenus qui est la plus élevée de la région (avec un coefficient de Gini de 0.61) est restée stable à ce chiffre depuis 2001.

Les zones urbaines sont mieux loties que les zones rurales, en raison des transferts privés, des grandes possibilités d'emploi non agricoles, de la réduction des inégalités et d'un meilleur accès aux biens et services essentiels.

Pour maintenir les progrès en matière de réduction de la pauvreté extrême et modérée, il faudra une croissance plus forte et à plus large assise, mais aussi un effort concerté pour améliorer l'accès aux services de base dans les zones rurales, où plus de la moitié de la population réside, où l'extrême pauvreté a stagné et où l'inégalité des revenus est de plus en plus marquée. Le suivi régulier des indicateurs sociaux fournira la base de données factuelles nécessaires à une prise de décision informée.

1. Introduction

Ce chapitre présente le profil de la pauvreté en Haïti et les tendances de la pauvreté depuis le début des années 2000. C'est la première fois qu'il est possible d'effectuer un tel diagnostic depuis plus d'une décennie. Cette analyse repose sur l'enquête sur les conditions de vie après le séisme représentative au niveau national, menée par l'IHSI en 2012 (ECVMAS 2012) sauf indication contraire³⁷. Les estimations de la pauvreté sont basées sur des seuils de pauvreté nationaux officiels élaborés par le gouvernement sur la base de nouvelles données de consommation des ménages. L'application de la nouvelle méthodologie rend délicates les comparaisons dans le temps. Les comparaisons ont été effectuées en utilisant deux sources de données produites par l'IHSI: l'enquête sur les conditions de vie de 2001

37 L'échantillon final de l'ECVMAS 2012 comprend 23,555 personnes de 4,930 ménages.

(ECVH 2001), qui fournit des informations sur les caractéristiques socioéconomiques de la population, et l'enquête sur le budget et les dépenses de 1999/2000 (EBCM), qui fournit le seul calcul non officiel du seuil de pauvreté et des estimations de la pauvreté basées sur la consommation.

Le reste du chapitre est subdivisé en trois parties. La première illustre et explique les tendances en matière de pauvreté et d'inégalités depuis 2000. La seconde présente une description du profil de la pauvreté en 2012 et la dernière partie conclut le chapitre par les messages clés retenir.

En Haïti, 2.5 millions de personnes vivent sous le seuil de pauvreté extrême, dont 80 pourcent en zone rurale.

2. Pauvreté et extrême pauvreté: niveaux et tendances depuis 2001

La pauvreté est endémique en Haïti; le pays affiche en effet un taux de pauvreté de 58.5% et d'extrême pauvreté de 23.8% au niveau national en 2012 (tableau 1.1). Ces chiffres indiquent que près de 6.3 millions d'Haïtiens ne sont pas en mesure de satisfaire leurs besoins de consommation de base et parmi eux, environ 2.5 millions de personnes ne peuvent pas se nourrir correctement. L'indicateur d'écart de pauvreté, ou déficit de la pauvreté, qui représente la distance moyenne au seuil de pauvreté, est également considérable à 24.4% au niveau national.³⁸ Ceci signifie qu' en moyenne, les pauvres vivent avec moins de 60% du montant du seuil de pauvreté, soit moins de 48 G par habitant et par jour³⁹.

Tableau 1.1. La pauvreté et l'extrême pauvreté en Haïti, 2012

Pauvreté modérée	Estimation	Écart-type	Intervalles de confiance de 95%	
Proportion de pauvres	58.5	0.0150	58.4	58.5
Déficit de la pauvreté	24.4	0.0083	24.3	24.4
Gravité de la pauvreté	13.4	0.0059	13.4	13.4
Extrême pauvreté				
Proportion de pauvres	23.8	0.0129	23.7	23.8
Déficit de la pauvreté	7.7	0.0052	7.7	7.7
Gravité de la pauvreté	3.5	0.0030	3.5	3.5

Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

³⁸ L'équation de Foster, Greer et Thorbecke (1984) qui permet de calculer les indicateurs de pauvreté est la suivante:

$$P_{\alpha} = 1/n \sum_i I(y_i < z) \left[\frac{z - y_i}{z} \right]^{\alpha} \quad (1.1),$$

où n est la taille de la population, i représente les individus, y est la mesure de bien-être par habitant (c'est-à-dire la consommation), z est le seuil de pauvreté, et I est une fonction qui prend la valeur 1 si l'énoncé est exact et 0 dans le cas contraire. Si $\alpha = 0$, l'indicateur qui en résulte est le taux numérique de pauvreté (le taux de la pauvreté par habitant); si $\alpha = 1$, le résultat est l'indicateur du déficit de pauvreté; et si $\alpha = 2$, le résultat est l'indicateur de profondeur de la pauvreté.

³⁹ Comme le déficit de pauvreté peut être écrit comme le produit du taux de pauvreté et la distance moyenne des ménages pauvres à la ligne de la pauvreté, un déficit de 24.4 et un taux de pauvreté de 58.5% impliquerait que le ménage pauvre vit en moyenne sur 58% de la ligne de pauvreté.

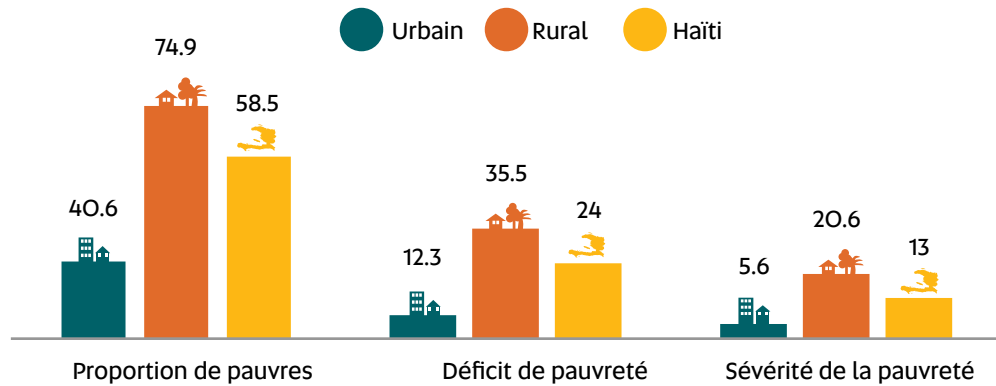


Au plan géographique les taux de pauvreté et de pauvreté extrême sont considérablement plus élevés dans les zones rurales.

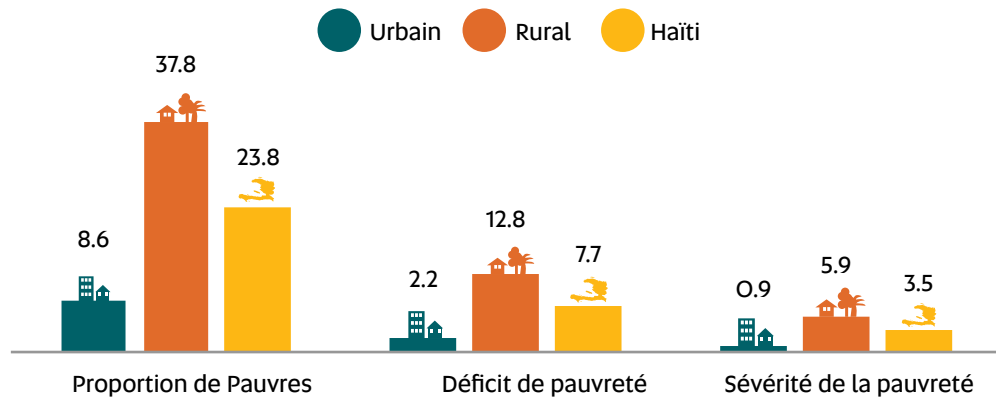
Les populations rurales sont beaucoup plus exposées que les populations urbaines au risque de sombrer dans la pauvreté. En 2012, la majorité de la population haïtienne vivait encore en milieu rural (52% contre 59% en 2001), bien que l'écart entre la population urbaine et rurale se réduise progressivement en raison de l'exode rural. La population rurale affichait un taux de pauvreté allant jusqu'à 74.9%, ce qui représente 67% du nombre total de pauvres dans le pays. En revanche, le taux de pauvreté dans les zones urbaines était de 40.6%. Port-au-Prince enregistre le plus faible taux de pauvreté du pays, avec 29.2%, et abrite 11% du nombre total de pauvres. Il en va de même pour l'extrême pauvreté qui suit une tendance analogue (figure 1.1).

Figure 1.1. Incidence de la pauvreté et de l'extrême pauvreté par milieu de résidence, 2012

a. Pauvreté



b. Extrême pauvreté



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Non seulement la pauvreté est de plus en plus répandue en milieu rural, mais elle y est également plus ancrée. L'écart de pauvreté est de 35.5% dans les zones rurales, alors qu'il est de 12.3% dans les zones urbaines. Autrement dit, le budget des pauvres en milieu rural devrait augmenter en moyenne de 39 HTG par habitant et par jour pour sortir de la pauvreté, tandis que 25 HTG suffiraient en milieu urbain pour en sortir. L'intensité de la pauvreté est également plus forte dans les zones rurales, où l'indicateur d'écart de pauvreté au carré est près de quatre fois plus élevé que dans les zones urbaines (5.6 contre 20.6). Cet indicateur prend en compte l'incidence et la profondeur de la pauvreté, ainsi que les inégalités entre les pauvres.

Les départements les plus touchés par la pauvreté sont ceux qui sont les plus isolés et les plus éloignés de la capitale. Ils sont géographiquement concentrés dans le Nord (Nord-Est à 79.3%, et Nord-Ouest à 81.8%) et le Sud (Grand'Anse à 79.6%).⁴⁰ Dans ces départements la pauvreté est aussi la plus profonde et la plus intense du pays (annexe A). La même tendance caractérise l'extrême pauvreté (carte 1.1). Le Nord-Est et le Nord-Ouest affichent les taux les plus élevés d'incidence de la pauvreté. Ces deux départements et celui de la Grand'Anse ont deux caractéristiques en commun: l'éloignement de la capitale et l'isolement en raison de la mauvaise qualité des infrastructures de transport, qui les rend pratiquement inaccessibles en saisons pluvieuses. Les départements où sont situées les trois plus grandes villes enregistrent également les taux de pauvreté les plus bas: L'Ouest, où se trouve la capitale Port-au-Prince, a un taux de 39.1%; l'Artibonite, qui a pour chef-lieu les Gonaïves, la troisième plus grande ville d'Haïti et un centre d'affaires dynamique qui représente 70% de la production nationale de riz, a un taux de 60.5%; et un taux de 68.8% pour le Nord, qui abrite Cap-Haïtien, la deuxième plus grande ville et le deuxième port commercial et touristique du pays.⁴¹

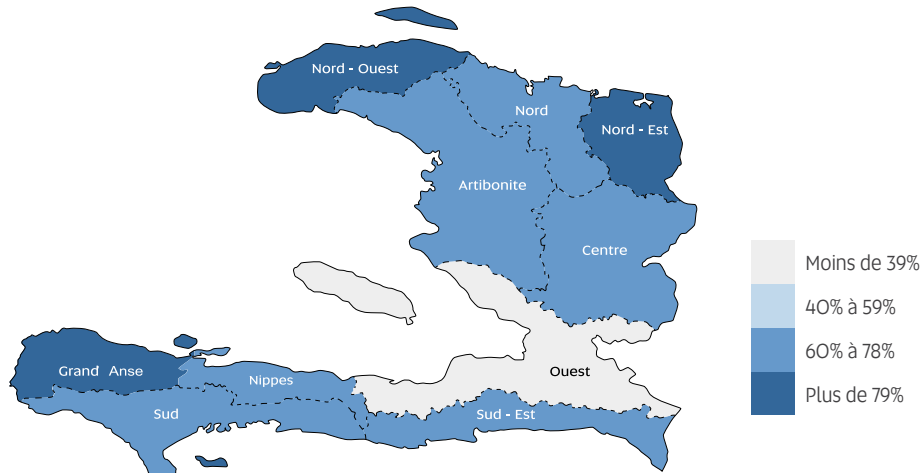
40 Haïti est découpé en cinq régions géographiques: le Nord, le Sud, la Transversale (Centre), l'Ouest, et la Région Métropolitaine.

41 Pour de plus amples informations sur les Gonaïves, voir «Haïti-USAID Best Analysis» March 2013, Office of Food for Peace, U.S. Agency for International Development, Washington, DC, <http://www.usaidbest.org/docs/haïtiReport.pdf>.



Carte 1.1. Taux de pauvreté et pauvreté extrême par département, 2012

a. Taux de la pauvreté



b. Taux de l'extrême pauvreté

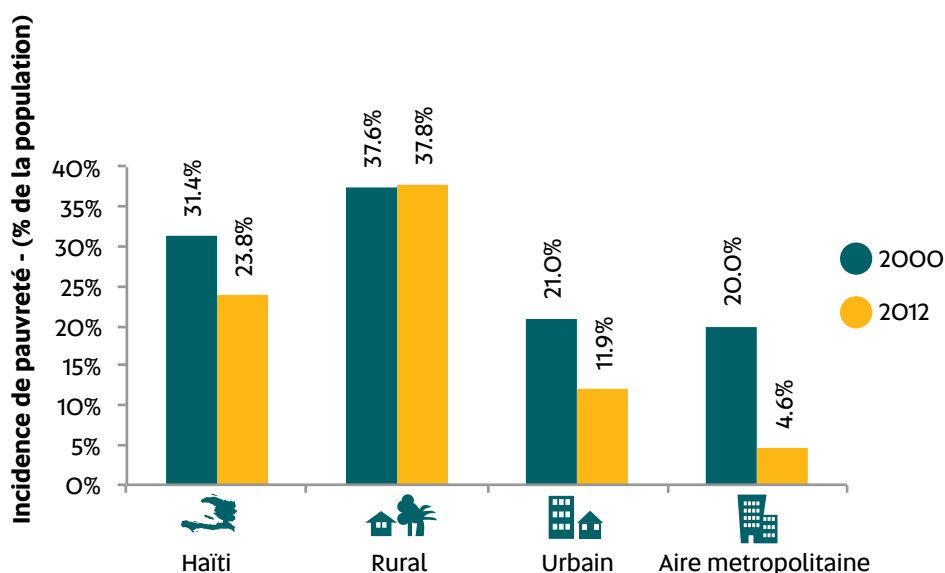


Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Depuis 2000, la pauvreté a légèrement reculé dans l'ensemble du pays, en particulier dans les zones urbaines (figure 1.2). L'extrême pauvreté a reculé, passant de 31,4% en 2000 à 24% en 2012 grâce aux progrès réalisés en zones urbaines. Si l'extrême pauvreté a perdu du terrain passant respectivement de 21 et 20% à 12 et 5% dans les autres zones urbaines et métropolitaines, elle a toutefois stagné dans

les zones rurales. Bien qu'il n'existe pas de données pour évaluer ces tendances, on estime que la pauvreté modérée liée à la consommation a également légèrement reculé au cours de la dernière décennie.⁴²

Figure 1.2. Évolution des taux de l'extrême pauvreté par milieu de résidence (2000-2012)



Sources: ECVH 2001; ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

De façon plus générale, les conditions de vie telles que mesurées par les indicateurs d'accès aux services de base se sont améliorées en Haïti depuis 2001, mais des défis demeurent (tableau 1.2). Les acquis les plus importants ont été enregistrés dans le secteur de l'éducation, où le taux de scolarisation des enfants d'âge scolaire est passé de 78 à 90%. La qualité de l'éducation demeure néanmoins une source de préoccupation: pour toute une série de raisons conjuguant le début tardif de la scolarité, le décrochage scolaire et le redoublement, seul un tiers des enfants âgés de 14 ans est dans une classe correspondant à son âge.⁴³ Le taux d'aisance en plein air a baissé de 63 à 33% à l'échelle nationale entre 2000 et 2012, ce qui est en phase avec les progrès réalisés dans les zones urbaines et rurales. Toutefois, l'accès à un assainissement de qualité demeure

42 Les mesures basées sur le revenu indiquent que la pauvreté modérée a régressé passant de 77% en 2001 (ECVH 2001) à 72% en 2012 (ECVMAS 2012). Les mesures de la pauvreté basées sur la consommation sont jugées plus précises pour refléter les niveaux de bien-être, en particulier dans les pays où il existe un taux élevé de pauvreté rurale et une forte volatilité des revenus; la nouvelle mesure officielle de la pauvreté en Haïti est basée sur la consommation. D'autres mesures de la pauvreté sont présentées à l'annexe C.

43 Document de base sur l'éducation (2014), Evaluation de la pauvreté en Haïti, Banque mondiale, Washington, DC.



limité. En effet, en 2012, 31% de la population seulement avait accès à un assainissement amélioré à l'échelon national, un taux qui tombe à moins de 16% dans les zones rurales.⁴⁴ Le niveau d'accès à des sources améliorées d'eau potable est assez similaire en milieu urbain et rural avec respectivement un taux de 55 et 52%. Toutefois, la majorité de la population urbaine restante (36%) peut obtenir de l'eau potable en l'achetant, tandis que le reste de la population rurale (40%) a recours à des sources d'eau non améliorées, avec une forte probabilité de contamination.⁴⁵ L'accès à l'énergie (électricité, énergie solaire, ou générateurs) n'a augmenté que légèrement et ce grâce aux progrès dans les zones urbaines, alors qu'en zones rurales les niveaux stagnent à 11%.

Tableau 1.2. L'accès aux services et infrastructures de base, 2001-2012
taux de couverture, %

Indicateur	National		Urbain		Rural	
	2001	2012	2001	2012	2001	2012
Enfants en âge scolaire inscrits à l'école	78.0	89.9	83.8	93.2	74.1	86.9
Accès à des sources améliorées d'eau potable						
Définition de l'OMS ^a	—	53.2	—	54.9	—	51.7
Accès à l'eau du robinet (dans la maison)	7.2	11.3	13.1	18.2	3.2	4.9
Définition élargie ^b	—	72.7	—	90.7	—	56.2
Eau traitée (achetée)	—	19.5	—	35.8	—	4.5
Accès à l'énergie ^c	31.8	35.9	62.2	62.6	11.1	11.3
Taux d'aisance en plein air ^d	63.1	33.0	44.3	11.2	76.0	53.0
Accès à un assainissement amélioré ^e	—	31.3	—	47.9	—	15.9
Habitat, matériaux de construction non dangereux	48.4	60.1	70.8	81.3	33.1	40.6

Sources: ECVH 2001; ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Remarque: — = non disponible. OMS = Organisation mondiale de la Santé

a. Selon la définition internationale (OMS), l'accès à l'eau potable améliorée se mesure au pourcentage de la population utilisant des sources améliorées d'eau potable: raccordement domestique, borne-fontaine, forage, puits protégés, sources protégées, eau de pluie. **b.** La définition élargie comprend la définition internationale (OMS), plus l'eau traitée (achetée). **c.** Comprend l'électricité, l'énergie solaire, et les générateurs. **d.** Le taux d'aisance en plein air mesure la proportion de personnes privées d'accès à tous sanitaires (améliorés et non améliorés). Il correspond au taux de défécation en plein air utilisé par les Nations Unies et il s'agit d'un des objectifs du millénaire (OMD), au cœur des discussions de l'agenda post-2015. Il est passé de 63 à 33% à l'échelle nationale entre 2000 et 2012, ce qui est en phase avec les progrès réalisés dans les zones urbaines et rurales. **e.** L'assainissement amélioré est l'accès à des toilettes à chasse d'eau ou à des latrines améliorées publiques ou privées.

44 L'amélioration de l'assainissement comprend les toilettes à chasse d'eau ainsi que les latrines améliorées. Selon l'OMS et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, les latrines améliorées sont celles qui isolent de façon hygiénique les excréta humains de tout contact humain.

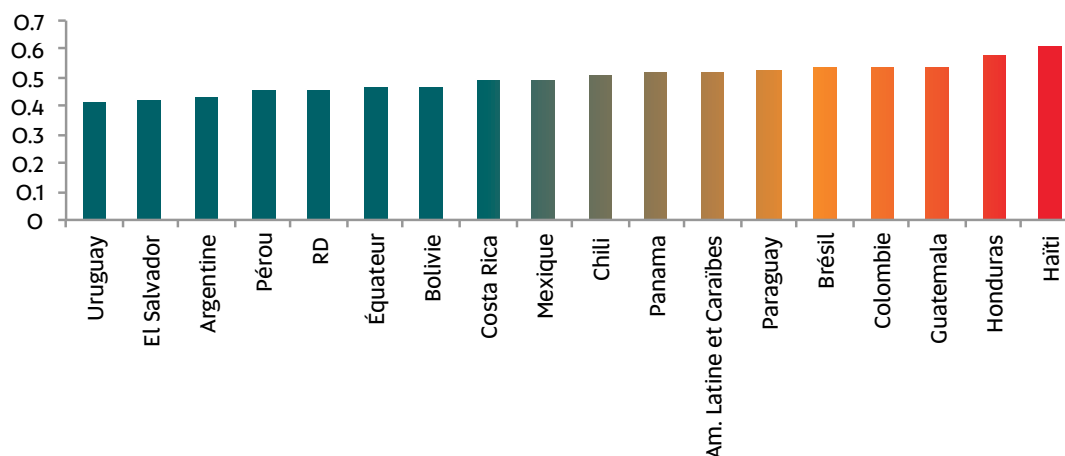
45 Tel que les logements construits à l'aide de matériaux dangereux, les sources d'eau non traitée, l'utilisation des eaux de surface (rivières, lacs).

En Haïti les inégalités des revenus sont élevées, et se sont creusées en milieu rural. Si le taux d'inégalité des revenus (coefficient de Gini) stagne à 0.61 depuis plus de 10 ans, il s'est détérioré dans les zones rurales en passant de 0.50 à 0.56.⁴⁶ En outre le quintile supérieur de la distribution concentre plus de 60% de la richesse nationale et 1% de la tranche supérieure de la population dispose d'un budget 50 fois supérieur à celui des 10% de la tranche inférieure de la population.⁴⁷ De tels niveaux d'inégalité classent Haïti parmi les pays les plus inégalitaires d'Amérique latine (figure 1.3)⁴⁸.

20 pourcent des ménages les plus riches disposent de 64 pourcent du revenu en Haïti.

Figure 1.3. L'inégalité des revenus en Haïti et en Amérique latine

a. Coefficient de Gini (basé sur le revenu) dans certains pays d'Amérique latine, autour de 2012



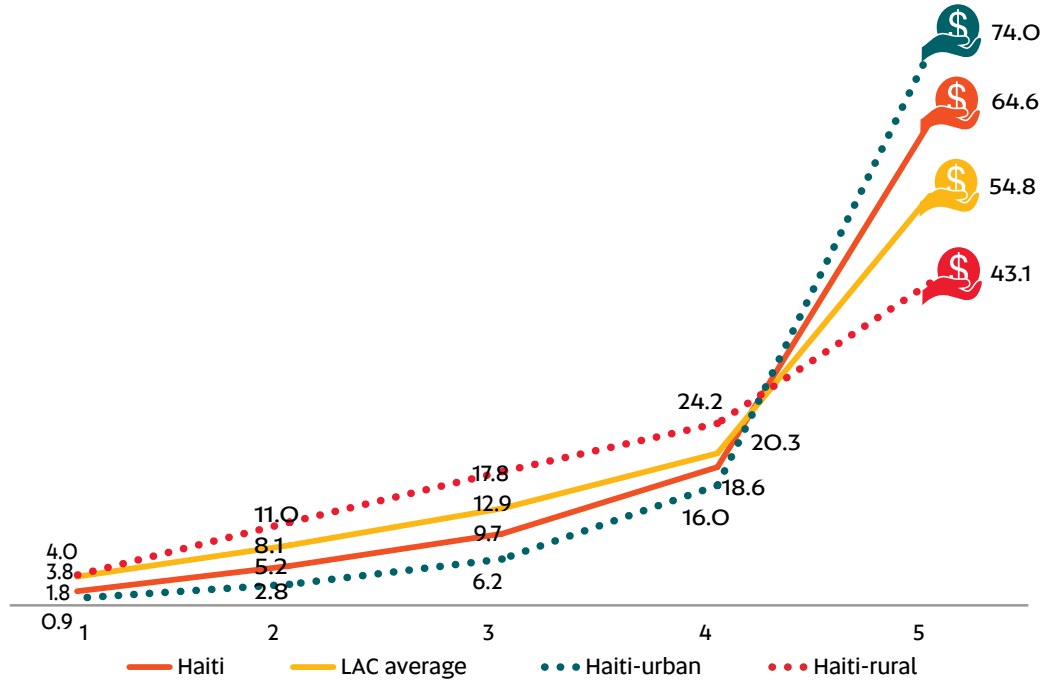
46 Les agrégats des revenus en 2001 et 2012 ont été calculés en appliquant la même méthodologie (CEDLAS et Banque mondiale 2012). Afin d'assurer la comparabilité, aucun déflateur géographique n'a été appliqué à cet agrégat. Toutefois, le coefficient de Gini évoluerait à peine en 2012, si on appliquait un déflateur géographique (0,608 à 0,610). Une part de la stagnation du taux d'inégalité est due à la composante loyer imputé de l'agrégat de revenu, qui est de qualité douteuse dans le cas des données de 2001. Si l'on supprime cette composante des deux années, l'inégalité recule (de 0,67 à 0,63). L'inégalité continuerait à augmenter dans les zones rurales, bien que légèrement, et à se résorber dans les zones urbaines.

47 L'écart entre les 1% de la tranche supérieure et les 10% de la tranche inférieure est fort probablement surestimé parce que les ménages les plus riches ont tendance à ne pas être pleinement représentés dans les données sur les ménages. Les statistiques sont fondées sur les revenus des ménages.

48 L'Annexe B présente la Courbe de Lorenz au niveau national, urbain et rural.



b. Accumulation de richesse, par quintile de revenu, Haïti et Amérique latine et Caraïbes (ALC) 2012



Sources: ECVMAS 2012; PovStat 2014; données du Center for Distributive, Labor, and Social Studies (CEDLAS).

Remarque: L'inégalité moyenne en Amérique latine est basée sur des agrégats de revenu. La même méthode a été utilisée pour mesurer les inégalités en Haïti. Cependant, la comparabilité n'est pas parfaite en raison des différences dans les questionnaires utilisés pour prendre en compte le revenu

Presque la moitié de la population (45%) n'est pas seulement pauvre mais manque aussi d'accès aux services de base et aux infrastructures.

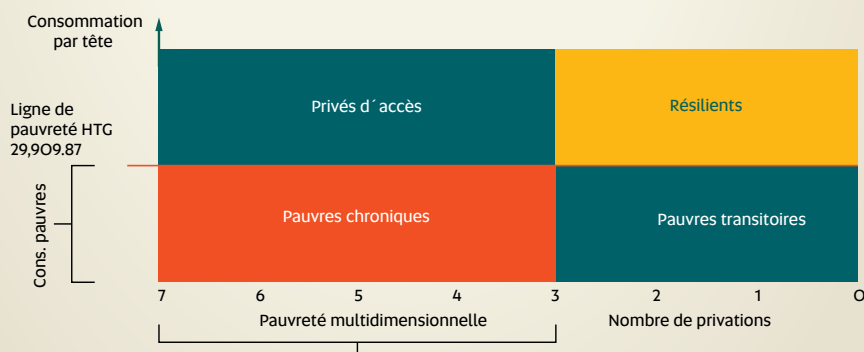
On estime que 60% des ménages haïtiens vivent dans une pauvreté multidimensionnelle du fait qu'ils n'ont pas accès à au moins trois des sept composantes de base du bien-être (éducation des enfants et des adultes, assainissement amélioré, eau potable, source d'énergie fiable, logements construits en matériaux non dangereux, et sécurité alimentaire). (encadré 1.1) Les ménages qui vivent en dessous du seuil de pauvreté et qui n'ont pas accès aux biens et services de base sont considérés comme chroniquement pauvres: ils font face à des difficultés particulières pour sortir de la pauvreté contrairement aux pauvres transitoires, qui peuvent manquer de ressources monétaires, mais ont accès aux services de base. Près de la moitié des ménages en Haïti sont chroniquement pauvres, autrement dit, leurs chances d'émerger de la pauvreté et d'améliorer leurs conditions de vie sont très minces (figure 1.4). Près de 70% des ménages ruraux sont considérés comme pauvres chroniques, contre 20% des ménages urbains, ce qui illustre combien il existe peu de chances de sortir de la pauvreté dans les régions rurales d'Haïti. À l'échelle nationale 14% seulement des ménages sont comptabilisés parmi les pauvres transitoires

parce que, s'ils manquent de ressources monétaires, ils ont accès aux services de base et sont plus susceptibles de franchir le seuil de pauvreté, tandis que 12% des ménages vivent au-dessus du seuil de pauvreté modérée mais sont vulnérables à la pauvreté parce qu'ils n'ont pas accès aux services de base.

Encadré 1.1. Utilisation de l'indice de pauvreté multidimensionnelle afin d'identifier la pauvreté chronique

La subdivision de la pauvreté en trois catégories: pauvres chroniques, pauvres défavorisés, et pauvres transitoires, s'effectue en combinant la méthodologie de calcul de l'indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) et la pauvreté monétaire telle que mesurée par l'indicateur du taux numérique de pauvreté. L'IPM, qui prend en compte des indicateurs non monétaires de la pauvreté, définit la privation comme le manque d'accès aux services et infrastructures de base. Nous avons pris en compte sept dimensions de l'indicateur IPM, à savoir: le niveau de scolarité des enfants, le niveau d'études des adultes, la santé, l'eau, l'assainissement, l'énergie et l'habitat, qui ont été associées à sept indicateurs couvrant chaque dimension: l'éducation (le chef de ménage est alphabétisé); tous les enfants d'âge scolaire sont scolarisés), la santé (indice de sécurité alimentaire), l'eau (accès à une source améliorée d'eau potable), l'assainissement (accès à un assainissement amélioré), l'énergie (accès à une source d'énergie durable), et l'habitat (accès à un logement construit en matériaux non dangereux).⁴⁹ Pour entrer dans la catégorie des pauvres selon l'IPM, les ménages doivent être privés d'accès à au moins trois de ces dimensions (López-Calva et AL. 2013). Haïti a enregistré un taux de pauvreté multidimensionnelle de 60% en 2012 (figure B1.1.1).

Figure B1.1.1. Décomposition de la pauvreté en fonction de l'IPM et de la pauvreté monétaire



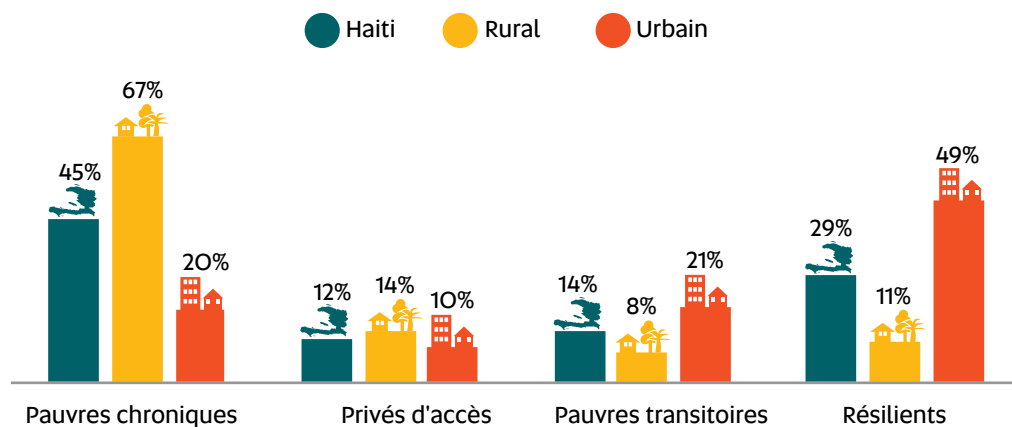
Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

49 Pour de plus amples informations sur la méthodologie, voir l'annexe D.



Les pauvres chroniques sont les personnes vivant dans des ménages privés d'accès aux services et infrastructures de base ou qui sont en situation d'insécurité alimentaire (privés d'accès à au moins trois dimensions de l'IPM) et pauvres en termes monétaires. Les pauvres défavorisés sont des personnes vivant dans des ménages qui ne font pas partie des pauvres monétaires, mais qui sont privés d'accès aux différentes dimensions de l'IPM. Les pauvres transitoires sont dans la catégorie des pauvres monétaires mais ils ne sont pas privés d'accès aux différentes dimensions qui composent l'IPM. Enfin, sont définis comme résilients, les individus qui ne sont ni privés d'accès ni pauvres monétaires.

Figure 1.4. Pauvreté chronique et transitoire, privation d'accès aux services, et résilience en Haïti, 2012



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

3. Profils de la pauvreté

Cette section du chapitre répond à deux grandes questions: **Qui sont les pauvres? Quels sont les facteurs corrélés à la sortie de la pauvreté?** Pour répondre à la première question, cette partie passe en revue les caractéristiques démographiques, sociales et économiques des pauvres, tandis que pour répondre à la deuxième question, elle explique quels sont les leviers et les dimensions qui permettent d'atténuer le risque de pauvreté. Ces réponses sont présentées tour à tour dans les paragraphes suivants.

Caractéristiques des pauvres

Les pauvres vivent dans des familles nombreuses caractérisées par une plus grande dépendance économique et un moindre niveau d'études. Alors que la taille moyenne des ménages non pauvres est de 4.0 personnes par famille, les ménages pauvres comptent 5.3 personnes par famille (tableau 1.3), et 80% d'entre eux comptent au minimum cinq membres et plus. Le ratio de dépendance des ménages non pauvres est de 54% contre 88% pour les ménages pauvres, ce qui indique que la population productive subit une plus grande pression dans ces ménages.⁵⁰ Les pauvres vivent dans des ménages où le chef de famille a en moyenne trois fois moins d'années d'études; jusqu'à 61% des chefs de famille pauvres sont analphabètes, contre 34% dans les ménages non pauvres. Ces caractéristiques sont encore plus prononcées au sein de la population en situation d'extrême pauvreté et dans les zones rurales où la pauvreté est plus étendue et plus enracinée, ce qui est en accord avec les constats des études précédentes sur cette problématique⁵¹ (voir par exemple Fafo 2004; Banque mondiale, 2006; ONPES, 2014).

Tableau 1.3. Caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques fondamentales des ménages pauvres, extrêmement pauvres et non pauvres.

Moyennes

Caractéristique	Échelle nationale			Urbain			Rural		
	Non pauvres	Pauvres	Extrême pauvreté	Non pauvres	Pauvres	Extrême pauvreté	Non pauvres	Pauvres	Extrême pauvreté
Taille du ménage, personnes ^a	3.9	5.3	6.2	4.1	5.7	6.4	3.6	5.1	6.2
Âge du chef de famille, années	44.7	46.7	48.9	43.1	44.1	43.8	48.2	48.9	50.0
Enfants de moins de 5 ans,% ^a	0.3	0.7	1.0	0.4	0.7	1.0	0.3	0.7	1.0
Taux de dépendance ^a	53.8	88.4	114.0	53.6	79.0	115.2	54.2	95.2	113.7
Chef de famille, homme,%	56.8	56.0	59.6	53.5	49.6	48.1	63.9	61.1	62.0
Niveau d'instruction, chef de famille, années ^a	6.3	3.5	1.7	7.5	5.0	3.2	4.1	2.5	1.4
Alphabétisation, Chefs de famille qui ont > 5 ans d'études,%	65.8	38.5	19.6	74.2	54.1	34.5	47.6	26.1	16.5

50 Le ratio de dépendance est la proportion de membres du ménage âgés de 15 à 70 ans rapportée au nombre total des membres, indépendamment de l'âge. Normalement, le taux de dépendance se calcule sur la base de la tranche d'âge des 15 à 65 ans, l'âge officiel de la retraite. Toutefois, dans le cas d'Haïti où seule une petite proportion de la population active est dans le secteur formel, la limite d'âge de 65 ans n'est pas réaliste.

51 Pour une évolution des caractéristiques des ménages entre 2001 et 2012, voir l'annexe E.



Chef de famille employé,%	73.2	67.8	72.9	68.7	59.8	53.2	82.8	74.2	77.1
Chef de famille chômeur,%	15.8	18.3	11.9	20.1	28.7	32.1	6.4	10.1	7.7
Chef de famille inactif,%	11.0	13.9	15.2	11.2	11.5	14.7	10.7	15.7	15.3
Membres du ménage employés, nombre ^a	1.4	1.5	1.6	1.3	1.3	1.2	1.6	1.6	1.7
Chef de famille employé dans l'agriculture,%	25.5	49.1	77.5	6.1	16.3	41.1	60.7	70.2	82.7
Chef de famille employé dans le secteur formel,%	17.5	6.1	1.6	24.6	9.5	2.2	4.7	4.0	1.6
Chef de famille employé dans le secteur informel,%	57.0	44.7	20.9	69.3	74.3	56.7	34.5	25.8	15.7
Ménages recevant des transferts privés (hors envois de fonds),%	58.58	60.56	58.23	57.56	64.14	64.81	60.5	58.84	56.91
Ménages recevant des envois de fonds,%	37.76	18.21	13.83	40.72	25.72	14.87	32.13	14.59	13.62
Consommation moyenne par habitant, HTG	58,372	22,335	10,300	60,989	23,360	11,322	52,657	21,520	10,086
Part moyenne de la nourriture dans la consommation totale,%	46.7	57.5	62.4	42.4	48.9	47.2	56.0	64.3	65.5
Accès à un assainissement amélioré,%	49.6	23.2	11.1	57.9	35.4	24.9	31.3	13.4	8.2
Accès à l'eau courante	15.3	10.6	5.4	18.4	18.1	17.8	8.6	4.6	2.8
Accès à une source d'énergie durable,%	58.3	28.2	7.9	73.0	51.3	32.4	26.1	9.8	2.8
Habitations faites avec des matériaux non dangereux,%	80.7	57.1	28.6	88.2	75.8	53.6	64.3	42.2	23.4
Taux de sécurité alimentaire,%	88.2	72.2	43.4	88.0	71.9	33.7	88.6	72.5	45.5

Remarque: Les estimations relatives aux pauvres excluent l'extrême pauvreté. Les variables représentent la proportion d'individus en pourcentage.
a. Part des ménages par rapport au ménage moyen.

Les ménages urbains et ruraux pauvres évoluent dans des environnements différents qui s'accompagnent de défis propres à chacun d'entre eux. Si la consommation moyenne des pauvres par habitant est similaire indépendamment du fait qu'ils vivent en milieu rural ou urbain, il existe en revanche d'importantes disparités entre les pauvres ruraux et urbains en termes de moyens de subsistance. Ainsi, les ménages ruraux consacrent une part beaucoup plus importante de leur budget de consommation aux denrées alimentaires (63%), tandis que les ménages urbains peuvent se permettre de consacrer une plus grande part de leur budget de consommation à des produits non alimentaires (55%), pour disposer notamment d'un logement de plus grande valeur, plus de biens, et d'un meilleur accès aux services. Ces différences se traduisent par une composition différente des dépenses et un meilleur accès aux biens et services dans les zones urbaines.

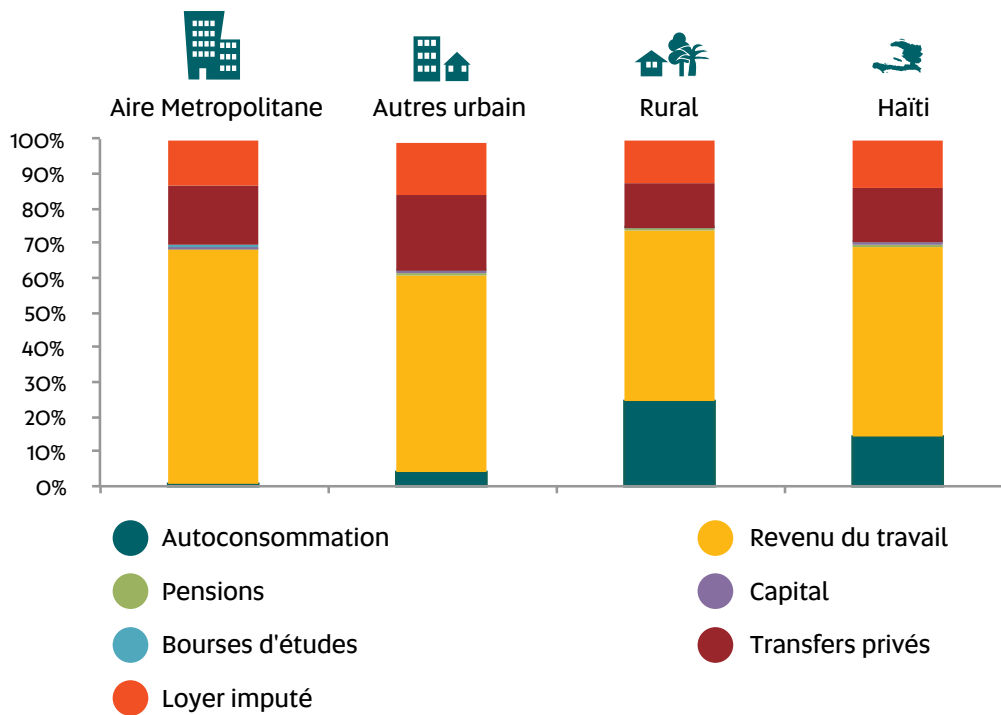
La plupart des pauvres sont actifs mais leurs revenus sont insuffisants pour leur permettre de se hisser hors de la pauvreté, en particulier s'ils travaillent dans le secteur primaire. Près de 70% des chefs de ménages pauvres ont un emploi (contre 73% chez les non-pauvres). Cependant, 61% des ménages pauvres

travaillent dans le secteur de l'agriculture où le revenu moyen représente moins de 20% de la rémunération dans le secteur formel. Pour le reste, 35% travaillent dans le secteur informel, où les revenus représentent moins de la moitié de la rémunération dans le secteur formel (4%). Il en résulte que plus de la moitié des ménages pauvres exercent deux, voire plusieurs activités génératrices de revenus.

Les pauvres comptent beaucoup plus que les non-pauvres sur les transferts privés et sur la production destinée à la consommation familiale et moins sur les revenus du travail (figure 1.5). Bien que le revenu du travail soit généralement la principale source de moyens de subsistance des ménages haïtiens, ce n'est pas le cas chez les personnes extrêmement pauvres, qui dépendent davantage des transferts privés (dans les zones urbaines) et de la production destinée à la consommation familiale (dans les zones rurales). De façon générale, dans les zones rurales les sources de revenus des populations sont nettement moins bien reliées aux marchés et relèvent davantage d'une économie d'autosuffisance. Dans les zones rurales 25% des moyens de subsistance proviennent de la production destinée à la consommation familiale.

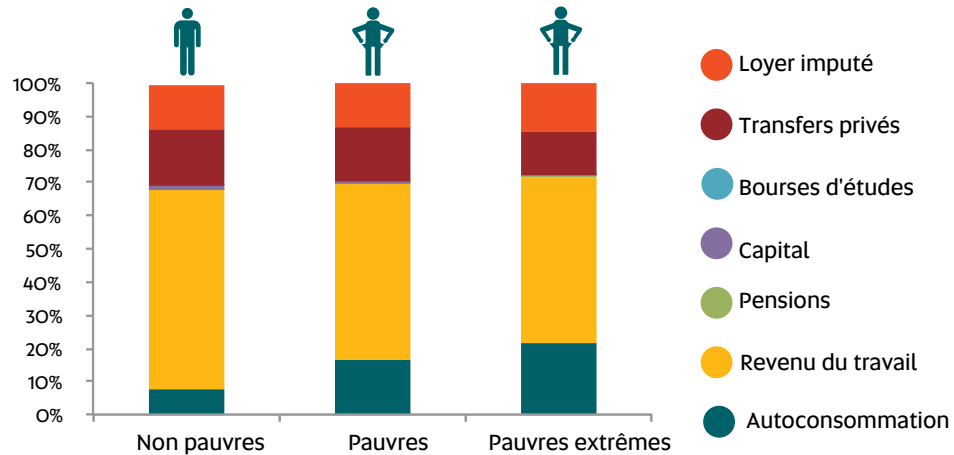
Figure 1.5. Composition du revenu en fonction du lieu de résidence et de la situation de pauvreté

a. Composition du revenu en fonction du lieu de résidence





b. Composition du revenu en fonction de la situation de pauvreté



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Le capital humain constitue la ressource principale des pauvres, mais ils se heurtent à des obstacles bien plus importants en termes d'accès à la santé et à l'éducation⁵². Les enfants des ménages pauvres ont moins de chances d'être scolarisés: 87% des enfants de 6 à 14 ans issus de ménages pauvres étaient inscrits à l'école, contre 96% des enfants de ménages non pauvres. Ceci indique que la pauvreté est un obstacle important à la scolarisation, ce qui est d'ailleurs corroboré par le fait que dans 83% des cas, le coût est la principale raison invoquée pour ne pas inscrire les enfants à l'école. Pour les plus pauvres, les difficultés financières constituent le principal obstacle à l'accès aux soins de santé, suivi du manque de moyens de transport⁵³. Ces freins à l'investissement dans le capital humain sont plus importants dans les zones rurales où l'incidence de la pauvreté est plus grande et la prestation de services plus restreinte. En dépit du fait que les pauvres ont un plus faible niveau d'études et état de santé, le capital humain est proportionnellement leur plus grand atout étant donné qu'ils ont un accès limité au capital physique ou financier.

En outre, les pauvres souffrent dès leur plus jeune âge de malnutrition puis d'insécurité alimentaire, ce qui affecte également leur investissement dans le capital humain. L'ampleur de l'insécurité alimentaire est importante en Haïti, touchant 28% de la population à l'échelle nationale et 34% des habitants des zones

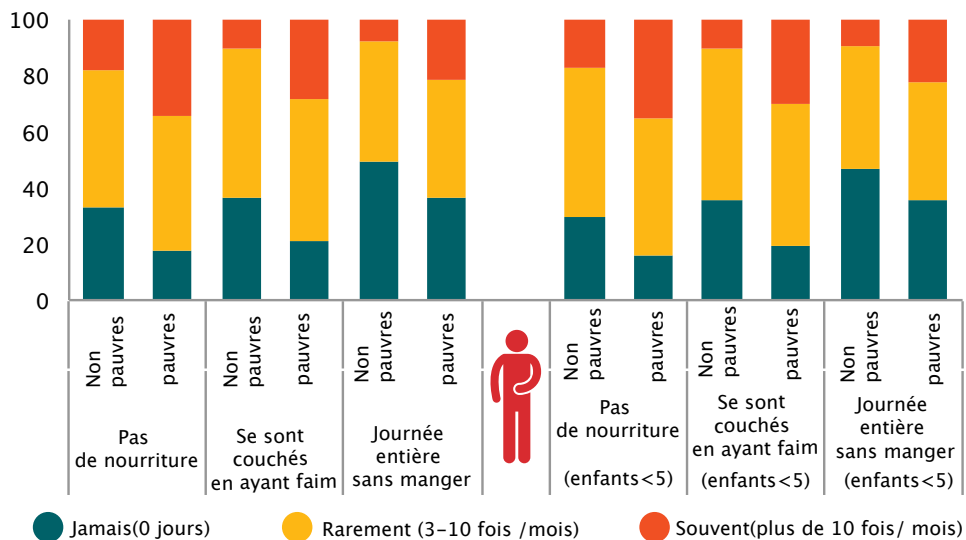
52 Le capital humain se définit ici au sens large comme un ensemble de biens incorporels, de compétences et de connaissances aptes à créer de la valeur économique et à déboucher sur une meilleure rémunération du travail.

53 Selon l'Enquête démographique et de santé de 2012 (EDS) (EDS 3), 7 femmes sur 10 âgées de 15-49 ans ne sollicitent pas d'aide médicale faute de moyens financiers, alors que 43% d'entre elles n'ont pas recours aux services médicaux faute de moyens de transport.

rurales.⁵⁴ Les membres des ménages pauvres sont beaucoup plus susceptibles de déclarer fréquemment se coucher en ayant faim ou en manquant de nourriture que les membres des ménages non pauvres (figure 1.6). Les ménages qui ont des enfants de moins de 5 ans sont beaucoup plus susceptibles de connaître des pénuries alimentaires à répétition.⁵⁵ En conséquence, un cinquième des enfants de moins de 5 ans souffre de malnutrition chronique (EDS 2012). Il s'agit d'un motif de préoccupation particulier, car on sait qu'une bonne nutrition en début de vie est cruciale pour le développement du cerveau et pour réussir plus tard dans la vie (Alderman et King, 2006).

Figure 1.6. L'insécurité alimentaire en Haïti, 2012

Disponibilité de denrées alimentaires dans la catégorie des pauvres et des non pauvres et au sein des ménages avec et sans enfants



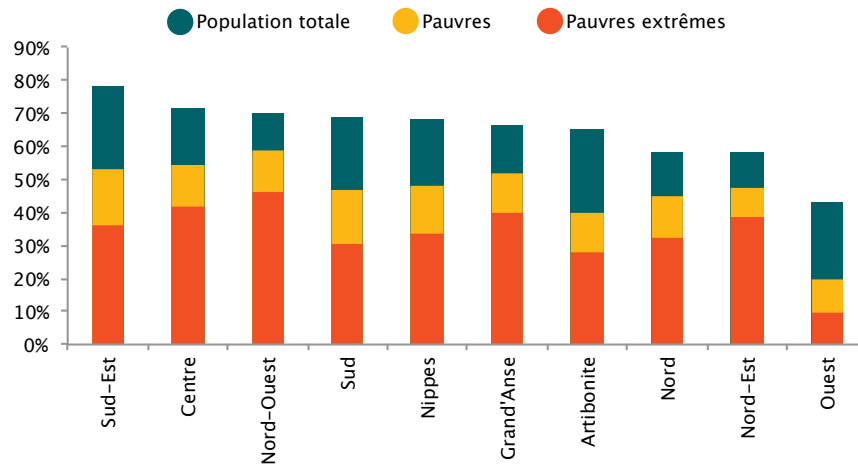
*Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.
Remarque: Le questionnaire d'enquête demandait aux ménages combien de fois, au cours des quatre dernières semaines, ils se sont trouvés «sans nourriture du tout» ou qu'au moins un membre du ménage «est allé se coucher affamé» ou a «passé toute la journée sans manger.»*

- 54 Selon la CNSA, en 2011 le taux d'insécurité alimentaire s'établissait à 28% à l'échelle nationale et à 48% dans les zones rurales. Pour mesurer l'insécurité alimentaire, la CNSA utilise un indicateur composite constitué de mesures quantitatives et qualitatives. Les chiffres présentés dans ce chapitre renvoient en revanche exclusivement à l'indicateur de sécurité alimentaire de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, qui est basé sur l'apport alimentaire.
- 55 Renforcer la protection sociale et la promotion pour accélérer la réduction de la pauvreté en Haïti. Strokova, et al. (2014). Document de travail pour l'étude de la Banque Mondiale et Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES). 2014. Haïti: investir dans l'humain pour combattre la pauvreté. Éléments de réflexion pour une prise de décision informée. Washington: Groupe de la Banque mondiale.



Les pauvres en Haïti sont particulièrement vulnérables aux chocs et sont plus susceptibles de recourir à des stratégies d'adaptation ayant un effet négatif sur l'accumulation de capital humain et physique (figure 1.7). Le ménage haïtien type est confronté à de multiples chocs chaque année et près de 75% des ménages ont été économiquement touchés par au moins un choc en 2012.⁵⁶ Les ménages en situation de pauvreté sont plus vulnérables, en particulier ceux qui vivent dans l'extrême pauvreté. Parmi les ménages pauvres, 95% subissent au moins un choc par an qui leur porte préjudice sur le plan économique. Dans la plupart des cas, les ménages font face grâce à une aide pécuniaire reçue d'autrui (27%) ou en modifiant leur apport alimentaire (16%).⁵⁷ Toutefois, les personnes en situation d'extrême pauvreté reçoivent relativement moins de soutien financier (17% contre 37% pour les ménages résilients) et modifient plus souvent leurs habitudes de consommation alimentaire (22 contre 10%). Si le choc frappe l'ensemble de la communauté, une énorme proportion de 56% des ménages en situation d'extrême pauvreté modifie son comportement alimentaire, contre 37% des ménages résilients. Les personnes en situation d'extrême pauvreté sont également plus susceptibles de retirer leurs enfants de l'école à la suite d'un choc, en particulier si la composition du ménage change (avec la naissance ou le décès d'un membre du ménage) ou à la suite d'une baisse du soutien financier provenant de l'extérieur du ménage, qui est souvent utilisé pour couvrir les frais de scolarité. (L'encadré 1.2 examine la question de l'inégalité entre les sexes, un autre facteur déterminant de la pauvreté).

Figure 1.7. Proportion de la population touchée par un choc climatique et niveau de pauvreté, en fonction du département



Source: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Remarque: Le seuil de pauvreté est fixé à 29 909,87G. Le seuil de pauvreté extrême est fixé à 15 240,03 G. Les chocs climatiques sont les ouragans, les inondations, les sécheresses et les précipitations excessives. Dans le questionnaire de l'enquête figurait la question: «au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il été touché par l'un des éléments suivants?».

56 Chocs, stratégies d'adaptation and impact sur le bien-être des ménages. Raeza-Sanchez, Fuchs, Matera (2014). Document de travail pour l'étude de la Banque Mondiale et Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES). 2014. Haïti: investir dans l'humain pour combattre la pauvreté. Éléments de réflexion pour une prise de décision informée. Washington: Groupe de la Banque mondiale.

57 Cette dernière stratégie consiste à: réduire la quantité de nourriture, le nombre de repas consommés ou la qualité des aliments; à consommer des aliments récoltés avant maturité; à cueillir des aliments dans la nature; et à consommer des semences comme aliments.

Encadré 1.2. L'inégalité entre les sexes est source de grande vulnérabilité en Haïti.

Les femmes et les filles sont confrontées à des obstacles majeurs à l'accumulation de actifs, y compris de capital humain, et enregistrent de moins bons résultats scolaires et sanitaires. Malgré les progrès considérables accomplis en matière de scolarisation des cohortes plus jeunes, les femmes adultes demeurent encore moins instruites que les hommes adultes et ont plus de probabilité d'être analphabètes. Les hommes adultes ont, en moyenne, deux ans d'études de plus que les femmes et ont une probabilité plus grande (de 10 points de pourcentage) d'être alphabétisés. L'arrêt précoce de la scolarité peut avoir des conséquences à long terme. La grossesse et le mariage précoce, par exemple, représentent des dangers supplémentaires qui guettent les jeunes filles déscolarisées: 17% des Haïtiennes sont mariées à l'adolescence, contre 2% des hommes, tandis que ce pourcentage diminue chez les jeunes filles qui ont un niveau d'études supérieur (Cicmil 2013).

La mortalité maternelle qui s'élève à 380 décès pour 100.000 naissances vivantes, est cinq fois plus élevée que la moyenne régionale (OMS 2014^a)⁵⁸. Les taux de fécondité sont également bien au-dessus des statistiques régionales, en particulier chez les femmes chefs de ménage moins instruites: celles qui n'ont reçu aucune éducation formelle ont deux fois plus d'enfants que celles qui ont achevé au moins le cycle d'enseignement secondaire supérieur. Une mauvaise nutrition est également préjudiciable, aussi bien pour les enfants que pour les mères: selon l'EDS 2012, 22% des enfants souffraient d'un retard de croissance ou étaient trop petits pour leur âge, tandis que près de la moitié des femmes de 15 à 49 ans souffraient d'anémie. La prévalence du VIH/SIDA est plus élevée chez les femmes (2.7%) que chez les hommes (1.7%), ce qui résulte, parmi d'autres facteurs, du fossé de connaissances: 15% seulement des jeunes femmes possèdent des informations correctes sur les modes de prévention de la transmission du VIH sexuelle, contre 28% des jeunes hommes (Boesten et Poku 2009)). En outre, les faibles niveaux d'études et les normes concernant les sexes ont une incidence sur les résultats de santé: les données empiriques indiquent que les facteurs culturels jouent un rôle majeur dans le pourcentage élevé d'accouchements qui se déroulent en dehors d'un établissement de soins de santé (65%), ce qui constitue plus grand risque de mortalité maternelle.

58 Ce taux a été réfuté par le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP).



Les femmes sont nettement désavantagées en termes d'utilisation des actifs et des rendements relatifs, en particulier sur le marché du travail. Outre les différences en termes de dotation en ressources au départ, les femmes sont également confrontées à des obstacles supplémentaires pour entrer sur le marché du travail. En maintenant constantes plusieurs caractéristiques sociodémographiques, on constate que les femmes ont une probabilité plus grande de 20 points de pourcentage d'être au chômage que les hommes. Les rémunérations des femmes sont aussi 32% inférieures à celles des hommes. Les tests statistiques montrent que plus des deux tiers de ces disparités ne peuvent s'expliquer par des caractéristiques observables, ce qui indique que la discrimination pourrait jouer un rôle à prendre en compte dans le résultat.

Enfin, la violence fondée sur le sexe et la faible participation à la vie publique restent préoccupante en Haïti. La violence fondée sur le sexe est un problème sérieux: selon l'EDS 2012, 13% des Haïtiennes ont subi des violences sexuelles, et 29% des femmes qui ont été mariées à un moment donné, ont subi des violences conjugales, qu'elles soient d'ordre émotionnel, physique ou sexuel.

Les personnes déplacées vivant dans des camps et des zones touchées par le séisme de 2010 sont plus particulièrement vulnérables: un sondage réalisé en 2011 a indiqué que 64% des 981 adolescentes enceintes interrogées étaient tombées enceintes à la suite d'un viol (PotoFi 2012). La sensibilisation, l'amélioration de la sécurité et de la législation, et la création de perspectives économiques pour les femmes sont des mesures importantes pour répondre aux besoins immédiats et à long terme des femmes et des filles pour lutter contre la violence fondée sur le sexe.

Les femmes n'ont que 4% des sièges au Parlement, ce qui classe Haïti au 136ème rang sur 142 pays et bien en deçà de la moyenne régionale de 26%. Au niveau national, à la date d'avril 2014, le gouvernement comptait 8 femmes ministres sur 23 et 3 femmes secrétaires d'État sur 20^a. Au niveau local, on ne compte que 12% de femmes maires. Le gouvernement a pris des mesures pour accroître la représentation des femmes, avec notamment la création du Bureau pour l'égalité des sexes au Parlement et la modification de la Constitution pour fixer un quota d'au moins 30% de femmes à tous les postes publics. Toutefois, il n'existe aucun mécanisme d'application, et la mise en œuvre reste limitée à tous les niveaux de la vie politique officielle.

a. CEPALSTAT (base de données), Division de la statistique, Commission économique des Nations Unies pour l'Amérique latine et les Caraïbes, Santiago, Chili, http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/Portada.asp?idioma=i

Facteurs de risque associés à la pauvreté ⁵⁹

Les familles nombreuses et les enfants sont plus susceptibles d'être pauvres.

La pauvreté est trois fois plus répandue chez les ménages comptant plus de six membres que chez les ménages de moins de trois membres (73.6 contre 24.6%) (tableau 1.4). La présence de jeunes enfants se traduit le plus souvent par des taux de pauvreté plus élevés. La pauvreté est plus répandue chez les enfants et relativement moins importante chez les adultes. Près de 70% des enfants d'âge préscolaire (moins de 5 ans) vivent dans des ménages pauvres, ce qui illustre la vulnérabilité de ce groupe d'âge. Le taux de pauvreté parmi les enfants d'âge scolaire (5-14 ans) qui est de 66%, se situe en deuxième position des taux les plus élevés, et représente 27% de l'ensemble des pauvres.

Tableau 1.4. Incidence de la pauvreté, par catégorie de ménage

Caractéristique	Incidence		Part, %		
	Pauvreté	Extrême pauvreté	Population	Pauvreté	Extrême pauvreté
Zone de résidence					
Urbain	40.6	8.6	48.0	33.4	17.8
Rural	74.9	37.8	52.0	66.6	82.2
Taille du ménage, personnes					
1	13.5	2.5	1.4	0.3	0.2
2	24.6	6.1	4.6	1.9	1.2
3-4	41.6	11.6	24.0	17.1	11.8
5-6	58.4	22.1	32.4	32.4	30.1
7-9	73.4	34.9	27.7	34.6	40.5
10 ou plus	79.8	38.5	9.9	13.5	16.3
Composition du ménage^a					
Age 0-4	69.3	30.7	12.0	14.0	15.0
Age 5-14	65.8	28.9	24.0	27.0	29.0
Age 15-64	54.0	20.6	59.0	55.0	51.0
Age 65 ou plus	56.0	22.5	5.0	5.0	5.0
Sexe du chef de ménage					
Homme	58.7	24.8	57.2	57.8	59.5
Femme	58.1	22.4	42.8	42.5	40.5

⁵⁹ Pour obtenir les résultats des régressions linéaires permettant d'identifier les corrélats de la pauvreté, voir l'annexe F. Ces régressions tiennent compte des caractéristiques démographiques et socioéconomiques telles que le niveau d'instruction du chef de ménage, la composition du ménage et la participation au marché du travail afin de calculer la consommation par habitant (logarithmique et normalisée par seuil de pauvreté).



Situation du chef de ménage					
Marié/e	55.2	22.0	33.1	31.3	31.0
Placé/e ^b	66.5	30.0	36.1	41.1	45.0
Concubin/e	54.5	24.5	4.5	4.2	5.0
Célibataire	40.0	12.4	6.7	4.5	4.0
Divorcé/e	10.4	0.0	0.2	0.0	-
Séparé/e (marié/e)	42.6	7.1	1.7	1.2	1.0
Séparé/e (plaçage) ^b	55.4	13.4	7.3	67.0	4.0
Veuf /ve	60.2	26.5	10.3	10.6	12.0
Niveau de scolarité du chef de ménage					
Aucun	77.6	40.2	38.4	50.9	65.3
Études primaires inachevées	61.4	21.4	22.0	23.3	19.5
Études primaires achevées	50.0	14.4	16.6	14.2	10.0
Études secondaires achevées	34.5	7.10	16.2	9.5	4.8
Études supérieures achevées	17.8	1.4	6.7	2.0	0.4
Total	58.5	23.8	100.0	100.0	100.0
Situation d'activité du chef de ménage					
Actif/ve	57.3	24.3	71.3	70.0	72.6
Au chômage	58.3	17.9	15.7	15.7	11.8
Inactif/ve	64.7	27.7	13.0	14.3	15.6
Secteur d'activité du chef de ménage					
Agriculture	76.3	41	32.7	42.8	56.1
Industrie, construction	38.3	9.5	5.0	3.2	2.0
Commerce	47.5	11.6	17.0	13.9	8.4
Transport	28.3	3.3	2.6	1.3	0.4
Éducation & santé	30.9	4.1	3.2	1.7	0.5
Autres services	38.8	11.6	10.6	7.1	5.2
Situation socioéconomique du chef de ménage					
Cadre	22.4	5.6	1.7	0.7	0.4
Ouvrier/ère qualifié/e	25.6	4.3	4.6	2.0	0.8
Ouvrier/ère non qualifié	39.2	8.9	5.6	3.7	2.1
Travailleur/se manuel/le	58.3	25.6	5.7	5.7	6.1
Propriétaire	68.0	33.8	29.3	34.1	41.4
Travailleur/se indépendant/e	56.5	20.3	23.4	22.8	20.1
Aide familiale	67.5	46.4	0.8	1.0	1.7
Total	58.5	22.37	100	100	100

Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES. **a.** Pauvreté mesurée au niveau individuel, par groupe d'âge. **b.** Voir le corps du texte pour une explication du terme plaçage.

L'incidence de la pauvreté ne varie pas en fonction du sexe, mais varie par contre en fonction du statut conjugal. Contrairement à 2001, le taux de pauvreté chez les personnes vivant dans un ménage dirigé par un homme ou une femme n'est pas statistiquement différent, à 58.3 et 59%, respectivement. Toutefois, 72% des pauvres vivent dans des ménages où le chef de famille est engagé dans une relation officielle en étant soit marié soit *placé*. Le *placage* est un terme qui désigne le concubinage et il est particulièrement répandu en zones rurales, où il concerne 36.2% de l'ensemble des chefs de ménage. L'incidence de la pauvreté est plus forte (de plus de 10 points de pourcentage) dans les ménages où le chef de famille est *placé*, que dans les ménages où le chef de famille est *marié*.

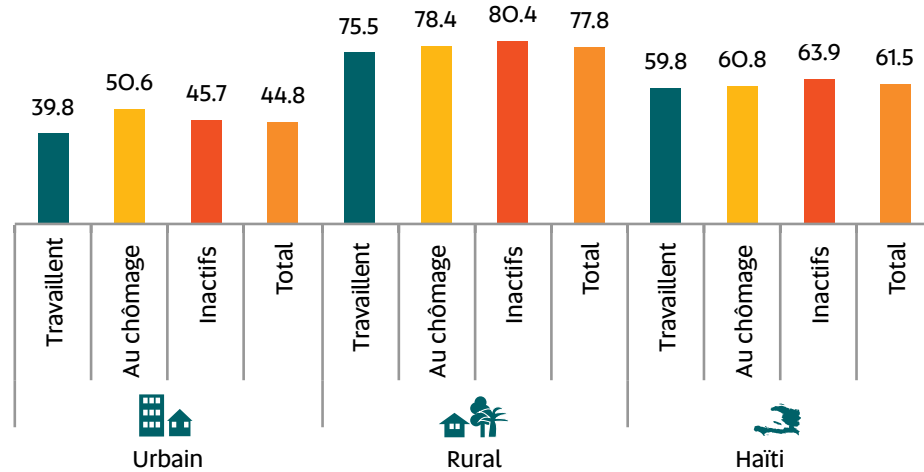
Le taux de pauvreté est plus élevé chez les ménages dont les chefs de famille sont relativement peu instruits. L'incidence de la pauvreté est plus de quatre fois plus élevée chez les ménages dirigés par une personne sans instruction, si on les compare aux ménages dont le chef de famille a achevé un cycle d'études secondaires ou supérieures (77.6 contre 17.8%). Les ménages dont le chef de famille est sans instruction représentent plus de 50% des pauvres, tandis qu'un nombre impressionnant de ménages (60.5%) sont dirigés par un chef de famille qui n'a pas achevé le cycle primaire.

Le taux de pauvreté est plus élevé chez les chômeurs, mais seulement dans les zones urbaines. La participation au marché du travail est quelque peu associée à une moindre incidence de la pauvreté mais uniquement dans les zones urbaines, où le chômage accroît le taux de pauvreté de plus de 10 points de pourcentage (figure 1.8). Près de 40% des actifs dans les zones urbaines n'ont pas un revenu suffisant pour échapper à la pauvreté. La proportion correspondante est de 75.5% dans les zones rurales, et, à l'échelle nationale, on ne constate aucune différence statistiquement significative dans les taux de pauvreté entre les actifs et les chômeurs, bien que l'on enregistre un taux de pauvreté légèrement plus élevé parmi les inactifs. Le taux de pauvreté est particulièrement élevé (76%) dans les ménages dont les chefs de famille sont actifs dans le secteur primaire (l'agriculture, la sylviculture ou la pêche par exemple) ou dans le secteur informel (45.2%) qui emploient respectivement 73 et 32.6% de la population active totale urbaine et rurale.

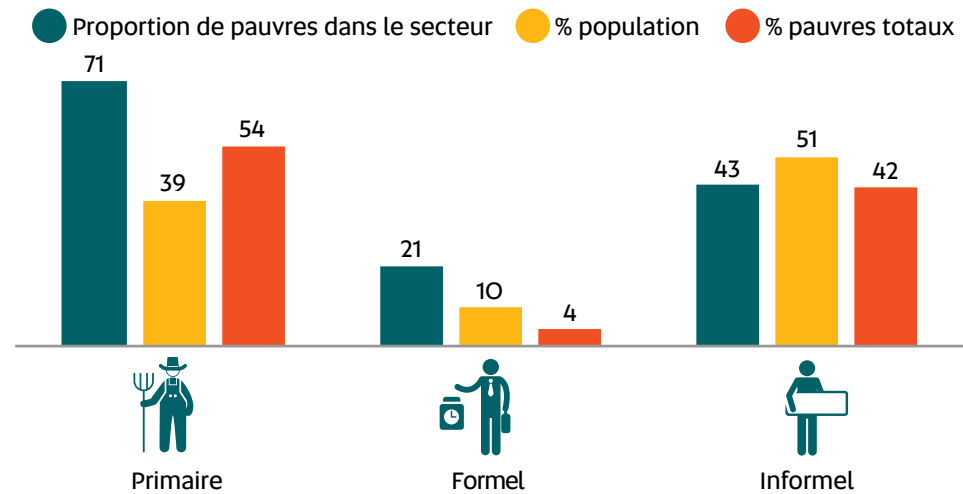


Figure 1.8. Taux de pauvreté par région, situation économique et secteur d'activité du chef de ménage

a. Par région de résidence et situation économique



b. Par secteur d'activité



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

4. Ce qu'il faut retenir

Plus de 10 ans après la dernière enquête sur les conditions de vie des ménages il est possible d'établir un nouveau diagnostic grâce à l'existence de données récentes. La toute dernière enquête sur les conditions de vie des ménages après le séisme (ECVMAS 2012) et la récente publication des seuils de pauvreté officiels par le gouvernement ont servi de base pour définir qui sont les pauvres, décrire leurs principales caractéristiques, et déterminer les principaux risques liés à la pauvreté.

La pauvreté est un phénomène généralisé en Haïti, mais elle est plus profonde et plus intense dans les zones rurales. En 2012, le taux de pauvreté nationale se situait à 58.5% et le taux d'extrême pauvreté à 23.8%. L'incidence de la pauvreté est beaucoup plus élevée dans les zones rurales notamment dans le Nord. Plus de 80% des pauvres vivent en zones rurales, dont 38% vivent dans l'extrême pauvreté, comparé à 12% dans les zones urbaines et à 5% dans l'Aire Métropolitaine.

De progrès ont été réalisés en matière de réduction de la pauvreté dans les zones urbaines, mais la situation stagne en zones rurales ce qui est source de préoccupation. Certes, au niveau national le taux d'extrême pauvreté a chuté, passant de 31 à 24% entre 2000 et 2012, toutefois, ce sont les progrès accomplis dans les zones urbaines qui sont à l'origine de cette baisse car la pauvreté a stagné dans les zones rurales. Près de 70% des ménages ruraux sont considérés comme pauvres chroniques, comparativement à 20% des ménages urbains. Ceci signifie qu'ils sont doublement défavorisés: non seulement en termes monétaires mais également en termes d'accès aux services et infrastructures de base, ce qui illustre à quel point les chances sont minces de se hisser hors de la pauvreté dans les régions rurales d'Haïti.

L'inégalité demeure très prononcée en termes de revenus et d'accès aux services de base, ce qui empêche les pauvres d'accumuler du capital humain et d'améliorer leur bien-être. L'inégalité des revenus est la plus forte d'Amérique latine; le coefficient de Gini était de 0.61 en 2012 et la tranche des 20% les plus riches de la distribution concentrent plus de 60% de la richesse nationale. Bien que l'accès aux services de base se soit amélioré depuis 2001, les niveaux restent encore bas surtout dans les zones rurales où en outre ces services sont de moindre qualité. Par ailleurs le niveau d'accès augmente avec le niveau de richesse, par conséquent les pauvres ont beaucoup moins accès aux services, y compris à l'éducation et à la santé, parce que leur coût représente un fardeau considérable pour les budgets des pauvres et donc un frein important à l'accumulation de capital humain. L'éducation en particulier, qui est fortement corrélée au bien-être, est restreinte chez les pauvres, affectant la capacité des pauvres à générer des revenus.

Seulement 10 pourcent des ménages les plus pauvres en Haïti ont accès à des installations sanitaires améliorées contre 65 pourcent des ménages les plus riches.



Les femmes et les filles sont particulièrement vulnérables car elles se heurtent à d'importants obstacles à l'accumulation et à l'utilisation de leurs biens, en particulier de leur capital humain. Malgré les progrès appréciables réalisés dans les domaines de l'éducation et de la santé, les femmes sont toujours moins instruites que les hommes et ont plus de probabilité d'être analphabètes, tandis que la mortalité maternelle reste très élevée. Outre les différences en termes de dotation en ressources au départ, les femmes Haïtiennes sont également confrontées à des obstacles supplémentaires à l'entrée sur le marché du travail, car elles ont beaucoup moins de probabilité d'être employées et gagnent significativement moins que les hommes (voire Chapitre 2). Enfin, la violence fondée sur le sexe et la faible participation à la vie publique sont courantes en Haïti.

À la lumière de ce diagnostic, les messages suivants sont essentiels à prendre en compte pour une réduction accrue et durable de la pauvreté:

Le suivi régulier de la pauvreté et des conditions de vie est une démarche nécessaire afin de promouvoir une prise de décision efficace, fondée sur des données factuelles. Le manque de données statistiques solides au niveau national fut l'un des nombreux obstacles à la reconstruction et aux opérations d'urgence après le séisme. Le renforcement du système statistique national, à travers des investissements dans ce secteur, permettra au pays de disposer de données fiables de divers secteurs, à travers des recensements et enquêtes nationales régulières telle l'enquête sur les conditions de vies des ménages en Haïti qui permettra de suivre de manière régulière et systématique la pauvreté et les conditions des ménages en Haïti, tout en s'appuyant sur les nouveaux taux de référence pour le pays. Parallèlement à cela, un suivi régulier s'appuyant sur les solides données de base fournies dans ce rapport contribuera à renforcer la conception et l'efficacité des mesures de lutte contre la pauvreté.

Les politiques doivent intégrer des moyens de renforcer la capacité de génération de revenus des populations pauvres et de protéger plus efficacement leurs biens contre les chocs, tandis qu'une croissance économique globale reste un préalable à toute réduction de la pauvreté.

Il ressort de ce diagnostic que les pauvres en Haïti se heurtent à des obstacles importants à l'accumulation, à l'exploitation, au rendement et à la protection de leurs actifs. Dans les zones urbaines, les pauvres luttent pour trouver un emploi et dépendent fortement des transferts privés; dans les zones rurales, les pauvres sont fortement tributaires de l'agriculture de subsistance où la productivité est durement affectée par les catastrophes naturelles fréquentes et où l'insécurité alimentaire est importante. Les trois quarts des Haïtiens et 95% des pauvres souffrent d'au moins un choc préjudiciable sur le plan économique par an. L'accumulation de capital humain pour saisir les meilleures opportunités et assurer la protection contre les chocs de façon à réduire les pertes et dégâts, ainsi que le recours à des stratégies de survie tant avant (ex-ante) qu'après (ex-post) les chocs, constituent des axes d'intervention prioritaires pour réduire la pauvreté chronique et promouvoir une prospérité partagée.

Partie II

Vecteurs et contraintes
liés à la réduction
de la pauvreté



Chapitre 2: Génération de revenus dans les zones rurales et urbaines

Réduire durablement la pauvreté et les inégalités passe par le renforcement des capacités des populations rurales et urbaines à générer des revenus de manière fiable et durable. La population d'Haiti est équitablement répartie: une moitié vit en milieu rural et l'autre en milieu urbain. Bien qu'il y ait une tendance croissante à l'urbanisation, la moitié du pays dépend encore de sources de revenus tributaires des réalités rurales, ce qui se traduit par une incidence de la pauvreté de 75%. L'autre moitié s'efforce de trouver des perspectives d'emploi qui s'avèrent assez floues dans un contexte de croissance économique timide, qui peuvent les propulser au-dessus du seuil de pauvreté mais d'un jour à l'autre, les exposer fortement à des chocs socioéconomiques.

Ce chapitre décrit les enjeux et opportunités de la génération de revenus en Haïti. Il est organisé comme suit.⁶⁰ L'introduction traite du rôle du revenu dans les tendances de la pauvreté observées au cours de la dernière décennie. La seconde partie se penche sur la réalité rurale de la génération de revenus et les contraintes rencontrées dans le secteur productif de l'agriculture. La section suivante se penche sur les possibilités d'emploi en milieu urbain et le phénomène de l'emploi indépendant, l'un des aspects les plus saillants du marché du travail urbain. Le chapitre se poursuit en abordant la question de la migration et des transferts étrangers et internes qui constituent des stratégies pour compléter les revenus du travail et améliorer le bien-être. La dernière partie conclut le chapitre par les points essentiels à retenir.

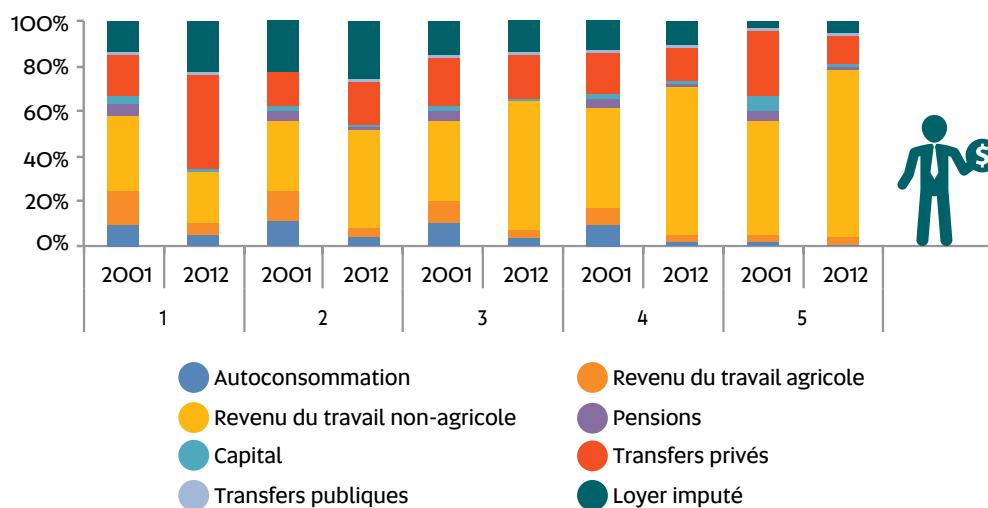
1. Introduction

L'augmentation des revenus non agricoles dans les zones urbaines est l'un des principaux facteurs expliquant les progrès réalisés en matière de réduction de la pauvreté en Haïti. Dans un contexte de faible croissance économique (voir Contexte et introduction), la part du revenu non agricole a augmenté chez tous les ménages des zones urbaines, sauf pour le premier quintile vivant dans l'extrême pauvreté (figure 2.1). L'évolution vers des emplois non agricoles dans les zones urbaines illustre probablement une transition vers un emploi de meilleure qualité dans la construction, les transports et les télécommunications, des secteurs qui ont connu une croissance positive du PIB au cours de la période visée. Le revenu horaire moyen de la main-d'œuvre est de deux à quatre fois plus élevé

⁶⁰ Ce chapitre s'appuie sur deux documents de travail élaborés par Atuesta, Cuevas et Rodella (2014), Coello et al. (2014), ONPES (2014) et Cuevas, Marzo et Scot (2014) dans le cadre de l'Étude de la Banque Mondiale et Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES). 2014. Haiti: investir dans l'humain pour combattre la pauvreté. Éléments de réflexion pour une prise de décision informée. Washington: Groupe de la Banque mondiale.

dans les secteurs informel et formel que dans le secteur agricole.⁶¹ En revanche, les ménages du premier quintile ont vu leur part de revenu non-agricole chuter, tandis que la contribution des transferts privés à leur revenu augmentait (envois de fonds nationaux et internationaux). Ce déplacement hors du secteur agricole a été accompagné d'une intensification des flux migratoires des zones rurales vers les zones urbaines, qui offrent de meilleures perspectives en termes économiques et d'accès aux services.

Figure 2.1. Évolution de la composition des revenus en milieu urbain par quintile, 2001-2012



Sources: ECVMAS 2012 et ECVH 2001; calculs BM/ONPES.

Les possibilités de génération de revenus dans les zones urbaines sont limitées par un double problème: la rareté des emplois et la prévalence d'emploi mal rémunérés. Le chômage touche 40% de la main-d'œuvre urbaine et près de 50% de la main-d'œuvre féminine. Le taux de chômage des jeunes dépasse les 60%, ce qui suscite des préoccupations non seulement d'ordre économique, mais aussi social⁶². Trouver un emploi⁶³ est un tel parcours du combattant que

61 La définition du secteur informel par l'Organisation internationale du Travail regroupe l'ensemble des entreprises non constituées en société (entreprises familiales) qui ne sont pas enregistrées ou ne tiennent pas de comptabilité officielle et ne sont pas dans le secteur primaire (agriculture).

62 Taux de chômage élargi, comprenant non seulement les personnes en âge de travailler qui n'ont pas un emploi et en cherchent un, mais aussi ceux qui ne sont pas à la recherche d'un emploi parce qu'ils sont découragés, en attente d'une réponse, à la retraite ou malades, mais qui seraient immédiatement disponibles si une opportunité se présentait.

63 Décrocher un emploi est d'autant plus difficile que les possibilités sont limitées et que les informations sur les perspectives d'emploi font défaut; en outre il n'existe pas généralement de voies officielles d'accès à l'emploi: deux travailleurs salariés haïtiens sur trois ont recours à leurs réseaux personnels pour chercher et trouver un emploi (ECVMAS 2012).



Plus de la moitié des travailleurs pauvres sont engagés dans le secteur agricole et plus de 40% dans le secteur informel, principalement comme travailleurs indépendants.

beaucoup finissent par se décourager. Haïti affiche le plus faible taux d'activité économique comparativement à la région: 60% seulement des personnes en âge de travailler sont sur le marché du travail, par rapport, par exemple, à la République dominicaine dont le taux est de 70%. Parmi ceux qui trouvent un emploi, 60% ont des revenus inférieurs au salaire minimum, et les femmes gagnent, en moyenne, 32% de moins que les hommes.⁶⁴

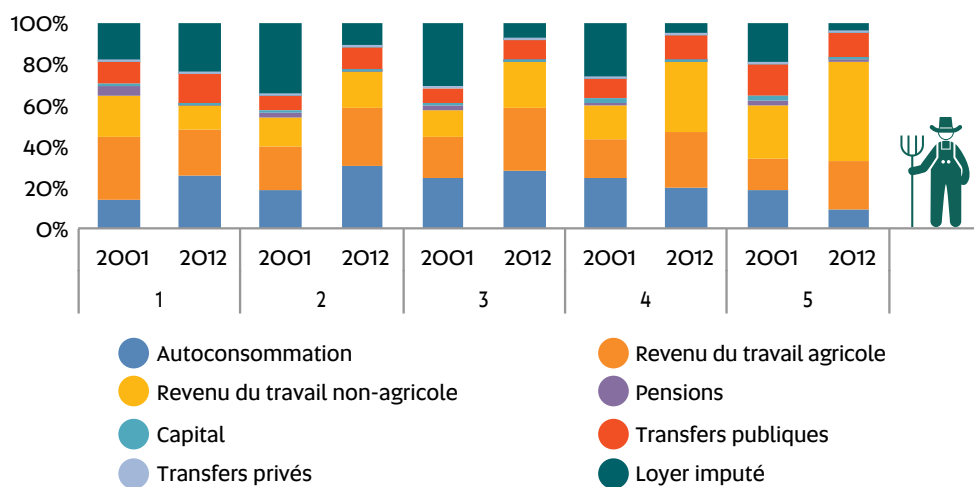
L'éducation joue un rôle essentiel dans l'amélioration du bien-être dans les zones urbaines: le revenu du travail est, en moyenne, 28% plus élevé chez les personnes qui ont complété le cycle d'enseignement primaire que chez celles qui n'ont pas d'instruction. Dans ce contexte, les pauvres urbains se rabattent sur l'emploi indépendant ou les entreprises de deux personnes comme un mécanisme de survie. Dans l'ensemble, près de 60% des pauvres se retrouvent dans ce type d'activité, et 75% des pauvres exercent dans des secteurs tels que le commerce, la construction et les services peu qualifiés.

La stagnation de la pauvreté rurale est la résultante d'une dépendance croissante d'un secteur agricole à faible rendement et d'une production destinée à une consommation familiale. Au cours de la décennie, le revenu agricole a progressé au point de représenter 50% ou plus des revenus des trois premiers quintiles (figure 2.2). Les moyens de subsistance sont fortement tributaires de l'agriculture: près de 80% des ménages exercent une activité agricole. Par ailleurs, pour la moitié des ménages, l'agriculture est la seule activité économique. Malheureusement, les rendements de l'agriculture sont bas et peu fiables, et cette activité s'apparente davantage à une stratégie de subsistance qu'à une entreprise dans un secteur économique productif.⁶⁵ Les leçons tirées des agriculteurs les plus prospères indiquent qu'améliorer l'accès aux intrants et soutenir la diversification des cultures sont les principaux moyens d'accroître la productivité. Parmi les ménages pauvres, seuls 20% utilisent des engrais et des pesticides. En outre, même si la superficie des terres cultivées n'est que légèrement inférieure chez les pauvres à celle chez les non-pauvres (1.2 ha contre 1.6 ha, respectivement), les pauvres dépensent deux à quatre fois moins en termes d'engrais, de pesticides, de semences et de main-d'œuvre.

64 C'est le chiffre obtenu après avoir tenu compte de l'âge, de l'éducation, de l'expérience, de la taille du ménage, du nombre de jeunes enfants dans le ménage, de la localité urbaine, et du secteur d'activité.

65 Depuis 2000, le secteur a enregistré des résultats médiocres subissant une contraction de 0,6% par an à la suite de chocs climatiques répétés. En 2012, la production agricole a reculé de 1,3% après une série de sécheresses, de fortes pluies et d'ouragans, qui ont occasionné des pertes de cultures et de revenus saisonniers de l'ordre de 40 à 80%. La baisse de la production a conduit à une baisse de la demande de main-d'œuvre et à une hausse du coût des aliments produits localement. En conséquence, les ménages pauvres ont perdu des revenus et sont confrontés à une augmentation des coûts de la consommation (Perspectives de la sécurité alimentaire en Haïti, Réseau d'alerte précoce contre la famine, octobre 2012-mars 2013).

Figure 2.2. Évolution de la composition des revenus en milieu rural par quintile, 2001-2012



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES et ECVH 2001.

Pour plusieurs ménages, s'engager dans le secteur non agricole est la clé pour sortir de la pauvreté dans les zones rurales d'Haïti. Un engagement dans le secteur non agricole en milieu rural réduit de 10% la probabilité d'être pauvre. L'activité non agricole typique consiste à tenir un magasin d'une ou deux personnes en faisant du commerce de détail. Pourtant, les rendements de cette activité dépassent ceux qui proviennent de l'agriculture. Environ 40% des ménages non pauvres exercent une activité dans le secteur non agricole, un taux d'activité économique 1,5 fois plus élevé que celui que l'on enregistre chez les pauvres.

Les flux financiers externes, y compris les envois de fonds et l'aide internationale, ont également contribué au recul de la pauvreté. La part des ménages recevant des transferts privés en Haïti est passée de 42 à 69% entre 2001 et 2012, ce qui inclut les transferts nationaux et internationaux. Les envois de fonds par habitant ont augmenté de 26% entre 2001 et 2012 (en termes réels)⁶⁶. Les transferts de fonds des travailleurs résidant à l'étranger, provenant principalement de la République dominicaine et des États-Unis, ont représenté plus d'un cinquième du PIB d'Haïti au cours de ces dernières années. Si les transferts de la République dominicaine sont plus susceptibles de réduire la pauvreté, car ils profitent généralement aux ménages les plus pauvres vivant en milieu rural, les envois de fonds provenant des États-Unis sont, en revanche, plus élevés.

66 Sur la base des données d'entrées d'envois de fonds (balance des paiements, gouvernement d'Haïti, 2014).

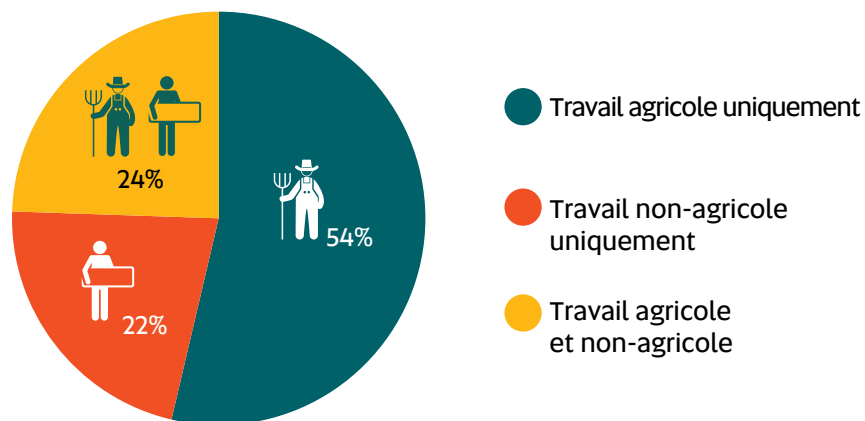


De plus, à la suite du tremblement de terre de 2010 la solidarité internationale s'est traduite par un afflux sans précédent d'aide sous forme de fonds, de biens et de services. Ces flux externes ont également contribué à la réduction de la pauvreté sur la période visée, en particulier dans les zones urbaines, qui ont davantage bénéficié de l'aide.

2. Génération de revenus en zones rurales: opportunités et défis

Bien que l'agriculture soit la principale activité économique des zones rurales, il existe aussi des possibilités de diversification vers l'économie non agricole. L'agriculture est l'activité économique dominante des régions rurales d'Haïti; environ 78% des ménages sont actifs dans ce secteur; toutefois, près d'un tiers des ménages agricoles parvient également à diversifier son activité et à se lancer dans une activité non agricole (figure 2.3). En somme, environ la moitié des ménages en milieu rural se consacre exclusivement à des activités agricoles, un quart se consacre uniquement au secteur non agricole, et un quart à une combinaison des deux.⁶⁷

Figure 2.3. Taux d'activité agricole et non agricole des ménages ruraux



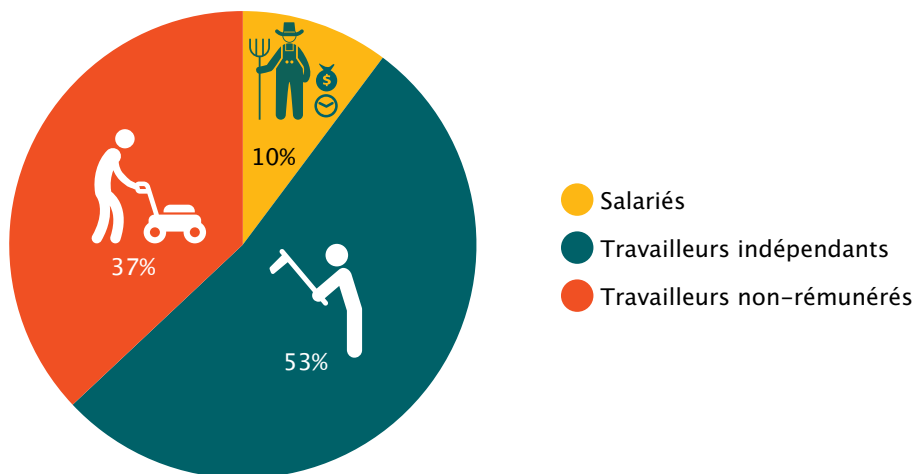
Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

67 La catégorie exclusivement agricole se définit comme les ménages où tous les membres économiquement actifs sont engagés dans une activité agricole. Cela englobe les ménages dont tous les membres sont uniquement engagés dans des activités agricoles rémunérées. La catégorie non agricole désigne les ménages où tous les membres économiquement actifs sont engagés dans des activités non agricoles, qu'il s'agisse d'une entreprise familiale ou d'un emploi salarié ou rémunéré non agricole. La catégorie combinant les activités agricoles et non agricoles désigne les ménages où les membres économiquement actifs associent les activités agricoles et non agricoles. Parmi les activités non agricoles citons par exemple la vente de produits finis tels que des chaussures, du savon et des aliments préemballés comme le riz et les confiseries.

L'Ouest affiche le plus fort taux d'activité non agricole (32,4%). L'Ouest enregistre aussi les niveaux d'éducation et les taux d'alphabétisation les plus élevés, or ces deux indicateurs constituent des facteurs déterminants pour la participation à des activités non agricoles. Ce département est aussi le plus proche de Port-au-Prince, il a donc un meilleur accès aux infrastructures telles que l'électricité et l'eau potable qui sont particulièrement importantes pour les activités non agricoles.

En Haïti la grande majorité de la population active en milieu rural est absorbée par les activités économiques familiales (90%), en tant que travailleur indépendant ou main d'œuvre familiale non rémunérée. Autrement dit, la plupart des actifs sont employés dans une exploitation agricole familiale ou une entreprise non agricole familiale où ils exercent en tant que propriétaire ou main d'œuvre non rémunérée. Le travail salarié est particulièrement rare dans les régions rurales d'Haïti où seul un petit pourcentage d'individus (10%) est employé comme travailleur salarié (figure 2.4).

Figure 2.4. Taux d'activité en fonction du type d'emploi

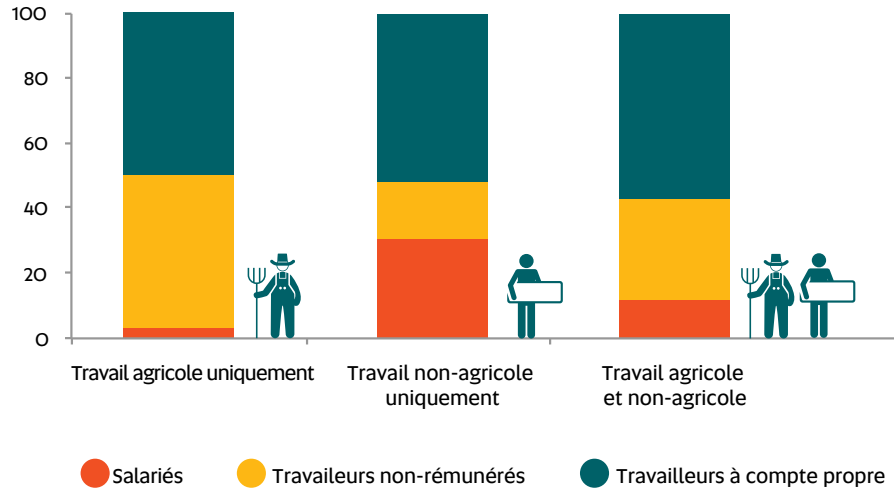


Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Le travail indépendant est la catégorie d'emploi la plus répandue, tant chez les ménages agricoles que non agricoles (figure 2.5). Au sein des ménages agricoles, les actifs se répartissent à part à peu près égale entre le travail indépendant et la main d'œuvre familiale non rémunérée. D'autre part, dans le secteur non agricole, on retrouve plus fréquemment des salariés et des travailleurs indépendants que de la main d'œuvre familiale non rémunérée. À l'échelon régional, le travail indépendant est le type d'emploi le plus répandu dans l'ensemble des quatre régions rurales du pays.



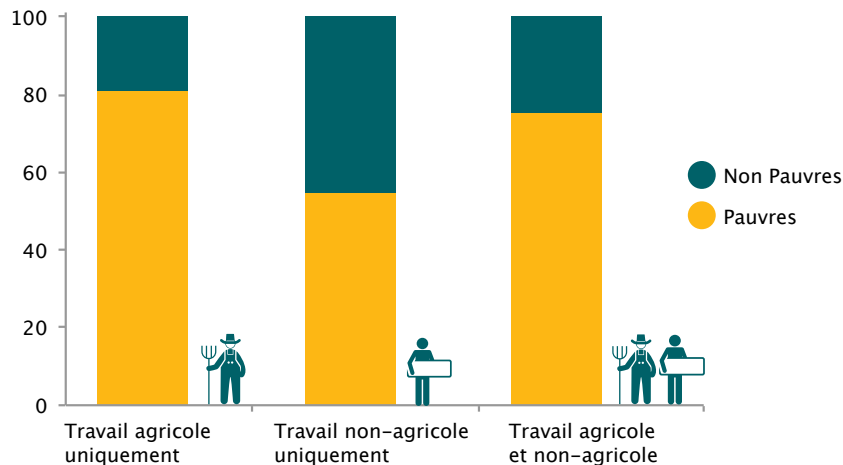
Figure 2.5. Emploi en fonction de l'activité agricole ou non agricole



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Parmi les ménages ruraux, ne pas être pauvre est fortement associé à l'exercice d'une activité non agricole. Plus de 80% des ménages exclusivement agricoles sont pauvres. Les ménages agricoles capables de diversifier leur activité ont beaucoup moins de probabilité d'être pauvres.⁶⁸ La pauvreté touche 75% des ménages qui diversifient leur activité. Le potentiel de réduction de la pauvreté du secteur non agricole est nettement illustré par les ménages exclusivement non agricoles qui affichent une incidence de la pauvreté inférieure à 55% (figure 2.6).

Figure 2.6. Activité économique en fonction du niveau de pauvreté



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

68 Les ménages agricoles désignent les ménages qui ont des cultures, du bétail, ou une activité salariale liée à l'agriculture. Certains de ces ménages exercent également des activités non agricoles.

En maintenant constantes les caractéristiques sociodémographiques des ménages, une analyse multivariée des corrélats de la pauvreté en milieu rural montre que (encadré 2.1):

- Avoir accès à des revenus provenant d'activités non agricoles est associée à une réduction de 10 à 12 points de pourcentage de la probabilité d'être pauvre.
- Recevoir des fonds de l'étranger est associé à une probabilité inférieure de 9 points de pourcentage de tomber dans la pauvreté.
- En ce qui concerne l'agriculture, le nombre de cultures importe davantage que leur type: en effet, chaque culture supplémentaire réduit la pauvreté de 1.25%; il n'y a pas de corrélation significative entre la pauvreté et les cultures commerciales.
- Pour chaque année supplémentaire d'éducation du chef de ménage, la probabilité de pauvreté diminue de 1 point de pourcentage.
- Fait intéressant, le sexe du chef de ménage n'est pas une variable prédictive de l'état de la pauvreté dans les zones rurales.

Encadré 2.1. Corrélats de la pauvreté et de la sécurité alimentaire

Les déterminants de la pauvreté et de la sécurité alimentaire ont été estimés à l'aide d'un modèle Logit selon la formule suivante:

$$P_{np} = \beta_0 + \beta_1 P_{NFE} + \beta_2 P_{NFW} + \phi Z + \Omega Z + \Omega X + \lambda + \varepsilon \quad (B2.1.1)$$

$$P_{fs} = \beta_0 + \beta_1 P_{NFE} + \beta_2 P_{NFW} + \phi Z + \Omega Z + \Omega X + \lambda + \varepsilon \quad (B2.1.1)$$

où $P_{np} = 1$ si les dépenses de consommation des ménages se situent au-dessus du seuil national de pauvreté de 1.98 dollar par jour (non pauvres); $P_{fs} = 1$ si les ménages sont en situation de sécurité alimentaire selon la mesure du score de diversité alimentaire des ménages (SDAM) de la FAO; $P_{NFE} = 1$ si au moins un membre du ménage exerce dans une activité non agricole; $P_{NFW} = 1$ si au moins un membre du ménage exerce une activité non agricole salariée, Z est un vecteur de caractéristiques des ménages agricoles, X est un vecteur de caractéristiques au niveau des ménages; les effets fixes de départements sont comptabilisés par λ , et ε est le terme d'erreur idiosyncratique.

Nous calculons les modèles (B2.1.1) et (B2.1.2) pour l'ensemble de l'échantillon rural et le sous-échantillon de ménages agricoles afin de déterminer s'il existe des déterminants qui sont plus susceptibles d'affecter les ménages agricoles. Pour plus de détails sur le modèle calculé, conf. l'annexe G.



Agriculture

En Haïti, l'agriculture est une activité économique principalement destinée à la consommation domestique, et très peu connectée au marché. En milieu rural, le ménage moyen consomme la plus grande partie de sa production. Le ratio de la production vendue par rapport à la production produite (une mesure indirecte de la connexion aux marchés) est inférieur à 40%. Par ailleurs, les pauvres sont moins bien connectés aux marchés que les non-pauvres, avec un ratio de 37 pour les pauvres contre 43 pour les non-pauvres.

Facteurs de production

Les ménages agricoles en Haïti cultivent généralement des parcelles de terre relativement réduites d'environ 1.3 hectare, une taille similaire à celle de pays d'Afrique subsaharienne tels que l'Éthiopie, le Lesotho et le Malawi, où plus de 80% des exploitations agricoles ont également une superficie généralement inférieure à 1.5 hectare. Le taux propriété terrienne est élevé en milieux rural, se situant à presque 90%. Fait intéressant, les ménages pauvres et non pauvres sont tout autant susceptibles de posséder la terre qu'ils cultivent. Toutefois, les terres exploitées par les ménages non pauvres sont en moyenne 30% plus étendues que celles des ménages pauvres. La superficie des terres louées ou données en location par les ménages est réduite par rapport à la taille des parcelles détenues en propriété: la superficie moyenne des terres louées est d'environ 0.3 hectare (tableau 2.1). Probablement pour accroître la fertilité des sols, de nombreux agriculteurs pratiquent l'auto-fertilisation comme en témoigne la part importante de ménages qui laissent quelques terres en jachère. Il se pourrait aussi que le coût de l'exploitation des terres infertiles soit plus élevé que les gains escomptés, raison pour laquelle il est plus commode de laisser la terre en jachère.

Tableau 2.1. Acquisition des terres

%, sauf indication contraire

Indicateur	Total rural	Femmes	Hommes	T-Test	Pauvres	Non pauvres	T-Test
Propriétaire des terres	89.7	89.8	89.6	-0.2	90.1	88.3	1.7
Superficie des terres, propriété, hectares	1.0	0.9	1.1	0.1*	0.9	1.2	-0.3
Terres prises en location	31.7	23.3	35.4	12.1***	30.2	36.6	-6.4*
Terres données en location	16.4	12.8	17.9	5.1**	14.9	21.0	-6.1**
Jachères	34.5	31.4	35.9	0.0	34.7	33.9	0.9
Superficie des terres, cultivées, hectares	1.3	1.2	1.4	0.2*	1.2	1.6	-0.4**

*** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$

Les ménages non pauvres ont un meilleur accès aux facteurs de production, notamment aux intrants liés et non liés à la main-d'œuvre. Compte tenu de l'intensité des saisons de semences et de récolte, il n'est pas surprenant que les ménages embauchent de la main d'œuvre pour compléter la leur (tableau 2.2). Les ménages non pauvres sont non seulement plus susceptibles de recourir à de la main d'œuvre familiale et non familiale, ils emploient également un plus grand nombre de travailleurs que les pauvres.⁶⁹ Cette tendance s'applique aussi aux intrants tels que les engrais, les semences et les pesticides que les non-pauvres sont plus susceptibles d'utiliser et pour lesquels ils dépensent davantage.⁷⁰ Cependant, en termes de valeur totale de la production, les ménages pauvres et non pauvres ont un niveau de dépenses équivalent.

Tableau 2.2. Intrants Agricoles
%, sauf indication contraire

Indicateur	Total rural	Femmes	Hommes	T-Test	Pauvres	Non pauvres	T-Test
Intrants liés à la main d'œuvre							
Recours à une main d'œuvre non familiale	67.3	59.4	70.7	11.3***	65.1	74.3	-9.3**
Main d'œuvre non familiale, nombre	5.7	5.0	6.1	1.1	5.1	7.7	-2.5**
Valeur du travail de la main d'œuvre non familiale, HTG	2,068.7	1,414.8	2,355.2	940.4**	1,663.5	3,347.7	-1,684.1***
Main d'œuvre familiale, nombre, y compris le propriétaire	2.6	2.4	2.6	0.2	2.7	2.2	0.5***
Intrants non liés à la main d'œuvre							
Engrais, incidence	21.1	21.3	21.0	-0.3	17.8	31.5	-13.6***
Engrais, montant dépensé, HTG	650.1	413.4	753.9	340.5	363.5	1,555.1	-1,191.6**
Semences, incidence	53.8	48.8	56.0	7.2**	52.2	58.7	-6.5*
Semences, montant dépensé HTG	960.2	642.4	1,099.4	457.0***	821.0	1,399.5	-578.6***
Pesticides, incidence	20.1	16.4	21.7	5.4	19.6	21.6	-2.0
Pesticides, montant dépensé HTG	95.6	77.3	103.6	26.4	73.1	166.7	-93.6*
Coût total des intrants/valeur totale de la production	49.7	30.4	58.2	27.8***	50.5	47.4	3.1

*** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$

69 La main d'œuvre non familiale ne peut être subdivisée en travail rémunéré et non rémunéré (par exemple, l'échange de main-d'œuvre) parce que cette information n'est pas disponible dans l'enquête.

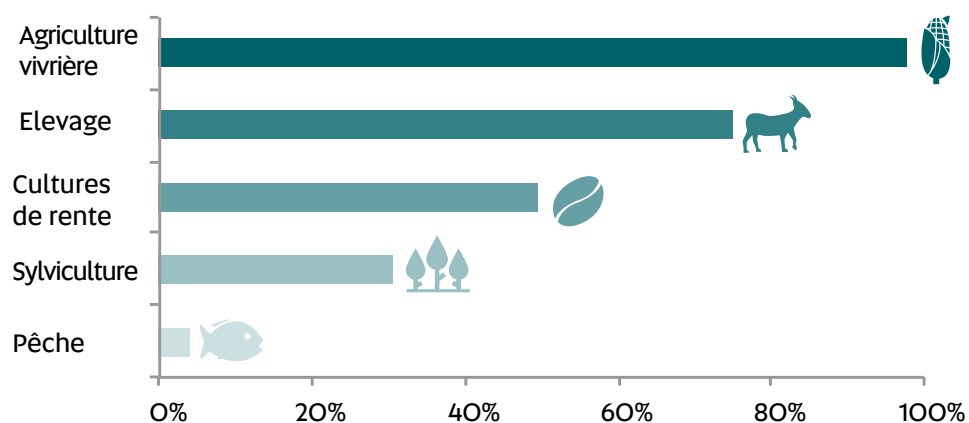
70 L'enquête ne fournit pas suffisamment d'informations pour faire la distinction entre les agriculteurs qui ont acheté des semences améliorées et ceux qui ont acheté des semences ordinaires.



Types d'activités agricoles

Pratiquement tous les ménages agricoles produisent des cultures vivrières, tandis que près de la moitié produit également au moins une culture de rente. Parmi les ménages qui produisent des cultures vivrières, 84.3% revendent une partie de la production.⁷¹ En plus des cultures, 75% des ménages élèvent des bovins et autres animaux, et 30.4 ont des activités forestières (figure 2.7). En termes de pauvreté, il n'a pas été constaté de disparités marquées entre les types d'activités agricoles que mènent les ménages pauvres et non pauvres, à l'exception des cultures de rente. Les ménages vivant au-dessus du seuil de pauvreté sont plus susceptibles de produire des cultures de rente que les ménages vivant en dessous du seuil de la pauvreté, ce qui améliore de fait leurs perspectives de génération de revenus (tableau 2.3).

Figure 2.7. Part des ménages, par activité agricole



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Tableau 2.3. Activités des ménages agricoles

Pourcentage

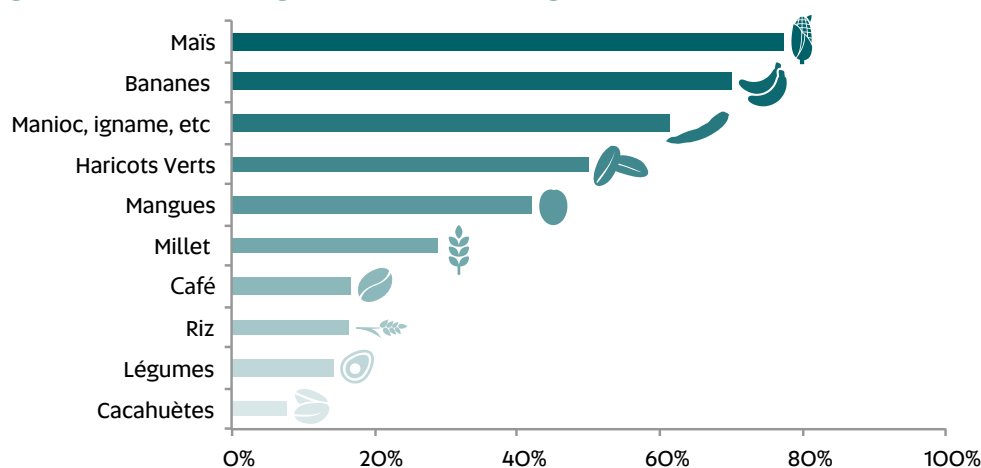
Indicateur	Cultures de rente ^a	Cultures vivrières	Élevage	Pêche	Sylviculture
Total rural	49.7	97.7	74.8	4.2	30.4
Sexe du chef de ménage					
Femme	46.9	96.9	69.8	4.7	21.6
Homme	51.0	98.1	77.0	3.9	34.3
Situation de pauvreté					
Pauvres	47.8	97.6	74.1	3.2	30.8
Non pauvres	55.7	98.2	77.0	7.1	29.0
Situation de sécurité alimentaire					
Sécurité alimentaire	53.5	97.5	77.0	5.9	30.8
Insécurité alimentaire	42.7	98.0	70.7	1.0	29.7

a. Les cultures de rente désignent la commercialisation de mangues ou de café.

71 Le module agricole ne fournit pas d'informations sur les quantités produites, vendues ou consommées, mais fournit les chiffres pertinents. Cela limite la capacité à analyser la part de la production vendue, consommée ou autre.

La diversification des cultures est fréquente en Haïti. Les ménages pauvres et non pauvres ont autant de probabilité de diversifier leur production (figure 2.8). Les trois principales cultures sont le maïs, les bananes et le manioc ou l'igname. En termes de cultures de rente, les mangues sont plus couramment cultivées avec plus de 40% des ménages producteurs, contre environ 17% des ménages impliqués dans la culture du café. Les ménages agricoles produisent en moyenne cinq cultures chacun, dont 70% qui cultivent au moins 4 variétés de cultures différentes sur leurs parcelles (tableau 2.4).

Figure 2.8. Cultures agricoles, % de ménages producteurs



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

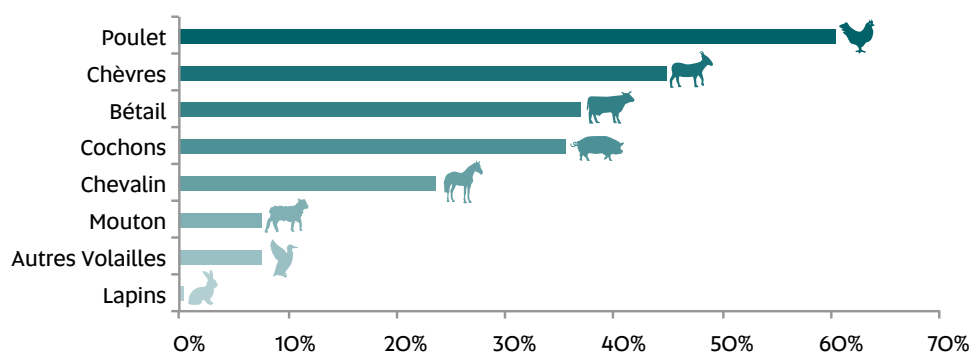
Tableau 2.4. Diversité des cultures

Indicateur	Cultures, nombre moyen	Exploitations agricoles qui produisent quatre cultures ou plus, %
Total rural	4,7	72,5
Région		
Nord	4,6	74,6
Sud	4,9	78,6
Transversale	4,5	66,1
Ouest	4,7	73,4
Sexe du chef de ménage		
Femme	4,4	68,6
Homme	4,8	74,2
Situation de pauvreté		
Pauvres	4,6	73,0
Non pauvres	4,7	70,8
Situation de sécurité alimentaire		
Sécurité alimentaire	4,8	74,4
Insécurité alimentaire	4,4	69,0



En général, le secteur de l'élevage est caractérisé par de petits animaux tels que la volaille et les chèvres, sans différences notables entre ménages pauvres et non pauvres à l'exception de l'utilisation d'intrants non liés à la main d'œuvre. L'aviculture est l'élevage le plus courant dans les zones rurales d'Haïti (figure 2.9). Bien que pauvres et non pauvres ne diffèrent pas dans l'utilisation des intrants de main-d'œuvre pour élever du bétail, les ménages non pauvres ont un meilleur accès aux intrants non liés à la main d'œuvre (par exemple, les vétérinaires) pour leurs activités d'élevage (tableau 2.5).

Figure 2.9. Pourcentage des ménages en fonction du type d'élevage



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Tableau 2.5. Intrants destinés au bétail

Pourcentage

Indicateur	Total rural	Femmes	Hommes	Test-T	Pauvres	Non pauvres	Test-T
Incidence de la propriété d'un élevage	74.8	69.8	77.0	7.2**	74.1	77.0	-2.9
Intrants liés à la main d'œuvre							
Incidence du travail	33.5	34.1	33.2	-0.9	32.8	35.7	-2.9
Intrants non liés à la main d'œuvre, vétérinaire et autres							
Incidence de facteurs non liés à la main d'œuvre	71.1	65.4	73.7	8.3***	69.6	76.1	-6.5**

*** $p < 0.01$ ** $p < 0.05$ * $p < 0.1$

Productivité agricole

Accroître la productivité agricole est toujours considéré comme le principal moteur de réduction de la pauvreté et d'amélioration de la sécurité alimentaire dans les pays en développement (Banque mondiale, 2007). Environ 80% des ménages ruraux en Haïti exercent dans le secteur de l'agriculture; par conséquent, stimuler la productivité agricole est l'un des principaux leviers de croissance favorable

aux pauvres, mais aussi de réduction de l'insécurité alimentaire dans le pays. Ceci confirme combien il importe d'examiner de près les facteurs qui contribuent à l'amélioration de la productivité du secteur agricole (encadré 2.2).

Encadré 2.2. Estimation des corrélats de la productivité agricole

Même si les données utilisées pour l'analyse sont transversales, il est utile de comprendre les principaux facteurs de production et les caractéristiques contextuelles qui sont en corrélation avec la productivité accrue dans le secteur agricole. Cette analyse, par conséquent, ne prétend pas établir de lien de causalité, mais vise plutôt à établir des corrélations fiables. D'autres études se sont penchées sur les déterminants du secteur agricole en Haïti (voir Verner 2008). Cependant, la disponibilité de nouvelles données nous permet de mettre à jour les informations disponibles.

La mesure de la productivité agricole utilisée est la valeur de la récolte totale par hectare. Conformément à la littérature, nous incluons les variables suivantes comme covariés: caractéristiques du ménage telles que le sexe, le niveau d'études et l'âge du chef de famille, ainsi que la taille du ménage; la superficie des terres; les intrants physiques tels que les engrais, les semences et les pesticides; les intrants liés à la main d'oeuvre, et d'autres caractéristiques liées aux parcelles. Les déterminants de la productivité agricole sont étudiés en utilisant une simple spécification des moindres carrés ordinaires au niveau des ménages dans la formule:

$$\ln Y = \beta_0 + \beta_1 L + \beta_2 L^2 + \sum_i \alpha_i \ln P_i + \sum_j \gamma_j \ln D_j + \Omega X + \lambda + \varepsilon, \quad (\text{B2.2.1})$$

où Y est la valeur totale de la récolte par hectare, L est la taille totale des terres cultivées par le ménage en hectares, P_i et D_j représentent les quantités d'intrants physiques et du travail (respectivement) utilisés par le ménage, X est un vecteur des autres ménages et des caractéristiques de la parcelle; les effets fixes du département sont comptabilisés par λ , et ε est le terme d'erreur idiosyncrasique^a. En plus de l'estimation de la régression pour l'ensemble de l'échantillon rural, nous calculons également le modèle pour les ménages agricoles pauvres et non pauvres séparément afin de déterminer s'il existe des différences notables dans certains facteurs de production importants entre les ménages pauvres et non pauvres.

^a Toutes les variables d'intrants physiques (log de l'utilisation d'engrais, log de l'utilisation de pesticides, log de l'utilisation de semences) renvoient à des coûts d'intrants divisés par la superficie d'hectares cultivés et normalisés par transformation logarithmique. Le fait qu'un ménage produise une culture de rente est une variable muette que ce ménage produise des mangues ou du café. La variable «aide après le séisme» est une variable fictive pour indiquer si le ménage a reçu une aide sous la forme d'intrants agricoles matériels tels que des engrais depuis le séisme. Le module ne donne pas d'informations sur les montants reçus. Le nombre d'hommes et de femmes en âge de travailler désigne les membres du ménage âgés de 15 à 64 ans.



Il existe une relation inverse entre la taille de l'exploitation et la productivité agricole, un constat courant dans les pays en développement disposant d'un accès limité aux marchés d'intrants. Après avoir pris en compte les caractéristiques agricoles et des ménages pertinentes, on constate que les grandes parcelles sont moins productives que les petites (tableau 2.6). On note en particulier qu'une augmentation de 1% de la taille des exploitations est corrélée à une baisse de 0.6% de la productivité agricole. Cette relation inverse découle du manque d'accès aux marchés du crédit, à l'irrigation, et aux marchés d'intrants agricoles et liés à la main d'œuvre qui empêchent l'exploitation de parcelles plus grandes avec la même intensité que les plus petites⁷².

Tableau 2.6. Corrélats de la productivité agricole

Variables indépendantes	Total rural	Pauvres	Non pauvres
Superficie des terres			
Log hectares récoltés	-0.464***	-0.442***	-0.446**
	(0.092)	(0.108)	(0.188)
Log hectares récoltés, au carré	0.047***	0.040***	0.102***
	(0.013)	(0.014)	(0.034)
Intrants physiques			
Log utilisation d'engrais, G/hectare	0.109***	0.101***	0.132***
	(0.020)	(0.025)	(0.038)
Log utilisation de pesticides, G/hectare	0.042*	0.059**	-0.041
	(0.024)	(0.028)	(0.051)
Log utilisation de semences, G/hectare	0.047***	0.035**	0.094***
	(0.013)	(0.015)	(0.030)
Intrants liés à la main d'œuvre			
Log main d'œuvre familiale utilisée par hectare	0.206**	0.260***	0.131
	(0.081)	(0.095)	(0.167)
Log main d'œuvre non familiale utilisée par hectare	0.195***	0.189***	0.151*
	(0.037)	(0.042)	(0.086)

72 Selon Barrett et al. (2010), la relation inverse (RI) entre la taille de l'exploitation et la productivité agricole est probablement due à l'une des trois raisons principales suivantes: (i) des marchés de facteurs de production imparfaits, (ii) l'omission de variables ou (iii) des problèmes statistiques liés à la mesure de la taille des parcelles. Comme le décrit Carletto (2013), les marchés de facteurs de production imparfaits (terre, travail, assurances) sont liés à des disparités dans les prix virtuels des facteurs de production qui à leur tour entraînent des différences dans l'application des intrants par unité de surface cultivée, corrélées d'une certaine manière à la taille des exploitations. Carletto (2013) évalue les préoccupations liées aux problèmes de mesure et conclut que les résultats de RI sont renforcés et non affaiblis par de meilleures mesures des superficies. Cela confirme les études d'Unal (2008), qui montrent qu'il existe une relation inverse en Turquie, causée par les failles du marché du travail. Masterson (2007) et Vadivelu et al. (2001) ont également trouvé des preuves empiriques de la relation inverse en Inde et au Paraguay. Pour de plus amples exemples, voir Eastwood et al.

Autres caractéristiques agricoles/parcelle			
Ménage possédant du bétail	-0.017	-0.037	0.085
	(0.113)	(0.128)	(0.266)
Ménage cultivant au moins une culture de rente ¹	0.022	0.063	-0.122
	(0.113)	(0.129)	(0.244)
Nombre de cultures exploitées	0.367***	0.400***	0.252***
	(0.029)	(0.033)	(0.059)
Ménage possédant la parcelle	1.977***	1.951***	2.159***
	(0.155)	(0.176)	(0.338)
Assistance après le séisme (engrais, outils, semences, boutures)	-0.071	-0.150	0.136
	(0.362)	(0.422)	(0.729)
Caractéristiques des ménages			
Chef de ménage			
Homme	0.096	0.091	0.066
	(0.107)	(0.121)	(0.239)
Age	0.026	0.026	0.024
	(0.021)	(0.025)	(0.044)
Age, au carré	-0.000	-0.000	-0.000
	(0.000)	(0.000)	(0.000)
Années d'éducation	0.020	0.014	0.017
	(0.018)	(0.023)	(0.031)
Composition du ménage			
Hommes en âge de travailler, nombre	0.024 ³	-0.001	0.087
	(0.049)	(0.055)	(0.116)
Femmes en âge de travailler, nombre	0.005	-0.002	0.017
	(0.053)	(0.061)	(0.130)
Dépendants	-0.030	-0.025	-0.010
	(0.028)	(0.032)	(0.076)
Autres activités économiques			
Entreprise familiale non agricole	-0.044	0.042	-0.295
	(0.111)	(0.129)	(0.238)
Autre salaire non agricole	-0.309*	-0.229	-0.220
	(0.183)	(0.207)	(0.427)
Indice de richesse reposant sur les actifs	0.009	0.018	-0.009
	(0.008)	(0.012)	(0.013)
Constante	3.461***	3.294***	3.935***
	(0.559)	(0.642)	(1.199)



Observations	1,505	1,184	321
R-carré ajusté	0.460	0.458	0.501

Remarque: La variable dépendante est le logarithme de la valeur totale de la récolte par hectare. Les estimations ponctuelles par la méthode des moindres carrés ordinaires avec des erreurs types robustes sont indiquées entre parenthèses. Les résultats pour les effets fixes liés à l'état ne sont pas présentés.

*** $p < 0,10$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,01$

L'amélioration de l'accès et de l'utilisation des intrants est corrélée à une augmentation de la productivité aussi bien pour les ménages agricoles pauvres que non pauvres. Il existe une corrélation positive entre les intrants physiques (engrais, pesticides et semences), les intrants de main d'œuvre (main d'œuvre familiale et non familiale), et la productivité agricole. Une augmentation de 10% du recours à la main d'œuvre non familiale par hectare est corrélée à une augmentation d'environ 2% de la productivité agricole. Toutefois, les ménages pauvres font davantage appel à la main d'œuvre familiale, où une augmentation de 10% de la main d'œuvre familiale par hectare est corrélée à une augmentation de 2.6% de la productivité. Les ménages non pauvres ont plus de facilité à embaucher de la main d'œuvre non familiale.

La diversification des cultures est corrélée à une meilleure productivité agricole aussi bien pour les ménages pauvres que non pauvres. Même si l'on ne peut pas en déduire un lien de causalité, la diversification semble être une bonne stratégie de gestion des risques. Ce constat peut également indiquer que la méthode des cultures intercalaires présente des avantages. La production de cultures commerciales (mangues et café) ne semble pas être significativement corrélée à la productivité agricole.

La productivité agricole ne varie pas en fonction des caractéristiques démographiques des ménages. La valeur de la récolte par hectare ne semble pas être influencée par des facteurs tels que le sexe, l'âge ou le niveau d'instruction du chef de ménage (toutes choses étant égales par ailleurs).

La pression démographique et la dégradation de l'environnement sont encore d'autres facteurs importants qui contribuent à la diminution de la productivité agricole. Dans un pays déjà densément peuplé, la croissance soutenue de la population exerce une pression constante sur la base de ressources naturelles; la taille des exploitations a diminué au fil du temps et elles sont devenues moins productives (Dilley et al. 2005.) En outre, l'exposition d'Haïti à de fréquents ouragans et tempêtes tropicales, associée à des taux élevés d'érosion des sols a réduit la fertilité des sols et nuit à la production céréalière, causant entre 0.5 et 1.2% de pertes de productivité annuelle du secteur agricole (Banque mondiale 2005). Le déboisement intensif dans de nombreuses régions du pays a aggravé le problème d'érosion et conduit à la perte d'énormes surfaces de terre arable (Verner 2008; WB 2005). 2005; Verner 2008).⁷³

⁷³ Le couvert forestier constitue désormais moins de 2% de la superficie du pays (Library of Congress 2006).

Le secteur non agricole

En milieu rural, le secteur non agricole se compose principalement d'activités liées au négoce et au commerce, et comme il constitue la source de revenus la plus fiable dans les zones rurales, il est le principal moyen de subsistance des ménages non pauvres. Environ 40% des ménages non pauvres exercent une activité dans le secteur non agricole (tableau 2.7). Les ménages non pauvres ont un meilleur accès (50% de plus) au secteur non agricole que les ménages pauvres, une différence qui est statistiquement significative. En outre, au sein des ménages non agricoles, les non pauvres sont relativement plus représentés dans des professions ou des secteurs plus qualifiés tels que l'éducation et la santé, tandis que les pauvres restent davantage concentrés dans le secteur des services peu qualifiés (tableau 2.8).

Tableau 2.7. Activité non agricole, par type de ménage

Pourcentage

Indicateur	Entreprises individuelles	Non agricole salariée /rémunérée	Autres activités non agricoles ^a
Total rural	31.5	13.8	6.6
Sexe du chef de ménage			
Femme	34.6**	13.3	6.9
Homme	29.6**	14.1	6.4
Situation de pauvreté			
Pauvres	27.8***	12.9	5.7**
Non pauvres	40.4***	15.9	8.7**

Remarque: * Indique les différences statistiquement significatives dans chaque catégorie.
a. Autre activité non agricole comprend apprentissage non rémunéré et le travail domestique.

*** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$

Tableau 2.8. Participation des ménages à des activités non agricoles, par secteur d'activité.

Pourcentage

Indicateur	Industrie et construction	Négoce et commerce	Transport	Éducation et santé	Autres services
Total rural	15.6	63.9	6.2	8.9	24.0
Sexe du chef de ménage					
Femme	16.3	66.5	5.6	7.7	21.0
Homme	15.1	62.1	6.6	9.7	26.1
Situation de pauvreté					
Pauvres	16.9	62.2	4.9	7.8	28.5
Non pauvres	13.4	66.6	8.4	10.7	16.5



La plupart des entreprises non agricoles en milieu rural Haïti fonctionnent à petite échelle dans le secteur informel et vendent surtout des produits préfabriqués. Les entreprises non agricoles sont de nature micro et comptent en moyenne de 1.6 employé, propriétaire inclus (tableau 2.9). Une faible proportion d'entreprises embauchent des ouvriers: 7% seulement des ménages non pauvres et 5% des ménages pauvres. Au nombre des raisons qu'évoquent le plus fréquemment les ménages pour se lancer dans une entreprise non agricole figurent le supplément de revenus et le manque d'emplois salariés; les autres ménages constituent leur principal marché.

Tableau 2.9. Profil des entreprises des ménages

Indicateur	Main-d'œuvre				Nature de l'activité.
	Nombre	Salariés ^a		Travailleurs familiaux ^b	Informel,%
	Moyenne	%	Moyenne	Moyenne	
Total rural	1.6	5.4	2.8	1.7	100.0
Région					
Nord	1.5	6.6	2.1	1.4	100.0
Sud	1.9	6.8	4.2	1.9	100.0
Transversale	1.3	2.7	2.8	1.7	100.0
Ouest	1.5	5.5	1.9	1.8	100.0
Sexe du chef de ménage					
Femme	1.3	1.3	3.1	1.6	100.0
Homme	1.8	8.4	2.8	1.7	100.0
Situation de pauvreté					
Pauvres	1.5	4.6	2.3	1.6	100.0
Non pauvres	1.7	6.7	3.4	1.7	100.0

a. Subordonné à l'utilisation de main-d'œuvre salariée. **b.** Subordonné à l'existence d'autres membres de la famille travaillant dans l'entreprise en plus du propriétaire.

Encadré 2.3. Stratégie de développement rural de l'État

Reconstruire la base de production agricole du pays figure au rang des principales priorités du gouvernement^a. Il estime en effet qu'il est important de promouvoir le développement du secteur non agricole en milieu rural car cela est de nature à absorber l'excédent de population active non productive sortant du secteur agricole, et à ralentir l'exode rural vers les zones urbaines tout en créant des opportunités d'accroissement des revenus des ménages (Lewis 1954; Verner 2008).

Le ministère des Ressources agricoles et du développement rural a mis en œuvre d'importantes réformes de politique agricole. En 2010, le gouvernement a lancé une stratégie à court et à moyen terme ainsi qu'un plan d'investissement pour la période 2013-2016. Ce plan fixe quatre principaux objectifs de développement du secteur agricole: (i) moderniser le ministère de l'agriculture en vue d'une meilleure gouvernance; (ii) accroître la productivité agricole afin d'améliorer la sécurité alimentaire et d'augmenter les revenus; (iii) développer des chaînes de valeur agricoles, avec un accent particulier sur l'accroissement des exportations; et (vi) adopter et promouvoir une agriculture écologique afin de préserver les ressources naturelles. D'autres grandes réformes de politique agricole ont permis de changer radicalement les modalités de soutien direct aux agriculteurs. Pour la première fois, les subventions aux intrants agricoles sont octroyées par le biais d'un système de bons, moins sujet aux distorsions que les mécanismes de subventions traditionnels appliqués uniformément en se fondant sur le prix des intrants. L'utilisation de bons a encouragé la participation accrue du secteur privé à la fourniture d'intrants, ce qui a eu des retombées positives générales sur les non bénéficiaires. Enfin, des progrès ont été accomplis en matière de renforcement des capacités des institutions clés chargées de la fourniture de biens et services publics agricoles, en particulier dans les domaines vétérinaires et phytosanitaires, mais aussi dans les domaines de la recherche et développement (R & D) et des services de vulgarisation.

a. Les objectifs du Plan national d'investissement agricole (2011-2016) sont: (1) améliorer la productivité et la compétitivité du secteur agricole, (2) accroître de 25% la contribution de la productivité agricole à l'offre alimentaire nationale, (3) réduire de moitié le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire, (4) rehausser les revenus agricoles d'au moins 500 000 ménages, et (5) renforcer la résistance de la population face aux risques naturels (Arias et al. 2013.)



3. Génération de revenus en zones urbaines: opportunités et défis

Le taux d'activité économique d'Haïti est faible comparé à l'Amérique latine⁷⁴, et similaire à ceux de l'Afrique subsaharienne. Moins des deux tiers de la population en âge de travailler est active sur le marché du travail. Le taux d'activité des zones urbaines est légèrement supérieur à celui des zones rurales (tableau 2.10).

Tableau 2.10. Indicateurs du marché du travail - ventilés par zones géographiques

%, sauf spécification contraire

Localité	Taux d'activité	Taux d'emploi	Taux de chômage - définition au sens large	Emploi informel	Sous-emploi invisible (salaire min.)	Ratio de la population urbaine/rurale
National	64.7	44.5	31.2	49.6	70.0	0.9
Urbain	66.0	39.8	39.6	68.6	57.3	n.a.
Rural	63.3	49.2	22.3	34.1	80.3	n.a.
Régions						
Nord	63.7	42.6	33.2	46.8	76.4	0.6
Sud	66.0	50.5	23.5	37.2	78.6	0.2
Transversale	63.0	47.4	24.8	40.4	76.0	0.5
Ouest	64.3	44.4	31.0	53.7	68.3	0.6
Aire Métropolitaine	66.4	39.9	39.9	68.0	52.5	Total urbain

Source: ECVMAS 2012. Remarque: Voir l'annexe H pour la définition des concepts.

Les disparités entre les milieux urbains et ruraux ressortent lorsque l'on examine les taux de chômage, qui sont généralement plus élevés dans les zones urbaines.⁷⁵ Le taux de chômage des zones urbaines est pratiquement deux fois plus élevé que celui des zones rurales (39.6 contre 22.3% respectivement) (voir le tableau 2.10). Les taux d'activité étant similaires, ceci signifie que le taux d'emploi global est plus bas en zone urbaine. Ces constats cadrent tout à fait avec les taux d'emploi et de chômage des régions, où l'on constate que les régions qui ont les plus forts taux de population urbaine, comme l'Aire Métropolitaine et le Nord, enregistrent des

⁷⁴ Quand comparé au reste de la région, le taux d'activité est calculé sur la population âgée de 15-64, alors que dans le tableaux 2.10 le même taux est calculé pour la population de plus de 15 ans, ce qui explique la différence de taux (60% vs 64.7%).

⁷⁵ Il existe plusieurs définitions du chômage, du sous-emploi et de l'informel, mais pour faciliter notre exposé et tenir compte aussi des définitions les plus adaptées au contexte haïtien, ce chapitre présente uniquement les résultats basés sur les définitions du chômage au sens large, du sous-emploi invisible et de l'emploi informel. Voir ces définitions à l'annexe H ainsi que celles qui ont également été examinées mais pas présentées dans le corps de texte principal. Les constatations découlant de l'application d'autres définitions sont également disponibles sur demande.

taux d'emploi plus bas et des taux de chômage plus élevés, alors que c'est l'inverse dans les régions moins urbaines telles que le Sud. Compte tenu du poids du revenu du travail dans tous les budgets des ménages urbains haïtiens, un taux de chômage de près de 40% dans les zones urbaines est un sujet de préoccupation.

Sur le marché du travail les rémunérations sont particulièrement basses chez la grande majorité des travailleurs des zones urbaines et rurales, près de 60% des travailleurs dans les zones urbaines gagnent moins que le salaire minimum. Ce chiffre grimpe à 80% dans les zones rurales, où la plupart des travailleurs sont employés dans l'agriculture (voir tableau 2.10). De plus, un peu moins de 70% des travailleurs des zones urbaines se trouvent dans le secteur informel.⁷⁶

Dans les zones urbaines les pauvres affichent en moyenne des taux de chômage et de sous-emploi plus élevés que les non pauvres. Les pauvres ont plus de mal à trouver un emploi et lorsqu'ils en trouvent un, il est très souvent de qualité moindre; ainsi, les deux tiers des travailleurs pauvres occupent des emplois dont les revenus sont inférieurs au salaire minimum (tableau 2.11).

Tableau 2.11. Indicateurs du marché du travail en milieu urbain - par niveau de pauvreté

Pourcentage

Indicateur	Non pauvres	Pauvres	Non extrêmement pauvres	Extrêmement pauvres
Participation	66.5	64.9	66.5	62.6
Emploi	42.6	34.6	41.0	32.7
Chômage	35.9	46.6	38.3	47.7
Sous-emploi invisible	53.4	66.1	55.5	69.9
Emploi informel	67.2	71.6	68.5	69.0

Remarque: Le sous-emploi invisible désigne tous les individus qui touchent un revenu inférieur au salaire minimum.

⁷⁶ La définition de l'emploi informel regroupe tous les travailleurs de la famille qui aident, tous les travailleurs indépendants du secteur informel, et tous les actifs sans contrat écrit et sans protection sociale. Cette définition n'inclut pas les personnes qui travaillent dans le secteur primaire (agriculture). La définition du secteur informel regroupe l'ensemble des entreprises non constituées en société (entreprises familiales) qui ne sont pas enregistrées ou ne tiennent pas de comptabilité officielle. Cette définition n'inclut pas les personnes qui travaillent dans le secteur primaire (agriculture). La définition du sous-emploi correspond ici à un sous-emploi invisible, qui comprend tous les actifs qui touchent une rémunération inférieure au montant minimum que devrait toucher un salarié (autrement dit, en l'occurrence le salaire minimum en vigueur avant octobre 2012 qui est de 250 HTG par jour = 7500 HTG par mois). S'il est vrai que la notion de sous-emploi est évoquée à plusieurs reprises tout au long de ce chapitre (en partie dans l'intention de permettre une comparaison internationale), sa définition, c'est-à-dire la proportion de personnes qui touchent une rémunération inférieure au salaire minimum, n'est peut-être pas le meilleur indicateur de la qualité de l'emploi et de la compétitivité des salaires dans le contexte haïtien. En fait, les revenus du travail varient considérablement d'un secteur et d'un type d'activité à l'autre, et le salaire minimum n'est pas appliqué de façon uniforme dans tous les secteurs professionnels. Pour ces raisons, et conformément à l'analyse de Herrera et Merceron (2013) qui ont étudié le sous-emploi et l'inadéquation de l'emploi dans les pays d'Afrique subsaharienne, la partie suivante présente les pourcentages des individus qui touchent une rémunération inférieure au revenu moyen du travail dans les secteurs et professions, ce qui peut servir d'indicateur pour estimer la qualité de l'emploi et de la compétitivité des salaires sur le marché du travail.

En comparaison des travailleurs formels, les travailleurs agricoles gagnent en moyenne 75% de moins, et les travailleurs informels 50% de moins.



Il ressort de l'analyse des caractéristiques individuelles et des indicateurs du marché du travail que les femmes, les jeunes et les personnes moins qualifiées sont fortement désavantagés. L'analyse se penche dans un premier temps sur la question du chômage. En maintenant constantes les caractéristiques sociodémographiques, les femmes ont une probabilité plus grande de 20 points de pourcentage d'être au chômage que les hommes⁷⁷. Les jeunes travailleurs inexpérimentés sont défavorisés; en effet, pour chaque année d'expérience supplémentaire, la probabilité de chômage diminue d'environ 1.5 point de pourcentage. Le niveau d'études joue un rôle primordial, un rôle qui s'intensifie avec la hauteur du niveau en question. En effet, les individus qui ont achevé le premier cycle du secondaire ont une probabilité moindre de 7 points de pourcentage d'être au chômage complet que ceux qui n'ont pas d'instruction, tandis que cet écart est de 15 points pour ceux qui ont achevé le deuxième cycle du secondaire.

Le sexe et l'âge sont d'importants corrélats de la probabilité d'être dans une situation de sous-emploi invisible c'est-à-dire d'avoir un revenu inférieur au salaire minimum. Toutes choses étant égales par ailleurs, les femmes ont une probabilité de 6 points de pourcentage supérieure aux hommes de toucher une rémunération inférieure au salaire minimum (annexe I, tableau I.1). Cette différence persiste même après avoir tenu compte de facteurs tels que le type d'activité que les femmes et les hommes décident d'exercer. Le sous-emploi invisible est aussi un problème qui se pose avec plus d'acuité pour les travailleurs plus jeunes (15 à 24 ans⁷⁸); en effet, leur probabilité de toucher une rémunération inférieure au minimum salarial est de 13 points de pourcentage supérieure à celle des travailleurs de 25 à 54 ans.

L'éducation semble être un facteur atténuant fortement les risques de sous-emploi invisible. Le niveau d'études est corrélé à une baisse de la probabilité de toucher un revenu inférieur au minimum salarial (annexe I, tableau I.1). Le marché du travail tient compte de l'accumulation des compétences et de l'investissement dans ces dernières. L'expérience a aussi ses dividendes, autrement dit, la probabilité de se trouver dans une situation d'emploi invisible recule avec le nombre d'années d'expérience.

Le sexe, l'âge et le niveau d'instruction sont étroitement associés à la probabilité d'emploi informel. Les femmes sont plus susceptibles d'avoir un emploi informel que les hommes. Toutes choses étant égales par ailleurs, les femmes ont une probabilité supérieure de 6 points de pourcentage de se trouver dans le secteur informel. De même, les jeunes se retrouvent davantage dans le secteur informel; en effet, la probabilité des travailleurs de 15 à 24 ans d'être dans l'informel est de 5 points supérieure à celle des travailleurs de 25 à 54 ans. Mais l'écart le plus important est associé au niveau d'études, et plus il augmente plus l'écart se creuse.

77 L'analyse utilise des méthodes des moindres carrés ordinaires et des régressions probit pour étudier les facteurs associés à la probabilité de chômage. Les résultats de la régression figurent à l'annexe I.

78 Le gouvernement définit les jeunes comme les individus âgés de 15 à 24 ans.

Par rapport aux travailleurs sans instruction, les travailleurs qui ont achevé le premier cycle secondaire ont une probabilité inférieure de 20 points d'être dans l'informel, tandis que ceux qui ont achevé le deuxième cycle secondaire et au-delà ont une probabilité inférieure de plus de 40 points de pourcentage d'être dans l'informel (tableau 2.11).

Enfin, la rémunération horaire, une mesure de la productivité du marché du travail, confirme que l'éducation, l'expérience et le sexe sont des facteurs prépondérants. Le marché du travail récompense ceux qui ont une éducation formelle. Achever ne serait-ce que le cycle d'enseignement de base rapporte un revenu horaire pratiquement 30% supérieur à ceux qui n'ont pas effectué ou achevé le cycle primaire. En outre, les dividendes de l'éducation augmentent fortement avec le niveau d'études achevé. Par rapport aux individus sans instruction, les salaires horaires des individus qui ont achevé le premier cycle secondaire sont près de 50% plus élevés, et de 125% plus élevés pour ceux qui ont achevé le deuxième cycle secondaire (tableau 2.11). Le marché du travail rétribue également l'expérience. Cinq années d'expérience supplémentaires sont associées à une augmentation de 15% du revenu horaire net. Les femmes touchent un salaire horaire inférieur de 32% à celui des hommes. Cet écart persiste même après avoir comparé des travailleurs de niveau d'études similaire et travaillant dans le même secteur. L'encadré 2.4 se penche sur l'existence de signes de discrimination contre les femmes sur le marché du travail.

Les femmes ont 20 p.p. plus de probabilité que les hommes d'être sans emploi, et gagnent en moyenne 32% de moins que les hommes.

Encadré 2.4. Examen plus attentif de l'écart de rémunération entre les sexes à l'aide de la décomposition d'Oaxaca-Blinder

Lorsque l'on constate des écarts de rémunération entre hommes et femmes sur le marché du travail, il est logique de penser que ces disparités s'expliquent dans une certaine mesure par des différences de caractéristiques individuelles entre hommes et femmes, par exemple que les hommes ont en moyenne un meilleur niveau d'études que les femmes. Cependant, si l'on fait abstraction de ces caractéristiques, les revenus salariaux des hommes et des femmes devraient être identiques s'il n'existait aucune discrimination entre les sexes.

Cependant, les résultats figurant au tableau 2.11 montrent que le revenu horaire du travail des femmes est d'environ 32% inférieur à celui des hommes, après avoir maintenu constants les facteurs liés à l'éducation, à l'expérience, et même au secteur d'activité. Est-ce un signe de discrimination?

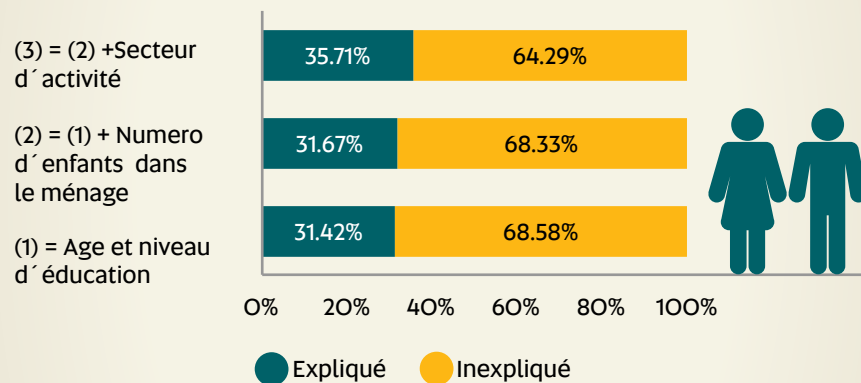
Pour cerner plus finement encore les facteurs déterminant les écarts entre le revenu horaire des hommes et celui des femmes dans les zones urbaines en Haïti, des décompositions d'Oaxaca-Blinder ont été utilisées (Jann 2008). La Décomposition d'Oaxaca Blinder fournit donc



des éléments permettant de mieux comprendre les dimensions de l'écart salarial entre les sexes qui peuvent s'expliquer par des caractéristiques observables et non observables.

À cette fin, trois spécifications distinctes sont définies. La première spécification comprend l'âge et le niveau d'études comme caractéristiques individuelles susceptibles d'expliquer l'écart salarial entre les sexes. La deuxième spécification inclut les mêmes caractéristiques observables que la première, plus le nombre d'enfants dans le ménage. Tandis que la troisième spécification inclut celles qui figurent dans la seconde spécification plus des variables fictives pour le secteur d'activité. Les résultats sont résumés ci-dessous à la Figure B 2.4.4.

Figure B2.4.1. Résultats de la décomposition d'Oaxaca-Blinder pour différentes spécifications - Haïti urbain



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

En se fondant sur la troisième spécification, des caractéristiques telles que l'âge, le niveau d'études, le nombre d'enfants dans le ménage et le secteur d'activité peuvent expliquer pratiquement 36% de l'écart salarial entre les sexes, mais les 64% restants demeurent inexpliqués. L'existence d'un écart salarial entre les sexes qui ne peut s'expliquer par des caractéristiques observables suggère qu'il existe une certaine discrimination entre les sexes sur le marché du travail.

En outre, la fraction de l'écart salarial entre les sexes expliquée par des caractéristiques observables dans les zones urbaines d'Haïti est plus élevée que dans les pays africains et les pays LAC, ce qui témoigne de l'urgence qu'il y a à s'attaquer à cette dimension particulière. Selon Nopo (2012), la proportion de l'écart salarial entre les sexes attribuée à des disparités

entre les hommes et les femmes inexplicables par des caractéristiques observables dans les pays LAC est en moyenne de 18% (autour de 2007). Ce résultat varie énormément d'un pays LAC à l'autre. Le Nicaragua enregistre par exemple l'écart le plus élevé avec 28% et la Colombie l'écart le plus bas à 7.3%, mais tous demeurent cependant inférieurs à celui d'Haïti urbain. Toutefois, Nordman, Robilliard, et Roubaud (2013) montrent qu'en 2001/2002 dans sept grandes villes de pays africains francophones, les chiffres correspondants oscillaient entre 40 à 67%, ce qui se rapproche un peu plus de la situation urbaine en Haïti en 2012. À titre d'exemple, la proportion inexplicée de l'écart entre les sexes à Lomé (Togo) est d'environ 45% après neutralisation des variables sectorielles fictives, tandis qu'elle est de 67% à Ouagadougou (Burkina Faso).

a. L'une des précautions importantes à observer dans ces résultats est qu'ils pourraient inclure un biais de sélectivité dans le sens où l'écart entre les sexes n'est mesuré que pour les personnes qui travaillent, et donc sélectionnées sur le marché du travail. Il existe aussi une forte probabilité que les individus s'auto-destinent à des secteurs d'activité particuliers.

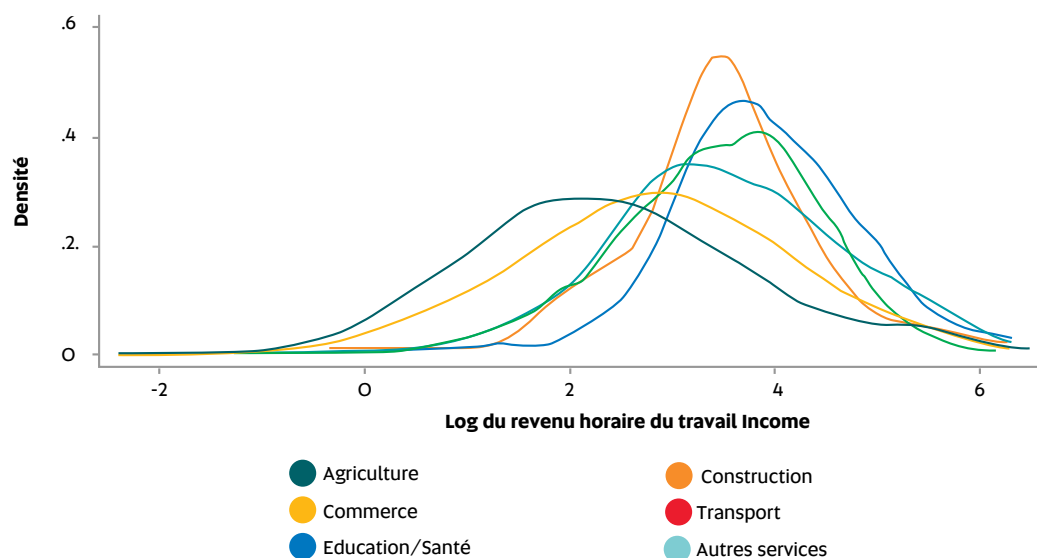
En dépit des taux élevés de chômage, du travail informel et de sous-emploi, les milieux urbains sont beaucoup mieux connectés aux marchés et aux services et présentent donc d'indéniables possibilités de réduction de la pauvreté en Haïti. Alors qu'une grande partie de la population active continue de gagner des salaires très bas et n'est pas protégée par des filets de sécurité, globalement, les zones urbaines offrent comparativement de meilleures perspectives de génération de revenus en raison de leur connexion avec les marchés nationaux et internationaux, le dynamisme du secteur tertiaire et du meilleur accès aux services.

Comprendre la structure sectorielle du marché du travail

Bien que certains secteurs d'activité offrent des meilleures perspectives de revenus, la plupart des emplois sont concentrés dans le secteur du commerce à faible revenu. La Figure 2.10 montre que non seulement les salaires des secteurs tels que l'éducation ou la santé, les transports, la construction et d'autres services sont supérieurs à ceux du commerce et de l'agriculture, mais ils sont aussi plus également répartis. Le cas du commerce est particulièrement important car il emploie environ 40% des travailleurs urbains. Les travailleurs du secteur du commerce ont des rémunérations à la fois plus faibles et plus variables.



Figure 2.10. Répartition du revenu horaire par secteur d'activité - Urbain



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Remarque: Kernel epanechnikov; paramètre de lissage: 0.4597
Les valeurs aberrantes ont été éliminées du calcul. On entend par valeur aberrante les observations dont la valeur est supérieure à la moyenne plus trois fois l'écart type. Dans les zones urbaines 0,91% de l'ensemble des observations a été rejeté.

La structure sectorielle du marché du travail place les femmes dans une situation désavantageuse. Les femmes sont surreprésentées dans le secteur du commerce, où les revenus sont à la fois les plus bas et les plus fluctuants. Environ 70% des emplois dans le commerce sont occupés par des femmes, alors que des secteurs à meilleure rémunération tels que l'éducation et la santé comptent moins de la moitié de femmes (tableau 2.12).

Tableau 2.12. Répartition de l'emploi, des sexes et du revenu du travail par secteur d'activité en milieu urbain

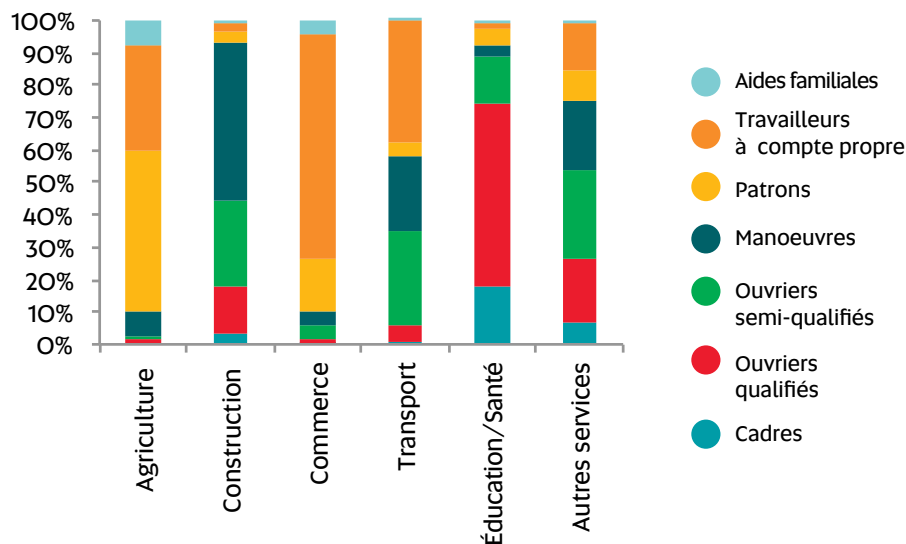
Secteur	Observations	Observations pondérées	Travailleurs,%	Femmes dans chaque secteur,%	Revenu horaire en HTG (prix de 2005)
Agriculture	195	116,217	8.0	12.8	30.6
Construction	459	181,820	13.0	11.6	49.8
Commerce	1,250	542,143	39.0	70.5	35.0
Transport	151	70,108	5.0	0.3	66.5
Éducation/Santé	279	118,774	8.5	46.0	62.9
Autres services	951	364,896	26.0	42.8	61.8
Total	3,285	1,393,958	100.0	45.2	47.5

Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Remarque: Les valeurs aberrantes ont été éliminées du calcul. On entend par valeur aberrante les observations dont la valeur est supérieure à la moyenne plus trois fois l'écart type. Dans les zones urbaines 0,91% de l'ensemble des observations a été rejeté.

La majorité des emplois du secteur du commerce sont des emplois indépendants. La figure 2.11 indique que les secteurs d'activité à faible potentiel rémunérateur et à forte fluctuation salariale tels que l'agriculture et le commerce, ont tendance à concentrer une plus grande proportion de travailleurs indépendants que les autres secteurs. Globalement, près de 37% de l'ensemble des travailleurs sont des travailleurs indépendants. D'autre part, les secteurs d'activité qui offrent de meilleures perspectives de rémunération, tels que l'éducation ou la santé, les transports et la construction, sont plus susceptibles de compter des cadres, des travailleurs qualifiés et semi-qualifiés, ainsi que des ouvriers.

Figure 2.11. Composition des professions dans les zones urbaines, par secteur d'activité



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Le commerce et l'emploi indépendant sont les secteurs d'activité et les professions qui concentrent respectivement le nombre et le pourcentage le plus élevé de femmes, de pauvres, de travailleurs les moins bien rémunérés et les moins instruits en milieu urbain en Haïti. Cela signifie-t-il que près de 40% des travailleurs urbains sont destinés à vivre dans la pauvreté? Ou ont-ils une chance de se mobiliser pour en sortir? Est-il possible de mettre en place des politiques publiques afin d'améliorer le marché du travail et les conditions économiques de cette part importante de la population urbaine?



Travail indépendant: quelles perspectives d'amélioration?

À court terme, l'amélioration de la situation du travail des travailleurs indépendants dans les zones urbaines pourrait augmenter considérablement le bien-être d'au moins 40% des travailleurs. Le travail indépendant couvre un large éventail de situations. Alors que les rémunérations sont relativement faibles dans ce secteur, certains travailleurs indépendants parviennent à obtenir des revenus comparables à d'autres professions. En outre, ceci étant le secteur d'activité qui concentre le plus de femmes et de pauvres, il serait bon de tirer des leçons des méthodes appliquées pour améliorer le sort des travailleurs indépendants.

L'examen de l'écart positif dans la catégorie des indépendants, c'est-à-dire ceux qui s'écartent de la norme et qui ont une meilleure situation que les autres, montre qu'investir dans les compétences peut s'avérer très payant. Dans la catégorie des emplois indépendants, le tableau 2.13 compare les individus qui touchent une rémunération supérieure au revenu horaire moyen, soit environ un quart de la population des travailleurs indépendants, avec ceux qui touchent une rémunération inférieure au revenu moyen. Le résultat le plus remarquable est qu'avec en moyenne 1.3 année d'études supplémentaire seulement, les travailleurs indépendants qui ont une rémunération supérieure à la moyenne de cette catégorie touchent un revenu horaire de 105 HTG, tandis que ceux qui ont un revenu inférieur à la moyenne ne gagnent que 12 HTG environ de l'heure.

Tableau 2.13. Disparités entre les travailleurs indépendants qui disposent d'un revenu supérieur ou au contraire inférieur au salaire moyen en vigueur dans le secteur d'activité, en milieu urbain

Indicateur	Indicateur Supérieur à la moyenne	Inférieur à la moyenne	Écart	Signification
Observations	276	833		
Observations pondérées	117,118	359,965		
Pourcentage	24.5%	75.4%		
Femmes	59.2%	69.2%	9.9%	***
Revenu horaire du travail en HTG	107.1	12.4	-94.7	***
Expérience en année	27.6	30.8	3.2	**
Nombre moyen d'années de scolarité	6.6	5.3	-1.3	***
Âge	39.7	42.04	2.3	*
Emploi informel	94.2%	91.6%	-2.6%	**

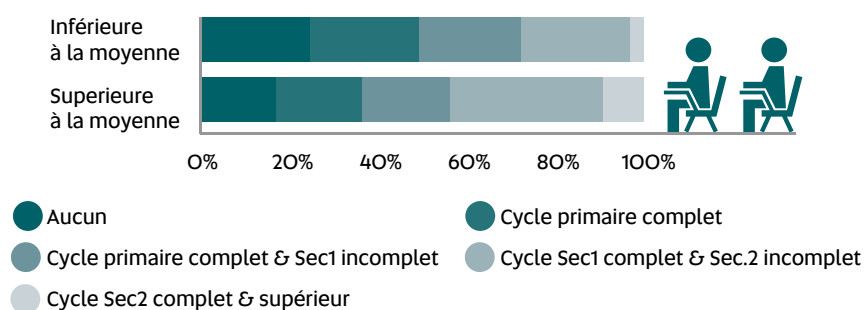
Sources: ECVMAS 2012 ; calculs BM/ONPES,

*** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$

Il est aussi encourageant de noter qu'il est possible de fortement améliorer les perspectives de revenus des travailleurs indépendants grâce à de modestes renforcements des compétences. En effet, parmi les travailleurs indépendants qui

ont une rémunération supérieure à la moyenne, les deux tiers ont un niveau d'études supérieur ou égal à la fin du cycle primaire, alors que 50% des indépendants ont une rémunération inférieure à la moyenne se trouvent dans ce groupe (figure 2.12). Passer de 5 à 6 années d'études (et donc avoir achevé le cycle primaire) est associé à une augmentation de salaire de près de 95 HTG de l'heure. Ce résultat frappant implique qu'un minimum d'investissement en termes d'années de scolarité ou une formation complémentaire afin de dispenser quelques compétences à ceux qui ont quitté le système scolaire depuis longtemps pourrait accroître substantiellement le revenu du travail des citoyens pauvres.

Figure 2.12. Niveau d'études des travailleurs indépendants ayant un revenu supérieur ou un revenu inférieur au salaire horaire moyen dans les zones urbaines



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

4. Transferts et envois de fonds internes: une stratégie commune de génération de revenu

Les émigrés à l'étranger apportent un important complément de revenu aux ménages en Haïti et malgré la proportion relativement faible de la population émigrée, les retombées de la migration sont importantes. Au cours du XX^{ème} siècle un grand nombre d'Haïtiens ont émigré à l'étranger -aux États-Unis, en République dominicaine, au Canada et en France - pour des raisons politiques et économiques (voir Jadotte 2008; Orozco 2006). D'après les estimations, en 2010, plus d'un million d'Haïtiens (10% de la population) vivaient à l'étranger, dont la moitié aux États-Unis⁷⁹. Les envois de fonds qui représentent près de 20% du PIB constituent l'une des importantes dimensions économiques associées à la migration.

79 Voir «Bilateral Migration Matrix 2010», Bilateral Migration and Remittances (base de données), Banque mondiale, Washington, DC, <http://go.worldbank.org/JITC7NYTTO>.



Pour tous les pays pour lesquels des données sont disponibles en 2012, seuls Le Salvador et la Guyane (16.4%), le Honduras (15.7%) et la Jamaïque (14.5%), affichaient des taux d'envois de fonds en proportion du PIB supérieurs à 10%. Le fait que plusieurs de ces pays accueillent une forte diaspora en proportion de leur population indique que les migrants entretiennent des liens économiques solides avec Haïti et qu'ils ont une plus grande chance de toucher un revenu élevé (leur revenu en tant que migrants est sans commune mesure avec celui qu'ils pourraient obtenir en Haïti).

Les transferts et migrations internes sont également très importants, en particulier pour la population rurale. La décision d'un ménage d'envoyer un de ses membres à l'étranger peut être considérée comme un investissement⁸⁰: les familles supportent des coûts initiaux (billets d'avion, visa, etc.) afin de récolter des gains en revenu de meilleures opportunités de travail. Si les coûts initiaux sont trop élevés pour les ménages les plus pauvres⁸¹, le déplacement à l'intérieur du le pays peut être une seconde option. En Haïti, plus d'un cinquième de la population n'est pas né dans son département de résidence, et la majorité des migrants intérieurs vivent actuellement dans le département de l'Ouest (65%): En 2012, plus de la moitié de la population de la zone métropolitaine de Port-au-Prince était composée de migrants provenant d'autres département du pays (ECVH 2001; ECVMAS 2012). D'après les données disponibles, le pourcentage de migrants intérieurs a légèrement augmenté, passant de 20.4 en 2001 à 23.9% en 2012, une population probablement attirée par les nouvelles opportunités que présentaient Port-au-Prince et ses environs pendant la période de reconstruction qui a suivi le séisme, ou fuyant la détérioration chronique de la productivité agricole.

Les migrants sont généralement plus aisés, et la migration à l'étranger produit des résultats radicalement différents de la migration vers la République Dominicaine ou à l'intérieur d'Haïti. Les migrants sont généralement plus instruits que les non-migrants. Cependant, si les migrants vers les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) sont beaucoup plus susceptibles d'avoir un niveau d'études secondaire et tertiaire, les migrants à l'intérieur du pays sont relativement moins bien instruits. Dans l'ensemble, le choix de la République Dominicaine pour migrer à l'étranger s'apparente davantage à une migration interne qu'à une migration à l'international. Même s'ils sont moins bien lotis que les migrants internationaux, les migrants internes sont, en moyenne, mieux lotis que les non-migrants en matière d'éducation, de qualité de l'emploi (ils sont plus susceptibles d'être salariés et d'avoir un emploi formel), et de bien-être en général.

80 Pour plus de détails sur cette perspective de la migration et des transferts voir Clemens et Ogden (2013). Clemens (2011) estime que les agriculteurs haïtiens non qualifiés migrant vers les États-Unis pourraient multiplier par 20 leurs revenus annuels.

81 Clemens (2014) rassemble des données prouvant que la tendance migratoire croît avec le revenu jusqu'à un certain seuil, ce qui indique que les ménages les plus pauvres voudraient bien migrer, mais n'ont pas les moyens de le faire.

Par rapport aux hommes, les femmes migrantes sont moins instruites, plus susceptibles d'avoir un emploi indépendant et de travailler dans le secteur informel: ces différences sont encore plus marquées que dans la population des non-migrants. Les femmes qui migrent vers l'Aire Métropolitaine sont nettement moins bien instruites que les hommes et plus susceptibles d'être au chômage (60%, contre 41% chez les hommes), inactives, ou de travailler dans le secteur informel. Ces caractéristiques sont encore plus prononcées chez les migrants que dans la population générale (hommes et femmes confondus). Malgré les difficultés qu'elles rencontrent sur le marché du travail, les migrantes sont généralement mieux loties que leurs congénères non migrantes. Les migrantes sont aussi plus susceptibles d'être célibataires ou séparées.

Le revenu du travail est largement complété par des transferts privés car les dividendes de la migration intérieure et extérieure sont élevés. Une analyse approximative du rapport coûts-bénéfices révèle qu'en moyenne la migration est une opération rentable. Un ménage qui compte un migrant perd environ 5,000 gourdes du fait que ce migrant ne travaille pas sur son lieu d'origine, mais ce migrant peut espérer en revanche gagner 16,000 gourdes à son lieu de destination (dont 4,000 feront l'objet d'un envoi de fonds). Bien que ces chiffres puissent paraître similaires, le migrant et son ménage d'origine sont plus aisés car le migrant reçoit un meilleur revenu du travail, le ménage partage ce revenu avec moins de personnes et de surcroît, il bénéficie d'un transfert de fonds. Dans les zones rurales, la moitié des revenus proviennent du travail, un quart de la production destinée à la consommation familiale, et 13% des transferts privés. Dans les zones urbaines, les transferts privés représentent environ 20% du revenu des ménages, tandis que le travail en représente les deux tiers.⁸²

Les transferts monétaires, en particulier les envois de fonds, sont un phénomène principalement urbain qui contribue davantage au revenu, tandis que les transferts non monétaires sont plus répandus mais de moindre valeur. À l'échelle de l'ensemble du pays, plus de 35% des ménages urbains reçoivent de l'argent, contre 20% seulement des ménages ruraux. Les transferts monétaires nationaux sont plus équitablement répartis (26.7% pour les zones urbaines contre 26.4% pour les zones rurales), alors que les transferts non monétaires sont un peu plus fréquents dans les zones rurales (52.1% contre 50.1% en milieu urbain). Les transferts monétaires sont souvent de plus grande valeur, ce qui signifie que sa contribution au revenu total (24.5% en moyenne pour le pays) est plus grande que celle des dons en nature (12.2%).

Les ménages dirigés par des personnes sans emploi ou inactifs, ou par une femme sont beaucoup plus susceptibles de recevoir des transferts privés. Les envois de fonds provenant de parents émigrés constituent parfois une importante protection contre les aléas du marché du travail et d'autres chocs. Subordonné à un ensemble

82 Le reste du revenu provient des loyers imputés, qui atteignent environ 13% du revenu total des ménages (voir chapitre 1).



de caractéristiques observables, un ménage dont le chef est chômeur ou inactif est 10% plus susceptible de recevoir des envois de fonds et 11-18% plus susceptible de recevoir des transferts privés nationaux. Les femmes chefs de ménage sont également 8 - 9% plus susceptibles de recevoir des transferts monétaires privés.

Alors que les pauvres et les non pauvres ont un accès égal aux transferts originaires d'Haïti, les non pauvres ont plus de deux fois plus accès aux envois de fonds étrangers. Un peu plus d'un quart des ménages pauvres et non pauvres bénéficient d'envois de fonds originaires du pays. Cependant, plus d'un tiers des ménages non pauvres a reçu des envois de fonds de l'étranger, tandis que moins d'un tiers des pauvres en ont bénéficié. En outre, les envois de fonds aux ménages non pauvres sont plus susceptibles d'être réguliers, c'est-à-dire plus d'une fois par an. Les envois de fonds destinés aux non-pauvres sont plus fréquents mais aussi plus importants; ils représentent en effet plus du double du montant moyen reçu par les ménages pauvres (tableau 2.14).

Tableau 2.14. Envois de fonds et autres revenus

%, sauf indication contraire

Indicateur	Total rural	Pauvres	Non pauvres	Test-T
Transferts				
Transferts privés en provenance d'Haïti	59.9	60.7	58.5	1.2
Envois de fonds en provenance de l'étranger	26.3	18.2	37.9	-19.7***
Transferts privés locaux et étrangers effectués régulièrement	39.0	35.2	45.9	-10.6***
Montant moyen des envois de fonds, HTG	7,548.3	5,181.6	11,820.2	-6,638.6***
Autres sources de revenu				
Retraites et autres prestations sociales	0.3	0.3	0.3	0.0
Immobilier	2.9	1.9	5.2	-3.3**
Autres	5.9	5.1	7.7	-2.6*

*** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$

Les transferts servent le plus souvent à l'achat de denrées alimentaires puis à couvrir les frais de scolarité (tableaux 2.15, 2.16). Les transferts sont principalement utilisés pour couvrir les dépenses alimentaires aussi bien dans les ménages pauvres que non pauvres. En effet, pour près de deux tiers des bénéficiaires, les transferts privés servent à couvrir les achats de nourriture. Alors que cette proportion est plus élevée chez les ménages pauvres, les transferts destinés aux ménages non-pauvres aident à couvrir les frais de nourriture dans plus de 60% des cas. On ne constate pas d'écarts importants entre pauvres et non pauvres en termes de proportion des transferts alloués aux dépenses d'éducation.

Tableau 2.15. Utilisation des transferts dans les zones rurales

Pourcentage

Catégorie de dépense	Total rural	Pauvres	Non pauvres	Test T
Produits alimentaires	56.6	68.2	60.8	7.4**
Loyer	0.1	0.1	0.1	-0.1
Éducation	15.1	15.0	15.4	-0.4
Santé	6.0	5.3	7.2	-1.8
Construction ou réparation de logement	2.1	1.9	2.3	-0.4
Événements familiaux (décès, mariages, etc.)	2.2	2.0	2.4	-0.4
Activité économique (achat d'outils, de matières premières etc.)	2.1	1.9	2.6	-0.7
Autres	27.4	22.7	35.7	-13.0***

*** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ **Tableau 2.16. Utilisation des transferts dans les zones urbaines**

Pourcentage

Catégorie de dépense	Total urbain	Pauvres	Non pauvres
Produits alimentaires	48.6	54.4	46.3
Loyer	2.1	1.1	2.5
Éducation	15.9	18.3	15.0
Santé	4.6	5.8	4.1
Construction ou réparation de logement	0.3	0.7	0.1
Événements familiaux (décès, mariages, etc.)	1.7	0.7	2.1
Activité économique (achat d'outils, de matières premières etc.)	1.2	0.7	1.4
Autres	25.4	18.2	28.3

Les transferts privés réduisent la pauvreté et les inégalités. Plus de 60% des ménages pauvres et extrêmement pauvres dépendent d'une forme ou l'autre de transferts de fonds, les transferts privés ont un effet non négligeable sur le taux de pauvreté⁸³. Sans les transferts, l'extrême pauvreté grimperait de 23.8% à 28.9%, alors que la pauvreté modérée passerait de 58.5 à 63%. Les ménages pauvres ont

83 Les taux officiels de pauvreté sont basés sur la consommation, et non sur le revenu. L'exercice ci-dessus consiste à soustraire les transferts par rapport au total de la consommation et de recalculer les taux de pauvreté, donc en s'appuyant sur l'hypothèse que les ménages consomment tous les revenus reçus, et seulement ça (pas d'épargne).



moins accès aux envois de fonds, donc en les excluant, les transferts internationaux feraient passer l'extrême pauvreté à 25.5% et la pauvreté modérée à 60.7%.⁸⁴ Conformément aux données internationales de la région⁸⁵, sans les envois de fonds le coefficient de Gini mesurant l'inégalité des revenus s'élèverait à 0.614, et à 0.618 en excluant tous les transferts privés.

Considérer la migration et les envois de fonds comme une autre stratégie de génération de revenus permettrait de contribuer à une réflexion plus constructive et à améliorer les possibilités de revenus des ménages. Les fonds étant fongibles, il est plus logique de se concentrer sur la façon d'accroître les possibilités de génération de revenus, et non sur ce que les ménages peuvent faire avec leurs envois de fonds. Ainsi, quelle que soit la source de transferts de fonds, il est plus constructif de réfléchir au moyen d'améliorer la capacité des ménages à investir leurs modestes ressources. Dans le même temps, cela permet de répondre à la question inverse: comment faire en sorte que les ménages accroissent leurs ressources. Les analystes sont d'avis que les dispositifs de migration temporaire offrent d'excellentes opportunités. L'encadré 2.5 se penche plus en détail sur cette question.

Encadré 2.5. Envois de fonds, un bon retour sur investissement

Le poids de la migration et des envois de fonds dans le revenu des pauvres des pays en développement n'est pas à sous-estimer. En effet, les envois de fonds à destination du monde en développement s'élevaient à 401 milliards de \$ en 2012 et devraient atteindre 515 milliards de \$ d'ici 2015. De même, une augmentation de 20% de la population de migrants qui effectue des envois de fonds dégagerait un surcroît de 20 milliards de dollars de nouvelles ressources à destination des pays en développement, soit plus de la totalité de l'aide bilatérale accordée par le G7 en 2011. Cependant, les points de vue divergent sur la façon dont la migration doit être abordée dans l'économie et la politique de développement. Clemens et Ogden affirment que, plutôt que d'attendre des «mannes exceptionnelles» comme s'il s'agissait de gains de loterie, l'économie du développement devrait se pencher sur les migrations et les envois de fonds dans le cadre la réflexion sur les portefeuilles d'investissements lucratifs favorables aux familles

84 Acosta et al. (2006) utilisent les données de l'ECVH 2011 pour estimer l'effet des envois de fonds sur la pauvreté. En utilisant une mesure de bien-être basée sur le revenu et les seuils de pauvreté internationaux de 1 et 2 \$ par jour pour l'extrême pauvreté et la pauvreté modérée (à l'époque) respectivement, ils constatent qu'exclure les envois de fonds fait passer l'extrême pauvreté de 53 à 60% et la pauvreté modérée de 71 à 76%.

85 Acosta et al. (2006) montrent que, pour la plupart des pays étudiés dans la région, le revenu hors envois de fonds est plus inégalement réparti que le revenu total. À l'aide des données de l'ECVH 2001, ils calculent que le coefficient de Gini augmenterait de 0.669 à 0.670, soit la plus faible augmentation de leur échantillon (à l'exception du Pérou et du Nicaragua où l'inégalité diminue). La hausse de 1.2% du coefficient de Gini que nous obtenons est donc conforme au résultat enregistré dans des pays tels que la République dominicaine (2004), l'Équateur (2004), le Guatemala (2000) et le Paraguay (2003).

pauvres. Déménager en ville ou à l'étranger est l'un des rares investissements que les ménages peuvent se permettre et qui d'une part a un potentiel taux de rendement de l'ordre de centaines de points de pourcentage, et d'autre part est capable de rehausser le revenu et de le porter bien au-delà des activités économiques moins lucratives qu'exerceraient les migrants s'ils étaient restés dans leur lieu d'origine.

C'est en abordant la migration sous l'angle d'un retour sur investissement que l'on pourra poser des questions constructives et mettre en place des politiques plus fructueuses. En règle générale on ne note pas de différences importantes dans les investissements effectués par les familles pauvres selon que les fonds proviennent de leur budget général ou de transferts de fonds, ce qui indique qu'ils ont tendance à considérer les envois de fonds (et la migration) comme une partie intégrante de leur portefeuille d'investissement, et non pas comme une source de revenu exogène. Ainsi, plutôt que d'examiner les obstacles à l'investissement des revenus provenant des envois de fonds, les décideurs devraient revoir leur angle d'approche de cette problématique et s'attaquer plutôt aux nombreux obstacles à l'investissement dans la migration, qui constitue potentiellement la partie la plus rentable du portefeuille financier des ménages.

Dans le contexte d'Haïti, l'un des obstacles majeurs à la migration est la non délivrance de visas de travailleur temporaire aux Haïtiens. Clemens (2011) calcule que si le visa H-2 était délivré, chaque travailleur admis à ce titre serait en mesure d'accroître son revenu moyen de 10,000 \$ par an en moyenne. 30-40% de ce montant serait renvoyé à Haïti et par effet multiplicateur⁸⁶ de l'investissement, chaque dollar renvoyé gonflerait l'économie haïtienne de 3\$ ou plus. Actuellement, il n'y a pratiquement pas de voie légale pour les Haïtiens pour entrer aux États-Unis pour l'emploi, fournissant ainsi un obstacle important à l'investissement. Même le travail agricole non qualifié constitue un retour sur investissement largement rentable pour les ménages haïtiens, mais l'accès au marché du travail des États-Unis est généralement fermé aux ménages qui n'ont pas déjà de la famille sur place ou qui ne peuvent faire de demande d'asile.

86 La taille des effets multiplicateurs des envois de fonds est encore peu comprise dans la littérature et ce sujet mériterait une étude plus approfondie.



5. Ce qu'il faut retenir

La population d'Haïti est équitablement répartie: une moitié vit en milieu rural et l'autre en milieu urbain. Réduire durablement la pauvreté et les inégalités passe par le renforcement des capacités des populations rurales et urbaines à générer des revenus de manière fiable et durable. À cet égard, la priorité fondamentale en termes d'implications pour les politiques visant à stimuler la génération de revenus consiste à trouver la voie d'une croissance économique soutenue. Bien qu'importante, ceci est une piste bien connue sans besoin de se pencher sur une enquête sur les conditions de vie. Ce chapitre montre que, compte tenu de la situation macroéconomique, certains déterminants microéconomiques sont essentiels pour favoriser une génération de revenus inclusive apte à propulser la réduction de la pauvreté. Quatre priorités se dégagent et peuvent être portées à l'attention des décideurs:

Priorité 1: Stimuler la productivité agricole. Parce que 75% de la population rurale vit dans la pauvreté et que la grande majorité de cette population est fortement tributaire de l'agriculture, il est impératif de trouver les voies et moyens d'accroître la productivité de ce secteur.

- a. *L'accès aux intrants de base (engrais, pesticides, semences, connaissances) arrive en tête de liste des priorités.* Les données présentées dans ce chapitre montrent que les ménages en Haïti ont un accès limité aux intrants de production et que la situation est particulièrement difficile pour les ménages les plus pauvres. L'expérience passée suggère que l'inefficacité des systèmes de distribution est parmi les principaux obstacles à la disponibilité des intrants. Remédier aux éventuelles défaillances du marché en termes de fourniture de ces intrants, par exemple en s'engageant davantage avec le secteur privé, constitue une première étape clé à l'instauration d'un secteur agricole plus fiable et plus apte à assurer la sécurité alimentaire. Augmenter le savoir-faire des agriculteurs avec des formations adaptées au contexte est également critique.
- b. *Il est crucial d'améliorer les connexions avec les marchés de débouchés.* Parce que moins de 40% de la production totale actuelle est commercialisée, après la phase de consolidation de la production grâce à des améliorations en termes de qualité et de fiabilité, la phase suivante du développement agricole consistera à intégrer ce secteur avec les marchés, à valoriser les filières, à étudier les possibilités d'exportation et à exploiter les avantages qu'offre la situation géographique du pays. Au fil de la transition du système agricole de subsistance actuel vers un système plus orienté vers le marché, la qualité et la sécurité alimentaire seront de plus en plus importantes, ainsi que l'investissement dans les infrastructures, principalement dans les routes, afin de faciliter l'accès aux marchés et réduire les pertes pendant le transport. Ce rapport pourrait servir de point de départ à de futures études s'appuyant sur le recensement agricole pour examiner de manière

Une attention aux agriculteurs de subsistance et aux travailleurs indépendants est un ressort nécessaire pour soutenir la réduction de la pauvreté.

plus détaillée et plus approfondie les réponses à apporter aux problématiques de productivité, d'intrants et d'intégration aux marchés.⁸⁷

- c. *Promouvoir la diversification de la production agricole dans les cultures de rente peut contribuer à accroître les revenus et la sécurité alimentaire.* Ce chapitre montre que, par rapport aux ménages pauvres, les ménages non-pauvres et en sécurité alimentaire sont plus susceptibles de cultiver des cultures de rente. Étant donné les avantages de la diversification, les ménages qui dépendent de l'agriculture comme source de subsistance devraient être encouragés à diversifier leur activité au-delà des cultures vivrières.
- d. *Il est essentiel de promouvoir une exploitation durable des ressources naturelles.* À plus long terme, le bien-être des ménages ruraux en Haïti dépendra essentiellement de la qualité de la base de ressources naturelles sur laquelle repose l'agriculture. La forte pression démographique conjuguée à l'exploitation incontrôlée des ressources naturelles et à des techniques agricoles non durables ont lourdement épuisé les ressources, laissant de vastes zones du pays avec peu ou pas de couvert forestier, des paysages fortement érodés, et des sols dégradés. Il convient de redoubler d'efforts afin de remédier à des décennies de mauvaise gestion, afin d'inverser la tendance à la dégradation des terres, de restaurer la fertilité des sols, de rétablir la couverture végétale ainsi que de préserver et protéger les ressources en eau de plus en plus rares. En toute logique, il convient de commencer en encourageant l'instauration de techniques d'exploitation agricole plus respectueuses de l'environnement, le tout combiné à la mise en place (et à l'application) d'un arsenal législatif destiné à limiter l'exploitation incontrôlée des ressources communes, surtout les arbres.

Priorité 2: Promouvoir l'accès des travailleurs ruraux aux options qu'offre le secteur non agricole. L'existence de sources de revenus non agricoles fait une grande différence dans les ménages ruraux. Ces emplois peuvent être liés à l'agriculture en amont (fournisseurs d'intrants) ou en aval (la valeur ajoutée et le traitement) ou d'être un secteur séparé (tels que les petits commerces de détail). Il est indispensable d'investir dans les infrastructures, la formation et d'autres mesures visant à promouvoir l'emploi et la mobilité physique et aptes à diversifier les revenus des ménages ruraux.

Priorité 3: Investir dans les compétences. Dans les zones urbaines, les marchés du travail, même dans l'environnement difficile d'Haïti, rétribuent de manière significative les compétences et l'éducation. Les travailleurs qui ont un meilleur niveau d'études avancent mieux que les autres sur le marché du travail. On constate une parité entre les sexes dans les nouvelles cohortes d'élèves alors que dans les cohortes plus âgées, les femmes sont nettement désavantagées.

87 Des mesures politiques concrètes et plus détaillées sont également proposées dans le rapport intitulé « Développement rural en Haïti: Défis et opportunités » (2014), document de travail pour l'évaluation de la pauvreté en Haïti, Banque mondiale, Washington, DC.



- a. *Il est fondamental de garantir une bonne couverture éducative et de rehausser la qualité de l'éducation* (voir chapitre 3). L'éducation est un atout majeur pour une meilleure performance sur le marché du travail. Diffuser une culture entrepreneuriale parmi les jeunes pourrait les aider à naviguer un marché du travail difficile.
- b. *Envisager des améliorations en matière de formation technique et professionnelle*. Pour la population adulte, les voies d'accumulation de capital humain passent par la formation professionnelle (plutôt que de reprendre des études). La mise à disposition de centres de formation professionnelle a augmenté de façon exponentielle au cours de ces dernières années. L'Institut National de Formation Professionnelle a un rôle à jouer pour réglementer et contrôler de manière plus efficace la prolifération des filières de formation informelles et non homologuées. En outre, une meilleure coordination avec le secteur privé afin de déterminer le type de compétences insuffisantes dans le pays pour satisfaire la demande actuelle et future contribuera à la création d'emplois.
- c. *Tirer profit la migration internationale*. S'il est vrai que les travailleurs les plus qualifiés sont davantage susceptibles de migrer à l'étranger, l'investissement dans leurs compétences n'est pas perdu pour autant car leurs envois de fonds jouent un rôle important dans la capacité des ménages à demeurer hors de la pauvreté. Un meilleur environnement d'affaires dans le pays permettra de transformer ces envois de fonds en entreprises lucratives (ce qui nous amène à la priorité suivante).

Priorité 4: Investir dans les infrastructures de base et œuvrer à instaurer un environnement plus propice aux affaires. Disposer d'un meilleur accès aux facteurs de production de base tels que l'électricité est crucial, tant pour les employeurs que pour les travailleurs indépendants, afin de favoriser la croissance, de rehausser la productivité et de créer des emplois. Alors que les entreprises d'une ou deux personnes dans le secteur du commerce sont assez typiques sur le marché d'Haïti, une certaine proportion d'entreprises offrent actuellement un emploi salarié à un segment minoritaire de la population active, ce qui permet à ces salariés de se réaliser professionnellement, ce à quoi de nombreux autres travailleurs aspirent. Le travail indépendant est un tremplin vers le marché du travail; ce secteur concentre principalement des jeunes et des femmes, deux groupes qui se heurtent à des obstacles relativement importants pour accéder à des emplois salariés. Une grande partie des travailleurs indépendants se retrouvent dans ce secteur davantage par nécessité qu'en raison de leurs aptitudes entrepreneuriales. Il est possible d'améliorer la performance des employeurs et des travailleurs indépendants en effectuant des investissements complémentaires dans les infrastructures de base, par exemple, l'électricité, et en levant les contraintes à l'accès aux intrants, notamment le crédit et les compétences. De futures études pourraient rechercher dans quelle mesure les travailleurs indépendants sont capables de prospérer au point de se muer en petites entreprises ou de sortir de l'auto-emploi en décrochant un emploi salarié dans de grandes entreprises. L'analyse de cette dynamique pourrait contribuer à mieux cerner le processus de création d'emplois dans le contexte haïtien, compte tenu des contraintes auxquelles le pays doit faire face.

Chapitre 3: Opportunités et obstacles à l'accumulation de capital humain

Les résultats de santé et d'éducation ainsi que l'utilisation des services se sont améliorés en Haïti⁸⁸. Cependant, ils ont été relativement insuffisants, surtout chez les pauvres. Certains signes témoignent clairement de la transmission intergénérationnelle de la pauvreté, une tendance qui pourrait être enrayée par l'amélioration des niveaux de scolarité. En effet, l'éducation qui a une incidence positive sur les résultats de santé, est un facteur déterminant pour la rémunération du travail. Elle devrait donc être une priorité dans l'effort de lutte contre la pauvreté chronique et la vulnérabilité. La réduction des coûts et l'augmentation de l'offre de services d'éducation et de soins de santé seront essentielles à l'amélioration de l'utilisation des services et des résultats, en particulier dans les zones rurales. Trouver des sources de financement plus pérennes pour éviter que les dépenses à la charge des ménages deviennent excessives, en particulier dans les domaines de l'éducation et de la santé devient *sine qua non*.

1. Introduction

Le diagnostic établi dans le chapitre 1 indique que l'accumulation de capital humain en Haïti est indispensable à l'amélioration du bien-être au plan monétaire et non monétaire, mais qu'elle continue de présenter des défis majeurs qui doivent être relevés pour combattre la pauvreté. Les faibles niveaux d'éducation, l'insécurité alimentaire et le manque d'accès aux services de base sont des indicateurs associés à la pauvreté chronique dans le pays, en milieu rural notamment (voire chapitre 1). Ce chapitre traite de l'accumulation de capital humain et des tendances connexes en Haïti en ce qui concerne l'accès et, quand possible, la qualité des services de soins de santé et d'éducation.

L'éducation et les soins de santé sont essentiels au renforcement de la productivité de la main-d'œuvre et à la promotion du bien-être des individus. En moyenne, une année supplémentaire d'éducation équivaut à une augmentation des revenus de 10%, un effet généralement plus prononcé dans les pays en développement⁸⁹. En plus d'accroître les revenus des individus, l'éducation peut contribuer au développement économique. Les scores moyens obtenus aux tests internationaux standardisés par les élèves du secondaire constituent l'un des corrélats les plus forts de la croissance du PIB entre les pays (Hanushek et Woessmann 2009).

88 Ce chapitre s'appuie sur deux documents de travail élaborés par Adelman et al. (2014) et Cross et al. (2014) pour l'étude de la Banque Mondiale et Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES). 2014. Haïti: investir dans l'humain pour combattre la pauvreté. Éléments de réflexion pour une prise de décision informée. Washington: Groupe de la Banque mondiale.

89 Barro et Lee (2012) et Montenegro et Patrinos (2012) mettent en évidence ces corrélations. Cela dit, plusieurs études proposent une estimation de l'impact d'un niveau d'instruction plus élevé sur ce que l'on gagne, et constatent des effets du même ordre d'importance que les corrélations (voir Card 1999; Duflou 2001; Psacharopoulos et Patrinos 2010).



Améliorer l'accès et la qualité des services de base peut avoir un impact significatif, non seulement pour les générations présentes, mais aussi pour les suivantes.

De même, une amélioration de l'espérance de vie et de la santé des enfants peut être largement bénéfique pour le développement économique et la réduction de la pauvreté⁹⁰. La sous-alimentation, qui touche principalement les ménages pauvres, accroît aussi l'incidence et la gravité des maladies, et est un facteur associé à plus de la moitié du taux de mortalité infantile (OCDE et OMS 2003). La maladie est source de pertes économiques estimées à 17,4 à 35% du PIB⁹¹.

En Haïti, les plus instruits sont les mieux lotis (figure 3.1). Parmi les ménages dont le chef n'a pas fait d'études, 78% vivent dans la pauvreté, soit 4,5 fois le taux de pauvreté parmi les ménages dont le chef a achevé au moins le second cycle du secondaire (voir le chapitre 1)⁹². Dans les zones urbaines, le revenu du travail est, en moyenne, 28% plus élevé pour les personnes qui ont achevé les études primaires que pour celles qui n'ont aucune instruction. Les adultes qui ont terminé le primaire ont environ 30% de chances de plus de vivre en dehors de leur département de naissance que les adultes sans instruction, ce qui leur donne accès à de meilleures opportunités économiques⁹³: Parmi tous les migrants internes, 65% se sont déplacés vers le département de l'Ouest, le centre de l'activité économique et de l'éducation dans le pays. Les Haïtiens qui émigrent aux États-Unis sont beaucoup plus instruits que ceux qui restent en Haïti. Il existe un lien entre l'éducation et la baisse de fécondité: le taux de fécondité est élevé en Haïti, à 3,2 enfants par femme, contre 2,1 dans la région, mais les adultes plus instruits sont plus susceptibles d'être

90 Tous les 10% d'augmentation de l'espérance de vie à la naissance sont associés à une progression de la croissance économique d'au moins 0,3 à 0,4 point de pourcentage par an, en maintenant constants les autres facteurs de croissance (Sachs, 2001). Une autre étude s'appuyant sur l'observation d'un groupe de pays de 1960 à 1990 a révélé que l'augmentation de l'espérance de vie d'une population d'un an contribuait à une augmentation de 4% de la production économique, en tenant compte d'autres facteurs structurels et d'autres facteurs liés au capital humain comme l'éducation et l'expérience professionnelle (Bloom 2003). Sachs (2001) rapporte également que les pays pauvres affichant un taux de mortalité infantile compris entre 50 et 100 décès pour 1,000 naissances vivantes ont bénéficié d'un taux de croissance annuel de 3,7% par an, tandis que des pays pauvres comparables affichant des taux supérieurs à 150 ont enregistré une croissance moyenne de seulement 0,1% par an. Ces résultats sont confirmés par le rapport intitulé «Global Health 2035», selon lequel une baisse de la mortalité a été à l'origine d'environ 11% de la croissance économique observée récemment dans les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire, mesurée par le revenu national (Jamison et al. 2013). Pour autant, bien que plusieurs études ont démontré l'existence d'un lien entre la santé et le développement économique (voir Barro 1996; Bhargava 2001; Bloom 2003; Bloom et Sachs 1998), l'effet positif de la santé sur la croissance économique n'a pas encore été établi de manière concluante. Tenant compte des facteurs exogènes tels que les nouveaux produits chimiques et médicaments, les campagnes de santé internationales et les principales maladies, Acemoglu (2007) montre que rien ne permet de conclure que l'augmentation de l'espérance de vie conduit à une croissance plus rapide du revenu par habitant.

91 Les pertes économiques associées à la maladie sont calculées en convertissant en dollars les pertes dues aux maladies. Se fondant sur les années de vie corrigées du facteur invalidité, les économistes estiment que la perte de revenu du fait du paludisme en Afrique subsaharienne a représenté 17,4% du produit national brut en 1999, tandis que les pertes économiques dues au sida correspondaient à 35,1% du produit national brut.

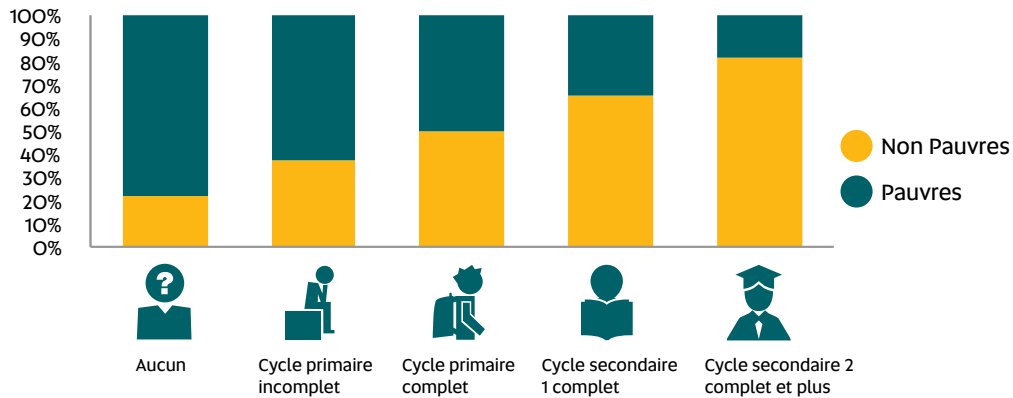
92 Tout au long de ce chapitre, par « primaire » ou « cycle primaire » ou « études primaires » on entend les deux premiers cycles de base du système éducatif haïtien; le premier cycle du secondaire représente le troisième cycle de base; et le second cycle du secondaire correspond à l'enseignement secondaire.

93 Les individus ou leurs familles peuvent migrer pour profiter des possibilités d'éducation ou des opportunités économiques. L'éducation peut donc être une cause tout comme une conséquence de la migration.

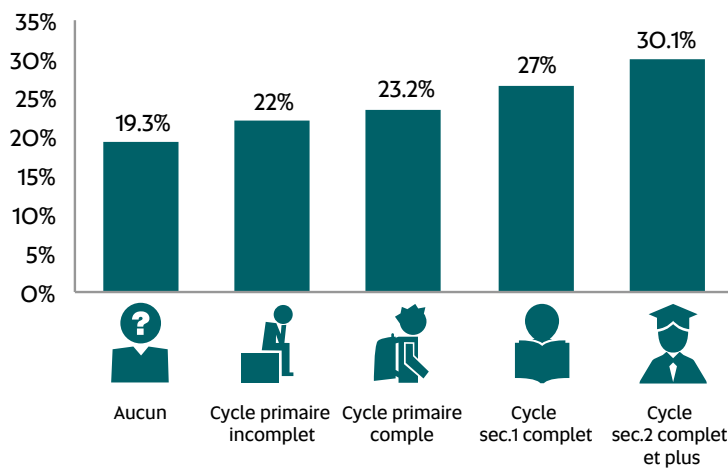
mariés et d'avoir moins d'enfants. Parmi les chefs de ménage, les femmes qui ont achevé au moins le second cycle du secondaire ont, en moyenne, deux fois moins d'enfants que les femmes sans éducation formelle⁹⁴.

Figure 3.1. Bien-être et niveau d'éducation en Haïti, 2012

a. Niveau de pauvreté des ménages par niveau d'instruction du chef du ménage (%)



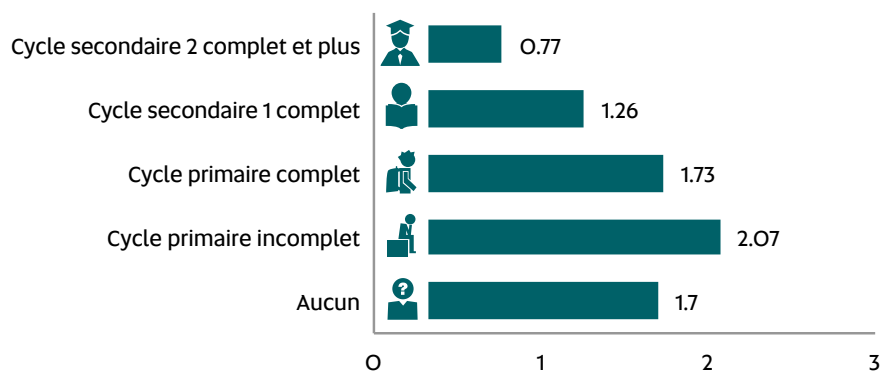
b. Adultes (15 ans et plus) vivant en dehors de leur département de naissance, par niveau d'instruction (%)



94 À l'échelle mondiale, on constate une forte corrélation négative entre l'éducation et la fécondité des femmes dès lors qu'on prend en compte les autres facteurs pertinents, tels que la richesse et le statut urbain, ce qui laisse penser que l'éducation est une cause de la baisse de fécondité (Bongaarts 2003).



c. Nombre d'enfants (0/18 ans) par femme, par niveau d'instruction du chef du ménage de sexe féminin (nombre)



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Remarque: La catégorie «cycle primaire inachevé» inclut les personnes qui ont bénéficié de l'enseignement préscolaire.

Les résultats de santé en Haïti sont en dessous de la moyenne régionale. En Haïti, l'espérance de vie à la naissance est de 62 ans, ce qui correspond au niveau d'autres pays à faible revenu, mais est nettement inférieur tant à la moyenne régionale que mondiale⁹⁵. Le taux de mortalité des adultes est aussi élevé lorsqu'on le compare au reste de l'Amérique latine, en particulier chez les femmes (227 en Haïti contre 89 en Amérique latine) (tableau 3.1). L'insécurité alimentaire est d'un niveau considérable, surtout dans les zones rurales (34%), chez les pauvres et dans les ménages avec enfants. Cela peut nuire au développement des enfants et contribuer à pérenniser la pauvreté. Les chocs liés à la maladie ont été recensés parmi les chocs les plus courants et les plus graves d'un point de vue économique (voir ci-dessous).

Tableau 3.1. Indicateurs de santé de base

Indicateur	Sexe	Haïti	Moyenne régionale	Moyenne mondiale
Taux global de fécondité par femme		3.2	2.1	2.5
Espérance de vie à la naissance (années)	les deux	62	76	70
Espérance de vie à 60 ans (années)	les deux	17	22	20
Espérance de vie en bonne santé à la naissance (années)	les deux	52	67	62
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans pour 1,000 naissances vivantes	les deux	76	15	48
Taux de mortalité des adultes	Hommes	268	161	187
	Femmes	227	89	124
TMM pour 100,000 naissances vivantes		380	68	210
Prévalence du VIH pour 100,000 habitants		1,435	315	511
Prévalence de la tuberculose pour 100,000 habitants		296	40	169

Le taux de mortalité des adultes représente la probabilité de décès entre 15 et 60 ans pour 1 000 habitants. Organisation mondiale de la santé, 2014.

95 Voir la fiche de Haïti dans la base de données de l'Observatoire mondial de la santé, Organisation mondiale de la santé, Genève, <http://www.who.int/gho/fr/>.

L'analyse présentée dans ce chapitre se fonde sur les profils de pauvreté présentés dans le chapitre 1 et, par conséquent, sur les données de la récente enquête sur les conditions de vie menée après le tremblement de terre (ECVMAS 2012). Les autres sources de données sont d'ordre administratif ou proviennent de la série d'Enquêtes démographiques et de santé (EDS), qui autorisent des comparaisons qui font plus sens au fil du temps.

2. Accès à l'éducation

Ces deux dernières décennies, Haïti a accompli des progrès notables sur le plan de l'augmentation des niveaux d'instruction. En moyenne, les jeunes Haïtiens sont plus instruits que leurs aînés, ce qui indique un relèvement des niveaux d'instruction (encadré 3.1). Le lien entre l'âge et le niveau d'instruction peut toutefois être en partie le résultat d'une migration internationale sélective (voir ci-dessus). La figure 3.2 montre que, chez les jeunes adultes âgés de 15 à 19 ans, les niveaux d'instruction et d'alphabétisation sont en constante progression. En 1994, 13 à 14% des hommes et des femmes n'avaient jamais fait d'études; en 2012, cette proportion était descendue à 3%. Une proportion croissante de ces mêmes cohortes atteint le niveau du premier cycle du secondaire ou plus.

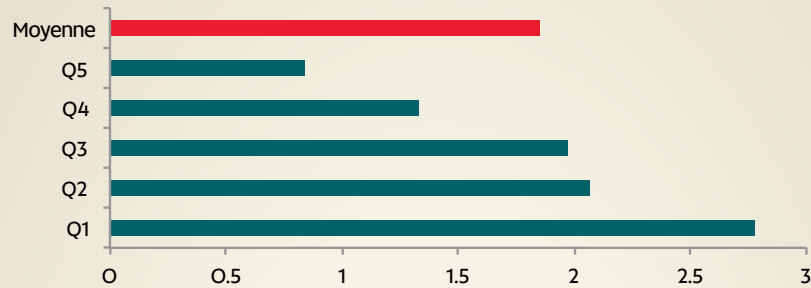
Encadré 3.1. La persistance intergénérationnelle de l'éducation: analyse des écarts en matière d'éducation

Quel est le degré de persistance du niveau d'instruction d'une génération à l'autre? La réponse à cette question est importante, car elle permet de comprendre la mesure dans laquelle l'éducation offre à tous les enfants haïtiens la possibilité de développer leur capital humain et d'améliorer leur bien-être. Bien que les données sur les niveaux d'instruction des adultes et de leurs parents ne soient pas disponibles, l'ECVMAS comporte tout de même des données sur les niveaux d'instruction des adultes et les niveaux de classe actuels de leurs enfants (âgés de 10 ans et plus). Avec ces données, on peut calculer l'écart d'instruction, c'est-à-dire la différence entre le niveau d'instruction potentiel et réel d'un enfant. Par exemple, parce que l'âge légal du début de l'éducation formelle est de 6 ans, le niveau d'instruction potentiel d'un enfant de 10 ans serait quatre années. Si cet enfant n'était pas scolarisé, l'écart serait égal à 4, et s'il était en 2^e année du primaire, l'écart serait égal à 2^a.

Les résultats montrent que l'écart d'instruction moyen chez les enfants âgés de 10 à 14 ans est plus important chez les enfants des ménages les plus pauvres, s'établissant à plus de 2.5 années, ce qui correspond à des taux de scolarisation plus bas et à des taux plus élevés de dépassement de l'âge normal pour la classe dans ce segment de la population (figure B3.1). Se situant à près de 2 années, la moyenne dans tous les quintiles est nettement supérieure aux écarts observés dans d'autres pays de la région, où l'écart moyen chez les enfants âgés de 15 ans était d'environ 1.5 année en 2009 (Ferreira et al. 2013).

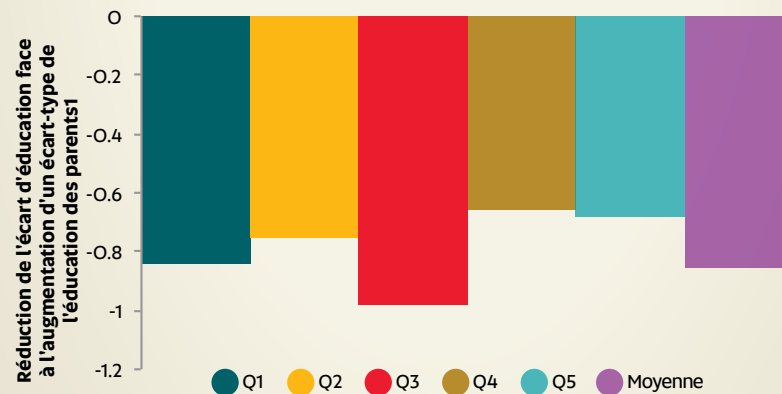


Figure B3.1.1. Écart moyen d'instruction chez les enfants âgés de 10 à 14 ans par quintile de consommation par tête



La figure B3.1.2 montre que le fossé éducatif se creuse parmi les enfants; pour cette tranche de la population il est deux fois plus large chez les ménages les plus pauvres que chez les ménages les plus riches. Le niveau d'instruction des parents a un effet important: même dans les quintiles de consommation, les enfants (10 à 14 ans) de parents plus instruits présentent des écarts d'instruction plus faibles. Une augmentation de l'écart-type du niveau d'instruction des parents de 1 est associée à une diminution de l'écart d'instruction de 0.84 année dans le quintile le plus pauvre et de 0.68 année dans le quintile supérieur. En moyenne, pour tous les quintiles, l'effet est de 0.86 année, un chiffre nettement plus élevé que les moyennes régionales, qui sont de 0.3 année chez les enfants âgés de 10 ans et de 0.6 année chez les enfants âgés de 15 ans (Ferreira et al. 2013). Cela indique que la persistance du niveau d'instruction est particulièrement forte en Haïti.

Figure B3.1.2. Réduction moyenne de l'écart d'instruction associée à l'augmentation d'un écart-type du niveau d'instruction des parents, par quintile de consommation par tête des ménages

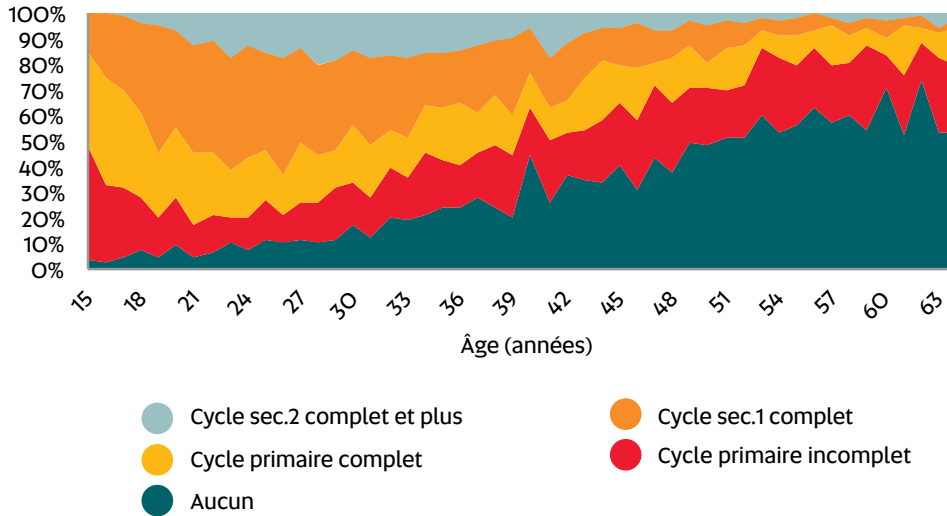


Remarque: Chaque barre représente la réduction moyenne de l'écart d'instruction associée à une augmentation d'un écart-type du niveau d'instruction des parents par quintile de consommation par tête des ménages. D'autres variables incluses dans la régression sont le sexe de l'enfant, les effets du non changement de département, et un indicateur du fait de vivre en zone urbaine. Seuls les enfants vivant dans un ménage dont le chef est l'un de leurs parents sont pris en compte dans cette analyse.

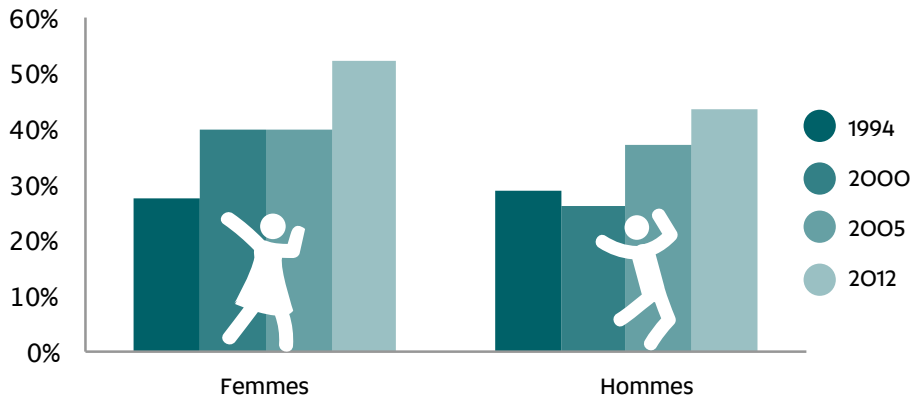
a. Cet indicateur est une approximation des années de scolarité par classe parce que le nombre réel d'années passées à l'école n'est pas connu. Par conséquent, une année de redoublement est considérée comme 0 année de scolarité.

Figure 3.2. Niveau d'instruction des adultes et des jeunes

a. Niveau d'instruction des adultes



b. Part d'adultes (15-19 ans) ayant au moins commencé le cycle secondaire



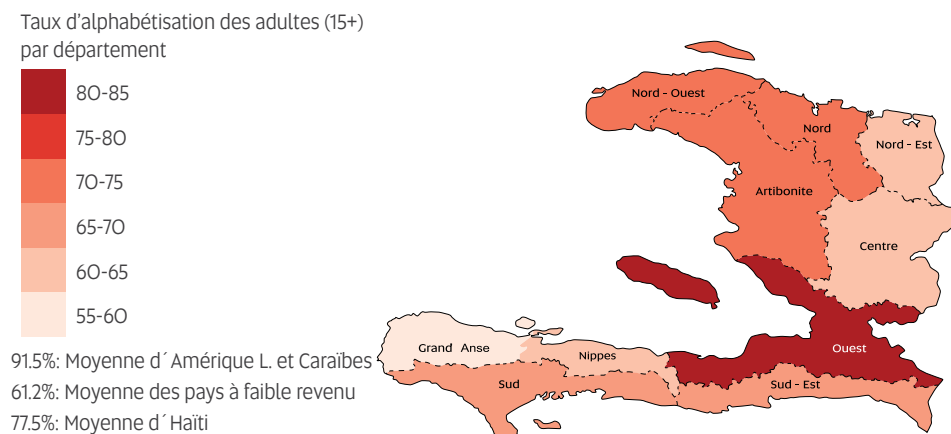
Sources: Graphique a. ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES; graphique b. Rapports finaux des EDS.

Malgré ces progrès, le niveau d'instruction des adultes reste relativement limité, ce qui influe négativement sur les salaires qu'ils peuvent obtenir. Comparativement à ses voisins d'Amérique latine et des Caraïbes, Haïti une des plus fortes proportions d'adultes non instruits. Les taux d'alphabétisation dans tous les départements, y compris l'Ouest, sont inférieurs à la moyenne régionale et, dans plusieurs départements, ils sont proches de la moyenne mondiale des pays à faible revenu (carte 3.1). À l'échelle nationale, le taux d'alphabétisation des adultes est d'environ 77%, à mi-chemin entre la moyenne des pays à faible revenu et celle de la région. Alors que le nombre moyen d'années de scolarité chez les jeunes hommes et les jeunes femmes est le même, les adultes de sexe masculin



(24-64 ans) affichent en moyenne près de deux années de scolarité de plus que les adultes de sexe féminin dans cette même tranche d'âge. Or dans la région, la tendance est inverse: les femmes sont, en moyenne, plus instruites que les hommes. L'un des déterminants du chômage et du sous-emploi est le faible niveau d'instruction, en particulier dans les zones urbaines, où le chômage est associé à la pauvreté et à la vulnérabilité. L'achèvement du cycle primaire par un adulte vivant en milieu urbain se traduit par une augmentation de 25% des revenus de son travail. Par conséquent, l'investissement dans l'éducation des adultes, y compris la capacité à lire et à calculer ainsi que les aptitudes techniques exigées sur le marché du travail, semble être indispensable pour réduire la pauvreté en Haïti.

Carte 3.1. Le taux d'alphabétisation en Haïti, 2012



Sources: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES; WDI (Indicateurs du développement dans le monde) (base de données), Banque mondiale, Washington, DC, <http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>. Remarque: Les données sur l'alphabétisation dans les pays autres que Haïti proviennent de sources diverses. Les différences méthodologiques peuvent donc biaiser les comparaisons entre Haïti et d'autres pays.

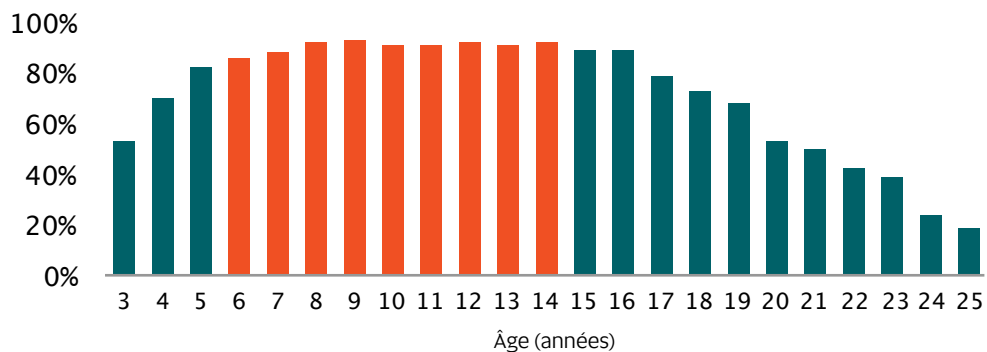
Les jeunes se heurtent à des difficultés supplémentaires sur le marché du travail, bien qu'ils soient plus instruits, d'où l'importance d'une éducation de meilleure qualité, en particulier au niveau de la formation professionnelle. Bien que le niveau d'instruction soit plus élevé chez les jeunes adultes d'une meilleure éducation par rapport aux cohortes plus âgées, il demeure à la traîne au regard des niveaux correspondants dans le reste de la région (voir la carte 3.1). Une situation qui pénalise les jeunes adultes sur le marché du travail, en particulier dans les zones urbaines (voir le chapitre 2). En effet, les personnes âgées de 15 à 24 ans dans les zones urbaines affichent non seulement les plus faibles taux d'emploi et de participation à la vie active, mais aussi les taux de chômage et d'emploi informel les plus élevés. Ce qui laisse penser que la qualité moyenne de l'éducation qu'ils ont reçue est faible (voir ci-dessous). Les jeunes ayant achevé des études primaires peuvent donc malgré tout manquer d'aptitudes minimales, en plus d'avoir besoin

d'une formation plus adaptée à l'emploi. Un large éventail de défaillances du marché contribue probablement à cette situation (échecs sur le marché du travail, le marché du crédit et le marché de l'éducation, y compris la pénurie d'informations). Il peut donc s'avérer insuffisant d'investir uniquement dans la formation des jeunes pour améliorer leur employabilité.

Scolarisation des enfants et progression d'une classe à l'autre et dans l'apprentissage

Malgré les progrès réalisés ces dernières décennies, environ 10% des enfants âgés de 6 à 14 ans ne sont pas scolarisés. La figure 3.3 montre que la majorité des enfants d'âge préscolaire et 90% des enfants ayant atteint l'âge légal du primaire (6-11 ans) sont scolarisés. (L'encadré 3.2 donne une image de la structure du système éducatif). Cela représente une avancée puisqu'en 2001, les taux de scolarisation pour la même cohorte d'âge étaient d'environ 78%. Comparativement, dans la région les taux de scolarisation sont supérieurs à 95% dans cette tranche d'âge, sauf qu'au Nicaragua (88%), au Guatemala (92%) et au Honduras (94%)⁹⁶. La scolarisation commence à reculer autour de 15 ans en Haïti, mais 73% des jeunes âgés de 18 ans déclarent qu'ils vont toujours à l'école (ECVMAS 2012). Les chiffres indiquent qu'actuellement près de 200,000 enfants de 6 à 14 ans ne sont pas scolarisés⁹⁷.

Figure 3.3. Scolarisation des enfants en Haïti, 2012



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Remarque: Les enfants inscrits dans le préscolaire sont considérés comme scolarisés. Les taux de scolarisation sont déterminés sur la base des réponses à la question posée dans le cadre de l'enquête de savoir si les enfants vont actuellement à l'école plutôt que sur les registres administratifs sur la scolarisation.

96 Données de la Base de données socioéconomiques de l'Amérique latine et des Caraïbes (SE-DLAC), Centre d'études sur la distribution, le travail et les conditions sociales, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de La Plata, La Plata, Argentine; Equity Lab, Équipe de production de statistiques, Banque mondiale, Washington, DC, <http://sedlac.econo.unlp.edu.ar/eng/statistics.php>.

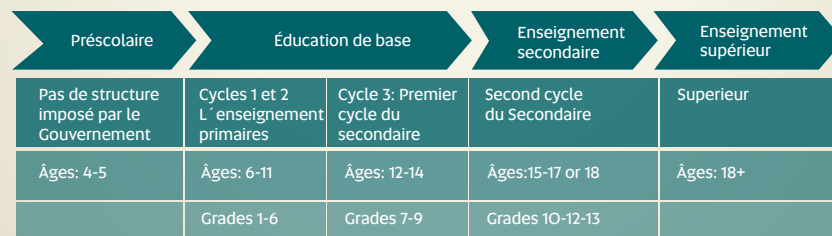
97 Estimations basées sur l'ECVMAS (2012), taux de scolarisation, et projections démographiques à l'IHSI (2007).



Encadré 3.2. Le système éducatif en Haïti

L'éducation formelle en Haïti comprend quatre niveaux: le préscolaire, l'éducation de base, l'enseignement secondaire et l'enseignement supérieur (figure B3.2.1). Le préscolaire est destiné aux enfants de 2 à 5 ans, et a normalement quatre niveaux selon l'âge: les pouspons, les petits, les moyens et les grands. Cette structure n'est pas pour autant imposée par les politiques publiques. Les deux cycles —de la première à la sixième année pour les enfants âgés de 6 à 11 ans— sont considérés comme constituant l'enseignement primaire. Les enfants peuvent ensuite suivre des programmes de formation professionnelle ou poursuivre leurs études au troisième cycle de base (premier cycle du secondaire), qui se compose de trois classes pour les enfants âgés de 12 à 14 ans. De même, des programmes de formation professionnelle sont accessibles après le premier cycle du secondaire, ou les enfants peuvent continuer à l'enseignement secondaire (second cycle du secondaire), qui se compose de trois ou quatre classes selon le modèle suivi par l'établissement scolaire. L'enseignement supérieur (tertiaire) comprend un éventail de programmes universitaires, techniques et professionnels.

Figure B3.2.1. Le système éducatif formel

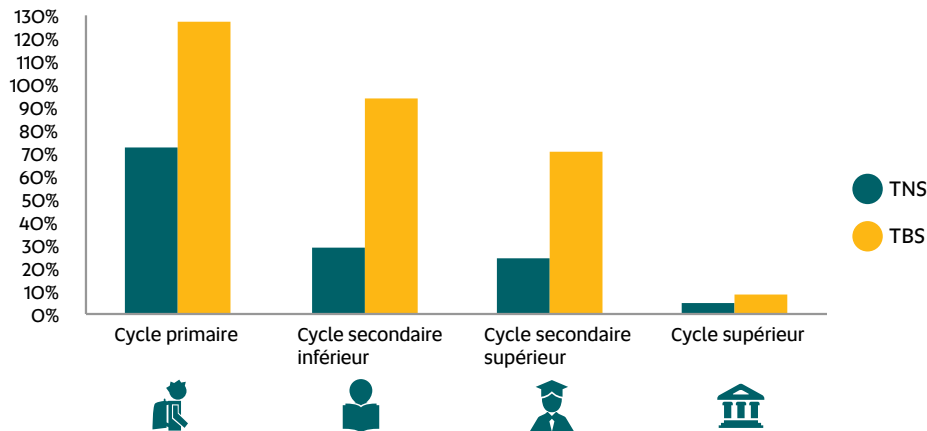


Sources: Données du ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle; estimations de la Banque mondiale et ONPES.

La plupart des enfants ont dépassé l'âge normal de leur classe, soit parce qu'ils ont commencé l'école tardivement, soit parce qu'ils progressent lentement – un phénomène connu sous le nom de «sur âge». La figure 3.4 montre les taux d'assiduité dans les cycles d'enseignement primaire, secondaire et supérieur. En 2001, le taux net de scolarisation dans le primaire au niveau national s'établissait à environ 60% et, en 2012, il était passé à 72%. De même, le taux net de scolarisation dans l'ensemble du secondaire (premier et second cycles) a progressé, passant de 22 à 47%. Ces progressions correspondent aux progrès réalisés sur le plan de l'augmentation de la proportion d'enfants scolarisés et de l'amélioration de la progression scolaire normale (âge pour classe correspondante). D'importantes distorsions entre l'âge et la classe demeurent cependant, conduisant à de gros écarts entre le taux net de scolarisation et le taux brut de scolarisation à tous les niveaux,

jusqu'à ce que le taux de scolarisation baisse sensiblement dans le cycle supérieur. Ces distorsions résultent d'une pratique généralisée consistant à démarrer tardivement les études primaires, et des taux élevés de redoublement et d'abandon scolaire.

Figure 3.4. Taux de scolarisation dans les cycles d'enseignement primaire, secondaire et supérieur



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Remarque: Taux net de scolarisation (TNS) = effectifs à un niveau d'enseignement donné parmi le groupe d'âge qui correspond officiellement à ce niveau, exprimé en proportion de la même tranche d'âge au sein de la population. Taux brut de scolarisation (TBS) = le nombre d'enfants qui fréquentent l'école à ce niveau, indépendamment de l'âge, divisé par le nombre d'enfants de la tranche d'âge qui correspond officiellement à ce niveau.

Les enfants commencent les études primaires avec en moyenne deux années de retard et progressent lentement, de sorte que moins de 60% atteignent la dernière année du primaire. Alors que l'âge officiel pour le début du primaire est de 6 ans, en moyenne les enfants entrent en première année à 7-8 ans, après avoir consacré deux ans ou plus à une sorte d'éducation préscolaire. Cette distorsion prend de l'ampleur au fil du temps, car environ 10% des enfants redoublent, et 2 à 6% abandonnent à chaque classe du primaire, de telle sorte qu'il existe un écart de trois à quatre ans entre l'âge moyen des élèves et l'âge prescrit pour la deuxième année de scolarité et les classes suivantes (tableau 3.2). En utilisant une simulation de cohorte, ces taux supposent qu'environ 58% seulement des enfants en première année du primaire atteindront la sixième année, et que 29% seulement atteindront la dernière année du second cycle du secondaire. Il est donc indispensable, pour relever les niveaux d'instruction, d'identifier et lutter contre les facteurs du démarrage tardif des études primaires et des taux élevés de redoublement et d'abandon. Les données disponibles autorisent une analyse des caractéristiques des individus et des ménages qui ont une corrélation avec le fait d'avoir dépassé l'âge de sa classe, mais des recherches supplémentaires sur les causes systémiques sont nécessaires.



Tableau 3.2. L'élève moyen achève l'école primaire à près de 16 ans

	Catégorie	Âge moyen	Âge prescrit	% de redoublements attendus	% d'abandons attendus
Primaire	1	8.1	6	12	2
	2	9.9	7	10	1
	3	11.5	8	11	2
	4	12.8	9	9	3
	5	13.8	10	7	3
	6	15.3	11	11	5
Cycle secondaire inférieur	7	15.9	12	6	3
	8	16.8	13	3	4
	9	17.8	14	10	5
Cycle secondaire supérieur	3	18.5	15	4	4
	2	19.6	16	4	7
	Rheto	20.6	17	29	13
	Philo	20.8	18	9	30

Source: Estimations des services de la Banque mondiale basées sur les données de l'EDS 2012.

Remarque: Rhéto = sixième année. Philo = septième année.

Les enfants des ménages ruraux pauvres ont moins de chances d'être scolarisés ou d'être dans la classe correspondant à leur âge (figure 3.5)⁹⁸. Sur l'ensemble des ménages pauvres, 88% des enfants âgés de 6 à 14 ans sont scolarisés, contre 96% des enfants dans les ménages non pauvres. De même, parmi les ménages pauvres, 62% des enfants de 10 à 14 ans ont dépassé l'âge de leur classe (70% dans les zones rurales), contre 38% dans les ménages non pauvres. Ces résultats démontrent que la pauvreté est un obstacle majeur à la scolarisation. Les données montrent que, toutes autres caractéristiques considérées égales, pour une augmentation de la consommation annuelle par tête des ménages de 1,000 gourdes (représentant environ 4% du seuil de pauvreté national), la probabilité de scolarisation augmente de 0.2 point de pourcentage, alors que la probabilité de dépasser l'âge normal de sa classe diminue de 3 points de pourcentage. De nombreux facteurs contribuent à la corrélation entre la pauvreté, la scolarisation et le dépassement de l'âge normal d'une classe, ainsi que le coût de la scolarité, qui peut retarder la scolarisation ou conduire à un abandon scolaire temporaire. En effet, environ un tiers des enfants âgés de 10 à 14 ans qui ne sont pas scolarisés travaillent, et 60% seulement des enfants du quintile de bien-être le plus bas vont à l'école, mais ne travaillent pas.

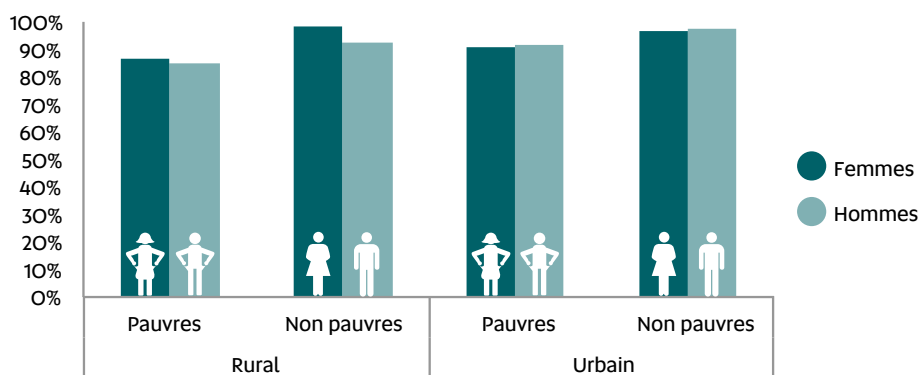
98 Pour examiner les effets de plusieurs caractéristiques du ménage dans le même cadre, nous avons effectué une régression des probits de la scolarisation et des caractéristiques du dépassement de l'âge normal d'une classe parmi les individus (X_i), les ménages (H_i) et selon la zone de résidence (Z_i), comme suit: $\text{scolarisés} = \alpha + \beta_1 X_i + \beta_2 H_i + \beta_3 Z_i + \epsilon_i$. Les résultats sont présentés à l'annexe K.

De nombreux enfants continuent d'être des *restaveks*, ou domestiques, une situation qui peut nuire à leur scolarisation et à leur progression à l'école⁹⁹. Les coûts associés à l'éducation constituent le principal motif de la non scolarisation des enfants dans 83% des cas. D'autres facteurs liés à la pauvreté, tels que la malnutrition, le mauvais état de santé (voir ci-dessous), et le manque de stimulation, peuvent avoir des effets néfastes sur le développement cognitif des enfants. S'ils ne sont pas suffisamment stimulés dans leur petite enfance, les enfants peuvent entrer à l'école en étant mal préparés et être plus susceptibles d'obtenir de piètres résultats, de redoubler des classes et d'abandonner les études, par rapport aux enfants dont les aptitudes cognitives et la préparation générale à la fréquentation de l'école sont plus adaptées pour démarrer le primaire¹⁰⁰.

Les filles arrêtent l'école à 14 ans, avant les garçons, s'exposant ainsi aux conséquences de long terme comme le mariage précoce ou l'illettrisme.

Figure 3.5. Scolarisation par zone de résidence, niveau de pauvreté et sexe (%)

a. Taux de scolarisation



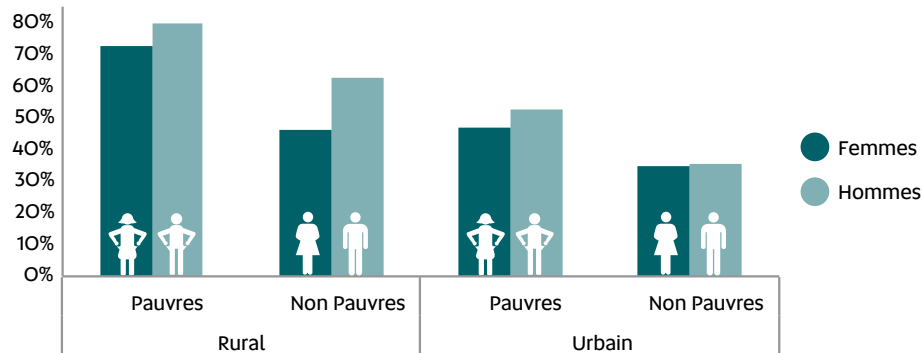
⁹⁹ Les *restaveks* («reste avec» en français) sont les enfants de ménages pauvres, généralement ruraux, qui sont envoyés en bas âge dans des plus aisés, habituellement des membres de la famille, dans les villes, dans l'espoir qu'ils y trouveront une vie meilleure. Ces enfants sont fréquemment utilisés comme domestiques dans les familles d'accueil, qui en règle générale violent les droits humains les plus élémentaires de ces enfants. Il est difficile de recenser les *restaveks* dans les données d'enquêtes de ménages. Dans l'ECVMAS (2012), 91 observations seulement comprennent des membres du ménage identifiés comme « domestique » (*restavek*). Certaines études montrent pourtant que le problème est d'une envergure importante. Par exemple, une étude menée en 2009 par la Fondation panaméricaine de développement a révélé qu'il pourrait y avoir jusqu'à 225,000 *restaveks* en Haïti (Pierre et al. 2009).

¹⁰⁰ Voir par exemple Currie et Thomas (1999); Feinstein (2003); Heckman et Masterov (2007); Pianta et McCoy (1997); Reynolds et al. (2001).



Les filles arrêtent l'école à 14 ans, avant les garçons, s'exposant ainsi aux conséquences de long terme comme le mariage précoce ou l'illettrisme.

b. Proportion d'enfants âgés de 10 à 14 ans ayant dépassé l'âge normal de leur classe



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.
Remarque: Les enfants âgés de 6 à 14 ans sont inclus dans le graphique a (les écarts entre les sexes ne sont pas significatifs sur le plan statistique, mais les écarts entre pauvres et non pauvres si). L'insuffisance de données ne permet pas une analyse des dépassements de l'âge normal de classes spécifiques pour les enfants de moins de 10 ans. Les enfants sont considérés comme ayant dépassé l'âge normal de leur classe s'ils ont au moins deux ans de plus que l'âge prescrit pour leur classe. Le sexe n'a pas une importance statistique pour la scolarisation, mais il en a une pour les élèves qui ont dépassé l'âge normal de leur classe.

La présence des parents dans le ménage et leur niveau d'éducation, la zone de résidence, et le handicap sont corrélés à la scolarisation et à la progression normale à l'école. Comparativement à leurs pairs qui vont à l'école, les enfants non scolarisés sont beaucoup moins susceptibles d'être le fils ou la fille du chef de ménage et beaucoup plus susceptibles d'être handicapés. Ils sont aussi plus susceptibles d'être dans des ménages installés en milieu rural et dans des ménages dont le chef est peu instruit. Parmi les enfants scolarisés, ceux qui ont dépassé l'âge normal de leur classe sont beaucoup plus susceptibles d'être des garçons et beaucoup moins susceptibles d'être les enfants du chef de ménage. Comme les enfants non scolarisés, ils sont aussi plus susceptibles de vivre en milieu rural et dans des ménages dont le chef est peu instruit. Si les garçons sont plus susceptibles de dépasser l'âge normal de leur classe, les filles quant à elles commencent à abandonner l'école plus tôt qu'eux, autour de 14 ans.

Beaucoup d'élèves apprennent peu, en particulier au sein des collectivités pauvres. Selon les évaluations administrées dans les petites classes de certaines écoles, les aptitudes de base sont acquises lentement ou pas du tout, en particulier dans les établissements scolaires de collectivités démunies. À titre d'exemple, il ressort d'évaluations conduites dans des écoles de l'Artibonite et des Nippes que l'élève moyen de troisième année du primaire ne peut lire que 23 mots par minute, une vitesse nettement inférieure à la vitesse estimée de 35 à 60 mots par minute nécessaire pour comprendre un texte basique (RTI International 2010; USAID 2012). Les faibles résultats d'apprentissage ne sont pas surprenants, car la qualité d'enseignement et

la mise à disposition de matériel d'apprentissage sont généralement jugées insuffisantes (MENFP 2013). Par exemple, dans les évaluations en langue française et en mathématiques des instituteurs dans le Plateau Central, où les questions provenaient d'épreuves de l'institut de formation des enseignants, seulement 10% (en français) et 22% (en mathématiques) des enseignants ont pu répondre correctement à au moins la moitié des questions (Gallie et Marcellus 2013)¹⁰¹.

Les examens nationaux sont d'abord administrés à la fin de la sixième année du primaire. Ils sont critiqués pour leur contenu jugé archaïque et le recours à la mémorisation. Les élèves qui passent les examens constituent un groupe relativement restreint, étant donné que de nombreux enfants ne vont pas au-delà de la sixième année et que le passage des deux premiers examens est assujéti au paiement de frais d'examen (250 HTG en sixième année; et 350 HTG en neuvième année). Les taux de réussite étaient environ de 75% en sixième et neuvième années en 2013; ils étaient de 29% en rhéto (sixième année) et 38% en philo (septième année). Ces taux varient d'un département à l'autre, tout comme la proportion d'élèves qui passent effectivement les examens. Compte tenu des lacunes en aptitudes élémentaires que semblent indiquer des études menées à petite échelle, il faudrait des évaluations de l'apprentissage qui sont représentatives de la situation nationale pour comprendre les difficultés rencontrées par la majorité des élèves haïtiens.

Dépenses des ménages et offre d'éducation

L'offre d'écoles publiques est limitée en Haïti. Selon les données du recensement scolaire de 2010/2011, 12% seulement des 17,076 établissements scolaires en Haïti sont publics, et ils accueillent 22% des élèves du primaire et 27% des élèves du secondaire. Bien que la majorité des enfants fréquentent des écoles non publiques, 61% des enfants vivant dans des ménages pauvres fréquentent des écoles non publiques, contre 78% des enfants non pauvres. Parmi les enfants pauvres qui fréquentent les écoles non publiques, plus de 70% sont inscrits dans des établissements scolaires communautaires ou dans des établissements privés non confessionnels ou non communautaires. L'offre d'écoles primaires non publiques a augmenté de façon exponentielle ces dernières années (figure 3.6). Un peu moins de la moitié des écoles primaires non publiques sont confessionnelles; les écoles protestantes en représentent la majorité. Peu de données sur les écoles non publiques sont systématiquement collectées au-delà des informations de base fournies volontairement dans le recensement scolaire annuel¹⁰².

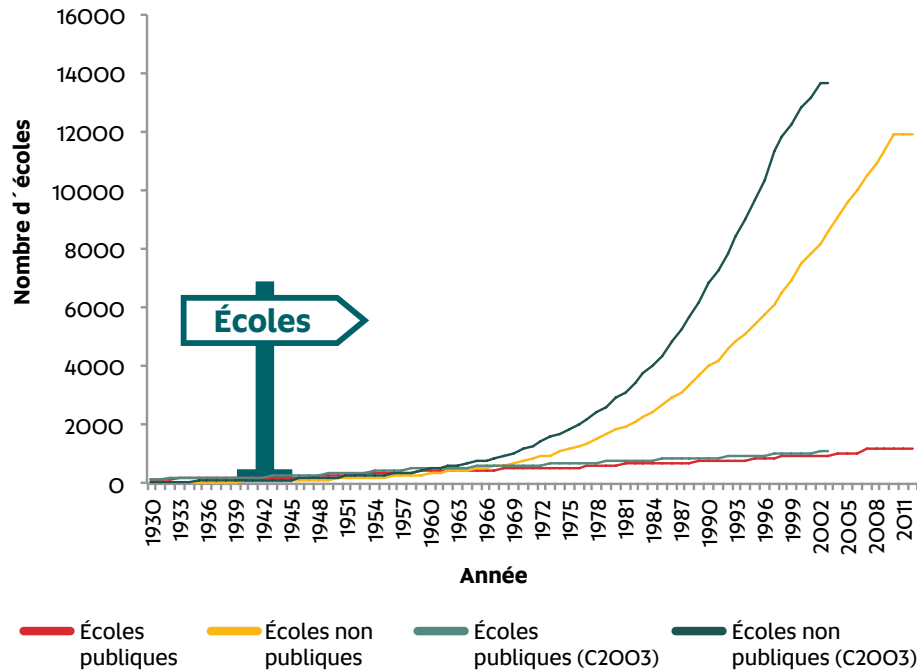
¹⁰¹ Dans les deux cas, les collectivités concernées ont été ciblées par les pouvoirs publics et leurs partenaires internationaux pour recevoir de l'aide en raison de leur pauvreté et de leur vulnérabilité. Les conclusions sur l'apprentissage dans les écoles haïtiennes ne peuvent donc pas s'appuyer d'une manière plus large sur ces exemples.

¹⁰² Dans certaines écoles, comme celles qui participent au programme de dispense de frais de scolarité Éducation pour tous, des données supplémentaires sur les effectifs, le matériel scolaire et d'autres caractéristiques sont régulièrement recueillies.



Plus de la moitié de l'ensemble des écoles primaires ne sont pas encore officiellement reconnues par l'État, qui a entrepris de mettre en place un système d'agrément décentralisé à plusieurs niveaux de reconnaissance officielle.

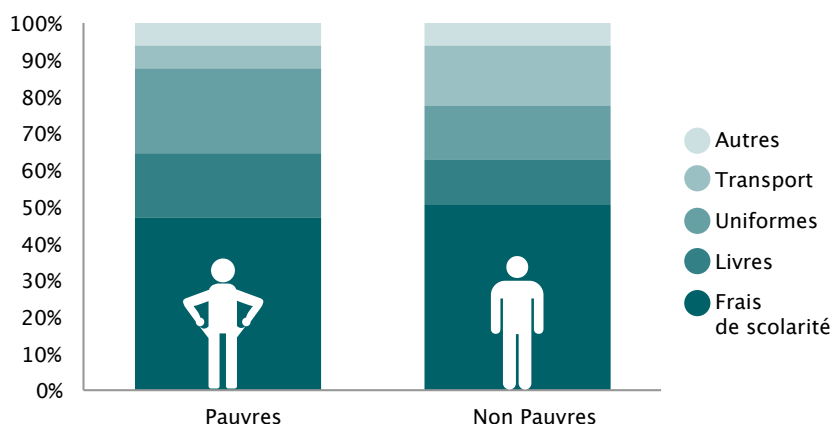
Figure 3.6. Nombre d'écoles publiques et non publiques, par an



Source: Recensements scolaires 2002/2003 et 2010/2011.

Malgré la faible progression d'une classe à une autre et les mauvais résultats d'apprentissage, les ménages dépensent des sommes conséquentes pour envoyer les enfants à l'école. Sur l'ensemble des ménages ayant des enfants scolarisés âgés de 6 à 14 ans, 93% déclarent des dépenses d'éducation positives. Ces dépenses sont substantielles en moyenne, et les ménages ont déclaré avoir consacré 10% de leur consommation annuelle totale à l'éducation (des enfants) durant l'année scolaire 2011/2012. Cette proportion est uniforme entre ménages pauvres et non pauvres. Les écoles non publiques sont environ de moitié plus coûteuses que les écoles publiques. Ce coût plus élevé est dû aux frais de scolarité qui sont plus élevés (figure 3.7). Selon les données du recensement scolaire de 2002/2003, les frais de scolarité sont positivement corrélés aux infrastructures scolaires (latrines, électricité), à la taille plus faible des classes et à la quantité plus importante de matériels didactiques (Demombynes, Holland et Leon 2010).

Figure 3.7. Dépenses d'éducation par type, enfants âgés de 6 à 14 ans



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

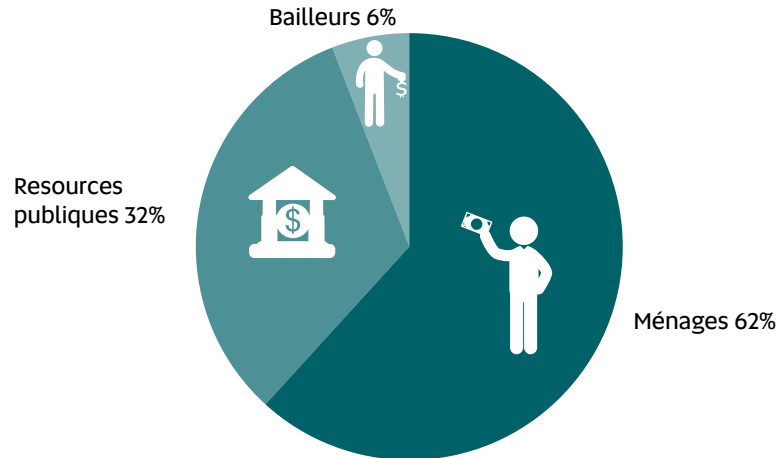
Quel que soit le type d'école que fréquentent leurs enfants, les ménages dépensent aussi des sommes considérables pour les uniformes, les livres et le transport. Ces dépenses représentent une charge particulière pour les ménages pauvres, et le coût est cité comme la principale raison lorsqu'on demande aux ménages pourquoi leurs enfants ne sont pas scolarisés. Parce que les ménages pauvres ont plus d'enfants en âge scolaire et une consommation totale moindre, ils dépensent pour chaque enfant moins de la moitié de la somme que les ménages non pauvres dépensent, soit 3,600 HTG contre 11,400 HTG par enfant par an. Globalement, les estimations basées sur 2012 montrent que les ménages consacrent plus de 21 milliards de HTG (500,000 dollars) par an à l'éducation.

Les ménages prennent en charge l'essentiel des coûts de l'éducation, aidés parfois par des transferts privés, car les dépenses publiques d'éducation sont faibles. Les ménages supportent 64% du coût total de l'éducation, alors que, selon le ministère de l'Économie et des Finances, l'État ne s'occupe que de 30%, soit 3.5% du PIB. Les bailleurs de fonds, quant à eux, ne prennent en charge que 6% du coût total, dans un contexte où l'aide internationale tend à diminuer (figure 3.8). Il est prouvé que les transferts privés aident à couvrir les frais de scolarité. Seulement 4% des ménages pauvres et 3% des ménages non pauvres ayant des enfants âgés de 6 à 14 ans déclarent recevoir des transferts prévus pour la scolarité. Cependant, parmi tous les ménages qui reçoivent des transferts privés, le montant moyen reçu dépasse les 45,000 gourdes, une somme nettement supérieure au montant total moyen des dépenses d'éducation des ménages. Ces ménages déclarent également dépenser beaucoup plus dans l'éducation par rapport aux autres ménages appartenant aux mêmes quintiles de consommation. L'argent étant fongible, les transferts non prévus pour la scolarité peuvent toujours financer les dépenses d'éducation.

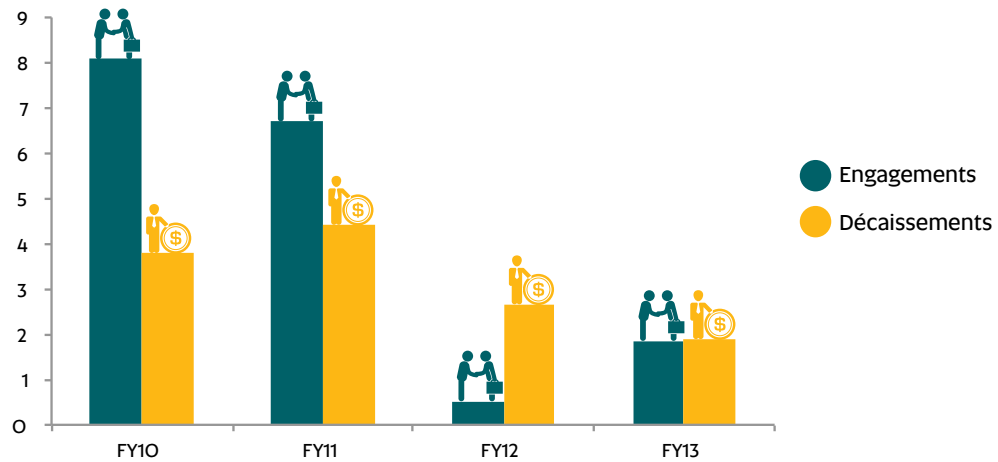


Figure 3.8. Différentes Sources des financements annuels destinés à l'éducation

a. Source des financements annuels destinés à l'éducation



b. Contributions des bailleurs de fonds pour l'éducation, en milliards de HTG



Sources: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES

Conscient que les frais scolaires représentent un obstacle majeur à l'accès et un fardeau considérable pour les ménages, l'État a décidé prendre à son compte une plus grande partie du financement de l'enseignement primaire.

Depuis 2007, avec l'aide des partenaires de développement, il dispense les élèves du paiement des frais de scolarité dans les écoles non publiques. Cette dispense permet à des centaines de milliers d'enfants d'aller à l'école sans avoir à payer les frais de scolarité. Plus récemment, l'administration Martelly-Lamothe a mis en place le *Programme de scolarisation universelle gratuite et obligatoire* (PSUGO), destiné à financer les études primaires de centaines de milliers d'enfants supplémentaires.

Ces initiatives soulagent les ménages du fardeau des frais de scolarité et peuvent aussi attirer les enfants tenus à l'écart de l'école en raison des coûts. Ceci étant, comme la moitié des dépenses d'éducation des ménages n'est pas affectée aux frais de scolarité, certains enfants vont probablement continuer d'être tenus en marge de l'école si ces coûts ne sont pas réduits. Des initiatives complémentaires de protection sociale telles que les transferts monétaires conditionnels peuvent aider les familles à assumer ces coûts autres que les frais de scolarité. Si ces transferts sont bien conçus et bien ciblés, ils pourraient, d'après les indications, avoir un impact positif sur la fréquentation scolaire et la réduction du travail des enfants dans un grand nombre de pays (Ribe, Robalino et Walker 2010).

Le plan stratégique actuel du ministère de l'Éducation nationale et de la Formation professionnelle reconnaît que, outre la pauvreté, il existe de nombreux obstacles à la scolarisation. La forte corrélation entre la scolarisation et des facteurs liés à l'individu et au ménage, en particulier le handicap et le fait de vivre dans un ménage dont le chef n'est son parent, indique l'existence d'obstacles importants, outre les coûts. Si les groupes vulnérables sont actuellement desservis principalement par des organisations non gouvernementales (ONG), l'État est censé réaliser des études pour comprendre les besoins de ces groupes et soutenir leur éducation (MENFP 2013). L'État entend également construire de nouvelles salles de classe et des écoles dans les zones qui n'en ont pas les moyens.

Le plan du ministère comprend des initiatives visant à améliorer la progression à l'école et à renforcer l'apprentissage, mais peu d'entre elles sont prévues pour le développement de la petite enfance. La majorité des enfants commencent l'école primaire avec du retard, et l'écart entre l'âge approprié pour la classe et l'âge réel de l'élève se creuse de plus en plus. Pour résoudre ce problème, le gouvernement élabore des programmes accélérés pour les élèves trop âgés pour leur classe et étudie des voies et moyens pour encourager les parents à envoyer leurs enfants à l'école primaire à 6 ans. Les investissements dans la formation des enseignants, dans le matériel d'apprentissage, et d'autres mesures sont également envisagées pour apporter des réponses au problème de l'insuffisance des résultats d'apprentissage (MENFP 2013). Le ministère pilote la mise en place d'une politique sur le développement de la petite enfance, mais cette initiative accuse du retard, et un calendrier pour la réalisation et la mise en œuvre n'a pas été fixé.

3. Accès aux soins de santé

Résultats de santé et utilisation des services

Les résultats de santé se sont améliorés au cours de la décennie écoulée. Malgré le tremblement de terre dévastateur de 2010, les principaux résultats en matière de santé maternelle et infantile ont progressé. Le taux de mortalité infantile a reculé de 9%, passant de 70 décès pour 1,000 naissances vivantes en 2005-2006 à 64 décès pour 1,000 naissances vivantes en 2012, et le taux de mortalité des

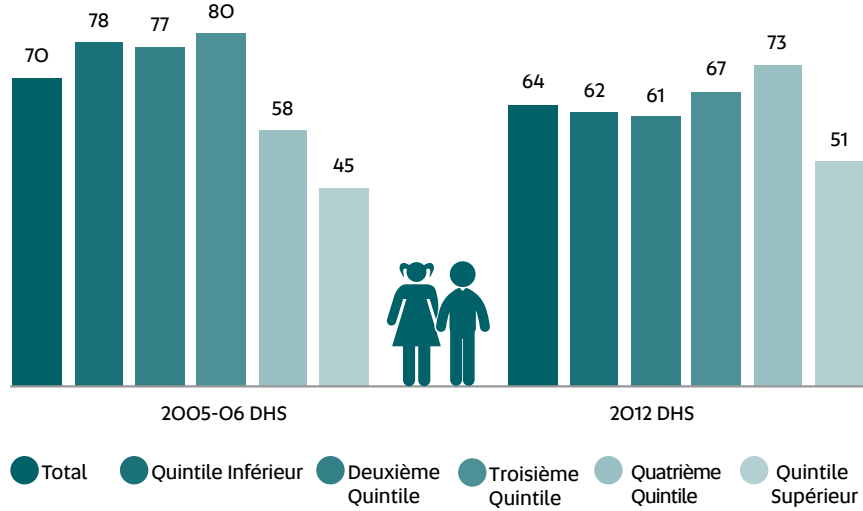


enfants âgés de moins de 5 ans a chuté de 10% (figure 3.9). Le nombre d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale et de retard de croissance a chuté de 35 et 24% respectivement (tableau 3.3). Malgré l'amélioration de nombreux résultats concernant la santé des enfants, le taux de prévalence des infections respiratoires aiguës (IRA) a augmenté de 56% entre 2005-2006 et 2012. Le séisme de 2010 pourrait expliquer cette hausse soudaine, car l'incidence des IRA augmente généralement pendant les crises (Bellos et al. 2010).

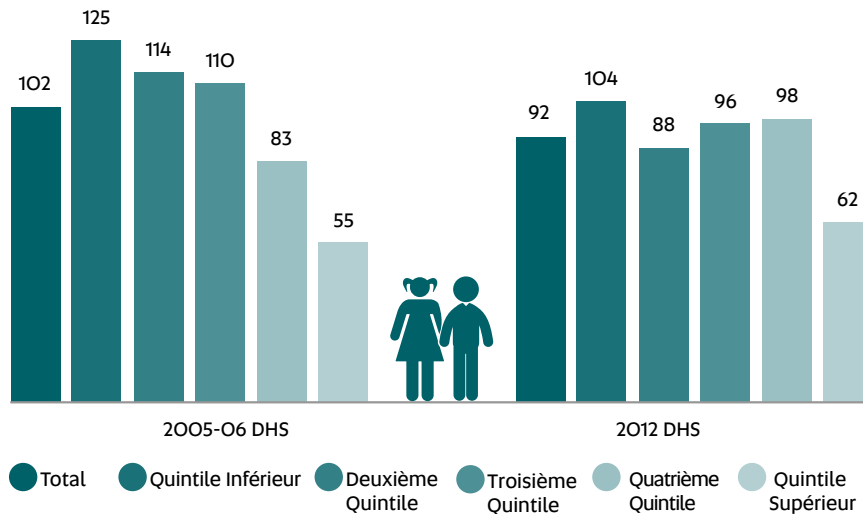
Figure 3.9. Taux de mortalité infantile et des moins de 5 ans, par quintile d'indice de richesse

Nombre de décès pour 1,000 naissances vivantes

a. Taux de mortalité infantile



b. Taux de mortalité des moins de 5 ans



Source: Données provenant de STATcompiler (base de données STATcompiler du Programme d'EDS), ICF International, Rockville, Maryland, <http://www.statcompiler.com/>.

Tableau 3.3. Résultats sanitaires chez les enfants, par quintile d'indice de richesse, 2005-2006 et 2012

Indicateur	1er Q.	2e Q.	3e Q.	4e Q.	5e Q.	Total
EDS 2005-06						
Souffrant de retard de croissance	41	37	34	18	8	29
Souffrant d'insuffisance pondérale	22	23	21	13	7	18
Taux de prévalence de la diarrhée	25	25	24	24	18	24
Taux de prévalence des IRA	10	11	9	7	5	9
EDS 2012						
Souffrant de retard de croissance	31	27	21	16	7	22
Souffrant d'insuffisance pondérale	18	11	12	8	4	11
Taux de prévalence de la diarrhée	18	24	23	22	16	21
Taux de prévalence des IRA	14	14	16	15	13	14

Sources: EDS 2005-2006, 2012 provenant de STATcompiler (base de données STATcompiler du Programme d'EDS), ICF International, Rockville, Maryland, <http://www.statcompiler.com/>

Remarque: Les données sur les taux de retard de croissance et d'insuffisance pondérale pour 2005-2006 proviennent de la base de données STATcompiler, où les données tiennent compte du nouveau mode de calcul de ces taux adopté par l'Organisation mondiale de la santé.

De même, l'utilisation des services de soins de santé a progressé entre 2005-2006 et 2012. La couverture d'interventions de santé efficaces par rapport aux coûts telles que la thérapie de réhydratation, qui est utilisée pour traiter la diarrhée (principale cause de mortalité chez les enfants), s'est élargie de 32% entre 2005-2006 et 2012, et la couverture vaccinale a augmenté de 10%. Bien qu'il soit encore faible, le nombre d'enfants traités contre les IRA a également progressé de 9%.

Malgré quelques avancées, les résultats liés à la santé maternelle et les taux d'utilisation des services de santé maternelle en Haïti comptent parmi les plus faibles de la région. Le taux de mortalité maternelle a reculé de 43% entre 1990 et 2013, passant de 670 décès pour 100,000 naissances vivantes en 1990 à 380 décès pour 100,000¹⁰³ naissances vivantes en 2013 (figure 3.10). Bien que les données nationales montrent un taux beaucoup plus bas (157 pour 100,000 selon le MSPP), ce dernier reste beaucoup plus élevé que la moyenne régionale qui est de 68 pour 100,000 naissances (OMS 2014a). L'utilisation des services de santé maternelle a progressé. Les naissances sous assistance médicale dans des établissements de santé ont augmenté entre 2005-2006 et 2012. Le nombre d'accouchements assistés par du personnel qualifié en obstétrique, comme les

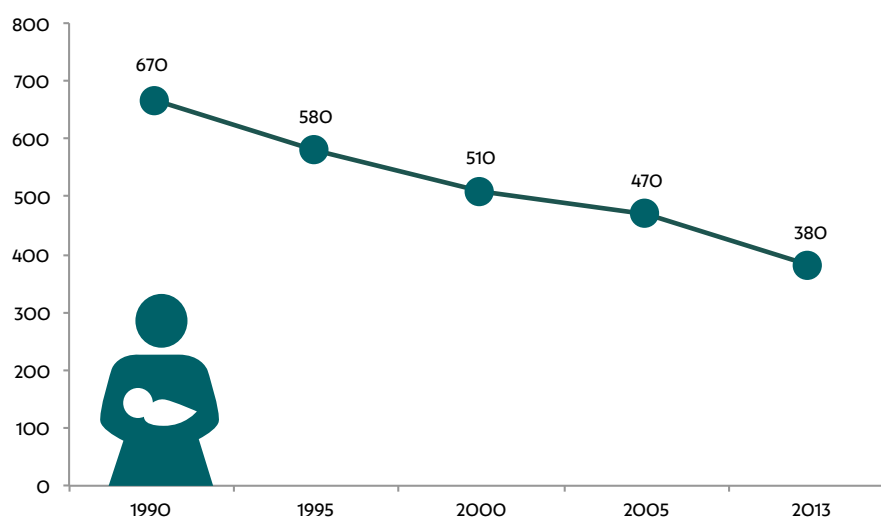
¹⁰³ Toutefois, ces taux de mortalité maternelle (pas utilisés pas le Ministère de la Santé Publique et de la Population -MSPP) ne sont pas aussi fiables que les chiffres fondés sur les données de l'enquête auprès des ménages (tels que les chiffres sur la mortalité infantile et d'autres indicateurs), car les taux de mortalité maternelle se basent sur des estimations de l'Organisation mondiale de la santé et d'autres acteurs. Les données d'enquête (qui sont beaucoup plus fiables) ne peuvent pas être utilisées pour dégager l'évolution du taux de mortalité maternelle parce que celui-ci n'a pas été mesuré dans les récentes enquêtes auprès des ménages réalisées en Haïti. En 2013, les statistiques du MSPP indiquent 157 pour 100,000



médecins, les sages-femmes et les infirmières, a bondi de 42%, et la proportion de femmes ayant bénéficié d'au moins quatre visites prénatales a augmenté de 24% (tableau 3.4). La fréquence des accouchements dans une structure de santé, des accouchements assistés par du personnel qualifié, et des visites pour soins prénataux auprès d'un agent qualifié est néanmoins beaucoup plus faible en Haïti que dans tous les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud (figure 3.11)¹⁰⁴.

Figure 3.10. Taux de mortalité maternelle, 1990-2013

Nombre de décès pour 100,000 naissances vivantes



Source: OMS 2014b.

Tableau 3.4. Fréquentation des services de santé maternelle et infantile, par quintile d'indice de richesse, 2005-2006 et 2012

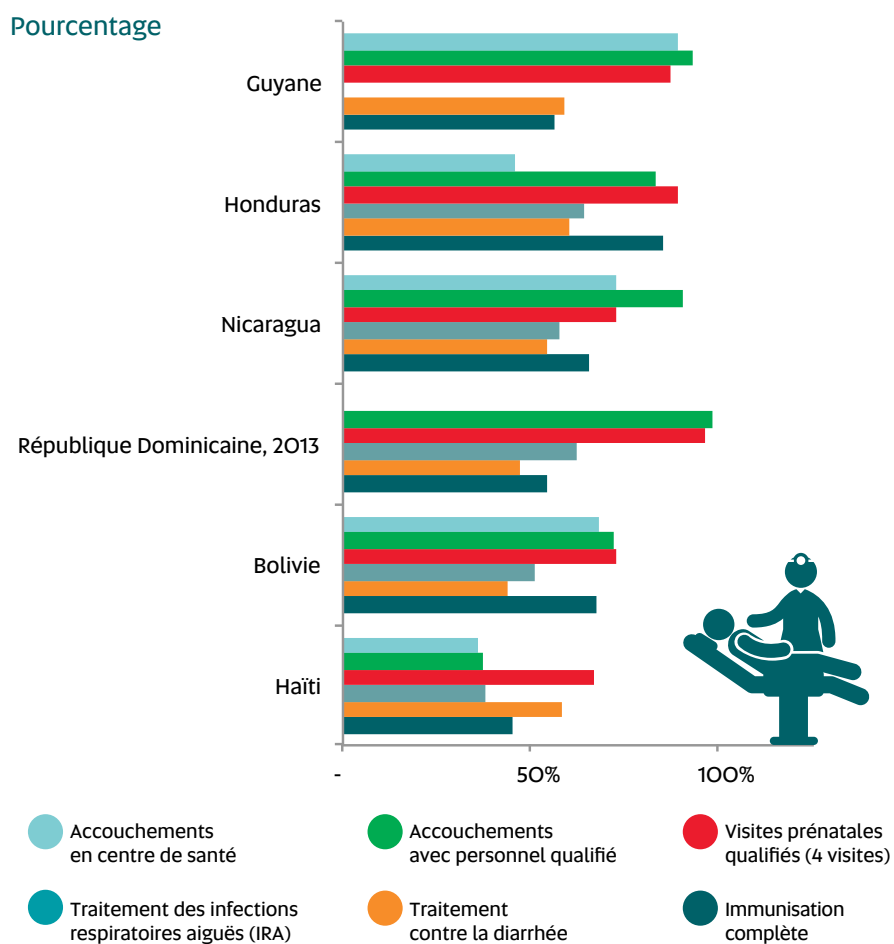
Indicateur en%	1er Q.	2er Q.	3er Q.	4er Q.	5er Q.	Total
EDS 2005-06						
Vaccination	34	40	45	37	56	41
Traitement contre les IRA	27	31	41	40	40	35
Traitement contre la diarrhée	34	38	47	54	54	44
Naissance sous assistance médicale qualifiée	—	—	—	—	—	54
Accoucheuses qualifiées	—	—	—	—	—	26
Accouchement dans une structure de santé	5	8	17	35	58	22
EDS 2012						

¹⁰⁴ Les «matrones» formées (sorte d'accoucheuses traditionnelles en Haïti), ne sont pas considérées comme étant qualifiées en obstétrique (EDS 2012), ce qui peut ne pas être le cas dans des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure de la région.

Vaccination	43	46	52	42	41	45
Traitement contre les IRA	23	32	36	52	52	38
Traitement contre la diarrhée	57	52	59	61	62	58
Naissance sous assistance médicale qualifiée	—	—	—	—	—	67
Accoucheuses qualifiées	—	—	—	—	—	37
Accouchement dans une structure de santé	9	20	38	51	76	36

Sources: EDS 2005-06, 2012 provenant de STATcompiler (base de données STATcompiler du Programme d'EDS), ICF International, Rockville, Maryland, <http://www.statcompiler.com/>.
Remarque: — = pas disponible.

Figure 3.11. Indicateurs de fréquentation des services de santé en Haïti et dans quelques pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure d'Amérique latine



Sources: Données sur la Bolivie (EDS 2008), Guyane (EDS 2009), Haïti (EDS 2012), Honduras (EDS 2011–12) et Nicaragua (EDS 2001) provenant de la base de données STATcompiler du Programme d'EDS, ICF International, Rockville, Maryland, <http://www.statcompiler.com/>.



Les résultats de santé chez les enfants sont également une source de préoccupation. Le taux de mortalité des moins de 5 ans représente près de 6 fois la moyenne régionale qui est de 16 (OMS 2010). Le taux de prévalence des IRA pour 100,000 (IRA) chez les enfants en Haïti (14%) est inférieur aux taux correspondants dans la plupart des pays d'Amérique latine, toutefois, ces derniers affichent une couverture vaccinale plus large et un meilleur traitement des enfants souffrant d'IRA. Les indicateurs de la couverture des services de santé infantile sont beaucoup plus faibles en Haïti que dans les autres pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure d'Amérique latine.

Plus faibles sont les taux d'utilisation des services de santé et conséquemment, faibles sont les résultats de santé des populations les plus pauvres. Malgré les avancées enregistrées dans les quintiles de richesse inférieurs depuis 2005-2006, de grandes inégalités persistent: les quintiles les plus pauvres affichent des très mauvais résultats de santé et un faible taux d'utilisation des services de santé les plus bas¹⁰⁵. Par exemple, le taux de mortalité infantile dans le quintile de revenu le plus élevé était de 62 décès pour 1,000 naissances vivantes, alors qu'il était de 104 dans les quintiles de revenu les plus bas (voir la figure 3.9). Par rapport au quintile le plus élevé, le nombre d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale était quatre fois plus élevé dans le quintile le plus bas en 2012 (voir le tableau 3.3). Parmi les enfants qui étaient atteints d'IRA, 52% dans le quintile le plus riche ont reçu un traitement, contre 23% dans le quintile le moins riche (voir le tableau 3.4). La proportion d'accouchements sous assistance médicale dans des structures de santé était huit fois plus élevée dans le quintile le plus riche (76%) que dans le quintile le moins riche (9%) en 2012, ce qui montre que les plus pauvres ont un accès limité aux services de santé maternelle.

Le niveau d'instruction des mères a une incidence sur les résultats de santé des enfants. En 2012, 34% des enfants dont les mères n'ont reçu aucune éducation souffraient de retard de croissance, contre 12% des enfants dont les mères avaient fait des études secondaires ou supérieures (tableau 3.5). Les femmes sans instruction ont trois fois plus d'enfants présentant une insuffisance pondérale que les femmes ayant suivi des études secondaires ou supérieures. De même, 33% des enfants dont les mères ne sont pas instruites sont vaccinés, contre 51% des enfants dont les mères ont suivi au moins des études secondaires, et 59% des femmes ayant suivi des études secondaires ou supérieures accouchent dans des établissements de santé, contre seulement 13% des femmes non instruites, une différence de 354%.

¹⁰⁵ Les quintiles de richesse ici se réfèrent à l'indicateur de richesse calculé à partir des données de l'EDS, et non aux quintiles de consommation.

Tableau 3.5. Résultats sanitaires des enfants et fréquentation des services de santé qui leur sont destinés, par niveau de scolarité des mères

Niveau d'études de la mère	Souffrant de retard de croissance	Souffrant d'insuffisance pondérale	Vaccination	Traitement contre les IRA	Traitement contre la diarrhée	Accouchement dans une structure de santé
Aucune	34	18	33	23	52	13
Primaire	22	13	46	32	58	28
Secondaire ou plus	12	6	51	51	60	59
Total	22	11	45	38	58	36

Source: EDS 2012.

L'un des chocs les plus importants que subit la population haïtienne c'est la maladie, qui affecte leur capacité à gagner des revenus. Au cours d'une année civile, 37% des ménages souffrent de problèmes liés à la santé (hors choléra), et, pour 28% des ménages, ce sont les chocs les plus graves subis durant l'année (figures 3.12 et 3.13). Dans l'ensemble, les chocs touchant la santé représentent le deuxième type de choc le plus courant dans les ménages, après les ouragans et les inondations, mais ils sont les plus graves. L'épidémie de choléra, qui fait des ravages dans des régions du pays depuis 2011, fait partie des dix premiers chocs en termes d'incidence et est le quatrième en termes de gravité (encadré 3.3). Le caractère fortement informel de l'emploi et le faible accès à la sécurité sociale laissent penser que ces chocs peuvent avoir un impact direct sur la capacité à générer des revenus dans le ménage (voir le chapitre 5).



Seulement 53% et 31% de la population a respectivement accès à de l'eau protégée et des sanitaires améliorées: une amélioration de l'accès contribue à de meilleurs résultats en termes de santé, y compris dans l'éradication de l'épidémie de choléra.

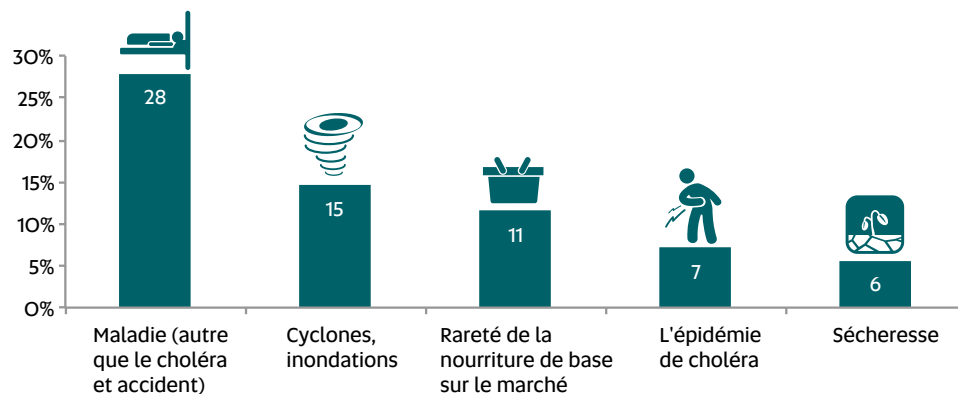
Figure 3.12. Proportion de ménages confrontés à des problèmes au cours des 12 derniers mois, 2012



Sources: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Figure 3.13. Les cinq chocs les plus graves subis par les ménages haïtiens, 2012

Pourcentage (de la population ayant subi un choc)



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Encadré 3.3. Évolution épidémiologique du choléra et mesures actuellement prises par les pouvoirs publics

Malgré une réduction du taux d'incidence du choléra depuis 2010, cette maladie demeure un défi de taille. L'épidémie de choléra en Haïti est apparue 10 mois après le séisme dévastateur du 12 janvier 2010. Plus de 705,207 cas et 8,559 décès ont été enregistrés dans les trois ans et demi qui ont suivi (tableau B3.3.1). Depuis l'éruption de l'épidémie, les efforts nationaux et internationaux concertés ont permis de réduire considérablement le nombre de nouveaux cas et de décès chaque année. Le nombre de cas a diminué, passant d'une moyenne mensuelle de 29,336 dans la première année de l'épidémie (2011) à 1,240 en 2013. Le nombre de décès a diminué en conséquence, de 4,101 en 2010 à 64 décès prévus en 2014. Le taux d'incidence est au plus bas depuis la déclaration de l'épidémie et en dessous du taux visé par l'Organisation mondiale de la santé^a, soit 1%. Haïti est pourtant toujours aux prises avec le choléra. L'éradication de la maladie nécessitera une action soutenue de la part des pouvoirs publics et des partenaires de développement.

Tableau B3.3.1. Évolution épidémiologique du choléra en Haïti, 2010-2014

Année	Oct-Dec 2010	2011	2012	2013	Juin 2014	Total
Nombre de cas	185,351	352,033	101,722	58,650	7,451	705,207
Nombre de décès	4,101	2,927	927	572	32	8,559
Taux de décès	2.2%	0.8%	0.9%	1.0%	0.4%	1.2%

Source: Données du ministère de la Santé publique et de la Population.

Une solution durable nécessitera des investissements importants pour accroître l'accès à l'eau et à l'assainissement et améliorer les conditions d'hygiène. L'accès à l'eau et à l'assainissement est limité en Haïti: 53.2% seulement de la population ont accès à une source d'eau améliorée tandis que 31.3% ont accès à des installations sanitaires améliorées^b. Ces chiffres masquent toutefois l'écart entre zones urbaines et zones rurales. Ainsi, les sources d'eau améliorées sont accessibles à 55% de la population urbaine et à 51.7% de la population rurale, tandis que l'accès à un assainissement amélioré se situe à 47.9 et 15.9%, respectivement. Le choléra ne peut pas être durablement éradiqué sans qu'on ne s'attaque aux principaux facteurs de sa propagation, tels que le manque d'approvisionnement en eau potable et l'insuffisance de la gestion des déchets et de l'assainissement.



Des gains en matière de soins de santé et d'eau et assainissement aideront également à prévenir d'autres maladies et à assurer une meilleure préparation générale et une résilience face à d'autres maladies et catastrophes. Le renforcement des capacités à s'attaquer à ces problèmes permet de mettre en place une plateforme solide pour la préparation aux catastrophes (y compris les épidémies) et contribue au bout du compte à lutter contre la pauvreté et à améliorer les conditions de vie des pauvres.

- a.** *ECVMAS 2012 pour les données. Pour le contexte, voir OMS (2014c).*
b. «At a Glance: Haïti», Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, http://www.unicef.org/infobycountry/haïti_statistics.html.

Les plus vulnérables aux chocs touchant la santé sont les personnes âgées et les enfants, en raison de leur état de santé plus vulnérable et de leur dépendance à l'égard du soutien de leurs familles. Les principaux risques chez les personnes âgées ont trait à la faible couverture des pensions (régime contributif ou non contributif), au manque d'accès aux soins de santé, et au fait de devoir compter sur la famille ou la charité pour survivre. En effet, en Haïti, les personnes âgées ne vivent habituellement pas seules. Au total, plus de 85% des personnes âgées vivent dans des ménages avec des personnes non âgées, et cette proportion est plus élevée de 10 points de pourcentage chez les personnes âgées pauvres (92% contre 81% chez les non pauvres). Cela indique que les personnes âgées doivent compter sur l'aide des jeunes générations dans une bien plus grande mesure en Haïti que dans les autres pays, ce qui peut être une source de vulnérabilité. La proportion de personnes âgées de 60 ans et plus vivant avec des personnes non âgées en Haïti est l'une des plus élevées dans la région Amérique latine et Caraïbes, soit 88,6% contre une moyenne régionale d'environ 71%¹⁰⁶.

Si les chocs de santé affectent de façon similaire les pauvres et les non pauvres, le choléra quant à lui touche de manière disproportionnée les pauvres des zones rurales. Parmi les ménages qui ont des problèmes de santé, 55% sont non pauvres et 53% se trouvent en milieu urbain. Ceci étant, le choléra affecte surtout les personnes extrêmement pauvres, mais aussi les ménages des zones rurales (tableau 3.6). Ces derniers sont presque deux fois plus touchés par le choléra que les ménages des zones urbaines, ce qui n'est guère surprenant quand on sait que le choléra est une maladie d'origine hydrique liée à la mauvaise évacuation des eaux usées et aux mauvaises conditions d'assainissement et qu'attrapent principalement les populations vulnérables privées d'un accès régulier à une source d'eau potable protégée: l'accès à un assainissement amélioré dans les zones rurales est de 15,9%, et plus de 46% de la population rurale boivent de l'eau provenant de sources peu sûres (voir le chapitre 1).

¹⁰⁶ Il s'agit là d'une moyenne simple fondée sur les indicateurs environnementaux de l'ASPIRE; voir «ASPIRE: The Atlas of Social Protection, Indicators of Resilience and Equity», Banque mondiale, Washington, DC, <http://datatopics.worldbank.org/aspire/>.

Tableau 3.6. Pourcentage des ménages considérant la maladie et le choléra comme étant les problèmes les plus graves, par seuil de pauvreté, résidence et sexe

Pourcentage (de la population ayant subi un choc)

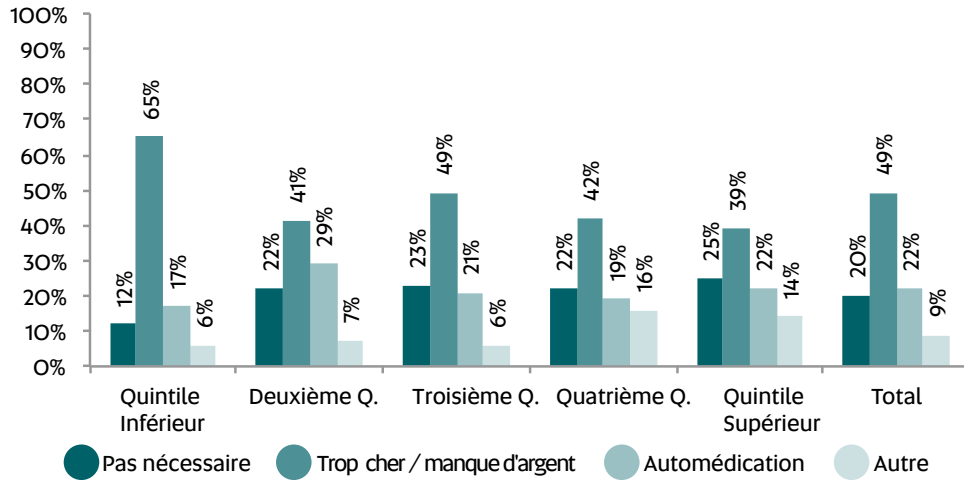
Indicateur	Maladie	Épidémie de choléra
Seuil de pauvreté		
Non pauvres	55	31
Personnes moyennement pauvres	16	26
Personnes extrêmement pauvres	29	42
Zone de résidence		
Zones rurales	47	62
Zones urbaines	53	38
Sexe		
Femmes	56	55
Hommes	44	45
Total	28	7

Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES. Remarque: On exclut le choléra, les blessures par accident et les décès de la maladie.

L'offre limitée, et le manque de ressources financières sont les deux raisons les plus courantes pour lesquelles les plus pauvres n'utilisent pas les services de santé. En 2013, au niveau national, la principale raison pour laquelle on ne recherchait pas les soins au sein de l'ensemble de la population souffrant d'un problème de santé était le manque d'argent (49%). Les plus pauvres souffrent encore plus des difficultés financières: 65% de la population n'ont pas consulté un professionnel de la santé faute d'argent, contre 39% dans le quintile le plus riche (figure 3.14). Le problème de l'obstacle financier à l'accès était également répandu dans tous les départements (entre 78 et 84%). Entre 2005-2006 et 2013, la situation n'a pas changé, et le coût et la distance demeurent les principales raisons pour lesquelles les gens ne cherchent pas de traitement médical (figure 3.15).



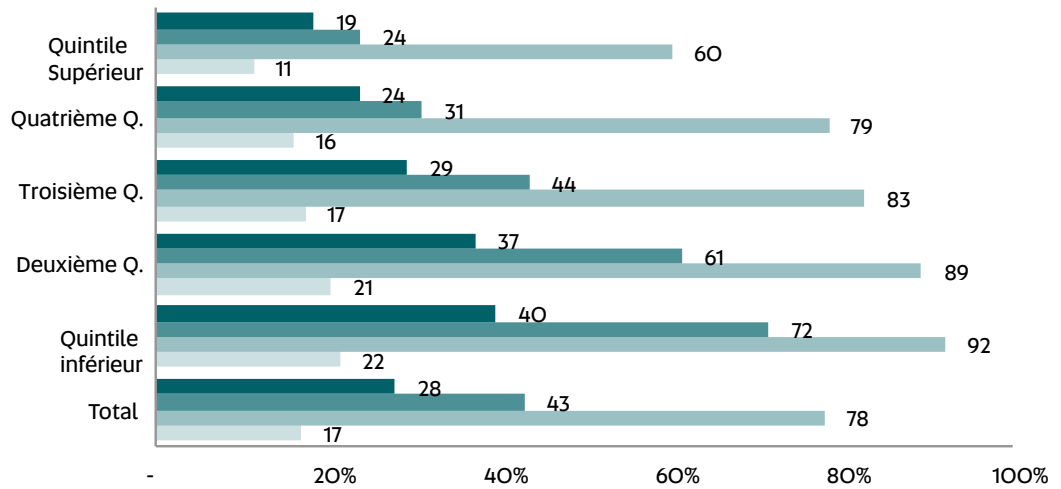
Figure 3.14. Causes des difficultés d'accès aux services de santé par quintile de consommation, 2013



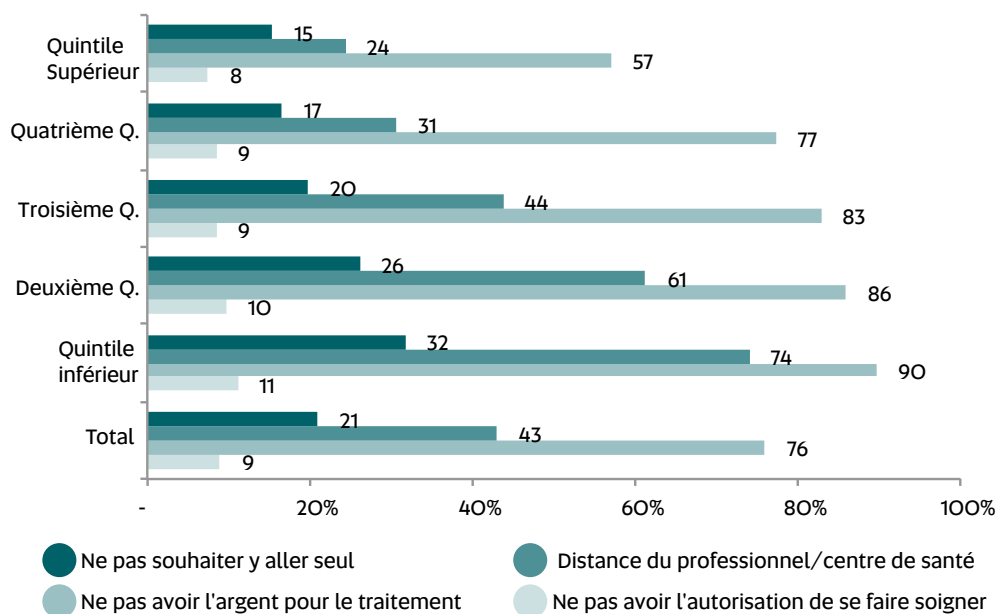
Source: ECVMAS 2013. Calculs BM/ONPES

Figure 3.15. Obstacles à l'accès aux services de soins de santé, par quintile d'indice de richesse

a. 2005–2006



b. 2012



Source: Calculs BM/ONPES basés sur l'EDS 2005-06, 2012.

Fourniture de services de santé et dépenses des ménages

Le nombre d'agents médicaux a augmenté et la densité aussi bien du personnel que des lits d'hôpitaux médicaux est élevée par rapport aux pays à faible revenu d'Afrique¹⁰⁷. Actuellement, 17,736 agents médicaux et paramédicaux ainsi que des agents de santé communautaires travaillent en Haïti, soit 16.75 agents médicaux pour 10,000 personnes (on dénombre 9.5 médecins (généralistes et spécialistes), des infirmières, des aides-infirmières et des sages-femmes pour 10,000 habitants (figure 3.16, graphique a)). En valeur absolue, le nombre d'agents médicaux a augmenté entre 2011 et 2013¹⁰⁸. La couverture du personnel médical est plus élevée en Haïti que dans la plupart des pays à faible revenu d'Afrique. La densité du personnel médical au Bénin, au Burkina Faso et au Mali est respectivement de 8.3, 6.2 et 5.1 agents médicaux pour 10,000 habitants (OMS 2013a). (L'encadré 3.4 donne un aperçu du système de soins de santé en Haïti). En outre, Haïti dispose de 7 lits pour 10,000 habitants, un ratio également supérieur à celui de nombreux pays africains à faible revenu: Le Bénin, le Burkina Faso et

107 Estimations des services de la Banque mondiale basées sur IHE et ICF International.

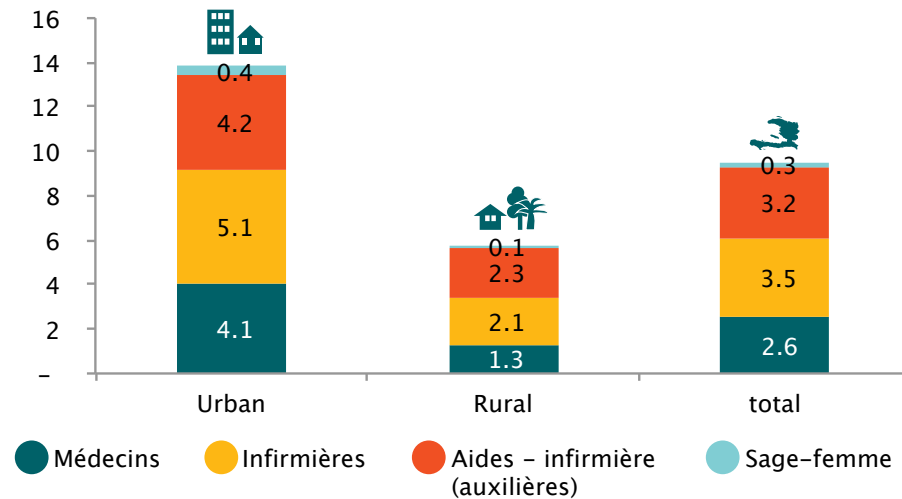
108 Estimations des services de la Banque mondiale basées sur IHE et ICF International, et MSPP (2011). Il peut y avoir des différences de méthodologie entre les estimations de la Banque mondiale et celles du MSPP parce que celles du dernier ne fournissent pas une définition des catégories d'agents. Les médecins incluent les généralistes et les spécialistes dans les estimations de la Banque mondiale, ce qui peut ne pas être le cas dans les données du MSPP. C'est donc avec prudence qu'il faudrait interpréter les résultats.



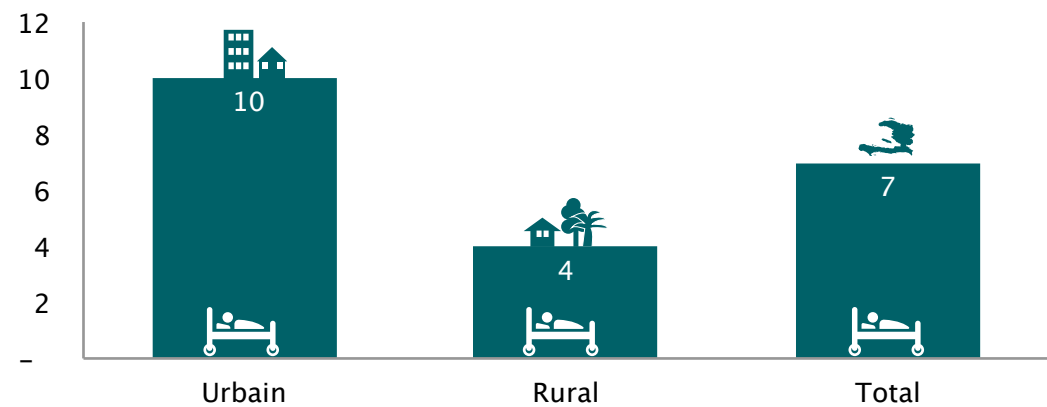
Le Mali disposent respectivement de 5.4 et 1 lits pour 10,000 habitants (OMS 2013a). Haïti a le même niveau de densité de lits que le Honduras, qui est toutefois inférieur à celle des autres pays d'Amérique latine à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (2013a OMS).

Figure 3.16. Couverture des services de santé

a. Densité de personnel médical pour 10 000 habitants



b. Densité de lits pour 10 000 habitants



Source: Estimations des services de la Banque mondiale et ONPES basées sur IHE et ICF International 2014.

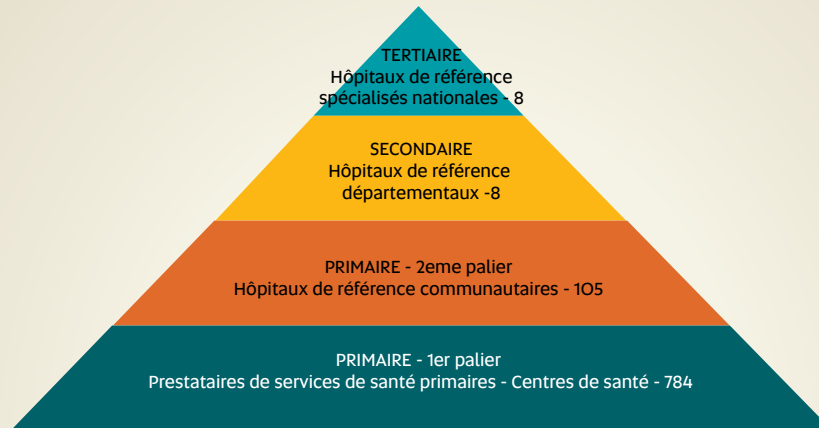
Encadré 3.4. Le système de soins de santé en Haïti

La gouvernance du système de santé comprend des cellules et des directions au niveau central du ministère de la Santé publique et de la Population, 10 délégations départementales de la santé, et 42 cellules de santé d'arrondissement. Les services sont fournis à différents niveaux du système de soins de santé, qui comprend 907 établissements. Le système formel de prestation de services de santé comprend 1) un premier niveau de 784 centres de santé et dispensaires —129 centres de santé équipés de lits, 298 centres de santé sans lits et 359 dispensaires offrant des soins de santé primaires dans les communes et municipalités— 105 hôpitaux de référence communautaires dans les arrondissements; 2) un deuxième niveau comprenant 8 hôpitaux départementaux qui fournissent des soins de santé secondaires; et 3) un troisième niveau constitué de 8 hôpitaux nationaux de référence ou d'enseignement fournissant des soins de santé tertiaires (IHE et ICF International 2014).

Les soins primaires sont organisés en deux paliers rattachés à un système de référence entre prestataires de services de santé primaires et hôpitaux de référence communautaires (figure B3.4.1). Au niveau communautaire, le premier palier comprend de base des établissements de soins de santé offrant un ensemble de services de base, dont la promotion de la santé, la prévention des maladies et les soins curatifs. L'ensemble de services concerne la santé des enfants, des adolescents et des femmes, les soins médicaux et chirurgicaux d'urgence, la lutte contre les maladies transmissibles, l'éducation sanitaire et la fourniture de médicaments essentiels. Le second palier dans le réseau pyramidal des services de santé comprend les hôpitaux de référence communautaires, qui offrent quatre services de base, à savoir, la médecine, la pédiatrie, l'obstétrique et la chirurgie. À ce palier on retrouve les hôpitaux de référence départementaux, qui offrent des services spécialisés supplémentaires, tels que l'ophtalmologie, l'orthopédie, l'urologie et la dermatologie. Depuis l'écllosion de l'épidémie de choléra, certains établissements sanitaires des niveaux primaire et secondaire ont mis en place des centres de traitement du choléra ou des cellules connexes (en fonction du nombre de lits), qui sont généralement abrités par des tentes. Toutefois, parce que le financement de la prévention du choléra et le financement du traitement sont séparés, des systèmes d'intervention d'urgence parallèles ont été mis en place d'une manière désorganisée. Le ministère de la Santé publique et de la Population cherche maintenant à intégrer ces dispositifs de riposte d'urgence pour traiter toutes les maladies diarrhéiques aiguës. À cette fin, il a procédé au lancement du Plan d'élimination du choléra avec le soutien de la Coalition régionale pour l'eau et de l'assainissement en vue d'éliminer le choléra dans l'île d'Hispaniola. Au sommet de la pyramide de la prestation des services de santé on retrouve l'hôpital de référence national le plus spécialisé, l'Hôpital de l'Université d'Etat d'Haïti.



Figure B3.4.1. Pyramide de la prestation des services de santé



Au niveau communautaire, les postes de rattachement, les cliniques mobiles, les agents communautaires et les accoucheuses locales fournissent des services de santé. Bien que toutes les collectivités disposent de ces services, l'accès physique aux soins de santé est considérablement amélioré là où il en existe. Par exemple, un dispensaire et un centre de santé sont situés, en moyenne, à deux heures de route, tandis qu'un poste de rattachement est à 20 minutes, un agent de santé à 40 minutes, et une clinique mobile à une heure de route. Les services offerts n'englobent cependant pas tous les services de santé de base dont la collectivité a besoin. Les services comprennent également des points de réhydratation orale établis dans des zones éloignées afin de traiter les cas bénins de choléra et de référer les cas plus compliqués vers les centres ou cellules de traitement du choléra.

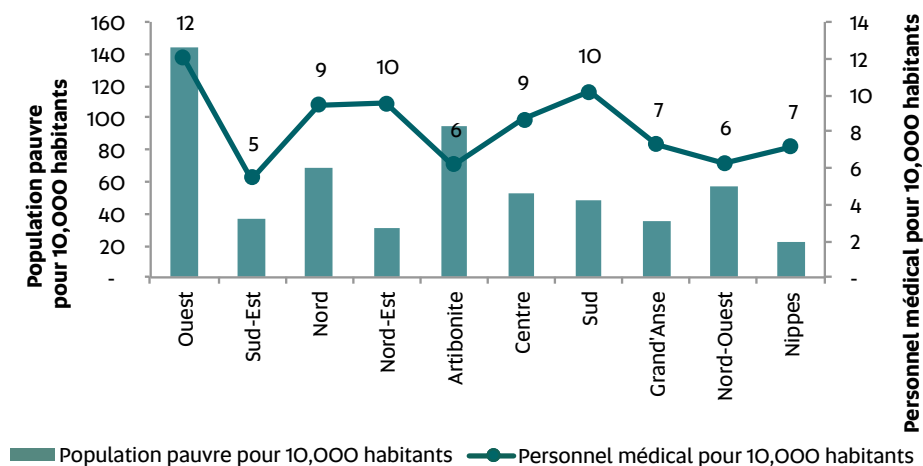
Sources: IHE et ICF International 2014; Banque mondiale 2013b.

La densité du personnel médical et des lits pour 10,000 habitants est inégale d'un département à l'autre et d'une zone de résidence à l'autre, ce qui compromet l'accessibilité et la qualité de la prestation de services de soins de santé dans certaines zones, en particulier pour les plus pauvres¹⁰⁹. La couverture en densité du personnel médical dans cinq départements est plus étroite que la moyenne nationale. Ces départements sont le deuxième plus peuplé et le moins pauvre (Artibonite), le moins peuplé et le troisième moins pauvre (Nippes), et deux départements peu peuplés qui sont aussi les plus pauvres (Grand'Anse et Nord-Ouest). La couverture la plus dense est constamment enregistrée dans le département de l'Ouest, qui a la plus forte densité de population et le plus grand nombre

¹⁰⁹ La Banque mondiale estime la densité du personnel médical et le nombre de lits pour 10,000 habitants en se fondant sur IHE et ICF International (2014) et les derniers chiffres démographiques de l'IHSI (2014). La densité du personnel médical et des lits est estimée pour les 907 établissements de santé que compte Haïti.

de pauvres dans le pays. En outre, la densité du personnel médical a peu de corrélation avec la densité de pauvres pour 10,000 habitants (0.47) au niveau départemental, ce qui met en évidence l'insuffisance de la couverture des services de santé parmi les pauvres (figure 3.17). La couverture en personnel médical et paramédical est de 2.5 et 2 fois plus faible dans les zones rurales que dans les zones urbaines. Bien que la couverture en densité des agents communautaires soit plus élevée en zones rurales (4.7 agents pour 10,000 habitants contre 3.8 en milieu urbain), du fait qu'ils travaillent généralement dans des zones inaccessibles, le nombre d'agents semble insuffisant et illustre les problèmes d'accès rencontrés dans les zones rurales. Certes les infrastructures médicales sont plus ou moins bien réparties entre les départements si l'on s'en tient à la répartition de la population, mais les infrastructures médicales, en particulier établissements sanitaires secondaires, ne parviennent toujours pas à atteindre la population rurale, notamment les plus pauvres, qui vivent souvent dans les zones les plus reculées. En effet, la densité des lits est de 4 pour 10,000 habitants dans les zones rurales, soit deux fois moins que dans les zones urbaines (voir la figure 3.16, le graphique b).

Figure 3.17. La densité du personnel médical : Ratio personnel médical et population pauvre



Source: Calculs BM/ ONPES basés sur IHE et ICF International 2014.

L'État administre un tiers des établissements de santé, mais les bailleurs de fonds et les ménages supportent une grande partie de la charge financière des services de santé. Le ministère de la Santé publique et de la Population administre 38% des établissements de santé, tandis que le secteur sans but lucratif se charge de 18%, le secteur mixte (ministère et organismes sans but lucratif) de 20%, et le secteur privé de 24%. Pour autant, les bailleurs de fonds et les ménages supportent une grande partie de la charge financière des services de santé. En 2011-2012, 64% des dépenses totales de santé ont été financées par les bailleurs de fonds, 29% par les ménages, et 7% par l'État. En outre, les contributions



des bailleurs de fonds ont décrié de 62% entre 2012/2013 et 2013/2014, alors que le budget de l'État a légèrement augmenté, faisant ainsi peser des risques sur la viabilité du financement du secteur de la santé.

La majorité des Haïtiens, les pauvres y compris, consultent les prestataires de soins de santé publics, et une minorité seulement, concentrée dans les zones rurales, se tourne vers la médecine traditionnelle (tableau 3.7). En cas de maladie, 46% des pauvres et 41% des non pauvres consultent les prestataires de soins de santé publics. De même, les non pauvres sont trois fois plus susceptibles que les personnes extrêmement pauvres et deux fois plus que les pauvres de consulter des prestataires de soins de santé privés. Seulement 5% de la population consultent les guérisseurs traditionnels, mais la fréquence est plus élevée dans les zones rurales (8%) et parmi les personnes moyennement pauvres (7%) et les personnes extrêmement pauvres (6%). Les segments de la population plus pauvres ont tendance à avoir recours à l'automédication plus souvent que les non pauvres: 8% des personnes moyennement pauvres et 10% des personnes extrêmement pauvres achètent des médicaments auprès de vendeurs de rue, tandis que 5% des non pauvres le font.

Tableau 3.7. Prestataires de soins de santé, par zone de résidence et par niveau de pauvreté de la population desservie

Pourcentage

Prestataire	Zone de résidence			niveau de pauvreté			Total
	Métropolitaine	Zones urbaines	Zones rurales	Non pauvres	Personnes pauvres	Personnes extrêmement pauvres	
Prestataires publics	51	45	43	41	46	46	45
Agents de santé communautaires	2	1	6	2	3	8	4
Clinique mobile	1	1	2	1	1	4	1
Guérisseur traditionnel	0	4	8	3	7	6	6
Prestataires privés	36	33	23	41	26	16	28
Pharmacie, laboratoire	7	4	3	3	5	1	4
Vendeur de médicaments de rue	2	7	9	5	8	10	7
Accoucheuse traditionnelle	1	0	1	0	0	1	0
Autres	0	5	6	4	4	8	5
Total	100	100	100	100	100	100	100

Source: Calculs BM ONPES basés sur l'ECVMAS 2, 2013.

Le poids des dépenses de santé est plus lourd chez les personnes extrêmement pauvres. En moyenne, les individus consacrent 1.7% de leur budget à la santé (tableau 3.8). En termes de parts de leur budget total, les personnes extrêmement

pauvres dépensent 5.5 et 11.7% de plus que les personnes moyennement pauvres et les non pauvres, respectivement. En valeur absolue, les personnes extrêmement pauvres dépensent un peu moins d'un cinquième des montants dépensés par les non pauvres.

Tableau 3.8. Dépenses de santé prises en charge par les ménages, par habitant, par sexe et par lieu de résidence

Pourcentage de consommation par tête

Indicateur	Global, N = 23 555	Non pauvres, N = 10 000	Personnes extrêmement pauvres, N = 5 646	Personnes pauvres, N = 7 909
Consommation (%)	1.7	1.8	1.9	1.7
Moyenne (gourdes)	664	1,166	213	379
Moyenne (dollars)	16	28	5	9

Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Remarque: Les dépenses de santé prises en charge par les ménages couvrent les consultations, les examens, les médicaments, le matériel de traitement, les hospitalisations et les frais de lunettes et de prothèses. Les dépenses sont estimées sur la base du nombre total d'individus (N = 23 555). Les dépenses annuelles moyennes par tête sont estimées sur la base du nombre total d'individus, qu'ils aient ou non effectué des dépenses pour des soins de santé.

Les dépenses de santé sont nettement plus élevées en milieu urbain, ce qui traduit une meilleure offre de services de soins de santé dans ces zones (tableau 3.9). Les citadins dépensent deux fois plus que les villageois pour les soins de santé. La plupart des établissements de santé dans les zones rurales sont des dispensaires, qui ne disposent pas de matériel de laboratoire ou de radiologie. L'offre de services de santé est plus importante dans les zones urbaines (voir la figure 3.16, le graphique b et le tableau 3.7), qui affichent aussi une plus forte densité de personnel médical et de lits pour 10 000 habitants, ce qui incite davantage les citadins à dépenser pour les soins de santé.

Tableau 3.9. Dépenses de santé prises en charge par les ménages, par habitant, par sexe et par lieu de résidence

Caractéristique	Moyenne (gourdes)	Moyenne (dollars)
Sexe		
Hommes	623	15
Femmes	703	17
Zone de résidence		
Zones rurales	465	11
Zones urbaines	880	21
Moyenne	664	16

Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Remarque: Les dépenses de santé prises en charge par les ménages couvrent les consultations, les examens, les médicaments, les matériels de traitement, les hospitalisations et les frais de lunettes et de prothèses.



Les médicaments constituent le principal poste de dépenses de santé prises en charge par les ménages. Les ménages dépensent, en moyenne, 3,175 gourdes (75 dollars) par an pour les services de soins de santé, dont 60% (1,891 gourdes ou 45 dollars) vont à l'achat de médicaments (tableau 3.10). Les consultations représentent le deuxième poste de dépenses de santé (484 gourdes ou 12 dollars), suivies par les hospitalisations (386 gourdes ou 9 dollars). Dans d'autres pays de la région, les médicaments représentent l'un des plus importants postes de dépenses de santé. Entre 30 et 60% des dépenses de santé en Amérique latine vont aux médicaments (CEPALC 2009).

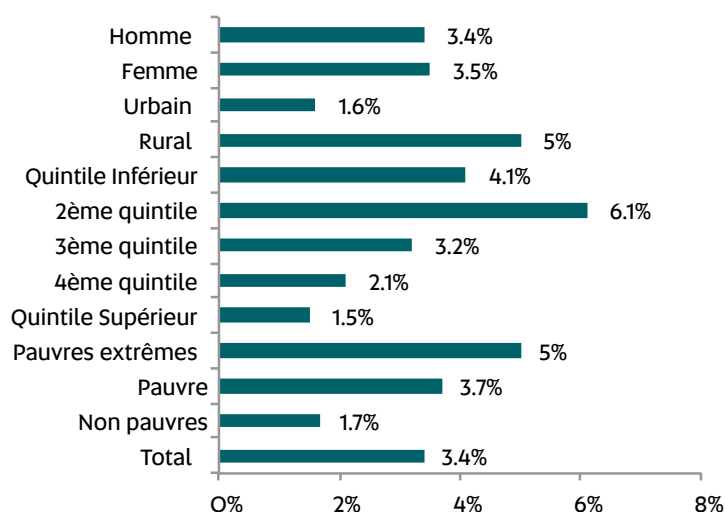
Tableau 3.10. Dépenses de santé prises en charge par les ménages, par type de service (N = 4929)

Poste	Montant (gourdes)	Montant (dollars)	Part (%)
Hospitalisations	386	9	12
Consultations	484	12	15
Examens	305	7	10
Prothèses et lunettes	88	2	3
Matériel de traitement	19	0,40	1
Médicaments	1,891	45	60
<i>Total</i>	<i>3,175</i>	<i>75</i>	<i>100</i>

Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

L'incidence des dépenses de santé catastrophiques est plus importante chez les personnes extrêmement pauvres. Les dépenses de santé dites catastrophiques représentent un moyen d'évaluer les difficultés financières causées par la maladie. Les dépenses de santé sont dites catastrophiques lorsque les ménages consacrent un certain seuil de leurs revenus ou de leur consommation non alimentaire à la santé. Il existe différentes méthodes pour mesurer ce seuil. Un consensus semble se dégager sur l'utilisation du seuil de 25% de la consommation non alimentaire pour mesurer le niveau de protection financière nécessaire (OMS et Banque mondiale 2013). En Haïti, 3,4% des ménages font face à des dépenses de santé catastrophiques (figure 3.18). Les ménages pauvres et ruraux engagent ces dépenses plus souvent. L'incidence est de 3,7% chez les ménages moyennement pauvres, de 5% chez les ménages extrêmement pauvres, et de 1,7% chez les ménages non pauvres. L'incidence est trois fois plus importante dans les zones rurales (5%) que dans les zones urbaines (1,6%), ce qui indique que les pauvres et les ménages dans les zones rurales sont plus vulnérables aux chocs de santé que les non pauvres et les ménages se trouvant en milieu urbain.

Figure 3.18. Incidence des dépenses de santé catastrophiques en Haïti, 2012 (% de la consommation totale des ménages)



Les dépenses de santé des ménages sont dites catastrophiques lorsque les ménages consacrent un certain seuil de leurs revenus ou de leur consommation non alimentaire à la santé. Le niveau de dépenses de santé catastrophiques permet aux décideurs du

secteur de la santé de mesurer le niveau de protection financière contre les risques sanitaires. Différentes méthodes peuvent être utilisées pour mesurer le niveau de dépenses de santé

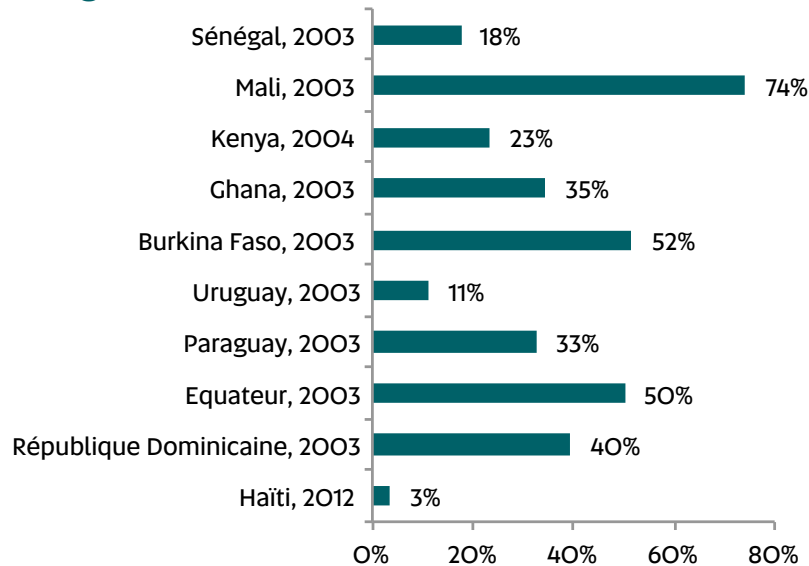
Source: ECVMAS 2013. Calculs BM/ONPES.

Au niveau national, Haïti affiche une faible incidence des dépenses de santé catastrophiques par rapport à d'autres pays d'Afrique et d'Amérique latine (figure 3.19). Haïti présente l'une des plus faibles incidences de ces dépenses, à 3.4%. Cette incidence est supérieure à 30% dans les pays à faible revenu d'Afrique. La moitié de la population engage ces dépenses au Burkina Faso (51.1%), et les deux tiers au Mali (74.2%). Ces dépenses sont moindres au Ghana (34.5%), au Kenya (23.4%) et au Sénégal (17.5%), mais elles restent élevées par rapport à Haïti. D'autres pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure d'Amérique latine (République Dominicaine, Équateur et Paraguay) affichent également une incidence élevée (supérieure à 30%). Il est toutefois difficile de comparer l'incidence en Haïti et dans ces pays. En effet, les données utilisées pour estimer les dépenses dans les pays présentés dans l'Étude de la pauvreté proviennent de l'Enquête de santé mondiale 2002-2004, mais l'analyse concernant Haïti se fonde sur l'ECVMAS 2012/110. Des chercheurs ont remarqué que l'Enquête de santé mondiale fournit des estimations plus élevées de dépenses de santé, mais des estimations plus faibles de la consommation totale, ce qui donne lieu à une surestimation des dépenses de santé catastrophiques par rapport à d'autres enquêtes (Moreno-Serra 2013).

110 Enquête mondiale de santé de l'OMS (base de données), Organisation mondiale de la santé, Genève, <http://www.who.int/healthinfo/survey/en/>.



Figure 3.19. Incidence des dépenses de santé catastrophiques en Afrique et en Amérique latine (% de la consommation totale des ménages)



Source: Banque mondiale 2012.

Il faudrait approfondir la recherche pour déterminer avec précision les causes de l'incidence plus faible des dépenses de santé catastrophiques en Haïti par rapport aux pays à faible revenu et pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure. Une hypothèse est que les faibles niveaux de dépenses de santé catastrophiques sont dus à l'utilisation limitée de nombreux types de services de santé en Haïti par rapport aux pays à faible revenu et pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure d'Afrique et d'Amérique latine (voir la figure 3.19). En effet, l'incidence des dépenses de santé est principalement tirée par le coût des médicaments en Haïti, ce qui peut supposer un degré élevé d'automédication. Les niveaux élevés des financements externes peuvent également contribuer à réduire l'incidence de ces dépenses en Haïti. Cependant, on ne sait pas exactement si les financements des bailleurs de fonds sont efficaces et équitablement répartis entre les dix départements, et des études devraient être menées sur cette question. En outre, la qualité insuffisante des services de santé locaux due à des facteurs tels que la pénurie de médicaments et de fournitures médicales peut dissuader les patients de consulter les établissements de santé, comme le démontre une étude récente menée dans trois départements (IHE et ICF International 2014). Dans certains cas, les patients doivent eux-mêmes acheter les médicaments et les fournitures médicales pour recevoir des soins, ce qui peut entraver le recours plus fréquent aux établissements de santé. Le nombre extrêmement élevé de pauvres est certainement une autre raison essentielle qui explique la faible incidence des dépenses de santé catastrophiques. Les ménages peuvent être trop pauvres et donc réticents à faire face aux difficultés financières qu'entraîne le recours à des services de santé.

En effet, l'EDS montre que le manque d'argent est la principale raison pour laquelle les populations ne se rendent pas dans les établissements de santé. L'épargne et l'argent emprunté à des amis ou à des membres de la famille pour financer les soins de santé ne sont pas pris en compte dans l'estimation des dépenses de santé catastrophiques; tout comme les dépenses pour payer les guérisseurs traditionnels, ce qui entraîne une sous-estimation de l'incidence de ces dépenses. En effet, la plupart des ménages confrontés aux chocs de santé et de choléra utilisent l'épargne ou de l'argent emprunté auprès d'amis ou de membres de la famille (voir l'annexe L).

4. Ce qu'il faut retenir

L'accumulation de biens dans le domaine des soins de santé et l'éducation est essentielle pour développer le capital humain, et contribue à accroître les perspectives économiques et à améliorer le bien-être en Haïti comme ailleurs dans le monde.

En Haïti, les résultats de santé et d'éducation et l'utilisation des services se sont améliorés, mais ils sont relativement insuffisants, surtout chez les pauvres. L'alphabétisation des adultes et la scolarisation des enfants en âge scolaire sont beaucoup plus faibles dans les ménages pauvres. Un certain nombre de facteurs pourraient expliquer ce phénomène. Un grand nombre d'enfants pauvres doivent travailler tout en allant à l'école, ce qui accroît la possibilité d'un décrochage ou d'un dépassement de l'âge normal de la classe. De même, les ménages pauvres consacrent beaucoup moins d'argent aux frais de scolarité, qui sont associés à la qualité du service et à l'infrastructure fournies par l'école. Les indicateurs de la mortalité infantile et maternelle affichent une tendance similaire: la mortalité et la malnutrition infantiles ainsi que la mortalité maternelle sont plus fréquentes chez les plus pauvres, ce qui indique une plus faible utilisation des services de santé et un impact plus important des chocs liés à la santé sur les ménages pauvres. Plus particulièrement, les faibles niveaux des résultats et de l'utilisation des services chez les femmes sont une source de préoccupation sérieuse.

Certains signes témoignent fortement de la transmission intergénérationnelle de la pauvreté en Haïti, qui pourrait être enrayerée par l'amélioration des niveaux d'instruction. L'écart d'instruction moyen chez les 10 à 14 ans est plus important chez les enfants des ménages les plus pauvres, se situant à plus 2.5 années. Plus les parents sont instruits, plus l'écart se rétrécit, et plus les enfants ont des chances d'être scolarisés et d'avoir l'âge prescrit pour leur classe. En outre, les enfants de parents plus instruits sont moins exposés à des risques de sous-alimentation ou de retard de croissance, qui tous les deux nuisent au développement cognitif et physique et aux perspectives d'avenir des enfants. Les enfants de parents plus instruits ont donc plus de chances d'obtenir de meilleurs résultats scolaires, ce qui augmente leur capacité future à gagner des revenus et leurs chances d'échapper à la pauvreté.



À la lumière de ce diagnostic, cette étude offre une série de suggestions pour les politiques à adopter en priorité et les mesures préconisées dans les domaines de l'éducation et des soins de santé sont énumérés ci-dessous.

Éducation

Priorité 1: Soutenir et élargir l'accès à l'enseignement primaire. Bien que les taux de scolarisation dans le primaire aient considérablement progressé au cours des dernières décennies, on est loin de la scolarisation universelle, notamment parmi les enfants les plus défavorisés, y compris les plus pauvres, ceux qui vivent sans leurs parents, et les enfants handicapés. Par ailleurs, la contraction des financements des bailleurs de fonds et une décision récente¹¹¹ du ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle de cesser de financer les dispenses de droits de scolarité pour les nouvelles cohortes d'élèves de première année du primaire dans les écoles non publiques menacent les acquis réalisés ces dernières années sur le plan de l'accès. Pour parvenir à la scolarisation primaire universelle, les pouvoirs publics et leurs partenaires de développement devront donc mener plusieurs actions cruciales, tout en prenant en compte systématiquement les différences entre monde rural et urbain en termes d'accès aux services et de besoins:

- a. *Élaborer et mettre en application un plan de financement à court ou à moyen terme de l'enseignement primaire en augmentant les ressources disponibles pour le secteur.* Grâce au Programme de scolarisation universelle gratuite et obligatoire (PSUGO) et au Programme national de cantines scolaires, la charge financière des frais de scolarité et de la nutrition à l'école est sensiblement assurée non plus par les ménages mais par l'État, ce qui a contribué à l'augmentation de la scolarisation et des niveaux d'instruction. Ces acquis sont aujourd'hui compromis par le manque de financements. Le Programme de scolarisation universelle gratuite et obligatoire a cessé de prendre en charge les nouvelles cohortes d'élèves en première année du primaire parce que les financements des bailleurs de fonds ne peuvent pas être garantis jusqu'à la sixième année. En outre, un financement régulier des repas scolaires n'a pas été obtenu des bailleurs de fonds. La création du Fonds de l'éducation nationale, qui est financé grâce aux taxes prélevées sur les communications téléphoniques internationales et les transferts de fonds, constitue une nouvelle source de financements de l'éducation et permet de soutenir le PSUGO. Toutefois, les fonds perçus ne semblent pas suffire pour financer les dispenses de droits de scolarité, les repas scolaires et le PSUGO. Des ressources supplémentaires sont donc nécessaires pour que l'État puisse à terme assumer pleinement la responsabilité du financement de l'enseignement primaire. Des politiques nationales et des plans de financement à moyen terme

¹¹¹ Le Ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle a annoncé le 8 Aout 2012 un certain nombre de mesures (12), y compris la numéro 7 relative à l'interruption de financement des dispenses de droits de scolarité pour les nouvelles cohortes d'élèves de première année du primaire. <http://lenouvelliste.com/lenouvelliste/article/134312/Les-12-mesures-de-Manigat.html>

axés sur les dispenses de frais de scolarité et l'alimentation scolaire doivent donc être mis en place de toute urgence.

- b. *Déterminer, en coordination avec les programmes de protection sociale, des plans stratégiques à moyen et à long terme pour la prestation de services par type de prestataire à tous les niveaux de l'éducation, en commençant par le primaire.* La majorité des établissements scolaires à tous les niveaux en Haïti sont non publics et sont soumis à peu de supervision ou d'obligation de rendre compte. L'État a construit plusieurs nouvelles écoles primaires publiques ces dernières années et a décidé de renforcer la prestation de service public dans le primaire en cessant de financer les dispenses de frais de scolarité dans les écoles non publiques. À partir de l'année scolaire 2014/2015, le PSUGO ne financera que les nouvelles cohortes d'élèves entrant en première année de primaire dans les écoles publiques. S'il est possible à moyen ou à long terme de cesser de financer les écoles privées au profit des écoles publiques, ce changement met en péril l'accès de centaines de milliers d'élèves qui habitent trop loin d'une école publique ou qui peuvent ne pas être scolarisés faute de capacités. En outre, les enseignements préscolaire, secondaire et post-secondaire sont également en grande partie dispensés par des établissements non publics, et il faudrait des stratégies pour accroître l'accès à ces niveaux dans les limites budgétaires de l'État. Parce que le manque d'argent est souvent cité comme la principale raison de la non scolarisation des enfants, des programmes de transferts monétaires peuvent inciter à envoyer les enfants pauvres à l'école et aider les familles démunies à couvrir les dépenses connexes (voir le chapitre 5).
- c. *Mettre en place un robuste système d'information sur les bénéficiaires, comprenant notamment un mécanisme de ciblage.* Bien qu'il existent des programmes d'identification d'écoles bénéficiaires pour les divers programmes administrés par le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle, dont le Programme de scolarisation universelle gratuite et obligatoire (PSUGO), il n'existe actuellement pas de système intégré offrant une vision globale de tous les programmes, ni un système identifiant les élèves bénéficiaires. La mise en place d'un tel système d'information est nécessaire pour éviter la duplication des efforts et pour renforcer les capacités de supervision du ministère. Un tel système contribuerait aussi à surveiller les nouvelles mesures adoptées par les pouvoirs publics en matière de délivrance d'autorisations d'enseigner et d'accréditation des écoles. Un système d'information qui facilite l'identification des zones géographiques et des écoles en manque de ressources et qui utilise les données sur la pauvreté et les données des programmes de protection sociale permettrait à l'État d'affecter plus efficacement ses rares ressources dans les secteurs où ils sont le plus nécessaires.

Priorité 2: Améliorer l'apprentissage et la qualité de la prestation de services d'éducation pour éviter l'abandon scolaire. Comme illustré au cours du chapitre 3, les premières évaluations indiquent que l'apprentissage est insuffisant dans les



écoles primaires, en particulier dans les collectivités pauvres et rurales. D'autres indicateurs de la qualité de l'éducation, dont les connaissances des enseignants et le matériel d'apprentissage disponible dans les écoles, donnent à penser que de nombreux enfants, mais surtout les enfants pauvres, reçoivent une éducation primaire dont la qualité laisse à désirer. D'où les taux de redoublement et d'abandon élevés, et, à terme, les niveaux d'instruction bas, parce que les enfants ayant de faibles aptitudes de base sont incapables de terminer leurs études primaires et de continuer à l'enseignement secondaire, ou autrement tirent peu de l'école. Pour relever la qualité il faudra prendre plusieurs mesures cruciales, dont les suivantes:

- a. *Renforcer le système d'information sur l'éducation et recueillir de meilleures données sur l'apprentissage, la progression à l'école, et d'autres résultats d'éducation.* Haïti ne dispose pas de système national d'évaluation de l'apprentissage, ce qui limite la capacité des pouvoirs publics à identifier et à éliminer les obstacles à l'acquisition d'aptitudes de base. Des évaluations de l'apprentissage fondées sur des échantillons représentatifs commençant dans les premières années constitueraient une bonne base pour la planification des interventions et pour mesurer leur succès. Ces informations faciliteraient également la surveillance des inégalités entre les régions du pays, qui seraient importantes selon les données existantes. De plus, ces informations permettraient d'élucider des questions cruciales telles que l'importance de la langue d'enseignement primaire dans l'apprentissage des élèves (créole versus français). Des mesures productives envisagées à cet effet incluent le projet de réaliser à titre expérimental, sur des échantillons représentatifs à l'échelle nationale, des évaluations des aptitudes en lecture et en mathématiques dans les petites classes appliquées, ainsi que le projet annoncé récemment par le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle de concevoir des examens nationaux avant le premier examen qui intervient actuellement à la sixième année. Entre autres, ces informations permettraient au Gouvernement de définir des politiques efficaces contre l'abandon scolaire.
- b. *Renforcer la surveillance par les autorités grâce à des mesures ciblées et bien appliquées et à la collecte systématique de données pour responsabiliser les écoles.* Plusieurs réformes annoncées par le ministère en août 2014 promettent un renforcement de la surveillance des écoles primaires par les pouvoirs publics. Ces réformes incluent le projet d'introduction progressif de l'obtention obligatoire d'une autorisation d'enseigner fondée sur des compétences avérées; un programme de formation continue des enseignants; la carte d'identité scolaire obligatoire, débouchant sur une certification éventuelle; et la surveillance par le ministère des écoles affichant de faibles taux de réussite aux examens nationaux. Les données provenant des évaluations d'apprentissage ainsi que d'autres sources telles que le recensement scolaire pourraient également être utilisées pour informer les parents sur la qualité des écoles, ce qui servirait de base pour créer des systèmes d'incitation contractuels entre l'État et les écoles, et pour demander à ces dernières des comptes sur leurs résultats (pour un départ, en mettant à contribution

le PSUGO, qui est effectivement un financement inconditionnel)¹¹². Ces mesures, si elles sont appliquées efficacement, contribueront à améliorer la qualité, l'apprentissage, et, en fin de compte, les niveaux d'instruction. Étant donné l'envergure de ces activités et les capacités limitées du ministère, une hiérarchisation et une planification minutieuses, suivies par une mise en œuvre vigoureuse, seront essentielles pour assurer l'efficacité de ces mesures.

- c. *Prendre en compte l'éducation préscolaire afin de donner aux enfants une base solide pour le développement de leurs aptitudes.* Investir dans les enfants, en particulier les enfants pauvres, avant qu'ils ne parviennent au primaire est essentiel, car malnutrition, manque de stimulation et autres privations sont monnaie courante (voir le chapitre 5). En conséquence, les enfants entrent au primaire avec deux années de retard, en moyenne, ce qui les met en situation désavantageuse pour l'apprentissage et la réussite scolaire. En Haïti, l'éducation préscolaire est assurée principalement par le secteur non public et, comme les autres niveaux de l'enseignement, elle est en grande partie non réglementée. Pourtant, la majorité des enfants fréquentent une école préscolaire durant au moins une année avant d'entrer en première année du primaire, ce qui ouvre une brèche à l'État pour aider à jeter les bases de l'accumulation de capital humain. Ces efforts en matière d'éducation préscolaire devraient idéalement être menés en coordination avec une stratégie gouvernementale de plus large portée pour le développement de la petite enfance, qui comprendrait les soins de santé, la protection sociale et d'autres secteurs.

Soins de santé

Priorité 1: Augmenter la couverture, l'utilisation et la qualité des services de soins de santé. La mortalité maternelle et la mortalité infantile ont considérablement décliné depuis 2000. Cette diminution est remarquable compte tenu des ravages du tremblement de terre de 2010. Ces progrès se reflètent dans l'élargissement de la couverture des interventions cruciales (par exemple, traitement de la diarrhée et soins prénatals). Les indicateurs de la mortalité demeurent pourtant beaucoup trop élevés, une situation qui peut être attribuée à l'utilisation sans cesse limitée des services et aux insuffisances de la couverture des interventions de base telles que les accouchements assistés dans des structures de santé et le traitement des IRA. Les lacunes dans la couverture et l'utilisation des services continuent d'être accompagnées par d'importantes inégalités liées à la pauvreté, à la zone de résidence et au sexe. Pour améliorer ces deux aspects, les pouvoirs publics et leurs partenaires de développement devront donc mener plusieurs actions cruciales, y compris celles ci-après:

¹¹² La puissance des données scolaires a été démontrée récemment lorsque les résultats des écoles aux examens nationaux de l'année scolaire 2013/2014 ont été publiés pour la première fois. Les performances médiocres de certaines écoles ont soulevé un tollé général et aidé à amener le ministère à annoncer plusieurs réformes en août 2014.



- a. *Comme dans le domaine de l'éducation, mettre en place un système d'information comprenant un mécanisme unifié de ciblage des bénéficiaires.* La dispense de certains groupes de population du paiement des frais de soins de santé et l'élimination des frais pour certains services amélioreront probablement l'accès, en particulier pour les pauvres. Parce que les financements extérieurs sont appelés à diminuer sensiblement dans les années à venir, un ciblage efficace s'impose d'autant plus. La mise au point d'outils de ciblage appropriés, y compris un indice de privation et de vulnérabilité, est capitale. Plusieurs acteurs du secteur de la protection sociale (FAES, ministère des Affaires sociales et du Travail, etc.) sont associés à l'élaboration de ces outils, qui seront utilisés pour atteindre les populations vulnérables.

- b. *Privilégier les programmes ayant fait leurs preuves dans l'amélioration de l'utilisation des services de soins de santé, en particulier les soins de santé primaires, et au sein des collectivités.* Les interventions pertinentes peuvent mettre l'accent sur un certain nombre de fronts. Ainsi, en rémunérant les prestataires en fonction de la quantité et de la qualité des services de santé maternelle et infantile qu'ils fournissent, le mécanisme de financement basé sur les résultats a des chances d'améliorer l'efficacité de la prestation des services et la qualité des soins, ce qui peut encourager les patients à utiliser les structures de santé. Se fondant sur l'expérience acquise, le ministère de la Santé publique et de la Population travaille actuellement avec l'Agence des États-Unis pour le développement international et la Banque mondiale à l'élaboration d'un modèle de financement basé sur les résultats pour Haïti¹¹³. Ce modèle permettra d'engager des prestataires publics et non publics par le biais d'un mécanisme de financement basé sur les résultats pour fournir à la population un paquet minimum de services en insistant en particulier sur les services de prévention. Le fait de centrer les interventions sur les collectivités va probablement augmenter l'utilisation des services de soins de santé primaires parmi les pauvres (y compris les services de santé préventive) et, par conséquent, réduire le risque pour les pauvres d'engager des dépenses de santé catastrophiques liées aux hospitalisations et à l'achat de médicaments coûteux. Le Programme Kore Fanmi financé par la Banque mondiale vise à s'attaquer aux obstacles agissant tant sur la demande que sur l'offre, qui entravent l'utilisation des services, afin d'aider à améliorer la santé maternelle et infantile, en particulier parmi les pauvres. Pour s'attaquer aux déterminants sociaux, un réseau d'agents communautaires (Kore Fanmi) fournira certains services de prévention de base, assurera la promotion d'un changement des comportements, et rapprochera les ménages des services et des opportunités.

113 Mis sur pied par l'Agence des États-Unis pour le développement international, le programme Santé pour le développement et la Stabilité d'Haïti, qui comporte certaines caractéristiques du financement basé sur les résultats et couvre certains établissements de santé dans tous les départements, a obtenu accomplis des progrès spectaculaires dans l'utilisation des services de santé maternelle et infantile grâce au paiement d'incitations à des structures non gouvernementales et publiques (Zeng et al. 2012).

c. *Comblent les déficits en connaissances afin de comprendre l'énigme du faible niveau d'utilisation et de dépense.* Deux caractéristiques notables du système de soins de santé en Haïti sont l'utilisation limitée et les dépenses des ménages. Face à un problème de santé, 55% de la population n'ont pas recours aux services publics, et les ménages ne consacrent que 1.7% de leur budget à la santé. Seulement 3.4% des ménages en Haïti engagent des dépenses de santé catastrophiques, soit le 10e des niveaux observés dans des pays comparables en Afrique et en Amérique latine. Il faudrait des recherches plus approfondies pour clarifier ces constatations. Le faible niveau d'utilisation des services publics et des dépenses des ménages soulève la question essentielle de savoir si le coût des services est trop élevé par rapport à la qualité perçue, mais il faudrait comprendre dans quelle mesure cela est vrai. Parmi les déterminants possibles de la faible utilisation des services on citera l'influence de la culture sur l'utilisation des services de santé et la piètre qualité des prestations fournies. Ces deux questions méritent des études plus approfondies¹¹⁴.

Priorité 2: Mettre en place des mécanismes novateurs de coordination de l'action des bailleurs de fonds. Les allocations budgétaires provenant de sources externes ont diminué de 161% entre 2012/2013 et 2013/2014, et cette tendance devrait se poursuivre dans un avenir proche. Il est donc impératif de mettre en place de meilleurs mécanismes pour coordonner la multitude de bailleurs de fonds externes intervenant dans le secteur et de trouver des moyens efficaces pour améliorer l'efficacité, réduire les chevauchements, faire en sorte que les priorités du gouvernement en matière d'intervention soient systématiquement prises en compte¹¹⁵. Sans de tels mécanismes, il existe un risque grave que la qualité de la prestation des services de santé et les niveaux d'utilisation des services de santé s'effondrent davantage. Les mécanismes envisageables pour améliorer la coordination des bailleurs de fonds incluent l'établissement d'une sous-cellule bien dotée en personnel chargée de coordonner l'aide des bailleurs de fonds et d'harmonisation des initiatives pertinentes, en appliquant une approche à l'échelle sectorielle, et évoluant progressivement vers des mécanismes de financements communs.

114 Il existe des preuves anecdotiques que les facteurs culturels jouent un rôle majeur dans la proportion élevée des accouchements en Haïti –65%– qui ont lieu en dehors d'un établissement de santé.

115 Un cadre de coordination des bailleurs de fond existe déjà au sein de l'MPCE : il s'agit de la Coordination de l'aide externe au développement (CAED). Ce mécanisme coordonne l'action des bailleurs et à travers le programme conjoint d'efficacité de l'aide (PCEA).



Chapitre 4: Chocs et vulnérabilité

Haïti est particulièrement exposé aux chocs de toutes sortes, qu'il s'agisse de chocs météorologiques et économiques covariés ou de chocs économiques et sanitaires idiosyncratiques¹¹⁶. La vulnérabilité du pays à ces chocs se trouve accrue par la faiblesse des institutions et le manque de ressources qui entravent les efforts déployés pour se préparer auxdits chocs, les atténuer ou y faire face, tant au niveau macro qu'au niveau micro. Les ménages pauvres sont plus susceptibles de subir des chocs: 95% des ménages vivant dans l'extrême pauvreté encaissent au moins un choc économiquement préjudiciable chaque année. Les ménages ruraux sont plus susceptibles d'être touchés par des chocs climatiques, qui sont souvent aggravés par un préjudice agricole, tandis que les ménages urbains sont plus susceptibles d'être affectés par les chocs économiques non agricoles. Les pauvres ont moins de moyens de faire face aux chocs, et les stratégies qu'ils adoptent en conséquence sont plus susceptibles d'entraver les activités économiques futures ou l'accumulation de capital humain, parce qu'en général ils font face à ces chocs en vendant leurs biens, en s'endettant davantage ou en réduisant leur consommation alimentaire. Dans le cas de choléra ou des chocs météorologiques, qui sont beaucoup plus répandus parmi les pauvres, la stratégie la plus courante pour faire face consiste à ne rien faire, ce qui laisse penser que les pauvres disposent de peu de moyens pour protéger leurs moyens d'existence contre les chocs.

1. Introduction

Le risque est un phénomène inévitable qui a des conséquences importantes dans la vie et les processus de décision des personnes qui y sont exposées, en particulier dans les pays pauvres, qui n'ont ni les moyens financiers ni les moyens institutionnels pour faire face aux chocs. Les individus, les ménages, les collectivités et les pays sont tous exposés à des risques qui dépendent de facteurs tels que la situation géographique et l'environnement géologique, mais, comme les individus, ils ont des capacités différentes pour s'y préparer et y faire face. Les chocs peuvent comporter des risques covariés ou systémiques, tels qu'une crise financière ou politique, une catastrophe naturelle, la criminalité, un épisode épidémique ou des risques idiosyncratiques tels que la perte d'un emploi pour les individus. Selon le Rapport sur le développement dans le monde 2014 (Banque mondiale 2013a), la majorité des ménages dans les pays en développement sont confrontés à au moins un choc chaque année, et certains ménages sont exposés à plus d'un choc.

Bien que certaines personnes puissent être en mesure de se protéger contre les effets potentiellement catastrophiques des chocs, la majorité des pauvres du monde

116 Ce chapitre s'appuie sur les travaux de l'ONPES (2014) et sur les documents de travail élaboré par Raeza-Sanchez, Fuchs, Matera (2014) dans le cadre de l'Étude de la Banque Mondiale et Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES). 2014. Haïti: investir dans l'humain pour combattre la pauvreté. Éléments de réflexion pour une prise de décision informée. Washington: Groupe de la Banque mondiale.

ont un accès limité à une assurance formelle¹¹⁷. Cet accès limité s'explique par un manque de garanties et le coût élevé de l'information et des formalités administratives, qui se traduisent souvent par des baisses soudaines de la consommation lorsque des chocs se produisent¹¹⁸. Cette situation est aggravée dans les zones rurales, où les moyens d'existence sont tributaires d'une bonne pluviométrie et d'une température et une humidité adéquates, ainsi que de la qualité des engrais, de la lutte contre les maladies des cultures et des personnes, d'une situation politique saine, d'une politique commerciale favorable, et de nombreux autres facteurs.

Les petits États insulaires et les pays extrêmement pauvres comme Haïti font face à une conjugaison de risques extensifs et intensifs, d'insuffisance de ressources, et de faibles capacités institutionnelles pour se préparer aux chocs et y faire face, et sont donc particulièrement vulnérables¹¹⁹. La préparation, en particulier, est essentielle pour atténuer l'impact des chocs, notamment s'ils sont systémiques. Dans le cas de ces crises, les ripostes doivent souvent être gérées au moyen d'instruments publics officiels, en raison de l'impact systémique qu'entraîne d'importantes défaillances du marché et la perturbation des mécanismes informels de partage des risques, ce qui donne lieu à une insuffisance généralisée de l'auto-assurance, en particulier chez les personnes pauvres et extrêmement pauvres. Les ONG et les pays partenaires peuvent apporter une aide financière et un soutien logistique, mais le rôle des États dans la gestion des crises reste prépondérant pour assurer la préparation et l'atténuation des effets (Marzo et Mori 2012). Le tremblement de terre de magnitude 7 sur l'échelle de Richter qui a secoué Haïti en 2010 a fait 230,000 morts, tandis qu'un séisme plus grave au Chili (8.8 sur l'échelle de Richter) a été dévastateur certes, mais il a engendré beaucoup moins de morts, seulement 525.

Les Haïtiens sont soumis à chocs covariés et idiosyncratiques fréquents. Au niveau macro, les chocs covariés sont souvent liés à des catastrophes naturelles,

117 Les mécanismes formels sont opérés sur le marché, et consistent par exemple à souscrire une assurance. Les mécanismes informels sont des arrangements au sein et entre les ménages, par exemple l'utilisation de l'épargne, la vente de biens, l'aide pécuniaire ou d'autre nature reçue de la famille et des amis, la modification des habitudes de consommation en achetant des articles moins chers, ou la prise d'un emploi supplémentaire. Ces deux types de mécanisme peuvent être adoptés préalablement au choc pour protéger le ménage, c'est-à-dire souscrire une assurance ou diversifier les emplois, ou après le choc, c'est-à-dire par exemple contracter un crédit ou vendre des biens. Si les mécanismes formels et informels appliqués ensemble ne suffisent pas à maintenir le ménage au même niveau de consommation qu'avant le choc, le ménage devra réduire sa consommation temporairement, ou, si le choc est assez grave, ses effets peuvent perdurer (Dercon 2004).

118 Le coût d'acquisition de l'information nécessaire pour évaluer les risques, surveiller les performances de l'emprunteur, et faire respecter les obligations contractuelles est élevé.

119 Les risques intensifs découlent d'événements à faible probabilité et à impact plus important, tandis que les risques extensifs sont associés à des événements à forte probabilité mais à impact moindre. Dans le premier cas on a comme exemples les grands tremblements de terre, les ouragans ou les épidémies, tandis que dans le deuxième cas nous avons les inondations localisées, la maladie chez les individus ou le chômage. Parmi les risques extensifs, on retrouve également les risques idiosyncratiques. Une autre distinction utile est le fait que les risques intensifs sont généralement associés à de grandes régions métropolitaines, où des activités économiques à forte concentration sont exposées et vulnérables à des risques catastrophiques. En revanche, les risques extensifs peuvent être associés à des zones rurales et périurbaines et aux populations pauvres qui y vivent.



qui sont courants en raison de la situation géographique du pays (tremblements de terre, ouragans et inondations), et dont les effets sont exacerbés par un déboisement et une dégradation des terres à grande échelle. Ces chocs ont un impact important sur l'activité économique et agricole: dans la seule année de 2012, le pays a été frappé par deux ouragans (Isaac et Sandy) et une sécheresse, qui ont été à l'origine de la croissance négative de 1.3% de la production agricole nationale¹²⁰. Les chocs économiques sont également fréquents en Haïti parce que le pays a une économie ouverte et pâtit des fluctuations internationales qui découlent principalement de la hausse des prix à l'importation, de la baisse des prix à l'exportation, et l'instabilité des envois de fonds depuis l'étranger (en raison par exemple d'un choc dans un pays de destination, comme la République dominicaine ou les États-Unis). L'instabilité politique, liée à la fragilité des institutions qui caractérise le pays, peut également influencer sur le bien-être des ménages, si elle se traduit par une interruption ou un ralentissement de l'activité économique ou de l'aide publique au développement, comme dans les années 90 ou au début de la première décennie des années 2000. Les Haïtiens doivent également faire face à des chocs idiosyncratiques considérables tels que les décès, les maladies, les pertes d'emploi et la diminution des salaires. Parce que les mécanismes de marché et les dispositifs institutionnels ne leur sont pas accessibles, les chocs peuvent avoir des conséquences non négligeables en termes de pertes de revenus, malgré l'existence de mécanismes informels tels que le soutien de la famille et des amis. En effet, des études laissent supposer que, dans la détermination de la vulnérabilité à la pauvreté en Haïti, les chocs idiosyncratiques et les chocs au niveau local sont plus importants que les chocs covariés qui affectent des régions plus vastes (Échevin 2013; Jadotte 2010).

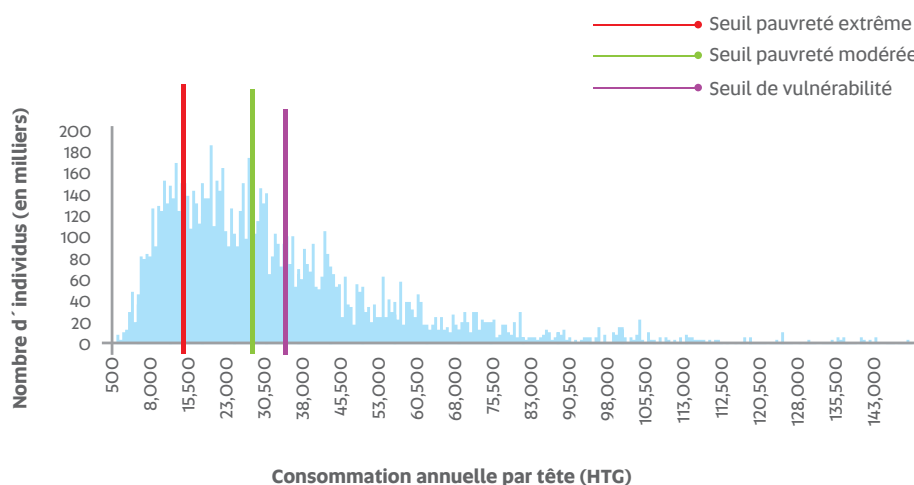
L'envergure de la pauvreté est importante en Haïti, mais il en est de même de la vulnérabilité face à la pauvreté, et les chocs peuvent plonger des millions d'autres Haïtiens dans la pauvreté. La figure 4.1, qui représente la répartition de la richesse au sein de la population, illustre cette situation. Les histogrammes élevés autour des seuils de pauvreté indiquent que la majorité de la population vit de budgets proches du seuil de pauvreté¹²¹. Cette figure montre ainsi la vulnérabilité notable de la population face à la pauvreté, étant donné que les ménages proches du seuil de pauvreté sont plus susceptibles de basculer dans la pauvreté

120 Il ne s'agit là que des toutes dernières parmi les catastrophes naturelles annuelles: parmi les catastrophes récentes qui ont précédé le tremblement de terre de 2010, on peut citer les inondations de Fonds-Verrettes et de Mapou et le cycle Jeanne Cyclone en 2004, et les ouragans Fay, Gustav, Hanna et Ike en 2008 (ONPES, à paraître).

121 En l'absence de données de panel ou de données de panel synthétiques, les personnes vulnérables sont définies comme les individus vivant d'un budget qui représente 120% du seuil de pauvreté. Selon cette définition, près de 10% de la population serait vulnérable, et, ensemble, les pauvres et les personnes vulnérables représenteraient les deux tiers de la population. Une autre définition de la vulnérabilité utilisée par la Banque mondiale dans le cas de l'Amérique latine est liée à la stabilité économique et à la probabilité de basculer dans la pauvreté. Le seuil correspondant à cette probabilité est de 10 dollars par jour (en dollars US PPA), une somme qui est donc utilisée pour identifier la classe moyenne dans la région, tandis que les personnes vulnérables sont définies comme les individus disposant de 4 à 10 dollars en PPA par jour pour vivre (López-Calva 2013). Si nous appliquons cette définition, la proportion de personnes pauvres et vulnérables serait de 98%, parce que 2% seulement de la population vit d'un budget supérieur à 10 dollars par jour.

ou d'en sortir à la suite d'un choc. Un tel choc pourrait pousser 1 million de personnes dans la pauvreté et 2,5 millions dans l'extrême pauvreté¹²². Le niveau de consommation de 2% seulement de la population dépasse les 10 dollars par jour, un montant qui représente le seuil de revenu permettant de rejoindre la classe moyenne dans la région.

Figure 4.1. La vulnérabilité face à la pauvreté en Haïti, 2012



Sources: ECVMAS 2012; calculs BM/ONPES.

Le présent chapitre a pour objet de décrire et de faire la lumière sur le lien entre les chocs et la pauvreté en Haïti. Il analyse plus particulièrement la corrélation entre l'incidence de la pauvreté et les chocs. Il examine également les mécanismes adoptés par les ménages haïtiens pour faire face aux chocs (ex.: utilisation de l'épargne, aide des amis, modification de la consommation alimentaire, ou déscolarisation des enfants), ainsi que les liens avec l'accumulation de capital humain et les perspectives économiques (section suivante). Compte tenu de l'importance et de la gravité des catastrophes naturelles, une section est consacrée à l'examen de la vulnérabilité à ce type de choc, avec un accent particulier mis sur l'impact du tremblement de terre de 2010¹²³.

122 On obtient ces chiffres en mesurant l'effet d'une réduction de 20% de la consommation des ménages, pour simuler l'impact d'un choc tel qu'une catastrophe naturelle.

123 Dans le monde entier entre 1975 et 2008, 23 méga-événements seulement ont conduit à près de 1,8 million de pertes en vies humaines, et 0,26 % de tous les événements survenus durant cette période ont représenté près de 80% de la mortalité liée aux catastrophes (Nations Unies 2009). Ces événements étaient concentrés dans le temps et dans l'espace: au moins la moitié des catastrophes les plus meurtrières ont eu lieu entre 2003 et 2008, et 84% des décès et 75% des habitations détruites étaient associés à seulement 0,7% des pertes déclarées (Nations Unies 2009). Ces types d'événements représentent un risque intensif en raison de leur faible probabilité de survenue, mais de leur impact élevé lorsqu'ils se produisent, contrairement aux événements à forte probabilité de survenue et à faible impact qui sont plus courants et présentent un risque qui se veut davantage extensif. Toutefois, l'ampleur de l'impact qu'entraînent les événements à risque intensif masque les risques extensifs auxquels des millions de personnes dans le monde sont exposées chaque année: dans un échantillon de 12 pays entre 1970 et 2007, les Nations Unies (2009) constatent que plus de 99% des autorités locales ont déclaré que 16% des décès et de 51% des habitations détruites étaient associés à ces événements.



2. Diagnostique des chocs, impacts et mécanismes d'adaptation des ménages

Fréquence des chocs

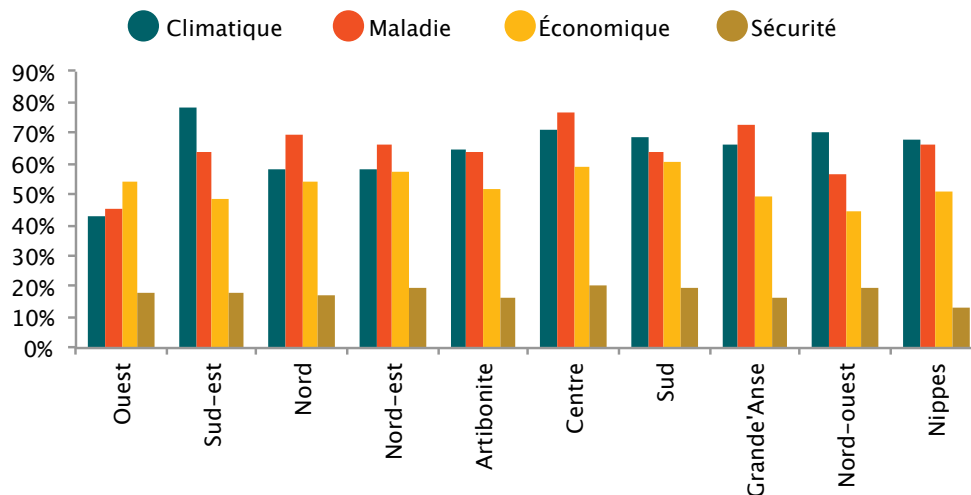
75 pourcent des haïtiens est confronté à au moins un choc économique négatif par an; presque 1 million de personnes est vulnérable à une chute dans la pauvreté suite à un choc de ce type.

L'incidence des chocs est élevée en Haïti et est pratiquement la même dans tous les départements¹²⁴. Un ménage haïtien type fait face à de nombreux chocs chaque année; 78% des ménages à Port-au-Prince, 89% des ménages dans les autres zones urbaines, et 94% des ménages ruraux ont subi au moins un choc. En 2012, deux tiers à trois quarts de la population de 7 des 10 départements du pays ont été touchés par un choc climatique. La situation variait selon la zone géographique: 43% de la population du département de l'Ouest et 78% de la population du département du Sud-Est ont été touchés (figure 4.2). L'impact des maladies semble être plus également réparti sur l'ensemble du territoire national. Une proportion de 64 à 67% de la population a été touchée dans la moitié des départements. Plus de 70% de la population ont été touchés par la maladie dans trois départements: Centre, Grand'Anse et Nord. Les chocs économiques étaient plus généralisés: près de la moitié de la population ou plus dans la quasi-totalité des départements a pâti du ralentissement économique. Les chocs économiques sont courants dans le département de l'Ouest. La criminalité est devenue une source de préoccupation majeure: 16 à 20% de la population ont été victimes de l'insécurité dans tout le pays. Ces pourcentages sont élevés par rapport à d'autres pays à faible revenu. Heltberg, Oviedo et Talukdar (2013) font état d'une fréquence plus faible des chocs en Afghanistan (16.4% des ménages urbains touchés et 49% des ménages ruraux), au Bangladesh (14% des ménages urbains et 15.9% des ménages ruraux), au Malawi (40% des ménages urbains et 66.8% des ménages ruraux), en Tanzanie (83.4% des ménages urbains et 83.3% des ménages ruraux) et en Ouganda (29.7% des ménages urbains et 56.2% des ménages ruraux)¹²⁵.

¹²⁴ Nous nous fondons sur les données du premier tour de l'ECVMAS 2012 recueillies au quatrième trimestre de 2012. L'enquête comprenait un module sur les chocs subis par les ménages et sur les mécanismes adoptés pour y faire face, le cas échéant. Des informations ont été recueillies sur 18 chocs différents. Aux fins de l'analyse, les chocs ont été regroupés en trois grandes catégories: les chocs économiques idiosyncratiques, les chocs économiques covariés à l'échelle de la collectivité et les chocs météorologiques/climatiques covariés. Les chocs économiques idiosyncratiques ont été subdivisés en six catégories: santé, composition du ménage, préjudice agricole, perte d'une activité économique non agricole, diminution de l'aide extérieure et criminalité (voir l'annexe L pour une liste des chocs spécifiques relevant de chaque catégorie). Il a également été demandé aux répondants d'indiquer les trois chocs qui ont le plus affecté leur ménage sur le plan économique et le principal mécanisme auquel ils ont eu recours pour y faire face. On a recensé au total 35 stratégies pour faire face aux chocs, y compris le fait de ne rien faire. Nous avons classé ces stratégies dans 12 groupes (voir l'annexe M pour une liste des groupes et des stratégies par groupe).

¹²⁵ Selon l'interprétation qu'on peut en faire, les pourcentages sont plus élevés pour la Tanzanie. L'enquête en Tanzanie fait état des chocs subis au cours des cinq dernières années, au lieu des 12 derniers mois retenus pour l'ECVMAS et les autres enquêtes nationales.

Figure 4.2. Pourcentage de population affectée par des chocs, par département



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Remarque: La question posée dans le cadre de l'enquête était la suivante: «au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il été affecté par l'un des problèmes suivants?»: Choc climatique= ouragans, inondations, sécheresses ou pluviométrie irrégulière. Choc lié à la maladie= maladie autre que le choléra, épidémie de choléra, maladies animales, maladies des cultures et des plantes. Choc économique= décès d'un membre du ménage; hébergement de nouveaux membres pris en charge par le ménage; rareté de la nourriture; hausse sur le marché des prix des semences, des engrais ou du matériel; outils détraqués; faillite pour un ménage non agricole; perte des salaires ou autres revenus du ménage; perte des transferts monétaires de parents; perte de transferts monétaires du gouvernement. Choc lié à la sécurité= vol d'argent, de biens ou de récoltes.

Si l'ensemble des ménages en Haïti fait face à de multiples chocs économiques chaque année, les pauvres sont plus susceptibles d'être touchés¹²⁶.

Les ménages vivant dans l'extrême pauvreté encaissent en moyenne près de trois chocs par année, alors que les ménages résilients n'en subissent que 2.54 (figure 4.3)¹²⁷. Seulement 4% des ménages vivant dans l'extrême pauvreté ne sont pas affectés par les chocs, contre 16% des ménages résilients. Ce résultat peut s'expliquer par plusieurs facteurs. Les ménages vivant dans l'extrême pauvreté sont plus susceptibles de considérer certains événements comme des chocs parce qu'ils ont moins de moyens pour y faire face. Les ménages en situation d'extrême pauvreté pourraient aussi être plus vulnérables aux chocs compte tenu des décisions qu'ils prennent au sujet de leur zone de résidence et de leur occupation.

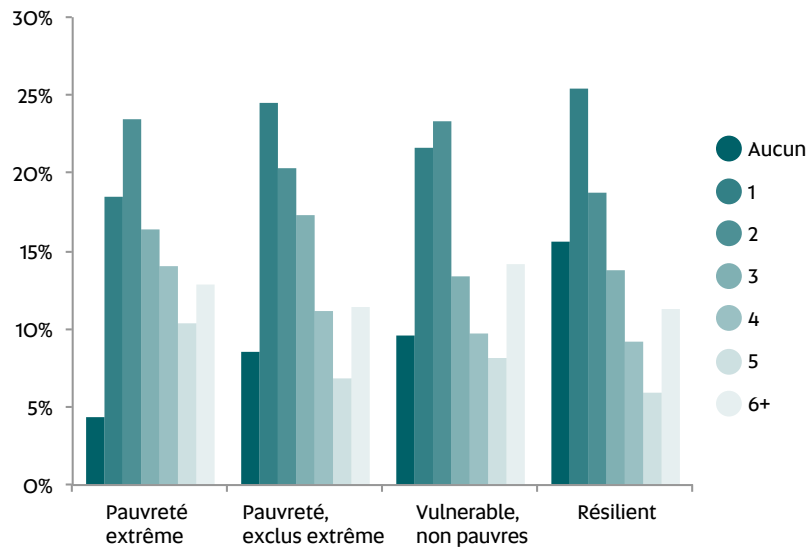
¹²⁶ Les pauvres sont les ménages dont les dépenses par tête sont supérieures au seuil d'extrême pauvreté, mais au-dessous du seuil de pauvreté. Les ménages vulnérables sont ceux qui se situent au-dessus du seuil de pauvreté, mais dont les dépenses par tête sont de moins de 20% supérieures au seuil de pauvreté. Les ménages résilients sont ceux dont les dépenses par tête sont de plus de 20% supérieures au seuil de pauvreté (c'est-à-dire les non pauvres). Selon ces définitions, sur un échantillon de 4,930 ménages, 29% vivent dans l'extrême pauvreté; 19% font partie des pauvres; 10% sont vulnérables; et 42% sont résilients.

¹²⁷ Le total des chocs peut être légèrement sous-estimé parce que l'enquête n'a pas recueilli les informations sur le nombre de fois où un type de choc donné a été subi.

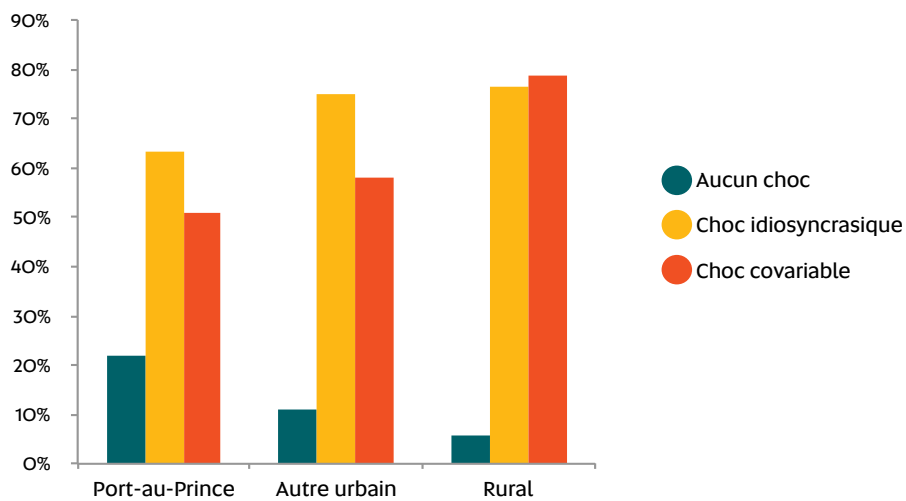


Figure 4.3. Nombre de chocs selon le niveau de bien-être et le milieu de résidence

a.% de ménages ayant subi un ou plusieurs chocs, par niveau de pauvreté des ménages



b.% de ménages ayant subi un ou plusieurs chocs, par zone de résidence du ménage



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Les ménages ruraux sont beaucoup plus susceptibles d'être touchés par un choc que les ménages urbains. Les ménages ruraux subissent presque deux fois plus de chocs que les ménages de Port-au-Prince, le nombre de chocs encaissés étant de 3.29 et 1.85 respectivement. En général, les ménages de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince sont deux fois moins susceptibles de subir un choc de quelque nature que ce soit que les ménages des autres zones urbaines et trois fois moins que les ménages ruraux.

Les chocs liés à la santé sont ceux qui frappent le plus couramment la population haïtienne, suivis par les chocs météorologiques/climatiques et économiques covariés. Les deux tiers de la population haïtienne, pauvres comme non pauvres, sont régulièrement frappés par des chocs idiosyncratiques. Les chocs liés à la santé sont les plus courants. Cela dit, la moitié des ménages pauvres et vulnérables font face à des chocs liés à la santé, contre 43% des ménages résilients. Les chocs covariés les plus courants sont ceux liés aux conditions météorologiques/climatiques. Si les ménages à Port-au-Prince affichent une fréquence de chocs climatiques similaire à celle d'autres pays à faible revenu, les proportions sont plus élevées dans d'autres zones urbaines et dans les zones rurales, soit 44% et 73%, respectivement¹²⁸. Les pertes économiques ou agricoles que subissent les collectivités représentent le troisième type de choc le plus courant.

Les pauvres dans les zones rurales sont plus susceptibles d'être touchés par les chocs agricoles et climatiques, tandis que, dans les zones urbaines, les chocs économiques affectant les revenus du travail et les transferts monétaires privés sont plus fréquents. Les pauvres sont beaucoup plus susceptibles d'être touchés par un préjudice agricole (33% des ménages vivant dans l'extrême pauvreté, contre 18% des ménages élastiques) et les chocs climatiques (73% des ménages extrêmement pauvres, contre 46% des ménages résilients) (tableau 4.1). Les chocs climatiques/météorologiques sont susceptibles d'être associés à un préjudice agricole (coefficient de corrélation de 0.3) et d'être plus courants au sein de la population rurale: 73% des ménages ruraux ont été affectés sur le plan économique par de tels chocs¹²⁹. L'incidence et l'impact relativement faibles des chocs climatiques pour les ménages résilients sont plus probablement liés au fait que la plupart de ces ménages vivent en milieu urbain (68%), contre seulement 18% des ménages extrêmement pauvres. Les chocs associés à une incidence qui augmente à mesure que le bien-être s'améliore sont ceux qui affectent l'activité économique ou sont liés à la criminalité, qui est plus courante dans les zones urbaines. Les chocs économiques idiosyncratiques (19%) —tels que l'échec d'une entreprise non agricole ou la perte de salaire du fait de maladie— et les chocs économiques causés par une diminution des transferts monétaires reçus de la famille, des amis ou de l'État (15%) sont plus fréquents dans les zones urbaines, ce qui traduit une plus forte dépendance des ménages urbains à l'égard des revenus du travail et des transferts monétaires privés.

128 Bien que la tendance générale soit similaire à celle qu'on trouve dans d'autres pays à faible revenu, la fréquence réelle des chocs météorologiques est généralement plus élevée en Haïti que dans les cinq autres pays à faible revenu (Heltberg, Oviedo et Talukdar 2013). Les économies comparables font état de chocs climatiques touchant entre 32 et 39% de la population totale.

129 Ces écarts ne signifient pas qu'un événement météorologique/climatique est nécessairement plus susceptible de survenir en milieu rural, mais que de tels événements sont plus susceptibles d'être ressentis sur le plan économique par les ménages ruraux que par les ménages urbains.

**Tableau 4.1. Fréquence des types de chocs subis par les ménages, par niveau de pauvreté**

Type de choc	Extrêmement pauvres	Pauvres, mais pas extrêmement	Vulnérables, mais pas pauvres	Résilients
Pas de choc	4%	9%	10%	16%
Chocs familiaux idiosyncratiques	78%	72%	77%	70%
Santé	50%	44%	49%	43%
Consommation du ménage	15%	11%	12%	12%
Agricoles	33%	26%	29%	18%
Activité économique	9%	12%	18%	16%
Diminution de l'aide extérieure	7%	10%	10%	12%
Criminalité	13%	16%	16%	21%
Chocs covariés	79%	70%	68%	59%
Choc économique touchant la collectivité	30%	32%	33%	34%
Choc météorologique/climatique	73%	60%	57%	46%
Nombre d'observations	920	1,483	456	2,062

Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Les ménages dirigés par un homme et comprenant des enfants sont plus susceptibles d'être touchés par des chocs. Les ménages avec enfants sont plus susceptibles que les ménages sans enfants d'être touchés par un choc lié à la santé, un choc affectant la composition du ménage, un préjudice agricole, une perte de l'activité économique, ou un choc économique covariable (tableau 4.2). Les ménages dirigés par des femmes sont moins susceptibles d'encaisser un choc que ceux ayant un homme à leur tête. Parce que 61 % des ménages ruraux sont dirigés par des hommes, 16% seulement des ménages dirigés par des femmes subissent un préjudice agricole, contre 31% des ménages dirigés par des hommes; de même, 62% des ménages ayant à leur tête un homme sont touchés par un choc météorologique/climatique, contre seulement 49% des ménages dirigés par des femmes. Ces données peuvent correspondre au fait que la plupart des femmes sont employées dans des activités non agricoles (voir le chapitre 2) même en milieu rural, aussi sont-elles moins vulnérables aux chocs climatiques ou agricoles.

Tableau 4.2. Fréquence des types de chocs, par type de ménage, pourcentage

Type de choc	Avec enfants	Sans enfants	Dirigé par un homme	Dirigé par une femme
Pas de choc	10%	13%**	9%	13%***
Chocs familiaux idiosyncratiques	74%	69%***	73%	72%
Santé	47%	41%**	45%	46%
Consommation du ménage	14%	9%**	12%	13%
Agricoles	25%	21%**	31%	16%***
Activité économique	15%	10%***	14%	14%
Diminution de l'aide extérieure	10%	11%	8%	13%***
Criminalité	17%	18%	18%	16%
Chocs covariés	68%	63%**	72%	61%***
Choc économique touchant la collectivité	34%	29%**	33%	32%
Choc météorologique/climatique	57%	54%	62%	49%***
Nombre d'observations	3,579	1,342	2,782	2,139

Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.*** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$

Impact des chocs

Les ménages, en particulier les ménages résilients, jugent les chocs idiosyncratiques plus graves que les chocs covariés¹³⁰. Pour plus de 60% des ménages, les chocs idiosyncratiques liés à la santé sont les chocs les plus graves sur le plan économique qu'ils subissent. Les deuxième et troisième chocs les plus graves sont covariés: chocs liés aux conditions météorologiques ou climatiques et chocs économiques ou préjudice agricole affectant la collectivité, respectivement. Parmi les ménages résilients, 60% jugent les chocs idiosyncratiques plus graves, contre seulement 25% pour les chocs covariés en raison de l'incidence relativement peu fréquente des chocs météorologiques/climatiques au sein de cette catégorie de ménages.

La diminution des revenus, des biens ou de la consommation alimentaire est la principale conséquence économique des chocs¹³¹. Les chocs liés à la santé et les chocs météorologiques/climatiques et économiques conduisent tous à une baisse des revenus, qui est perçue comme leur plus grande conséquence par tous les ménages, mais en particulier par les ménages vulnérables. Les pertes de revenus sont suivies, par ordre d'importance, par la réduction des biens et des achats

¹³⁰ Les chocs idiosyncratiques sont les plus importants pour 60% de la population. Si un deuxième choc se produit, il est aussi susceptible d'être idiosyncratique comme covarié, et, si un troisième survient, il est plus susceptible d'être covariable. Cette tendance est maintenue même si l'échantillon est limité aux ménages qui ont encaissé les deux types de chocs au moins une fois.

¹³¹ L'enquête s'est penchée sur les types d'impact économique que les trois principaux chocs ont eu sur les ménages. Les impacts économiques potentiels des chocs déclarés par les personnes interrogées sont classés en diminution a) des revenus, b) des biens, c) de la production alimentaire, d) des stocks alimentaires, et e) des achats de produits alimentaires.



alimentaires. Pour le choc principal (qui est, le plus souvent, celui lié à la santé), 53% des ménages en situation d'extrême pauvreté ont souffert d'une diminution de la production alimentaire, contre 34% des ménages résilients, ce qui traduit le fait que la production pour la consommation familiale revêt une plus grande importance chez les pauvres (tableau 4.3). Dans les ménages extrêmement pauvres, la diminution de la production alimentaire est la deuxième plus grave conséquence après les pertes de revenus dans le cas des deuxième et troisième chocs par ordre de gravité (chocs météorologique/climatiques et chocs économiques)¹³².

Tableau 4.3. Impact économique des chocs, par situation de pauvreté des ménages

Pourcentage de diminution au sein des ménages dans chaque catégorie, sauf indication contraire

Indicateur	Totalité	Extrêmement pauvres	Pauvres, mais pas extrêmement	Vulnérables, mais pas pauvres	Résilients
Choc principal, observations	4 326	874	1 358	402	1 692
Revenu	74	72	74	82	74
Biens	61	61	60	59	62
Production alimentaire	43	53	45	44	35
Stock alimentaire	42	44	42	46	40
Achat de denrées alimentaires	63	62	63	66	63
Deuxième choc, observations	3 190	708	1 004	305	1 172
Revenu	70	69	75	69	68
Biens	60	60	56	62	63
Production alimentaire	51	63	55	47	41
Stock alimentaire	47	48	47	47	47
Achat de denrées alimentaires	63	60	61	68	67
Troisième choc, observations	2 139	487	668	204	781
Revenu	69	69	72	71	64
Biens	59	58	59	64	58
Production alimentaire	54	61	58	57	45
Stock alimentaire	50	49	48	53	53
Achat de denrées alimentaires	64	63	62	67	67

Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Mécanismes pour faire face aux chocs

La solidarité des amis et de la famille et la diminution de la consommation alimentaire sont les principales stratégies appliquées par les ménages pour faire face aux chocs. Les mécanismes les plus courants pour faire face aux chocs

¹³² Les chocs sont organisés par ordre d'importance du point de vue du ménage, et non par l'ordre chronologique.

les plus importants sont l'aide monétaire des autres (27%), la modification de la consommation alimentaire (16%) et la prise d'aucune mesure (15%). La modification de la consommation alimentaire est particulièrement importante pour faire face aux chocs économiques (48%) et météorologiques/climatiques (24%) covariés, qui affectent le plus probablement la production ou les revenus du travail. Ainsi, pour la plupart, les ménages sont en mesure de faire face aux chocs idiosyncratiques sans avoir à modifier leur consommation alimentaire, mais celle-ci est moins bien protégée si un ménage subit un choc économique ou météorologique covariable. La stratégie la plus courante pour faire face aux chocs idiosyncratiques est l'aide monétaire extérieure au ménage ou la prise d'aucune mesure (encadré 4.1). Parmi les ménages qui subissent des chocs liés à la santé, 41% en viennent à demander de l'aide monétaire extérieure.

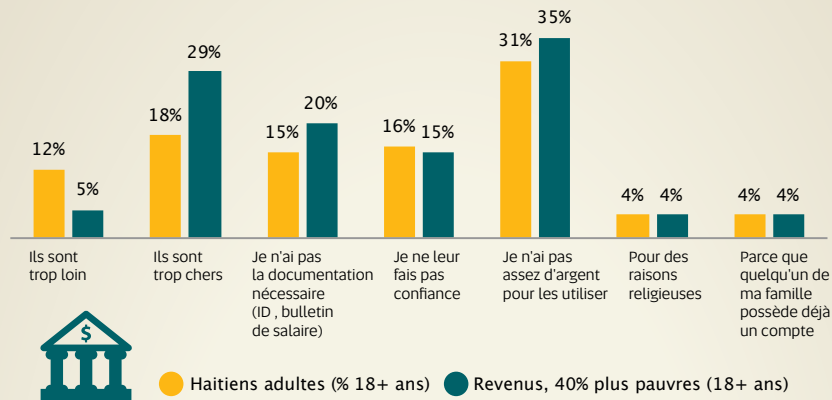
Encadré 4.1. Mécanismes formels et informels de gestion des risques: inclusion financière

Les services financiers formels peuvent constituer des instruments importants permettant aux populations pauvres de faire face aux chocs, mais leur accessibilité et leur utilisation dans l'ensemble est relativement limitée en Haïti. Selon les données de la base de données sur l'inclusion financière dans le monde, Findex, qui se fondent sur une enquête réalisée en 2011 auprès de 504 personnes, 27% seulement d'adultes haïtiens (18 ans et plus) disposent d'un compte dans une institution financière formelle, contre 45% dans la région Amérique latine et Caraïbes, et 29% dans d'autres pays à faible revenu. Sur l'ensemble de la population, 11% seulement ont une assurance médicale ou de santé. Seulement 24% des Haïtiens (et 8% des pauvres) ont déclaré avoir épargné de l'argent de façon formelle au cours de l'année précédente. Les 40% les plus pauvres de la population, ceux qui ont de faibles niveaux d'instruction et les jeunes ont fait état des plus bas taux d'utilisation des services financiers formels.

Les manques de ressources et d'accès comptent parmi les principales raisons pour lesquelles les ménages n'utilisent pas les services financiers formels. La rareté des ressources (de faire usage des comptes bancaires ou en ouvrir et les entretenir) est la principale raison évoquée par la population haïtienne pour ne pas avoir recours aux institutions financières formelles (figure B4.1.1). La deuxième raison la plus importante est la non possession d'une carte d'identification nationale (CIN) ou des documents nécessaires, ce qui trahit en partie le niveau élevé de l'informel dans l'économie et la faiblesse des institutions. Malgré la faible couverture des banques et des coopératives sur le territoire (on ne compte que 273 agences dans le pays, dont la plupart se trouvent à Port-au-Prince et dans quelques autres grands centres urbains), l'accès physique ne semble pas être le principal obstacle à l'ouverture d'un compte dans un établissement formel pour les Haïtiens.



Figure B4.1.1. Raisons données à leur non-affiliation à une institution bancaire



Malgré l'accès limité aux institutions financières formelles, les Haïtiens ont besoin d'argent pour investir dans l'avenir et faire face aux risques, et ils utilisent souvent les institutions informelles pour y accéder. Au sein de la population adulte haïtienne, 67% (et 55% des pauvres) ont déclaré avoir contracté un prêt dans l'année précédant l'enquête, ce qui correspond à une utilisation sensiblement plus élevée des prêts que dans les autres pays à faible revenu. Seulement 10% des répondants ont cité les prêteurs institutionnels comme source de crédit, parce que la plupart des prêts ont été consentis par la famille ou des amis (à un taux beaucoup plus élevé que dans les autres pays d'Amérique latine ou pays à faible revenu), suivi par les prêteurs privés, dont les services seraient onéreux. En Haïti, le prêt est un instrument particulièrement important pour faire face aux problèmes de santé et à des situations d'urgence et pour payer les frais de scolarité: 27% des Haïtiens de plus de 15 ans ont déclaré avoir contracté un prêt pour faire face à des problèmes de santé ou à des situations d'urgence, et 28% ont déclaré avoir contracté le prêt pour s'acquitter des frais de scolarité (contre 16 et 7%, respectivement, dans l'ensemble des pays à faible revenu).

Afin de faciliter l'accès des pauvres aux services financiers et améliorer la qualité de ces services, l'État haïtien s'est associé au secteur privé pour lancer plusieurs initiatives. Ces initiatives visent à faciliter l'accès aux services financiers à travers les portefeuilles numériques et les téléphones cellulaires, à augmenter le nombre de points de service au moyen d'agents non bancaires, et à expérimenter des projets novateurs, tels que l'exécution des transferts monétaires conditionnels (par exemple, les paiements dans le cadre du programme Ti Manman Cheri) via les téléphones mobiles et des agents de transfert d'argent. Des efforts sont également en cours pour définir une stratégie plus globale d'inclusion financière qui aiderait à s'attaquer d'une façon intégrale à un large éventail de problèmes qui entravent

la prestation et l'utilisation des services financiers par les pauvres et par les très petites, petites et moyennes entreprises, tels que l'absence d'un cadre approprié de protection des consommateurs; les insuffisances du cadre de réglementation et de surveillance qui régit les coopératives financières, les institutions de microfinance et les compagnies d'assurance, ou les difficultés rencontrées par beaucoup de pauvres pour accéder aux services financiers parce qu'ils ne disposent pas de pièce d'identité.

Les chocs sont plus de nature à entraver les activités économiques futures des ménages extrêmement pauvres, tandis que les ménages résilients s'appuient en grande partie sur les transferts monétaires privés.

Les ménages vivant dans l'extrême pauvreté sont deux fois plus susceptibles que les ménages résilients de vendre leurs biens pour faire face aux chocs, à proportion de 10 et de 4%, respectivement. Ils sont aussi un peu plus susceptibles de s'endetter: 16% des ménages en situation d'extrême pauvreté ont principalement recours à l'endettement pour faire face aux chocs, contre 12% des ménages résilients. Ceci étant, les ménages résilients sont deux fois plus susceptibles que les ménages en situation d'extrême pauvreté de s'appuyer sur une aide monétaire (hors prêts) de l'extérieur, à 38 et 16%, respectivement. Plus particulièrement, 54% des ménages résilients puisent dans l'aide monétaire extérieure pour contrer les effets des chocs liés à la santé, alors que seulement 26% des ménages vivant dans l'extrême pauvreté sont en mesure de le faire.

Les chocs peuvent engendrer des pertes importantes en capital humain, en particulier parmi les pauvres.

La modification de la composition du ménage (décès ou naissance d'un membre du ménage) ou une diminution de l'aide monétaire externe au ménage sont les deux événements qui sont plus susceptibles de conduire à la déscolarisation d'un enfant. Le recours à ce mécanisme consistant à retirer un enfant de l'école est très répandu dans les ménages en situation d'extrême pauvreté. Les ménages extrêmement pauvres sont également deux fois plus susceptibles que les ménages économiquement résilients de modifier leur consommation alimentaire annuelle, à 23 et 10%, respectivement. Si un choc économique covariable frappe une collectivité, 58% des ménages extrêmement pauvres modifieront leurs habitudes alimentaires, contre 36% des ménages résilients. Non seulement les ménages en situation d'extrême pauvreté sont plus susceptibles de modifier leur consommation alimentaire, mais ils font également état d'une incidence plus élevée de chocs covariés (voir le tableau 4.1).

Les Haïtiens sont moins en mesure de faire face aux catastrophes à risques intensifs qu'aux événements à risques extensifs.

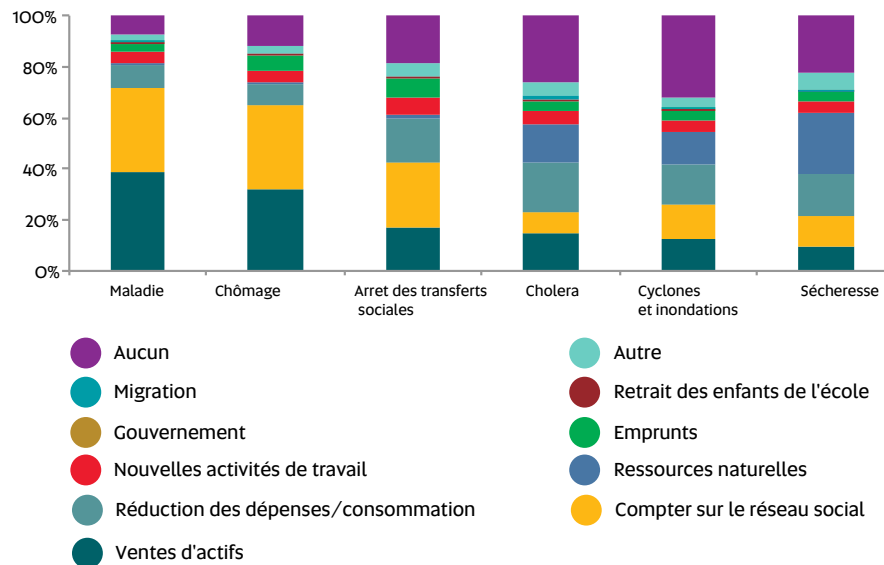
Les chocs à risques extensifs tels que les chocs idiosyncratiques liés à la santé ou à caractère économique sont généralement des événements à haute probabilité de survenue et à faible impact auxquels les Haïtiens ont appris à faire face principalement en vendant leurs biens ou en comptant sur leur réseau social élargi pour obtenir des prêts ou des



Face aux chocs, des choix coûteux pour le bien-être de long-terme des ménages doivent être faits pour un bénéfice immédiat: 56 pourcent des ménages en situation d'extrême pauvreté modifie leur consommation de nourriture ce qui peut résulter en malnutrition, retard de croissance ou anémie.

transferts monétaires de la famille, des amis, ou d'ONG (figure 4.4). Plus des deux tiers des ménages touchés par des chocs idiosyncratiques liés au chômage et plus de 70% des ménages qui ont déclaré avoir été touchés par des maladies idiosyncratiques ont pu y faire face en vendant des biens ou en s'appuyant sur l'aide de leurs réseaux d'amis et de membres de la famille. Toutefois, si un choc intensif se produit, tel qu'un phénomène climatique (par exemple, ouragan, inondation ou sécheresse) ou une épidémie (comme le choléra), la capacité à vendre des biens chute à environ 10% de ces ménages, et ceux-ci ne bénéficient pas d'une aide beaucoup plus importante de la part de leurs réseaux. Il est plausible que ces biens perdent leur valeur marchande parce qu'ils ont été endommagés par certains phénomènes climatiques; et parce que toute une région peut être affectée par un choc climatique ou un choc lié à la santé, les ménages sont moins à même de compter sur leurs réseaux. L'aide gouvernementale ne joue presque aucun rôle dans les mécanismes adoptés par les Haïtiens face à un choc; il est donc nécessaire de mettre en place une stratégie pour se préparer aux catastrophes, les atténuer et y apporter une riposte.

Figure 4.4. Stratégies pour faire face à des chocs, par type de choc



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Remarque: Le choléra, les ouragans, les inondations, les sécheresses, la maladie, le chômage, et la cessation des transferts sociaux constituent les chocs pouvant être considérés comme des événements à risques intensifs.

Analyse multivariée

Les chocs météorologiques/climatiques et économiques covariés ont un impact négatif sur le bien-être. L'analyse transversale détermine la mesure dans laquelle les groupes de revenus ont recours à diverses stratégies pour faire face aux chocs en fonction du type de choc et après que l'on a pris en compte les caractéristiques des ménages. Les résultats confirment que les chocs covariés sont liés à une diminution des dépenses par tête au sein de la population (voir l'annexe N). Les chocs économiques covariés sont associés à une réduction des dépenses par

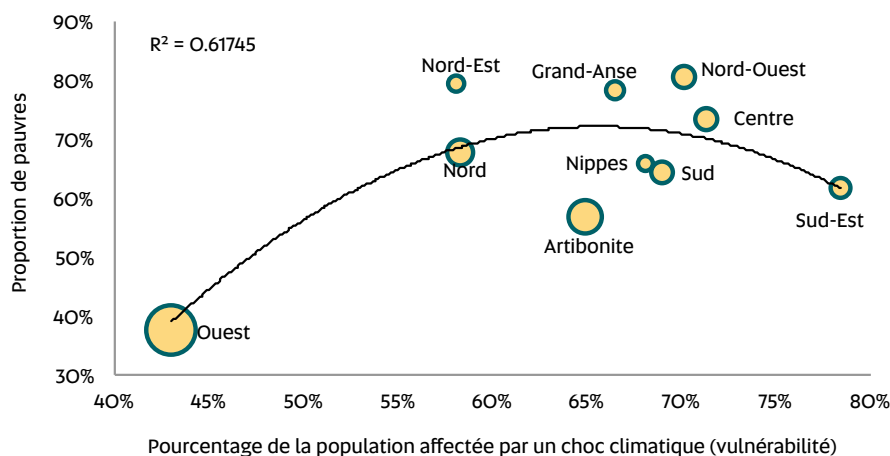
tête d'environ 12%, et les chocs météorologiques covariés sont associés à une réduction d'environ 15%. En outre, les ménages qui ont recours à une modification de leur consommation alimentaire pour contrer les effets d'un choc dépensent beaucoup moins par tête que les ménages qui n'ont pas fait l'expérience d'un choc: 24% de moins dans le cas de chocs économiques covariés, 30% de moins dans le cas de chocs climatiques covariés, et 25% de moins dans le cas de chocs idiosyncratiques. Les ménages qui contractent un emprunt ou utilisent une autre stratégie au-delà des cinq principales stratégies pour faire face à un choc météorologique dépensent beaucoup moins par tête que les ménages qui n'ont pas fait l'expérience d'un choc.

3. Diagnostic de la vulnérabilité aux catastrophes naturelles

Lien de vulnérabilité entre pauvreté et catastrophe

Dans la plupart des régions en Haïti, les pauvres sont plus susceptibles d'être touchés par un choc climatique. Le pourcentage de personnes touchées par un choc naturel varie considérablement d'un département à l'autre. Néanmoins, dans tous les départements, les pauvres sont touchés de manière disproportionnée. En effet, dans les départements les plus pauvres (Grand'Anse, Sud-Est et Nord-Ouest), 78 à 82% de la population touchée est pauvre. En revanche, l'Ouest est le département le moins vulnérable: 43% seulement de la population est affectée par les chocs; seulement 19% de ces personnes sont pauvres, tandis que 23% sont des non pauvres (figure 4.5).

Figure 4.5. Chocs climatiques et pauvreté, par département, 2009



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

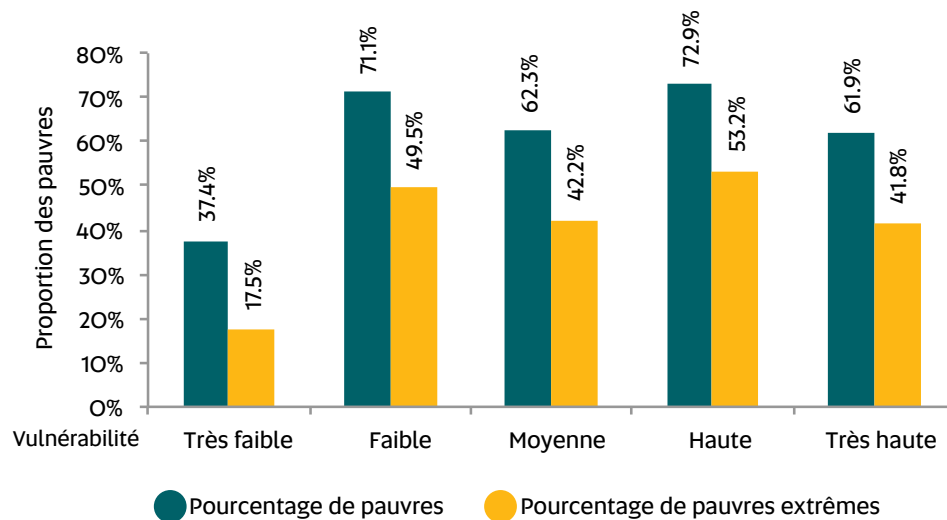
Remarque: Choc climatique = ouragans, inondations, sécheresses et pluviométrie irrégulière. Le seuil de pauvreté est fixé à 29 909,87 gourdes. Les départements sont classés par niveau de vulnérabilité. Les niveaux de vulnérabilité sont fixés en fonction de la proportion de personnes touchées par un choc climatique. La taille des bulles dans la figure correspond à la taille relative de la population concernée en 2009.



Il existe un lien direct entre la vulnérabilité d'un département aux catastrophes naturelles et le niveau de pauvreté de sa population. Plus un individu est pauvre en Haïti, plus il est vulnérable à des catastrophes naturelles (figure 4.6). Les gens peuvent être vulnérables aux catastrophes parce qu'ils vivent dans des endroits sensibles à un ou plusieurs risques naturels ou parce que leurs comportements et les règlements locaux et nationaux sont inadaptés pour réduire le risque. Un indicateur de la vulnérabilité aux catastrophes naturelles est le nombre de personnes qui, dans un département, sont touchées par un événement donné. L'utilisation de l'ECVMAS pour calculer le taux de pauvreté de chaque département et déterminer la mesure dans laquelle le département est vulnérable aux catastrophes naturelles en fonction de la proportion de la population touchée par des chocs naturels permet de montrer qu'il existe un lien direct entre la vulnérabilité et la pauvreté.

Figure 4.6. Pauvreté et vulnérabilité en Haïti

Population vivant dans la pauvreté par zone de vulnérabilité



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Remarque: Le seuil de pauvreté est fixé à 29 909,87 gourdes.

Le seuil d'extrême pauvreté est fixé à 15 240,03 gourdes. Les départements sont classés en fonction de leur niveau de vulnérabilité. Les niveaux de vulnérabilité sont fondés sur le pourcentage de la population totale touchée par un choc climatique. Les catégories étaient les suivantes: 1) très faible (Ouest), 2) faible (Nord et Nord-Est), 3) moyenne (Artibonite, Grande Anse et Nippes), 4) élevée (Centre, Sud et Nord -Ouest), et 5) très élevée (Sud-Est).

Risques de catastrophe auxquels Haïti est exposé

Haïti est l'un des pays les plus exposés à des risques de catastrophe dans le monde, ce qui rend le pays particulièrement vulnérables aux pertes économiques. Plus de 93% de la surface d'Haïti et plus de 96% de la population sont exposés

à un ou plusieurs risques de catastrophe. Selon ces indicateurs, Haïti se classe au cinquième rang mondial en termes d'exposition à un ou plusieurs risques de catastrophe (Banque mondiale 2005). Chaque phénomène, qu'il s'agisse d'ouragan, d'inondation, de tremblement de terre, de glissement de terrain ou de sécheresse, a des conséquences économiques: 56% du PIB d'Haïti sont liés à des zones exposées à un ou plusieurs risques de catastrophe.

Si la vulnérabilité d'Haïti découle en partie de sa situation géographique, le pays tient aussi sa vulnérabilité en partie de facteurs internes ou institutionnels. La comparaison entre la République dominicaine et Haïti, qui ont l'île d'Hispaniola en partage, met en évidence trois différences fondamentales (tableau 4.4). Tout d'abord, le nombre de phénomènes météorologiques entre 1980 et 2010 était de 63% plus élevé en Haïti qu'en République dominicaine, ce qui donne à penser que la plus forte vulnérabilité d'Haïti fait que certains risques de catastrophe se concrétisent plus facilement. Ensuite, bien que les deux pays aient enregistré le même nombre de tempêtes, Haïti a subi deux fois plus d'inondations suite aux tempêtes (figure 4.7). Les inondations représentent l'un des phénomènes météorologiques les plus courants qui affectent Haïti, et se produisent en partie à cause du grave déboisement qui a affaibli et appauvri les terres, contrairement à la situation en République dominicaine¹³³. Enfin, la vulnérabilité plus élevée d'Haïti se reflète dans les conséquences de ces événements en termes de pertes en vies humaines et pertes économiques, qui correspondent également à un exode rural chaotique, à l'insuffisance conséquente de bâtiments et l'inadéquation des codes du bâtiment, et au manque de diversification des sources de revenus¹³⁴. Alors que les événements survenus en Haïti depuis 1980 ont fait plus de 230,000 morts et provoqué des dégâts chiffrés à près de 9 milliards de dollars, la République dominicaine a enregistré moins de 1,500 morts et des dégâts évalués à 2.6 milliards de dollars. Avec une moyenne annuelle de plus de 284 millions de dollars, les coûts pour Haïti représentent plus du triple de ceux de son voisin.

Tableau 4.4. Comparaisons entre les catastrophes subies en République Dominicaine et en Haïti, 1980-2010

Catastrophe	Haïti	République dominicaine
Événements, nombre	74	47
Nombre de morts	233,919	1,486
Moyenne par an	7,546	48
Nombre de personnes affectées	9,952,766	2,720,493

133 En 2009, le couvert forestier était de 3% en Haïti, contre 47% en République dominicaine (voir ONPES à paraître, se fondant sur Collier [2009]).

134 La population de Port-au-Prince est passée de 400,000 à 3 millions d'habitants au cours des 40 dernières années (ONPES à paraître).

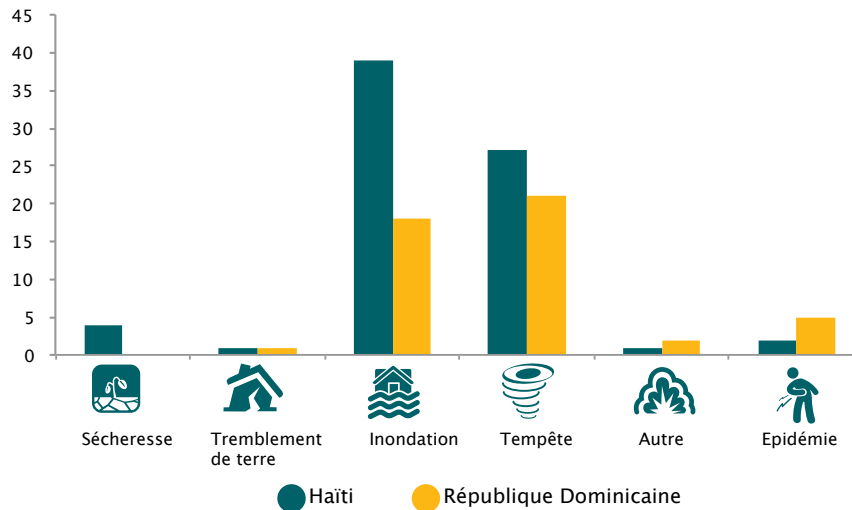


Moyenne par an	321,057	87,758
Dégâts économiques (USD, milliards)	8.8	2.6
Coût moyen par an (USD, milliers)	284,642	84,178

Source: EM-DAT (base de données internationale sur les catastrophes de l'OFDA/CRED), Centre de recherche sur l'épidémiologie des catastrophes, Université catholique de Louvain, Bruxelles (version de données: v11.08), <http://www.emdat.be/database>.

Remarque: Le tremblement de terre de 2010 en Haïti a été la cause de 95% des décès et plus de 90% des dégâts économiques enregistrés au cours de cette période. Si l'on excluait le tremblement de terre de 2010 du tableau, on obtiendrait une image différente des conséquences économiques: la République dominicaine deviendrait plus sensible que Haïti aux pertes économiques. Une interprétation possible en serait la plus forte exposition des actifs de la République dominicaine par rapport à Haïti. Pour autant, le nombre de décès reste encore 2,6 fois plus élevé en Haïti qu'en République dominicaine.

Figure 4.7. Nombre de catastrophes, par type, en République Dominicaine et Haïti, 1980-2010



Source: EM-DAT (base de données internationale sur les catastrophes de l'OFDA/CRED), Centre de recherche sur l'épidémiologie des catastrophes, Université catholique de Louvain, Bruxelles (version de données: v11.08), <http://www.emdat.be/database>.

Les zones côtières et Port-au-Prince sont les plus vulnérables aux aléas météorologiques et autres phénomènes naturels. Les épisodes météorologiques extrêmes les plus courants en Haïti sont les tempêtes, les inondations, les sécheresses, les tremblements de terre et les glissements de terrain. Tous ces événements sont monnaie courante dans tout le pays, mais particulièrement dans les zones côtières et à Port-au-Prince. Les tempêtes, les inondations et les sécheresses sont toutes causées par un manque de protection des bassins versants et les carences en matière d'irrigation (Banque mondiale 2013b). Les zones urbaines et les populations rurales dans les zones côtières sont particulièrement vulnérables parce que les forces qui favorisent l'urbanisation et les pressions du marché pour affecter les terres à l'agriculture entraînent généralement l'élimination de la végétation et donc la destruction de zones tampons, ce qui accroît la vulnérabilité de ces zones.

Les zones urbaines et rurales pâtissent des conséquences de ces chocs. Les caractéristiques de l'urbanisation représentent une partie des pertes économiques causées par ces événements en raison des dégâts causés aux habitations et aux infrastructures, de la perturbation des chaînes logistiques et de transport, et des pertes en vies humaines. Les zones rurales assument une part plus importante des coûts en termes de pertes de produits agricoles, qui ont un impact sur la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance.

Les risques de catastrophe auxquels Haïti est exposé ont des conséquences plus importantes, non seulement en raison des difficultés sur le plan de la géologie, de la géographie et du développement du pays, mais aussi du fait des faiblesses institutionnelles, à commencer par la planification inadéquate et le défaut d'application de la réglementation. En Haïti, les risques de catastrophe peuvent être divisés en risques naturels et risques anthropiques. La première catégorie inclut les tremblements de terre, les inondations et crues torrentielles, et la seconde englobe les incendies et les accidents lors du transport de matières dangereuses. La catastrophe la plus meurtrière en Haïti a toujours été l'activité sismique, dont les déclencheurs font encore l'objet de recherches. Cependant, les conséquences de l'activité sismique sont significativement liées aux décisions humaines concernant les méthodes et les lieux de construction. Les codes du bâtiment, un urbanisme déficient et d'autres faiblesses institutionnelles amplifient ces conséquences (tableau 4.5; encadré 4.2). De même, l'aménagement urbain et les codes du bâtiment représentent aussi des facteurs d'amplification des conséquences des inondations. Les lois haïtiennes imposant des restrictions sur la construction dans les zones de drainage naturel, il est possible que, comme avec les risques anthropiques, la non application de la réglementation aggrave les conséquences des catastrophes (CIAT 2013).

Les risques de catastrophe naturelle peuvent ralentir ou stopper la croissance et le développement, entraînant destruction et orientation des investissements publics vers les opérations de reconstruction d'urgence.



Tableau 4.5. Éléments déclencheurs et conséquences des risques de catastrophe en Haïti

Catastrophe	Facteurs prédisposants	Facteurs déclencheurs ou aggravants	Facteurs d'amplification de l'impact socioéconomique
Risques de catastrophe naturelle			
Tremblements de terre	Proximité de grandes structures, nature du sol superficiel	Tremblement de terre	Codes de construction inadéquats, aménagement urbain déficient, faiblesses institutionnelles
Inondations	Planéité de la surface et organisation du réseau hydrographique	Tempêtes, ouragans, pluies d'intensité et de durée exceptionnelles	Codes de construction inadéquats, aménagement urbain déficient, faiblesses institutionnelles
Crues torrentielles	Établissements humains dans les cônes alluviaux ou les vallées	Tempêtes, ouragans, pluies d'intensité et de durée exceptionnelles	Codes de construction inadéquats, aménagement urbain déficient, faiblesses institutionnelles
Risques de catastrophe anthropique			
Transport de matières dangereuses	Produits dangereux, transports dans des conditions et routes inadéquates	Accidents humains, congestion du trafic	Absence de réglementation ou non application
Incendies	Matériaux de construction inflammables	Accidents humains, congestion du trafic	Absence de réglementation ou non application

Source: Adapté de Mathieu et al. 2003.

Encadré 4.2. La stratégie de gestion des risques de catastrophe en Haïti

Le Système national de gestion des risques et des désastres d'Haïti a été créé en 2001 par 10 ministres sectoriels clés et le président de la Croix-Rouge haïtienne. Depuis sa création, ce système a obtenu des résultats notables sur le plan de la préparation et de la riposte face aux catastrophes: si la saison 2004 des ouragans a causé à 5,000 morts et plus de 300,000 victimes, les ouragans Fay, Gustav, Hannah et Ike ont causé au total moins de 800 morts et plus de 865,000 victimes. Une collaboration étroite entre les membres clés du Système et ses partenaires techniques et financiers est essentielle pour améliorer la rapidité et l'efficacité de la capacité de riposte. Cependant, la crise de 2010 après le tremblement de terre dépassait les capacités du Système.

Focus sur l'impact du tremblement de terre 2010

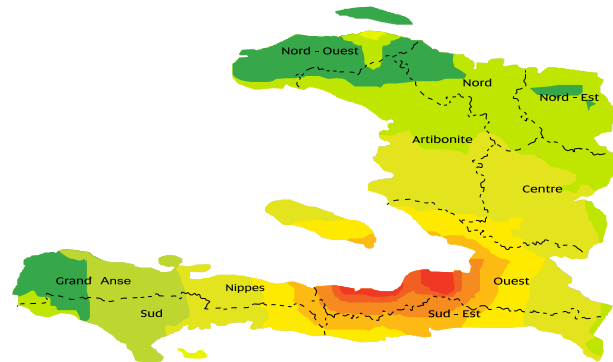
En janvier 2010, un séisme de magnitude 7 sur l'échelle de Richter a frappé Haïti, le plus puissant depuis plus de 200 ans, causant des centaines de milliers de morts et de blessés, laissant des milliers de personnes sans abri ou les obligeant à se déplacer, et infligeant d'énormes dégâts aux infrastructures d'eau et d'électricité, aux routes et aux systèmes portuaires de la capitale, Port-au-Prince, et ses environs. Ce séisme a été ressenti à des kilomètres de l'épicentre. L'intensité des secousses peut être mesurée suivant l'échelle d'intensité de Mercalli modifiée, qui mesure la gravité d'un tremblement de terre. Selon cette échelle, une zone de fortes secousses se trouvait près de l'épicentre, dans les départements de l'Ouest et du Sud-Est (carte 4.1). Haïti a ensuite été frappé quatre mois plus tard en octobre par une épidémie de choléra qui aurait fait 4,500 morts. Après la catastrophe, le bilan humain était extrêmement lourd: 2.8 millions de personnes ont été touchées par le tremblement de terre, qui a fait plus de 200,000 morts et plus de victimes. Plus de 97,000 habitations ont été détruites, et quelque 188,000 autres ont été endommagées. Plus de 600,000 personnes ont fui vers les régions épargnées (Échevin 2011).

Carte 4.1. Intensité sismique du tremblement de terre de 2010

Légende

□ Départements

Échelle d'Intensité de Mercalli Modifiée



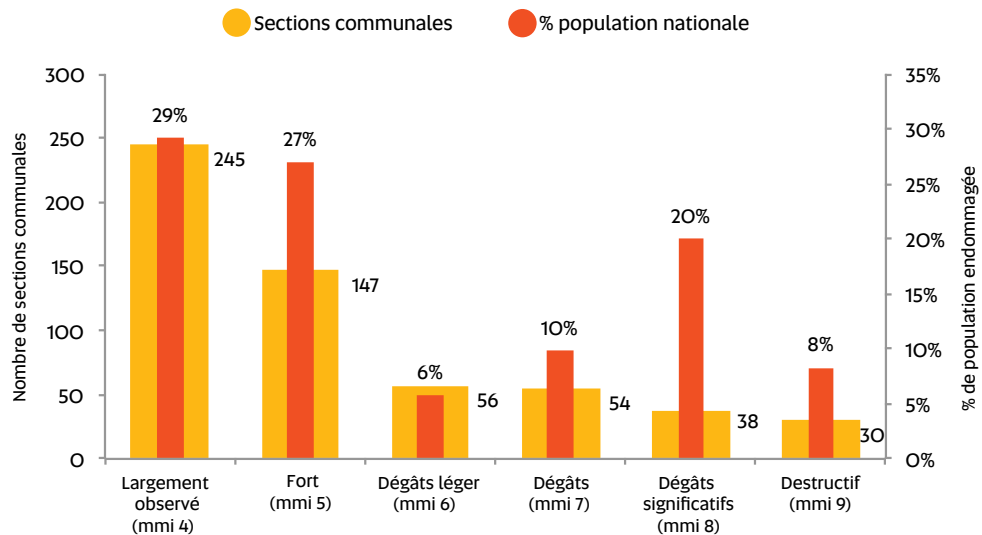
Source: Basé sur les données de « Shakemap us2010rja6 », Earthquake Hazards Program, United States Geological Survey, Reston, VA, <http://earthquake.usgs.gov/earthquakes/shakemap/global/shake/2010rja6/>.



Le séisme a touché la totalité des sections communales, principalement dans deux départements. Parmi ces sections communales, 30 ont été détruites, 38 ont subi des dégâts, et 54 ont été endommagées (figure 4.8). Ces sections communales se trouvent principalement dans les départements de l'Ouest et du Sud-Est, qui concentraient près de 40% de la population nationale en 2009. En outre, 56 sections communales ont été légèrement endommagées, principalement dans les départements de l'Artibonite, du Centre et des Nippes. Les restantes, ont été en grande partie ou considérablement endommagées.

Figure 4.8. Dégâts au sein des sections communales à la suite du séisme de 2010

Sections communales et population endommagée, par intensité de secousse

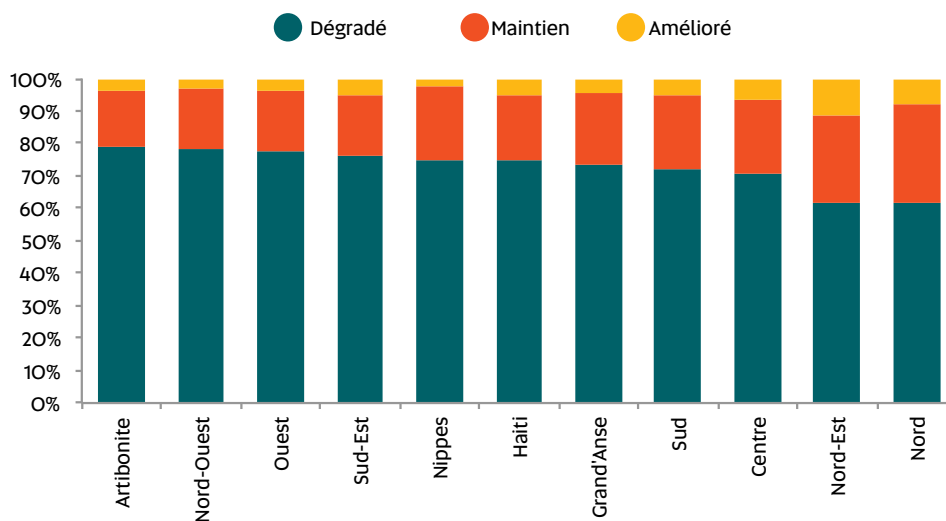


Source: Basé sur les données de «Shakemap us2010rja6», Earthquake Hazards Program, United States Geological Survey, Reston, VA, <http://earthquake.usgs.gov/earthquakes/shakemap/global/shake/2010rja6/>, estimations démographiques: IHSI.

Le séisme de 2010 a détruit un grand nombre de logements et entraîné la perte de nombreux emplois, quoique dans une moindre mesure. À l'échelle nationale, 41 % de l'ensemble des habitations ont été endommagées. Cette proportion était beaucoup plus importante dans les départements de l'Ouest (61%) et du Sud-Est (54%). La proportion d'habitations endommagées et de perte de rémunération était plus faible dans les départements de l'Ouest (13%) et du Sud-Est (12%); au niveau national ce chiffre était de 8%. Dans 7% des cas, seules les habitations ont été endommagées, sans perte de rémunération; la proportion était légèrement plus grande dans les départements qui ont subi le plus de dégâts. Une grande partie des familles qui ont vu leurs habitations endommagées n'avait pas d'emploi avant le tremblement de terre. Les habitations de plus d'une famille sur quatre n'ayant pas d'emploi avant

Le tremblement de terre ont été endommagées. La proportion correspondante était plus élevée dans le Sud-Est (33%) et dans l'Ouest (37%). Parmi les ménages, 75% estiment que leur niveau de vie s'est dégradé depuis le tremblement de terre (figure 4.9).

Figure 4.9. Perception du niveau de vie après le séisme



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

4. Ce qu'il faut retenir

La vulnérabilité est d'une grande envergure en Haïti. Un million de personnes vivent légèrement au-dessus du seuil de pauvreté et pourraient être poussés en dessous par un choc; près de 70% de la population est soit pauvre soit vulnérable à un basculement dans la pauvreté. Le niveau de consommation de 2% seulement de la population dépasse les 10 dollars par jour, un montant qui représente le seuil de revenu permettant de rejoindre la classe moyenne dans la région.

Les Haïtiens sont soumis à des chocs covariés et idiosyncratiques fréquents.

Les chocs covariés les plus courants sont ceux liés aux conditions météorologiques/climatiques. Les chocs économiques sont également fréquents en Haïti en raison des fluctuations internationales des prix à l'importation et à l'exportation et de l'instabilité des envois de fonds depuis l'étranger. L'instabilité politique a hanté le pays durant plusieurs décennies et elle peut affecter le bien-être si elle se traduit par une interruption ou un ralentissement de l'activité économique ou de l'aide publique au développement. Les Haïtiens font également face également à des chocs idiosyncratiques considérables tels que les décès, les maladies, les pertes d'emploi et la contraction des salaires.



Si le ménage haïtien type fait face à de nombreux chocs chaque année, les zones pauvres et rurales sont encore plus vulnérables. Près de 75% des ménages sont économiquement touchés par au moins un choc chaque année. Les ménages extrêmement pauvres sont plus vulnérables aux chocs et à leurs conséquences: 95% d'entre eux subissent au moins un choc économiquement préjudiciable chaque année. Les ménages ruraux subissent presque deux fois plus de chocs que les ménages de Port-au-Prince. Les chocs liés à la santé et chocs covariés liés aux conditions météorologiques sont les plus courants et les plus graves, et ils frappent les pauvres plus durement.

Les pauvres dans les zones rurales sont plus susceptibles d'être touchés par les chocs agricoles et climatiques, tandis que, dans les zones urbaines, les chocs économiques affectant les revenus du travail et les transferts monétaires privés sont plus fréquents. Les pauvres sont beaucoup plus susceptibles d'être touchés par un préjudice agricole (33% des ménages vivant dans l'extrême pauvreté, contre 18% des ménages élastiques) et les chocs climatiques (73% des ménages extrêmement pauvres, contre 46% des ménages résilients). Ces deux types de chocs sont plus fréquents dans les zones rurales. Les chocs économiques idiosyncratiques et les chocs économiques causés par une contraction des transferts monétaires reçus de la famille, des amis ou de l'État sont plus fréquents dans les zones urbaines, où vivent la plupart des ménages résilients, ce qui traduit une plus forte dépendance des ménages urbains à l'égard des revenus du travail et des transferts monétaires privés.

Les pauvres parviennent moins à faire face aux chocs et, s'ils ont une stratégie, elle est plus susceptible d'entraver les activités économiques futures ou l'accumulation de capital humain. Les Haïtiens, en particulier les pauvres, ne disposent pas d'instruments formels pour gérer efficacement les risques, tels que les programmes de protection sociale et les produits financiers formels, et ont recours à des mécanismes informels, tels que l'endettement ou les transferts monétaires privés, pour atténuer les chocs une fois qu'ils se sont produits. Résultat, la plupart des ménages ne font rien (comme dans le cas du choléra et des chocs météorologiques), ce qui donne à penser que les plus pauvres sont incapables de faire face aux chocs et adoptent des stratégies dommageables pour le capital humain. Dans l'ensemble, 23% des ménages vivant dans l'extrême pauvreté ont modifié leur profil alimentaire en réponse à un choc majeur, et 58% l'ont fait en réponse à un choc économique covariable.

Les catastrophes naturelles ont un potentiel de perturbation considérable du fait de la position géographique d'Haïti, des faiblesses institutionnelles et du manque de ressources nécessaires pour se préparer aux chocs, les atténuer ou y faire face, tant au niveau macro qu'au niveau micro. Les acquis du développement durement obtenus en Haïti sont souvent compromis par des phénomènes naturels défavorables qui détruisent des ressources humaines et des infrastruc-

Il est indispensable d'avoir un système de gestion des risques et des stratégies de protection sociale en place afin de minimiser les impacts des chocs sur les plus pauvres et vulnérables en Haïti, et afin d'assurer leur capacité de gérer leurs effets.

tures cruciales et détournent les fonds destinés au développement vers des opérations d'urgence et de secours.

Compte tenu de la forte incidence des chocs, plusieurs mesures publiques prioritaires se dégagent, à savoir:

Priorité 1: Évaluer les besoins en matière de protection sociale et éventuellement élargir la couverture parmi les populations pauvres et vulnérables afin de protéger leurs biens et moyens de subsistance. Face à la forte incidence des chocs idiosyncratiques ou covariés et le niveau élevé de vulnérabilité à ces chocs, les ménages pauvres et vulnérables ont un accès limité à l'aide des pouvoirs publics. L'essentiel de l'aide provient d'envois de fonds ou d'un soutien des églises et d'autres institutions non gouvernementales, et des bailleurs de fonds. L'accès à des filets de protection sociale formels pourrait permettre aux couches pauvres et vulnérables de lisser leur consommation dans le temps, de prévenir des pertes irréversibles de capital humain, et d'éviter la misère. Afin de définir les mesures de soutien les plus appropriés, cependant, une compréhension approfondie des risques existant et des stratégies d'adaptation des ménages est nécessaire : cette étude représente un premier pas dans cette direction.

Priorité 2: Intégrer les activités de gestion des risques de catastrophe à toutes les stratégies de croissance, de développement et de réduction de la pauvreté afin de faciliter le passage d'une approche consistant à vivre dans le risque à une approche consistant plutôt à vivre avec le risque. Pour s'assurer que la sortie des phases de riposte d'urgence et de reconstruction après le tremblement de terre est menée à bien de manière efficace, il est important de continuer à renforcer et à intégrer les activités de gestion des risques de catastrophe et à faire en sorte que cette gestion devienne une composante essentielle d'une stratégie de réduction durable de la pauvreté et de croissance économique. La gestion des risques de catastrophe a déjà été incluse dans le Document de stratégie de réduction de la pauvreté du (2008-2010) du gouvernement comme priorité transversale et comme pilier de principe du Cadre d'aide au développement des Nations Unies (2009-2011), ainsi que de la Stratégie d'aide-pays (2009-2011) de la Banque mondiale, du Programme conjoint d'efficacité de l'aide (PCEA) pour 2013-2016 de la Coopération de l'aide externe au développement (CAED) et d'autres projets de gestion des risques de catastrophe (voir l'encadré 4.1). Plus récemment, l'Évaluation des besoins après le tremblement de terre de 2010 et le Plan d'action pour le relèvement national et le développement d'Haïti fait de la gestion des risques de catastrophe une priorité transversale dans les secteurs public et privé et une occasion de promouvoir 1) la décentralisation, 2) une société civile plus forte, et 3) un secteur privé innovant. Dans l'ensemble, cela témoigne d'un consensus qui se dégage de plus en plus au sein du gouvernement et entre les partenaires techniques et financiers sur l'importance d'intégrer la gestion des risques de catastrophe comme élément essentiel d'une stratégie efficace de réduction de la pauvreté et de croissance économique.



Priorité 3: Renforcer les capacités du Système national de gestion des risques et des désastres d'Haïti, lesquelles sont faibles et ne reposent sur aucune base législative.

Afin de parvenir à la croissance et la maintenir, Haïti a besoin de capacités institutionnelles et opérationnelles robustes pour gérer plusieurs risques et mettre en place une riposte face aux catastrophes. Il faut pour cela procéder à un vaste examen du Système national de gestion des risques et des désastres et engager une discussion sur les options envisageables au plan des institutions et des politiques pour chacune des mesures suivantes:

- a. *Une première étape essentielle en vue de moderniser la gestion des risques de catastrophe consiste à améliorer l'identification et la compréhension des risques de catastrophe en Haïti, en quantifiant et en anticipant les impacts potentiels des catastrophes naturelles sur la société et l'économie haïtiennes.* La Direction de la protection civile et le ministère de l'Économie et des Finances pourraient commencer par améliorer leur système de gestion des données sur les catastrophes et leurs procédures d'évaluation des dégâts et des pertes et en gardant une trace des données historiques sur les catastrophes. Ces informations sont essentielles à l'évaluation des risques de catastrophe et à la conception d'un instrument de financement desdits risques. Au-delà de l'évaluation des dégâts et des pertes causés par les événements réels, l'élaboration de cartes de risques, l'établissement d'une base de données sur l'exposition aux risques, et l'analyse spatiale des risques constituent des éléments cruciaux de la promotion d'investissements judicieux et de l'aménagement du territoire, un état de fait reconnu dans l'article 149 du décret du 12 octobre 2005 (CIAT 2013).
- b. *Réduire les risques existants et éviter d'en créer de nouveaux en intégrant la sensibilisation aux risques dans les politiques et les investissements publics.* Les informations relatives aux risques de catastrophe peuvent orienter les investissements destinés à s'attaquer aux risques existants. La rénovation des bâtiments cruciaux, la construction d'infrastructures de sécurité d'urgence et la reconstitution des écosystèmes naturels sont quelques exemples d'investissements pouvant servir à atténuer les catastrophes qu'il est nécessaire de réaliser en Haïti. Ces mesures structurelles doivent cependant être accompagnées, par exemple, de politiques et de programmes adéquats pour promouvoir des réglementations et des pratiques améliorées en matière d'aménagement du territoire et de construction pour éviter de créer de nouveaux risques.
- c. *Améliorer les capacités à gérer les situations d'urgence liées aux catastrophes.* L'une des principales priorités consiste à renforcer les mécanismes institutionnels d'urgence et de préparation, y compris un Centre national des opérations d'urgence qui fonctionne effectivement. L'établissement d'une chaîne de commandement pleinement opérationnelle adossée à des plans d'intervention d'urgence, des exercices de simulation et des systèmes appropriés d'alerte et de communication-sensibilisation exige une prise en main forte à l'échelle nationale et l'impulsion politique qui va avec.

- d. *Renforcer la résilience de l'État et des ménages.* Les stratégies de protection financière, en particulier si elles sont conçues pour répondre aux besoins de la population vivant dans une pauvreté extrême, peuvent aider à protéger l'État et les ménages du fardeau économique des chocs et des catastrophes. L'État haïtien participe au Mécanisme d'assurance contre les risques liés aux catastrophes aux Caraïbes, qui permet au pays de souscrire une assurance pour financer les besoins immédiats de relèvement après une catastrophe, sur la base de déclencheurs paramétriques (la survenance d'un événement prédéfini plutôt qu'une évaluation des pertes réelles). D'autres instruments d'assurance paramétriques, tels que l'assurance indicielle ou les produits d'assurance agricole basée sur les intempéries, pourraient également être envisagés, mais ils se heurtent souvent aux difficultés techniques de la modélisation du risque. La couverture des risques correctement identifiés est également une condition essentielle d'un transfert satisfaisant du risque. Si la probabilité de l'événement couvert est trop élevée (pour tous les événements à forte probabilité et d'échelle réduite), le coût peut devenir prohibitif en l'absence d'une subvention. Enfin, l'utilisation de services de micro-assurance subventionnés pourrait également être expérimentée comme solution de rechange aux programmes de protection sociale pour les populations vulnérables.
- e. *Définir clairement le cadre institutionnel et budgétaire du Système national de gestion des risques et des désastres d'Haïti, y compris les rôles et les responsabilités de la batterie d'institutions intervenant dans la protection civile et la gestion des risques.* Il devient donc primordial de doter ce système d'un nouveau cadre juridique et institutionnel. En outre, il faudrait pour ce système une planification budgétaire à long terme, notamment la planification du personnel et des dépenses de fonctionnement.



Chapitre 5: Pauvreté et protection sociale

Ce chapitre¹³⁵ décrit l'accès à la protection sociale en Haïti. On constate que, face à une pauvreté prononcée et à de nombreuses vulnérabilités, tout au long du cycle de vie, peu nombreux sont les pauvres qui ont accès à la protection sociale ou à des filets de sécurité. Premièrement, l'accès à la sécurité sociale est hors de portée de la plupart des Haïtiens, mais surtout les pauvres. Deuxièmement, une petite proportion seulement de la population haïtienne bénéficie d'une protection sociale. Troisièmement, du fait de la faible couverture et du peu de générosité, les prestations de protection sociale sont insuffisantes et ne jouent qu'un rôle limité dans la réduction de la pauvreté et des inégalités et dans l'amélioration des perspectives pour la population. Les couches les plus pauvres —résidents des zones rurales et enfants, notamment les jeunes enfants— reçoivent une part disproportionnellement faible des prestations. Les coûts engendrés par ce manque de protection efficace pour les ménages les plus démunis sont donc élevés. Dans le même temps, les politiques publiques ont récemment commencé à se focaliser sur le renforcement de la protection sociale de façon à accélérer la lutte contre la pauvreté. L'initiative-cadre du gouvernement, EDE PEP, représente un effort positif pour créer de nouveaux programmes destinés à prendre en compte les risques sociaux importants. Cependant, les données administratives et les calculs des auteurs confirment que la couverture des programmes de protection sociale ainsi que la coordination et la cohérence entre les programmes, en particulier parmi les plus pauvres et dans les zones rurales, doivent être améliorés considérablement.

1. Introduction

Les chapitres précédents soulignent le rôle potentiel que des filets de sécurité efficaces et bien ciblés pourraient jouer dans l'atténuation de la pauvreté et de la vulnérabilité qui sont élevées en Haïti (chapitre 2), dans l'amélioration de l'accessibilité et de l'utilisation des services de soins de santé et d'éducation et la promotion du capital humain (chapitre 3), et dans l'aide apportée aux pauvres pour gérer les chocs et les risques (chapitre 4), tout en les rapprochant des perspectives de renforcement des compétences et de génération de revenus. À la lumière des données de l'ECVMAS et des sources complémentaires, le présent chapitre examine l'accès des ménages haïtiens, en particulier les plus pauvres, à la protection sociale. Il s'agit là d'une question importante parce que l'État a toujours été en mesure de jouer un rôle limité dans la fourniture d'une protection sociale aux couches pauvres et vulnérables. La grande difficulté en matière de protection sociale relevée par Devereux (2000) qui veut que «plus le besoin de protection sociale est important, moins l'État a les moyens de l'assurer» est particulièrement avérée dans les États fragiles comme Haïti (Harvey et al. 2007). Face à des chocs économiques ou à des catastrophes naturelles, les pauvres ont un accès limité à l'aide publique, et l'essentiel de l'aide provient de transferts monétaires ou des églises, d'autres acteurs non gouvernementaux, et des bailleurs de

¹³⁵ Ce chapitre s'appuie sur le document de travail élaboré par Strokova, Basset, Clert(2014) dans le cadre de l'Étude de la Banque Mondiale et Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES). 2014. Haïti: investir dans l'humain pour combattre la pauvreté. Éléments de réflexion pour une prise de décision informée. Washington: Groupe de la Banque mondiale.

fonds. Les travaux de recherche soulignent la faible couverture et des programmes souvent ponctuels ou de nature limitée, qui ne couvrent souvent que de petites zones géographiques ou des groupes de bénéficiaires limités (Lamauthe-Brisson 2013; Lombardo 2012). L'énorme séisme de 2010 qui a ravagé Haïti a à la fois exposé et exacerbé le manque de système de protection sociale cohérent dans le pays. Des données quantitatives font toutefois défaut concernant l'accès réel des ménages à la protection sociale, d'où la valeur ajoutée du présent chapitre à un moment où l'État a entrepris d'élaborer une stratégie de protection sociale dans le cadre de son programme de lutte contre la pauvreté.

Ce chapitre fournit des données sur l'accès aux instruments de protection sociale en Haïti, en se fondant principalement sur l'ECVMAS 2012¹³⁶. Compte tenu de la fragmentation et de la faible couverture des programmes, il est quasiment impossible d'obtenir des données exhaustives sur ces interventions à partir des données des enquêtes des ménages représentatives de la situation à l'échelle nationale. Néanmoins, les résultats sont indicatifs et pourraient servir de point de départ pour une étude plus détaillée fondée sur d'autres sources de données, telles que les données administratives. Ce chapitre n'a pas la prétention d'examiner la question de manière exhaustive. Par exemple, l'analyse des programmes se limite principalement aux plateformes ou initiatives gouvernementales récentes et ne reflète pas la vaste étendue des initiatives des bailleurs de fonds.

L'organisation de ce chapitre est présentée ci-après. La section suivante expose le cadre conceptuel général. Sur la base des constatations de l'ECVMAS et des sources d'information complémentaires. La section d'après résume les besoins des Haïtiens en interventions de protection sociale à la lumière du diagnostic établi dans les chapitres précédents et en appliquant l'approche du cycle de vie aux besoins de protection sociale. Vient ensuite la section qui évalue la mesure dans laquelle une réponse est apportée à ces besoins aujourd'hui en Haïti. La dernière section est la conclusion.

Définition de protection sociale

La protection sociale comprend diverses interventions qui peuvent être modulés en fonction du but, du groupe cible et du contexte. Les interventions types englobent les transferts monétaires et partiellement monétaires, conditionnels ou inconditionnels, les transferts alimentaires par le biais de la distribution de denrées alimentaires, les programmes de nutrition, les programmes de cantines scolaires, la vente de produits alimentaires à des prix subventionnés, les subventions universelles pour couvrir les dépenses alimentaires et énergétiques, les programmes de travaux publics à forte intensité de main-d'œuvre (programmes travail contre rémunération), et les exonérations de frais pour les services de base dans le domaine de la santé ou de l'éducation (comme les bénéficiaires du programme PSUGO en Haïti).

¹³⁶ Les objectifs de la protection sociale sont le renforcement de la résilience, de l'équité et la promotion des opportunités économiques. La portée des programmes de protection sociale englobe l'aide sociale non contributive, y compris l'aide humanitaire, l'assurance sociale contributive ou sécurité sociale, et des instruments qui peuvent promouvoir le renforcement des compétences et les opportunités génératrices de revenus par l'accès au marché du travail pour les ménages, y compris par le travail indépendant (Banque mondiale 2012).



En fonction des besoins de la population cible et des objectifs recherchés, les différentes interventions peuvent être menées à court, moyen ou long terme.

En Haïti, par exemple, les leçons tirées du séisme de 2010 laissent supposer que des réponses à court et à moyen terme sont nécessaires. Un filet de sécurité devrait permettre d'apporter un soutien sur le moyen terme s'il est conçu pour faire face à la vulnérabilité chronique ou pour faciliter l'accès aux soins de santé et à l'éducation grâce à des transferts monétaires assujettis à la fréquentation scolaire ou à des visites de santé. En cas de crise ou de catastrophe, le système devrait pouvoir répondre rapidement aux besoins, soit en appliquant à une plus grande échelle les programmes existants, soit en diversifiant les interventions et en mettant en œuvre des programmes temporaires à court terme et bien ciblés.

Les données indiquent que les programmes de protection sociale doivent faire partie d'un système de protection et de promotion sociales plus large si l'on veut qu'ils contribuent efficacement à la réduction de la pauvreté et au renforcement de la résistance et de l'équité.

Par promotion on entend ici en gros les interventions qui favorisent l'augmentation du capital humain et les possibilités pour les pauvres d'avoir des moyens de subsistance, y compris les mesures visant à remédier à l'insuffisance de la couverture des programmes de transferts monétaires conditionnels afin de stimuler les investissements dans les soins de santé et l'éducation et à améliorer l'employabilité des bénéficiaires et accroître leur accès à l'auto-emploi ou à de petits programmes d'entrepreneuriat. Ce système plus large de protection et de promotion sociales englobe trois principaux types d'interventions: 1) les instruments d'assurance sociale ou les régimes contributifs généralement liés à l'occupation formelle (régimes de retraite contributifs, assurance-maladie ou assurance-chômage), 2) les programmes actifs visant à favoriser l'employabilité et à faciliter l'insertion sur le marché du travail, et 3) les programmes non contributifs (assistance sociale) qui soutiennent les activités de production, par exemple, des paysans pauvres (avec des intrants agricoles) ou la promotion du travail indépendant chez les personnes extrêmement pauvres (tels que les programmes de microcrédit).

Les difficultés que connaît Haïti posent des défis supplémentaires à la conception et à la mise en œuvre de politiques de protection sociale efficaces et durables.

Tout d'abord, les ménages font face à une conjonction de besoins aigus et chroniques qui appellent une combinaison de solutions souples à brève échéance, ainsi que des interventions à long terme¹³⁷. L'aide humanitaire et les interventions de secours ont pour défi de faire partie d'un système à long terme tout en constituant des filets de sécurité adaptés. Ensuite, la plupart des analystes et observateurs reconnaissent que le manque de clarté conceptuelle concernant ce qui constitue la protection sociale ajoute une couche de difficulté, mais ils soutiennent que les objectifs et les types d'instruments de protection sociale devraient être les mêmes dans les États fragiles que dans d'autres contextes de développement. Enfin, il faudrait évaluer la mesure dans laquelle les instruments actuellement disponibles, les mécanismes de financement, les modalités de prestation et les acteurs (État, ONG, bailleurs de fonds) sont prêts à faire face à un contexte de fragilité.

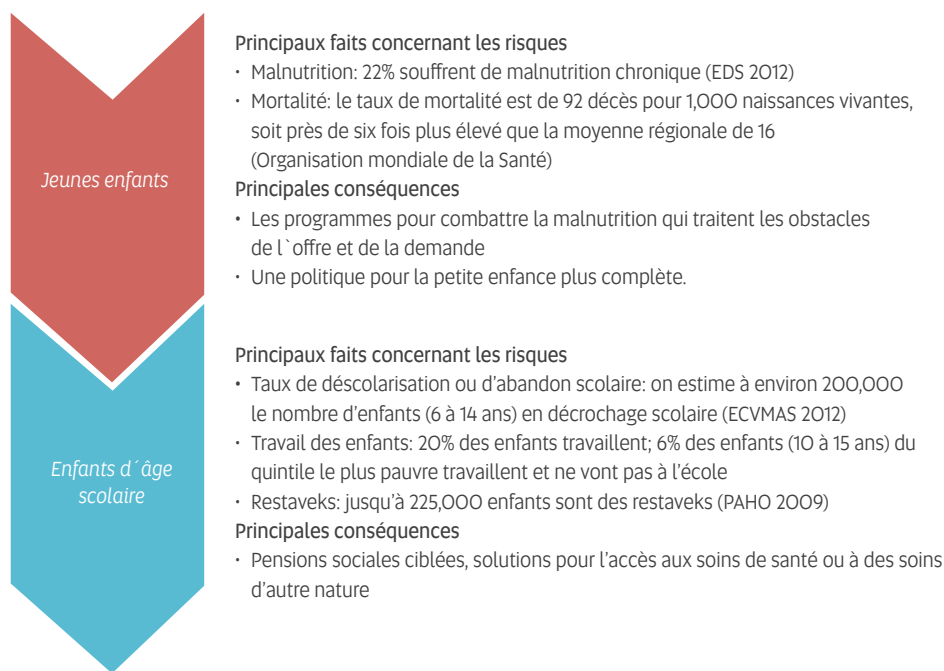
¹³⁷ Alors que l'évidence empirique solide est limitée, la littérature offre un aperçu de la protection sociale dans les États fragiles qui est pertinent pour le cas d'Haïti (Barrientos 2008; Carpenter et al 2012; Harvey et al. 2007; IEG 2013; Banque Mondiale 2011).

2. Besoins en protection sociale tout au long du cycle de vie

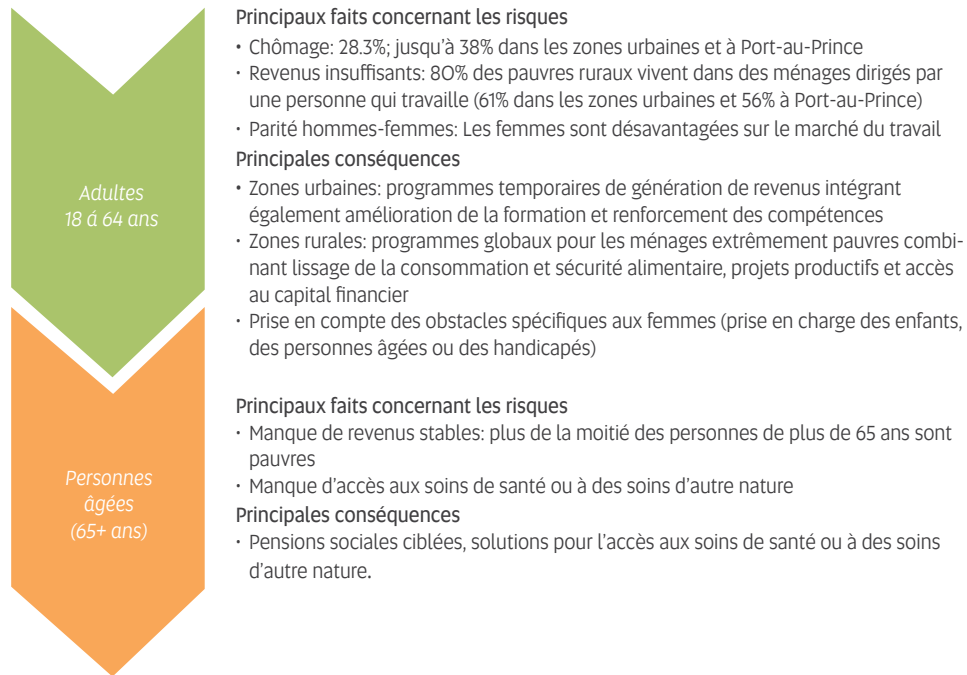
Un résumé des principaux risques encourus par les différents groupes d'âge sur l'ensemble du cycle de vie et les conséquences générales sur les politiques publiques sont présentés dans la figure 5.1. Chaque groupe d'âge peut être décrit comme suit.

Les jeunes enfants (moins de 5 ans) en Haïti sont exposés à un risque élevé de malnutrition. Les principaux risques au sein de ce groupe d'âge sont le faible poids à la naissance, une nutrition insuffisante, une maladie débilitante, et le manque de stimulation précoce, toutes choses qui peuvent nuire au développement et contribuer à perpétuer la pauvreté¹³⁸. La malnutrition aiguë et la malnutrition chronique restent une source de préoccupation chez les enfants pauvres de moins de 5 ans, car ils sont les principaux indicateurs des effets cumulés durables de la sous-alimentation chez les jeunes enfants. Les ménages ayant des enfants sont plus susceptibles de souffrir de pénuries alimentaires. Les inégalités connexes sur le plan des résultats de santé et de l'accès aux soins de santé sont grandes, et les quintiles les plus pauvres s'en sortent moins bien (chapitre 3).

Figure 5.1 Principaux risques, cycle de vie et protection sociale en Haïti: un résumé



¹³⁸ En raison des contraintes liées aux données, le rapport se concentre sur l'état nutritionnel et la santé pendant l'enfance et par extension sur le développement de la petite enfance.



Plus généralement, les enfants de moins de 5 ans sont particulièrement vulnérables à des problèmes de développement en raison de nombreux facteurs de risque complexes liés à la pauvreté; cela peut avoir des effets tout au long du cycle de vie. Le manque de stimulation, les faibles niveaux d'instruction des parents et d'autres facteurs de risque, tels que stress et la dépression maternelle, peuvent avoir des effets pérennes sur le développement cognitif des enfants¹³⁹. S'ils ne sont pas suffisamment stimulés dans leur petite enfance, les enfants peuvent entrer à l'école en étant mal préparés et être plus susceptibles d'obtenir de piètres résultats scolaires, de redoubler des classes et d'abandonner les études, par rapport aux enfants dont les aptitudes cognitives et la préparation générale à la fréquentation de l'école sont plus solides à l'entrée dans le primaire (Currie et Thomas 1999; Feinstein 2003; Heckman et Masterov 2007; Pianta et McCoy 1997; Reynolds et al. 2001). Les données sur le développement des enfants en Haïti sont insuffisantes, mais, selon l'EDS 2012, 81% des enfants (2 à 14 ans) ont subi des châtiments corporels. Un corpus de recherches qui ne cesse de croître indique que les enfants qui ont subi des châtiments corporels ont tendance à avoir un comportement plus agressif et antisocial (Durrant et Ensom 2012). Ces constatations appellent à une approche du développement des jeunes enfants favorables aux pauvres, où les instruments de protection sociale aident à rapprocher les familles et les parents des services adéquats (par exemple, sécurité alimentaire, soins de santé, éducation, prévention de la violence à la maison).

¹³⁹ Des niveaux élevés de stress maternel pendant la grossesse ont été associés à un moins bon fonctionnement cognitif chez les enfants de 1 an (Davis et Sandman 2010).

Les enfants d'âge scolaire (6 à 17 ans) issus de milieux pauvres sont largement désavantagés sur le plan de la fréquentation scolaire (chapitre 3). Pour ce groupe d'âge, les principaux risques sont la déscolarisation ou le décrochage scolaire pour plusieurs motifs, notamment l'aspect financier ou une grossesse précoce.

Un pourcentage non négligeable d'enfants travaille, et beaucoup continuent à être des restaveks. Un pourcentage non négligeable d'enfants d'âge scolaire travaille et ces derniers ne vont pas à l'école. Les restaveks qui travaillent comme domestiques en dehors de leurs propres ménages sont difficiles à identifier dans les données des enquêtes de ménages; certaines études indiquent que le problème est important. Par exemple, une étude menée en 2009 par la Fondation panaméricaine de développement a révélé qu'il pourrait y avoir jusqu'à 225,000 restaveks en Haïti (Pierre et al. 2009).

Les adultes sont également confrontés à des risques importants en Haïti (chapitre 2). Beaucoup d'adultes (18 à 64 ans) en Haïti sont exposés au risque de chômage ou de manque de revenus suffisants, ce qui renforce la nécessité de faire plus largement de la protection sociale une intervention de promotion sociale parce que les ménages pauvres ont besoin d'avoir accès à des opportunités d'amélioration des compétences et de gain de revenus. Les principaux risques auxquels sont confrontés les adultes sont le chômage, le sous-emploi, le faible niveau et la variabilité du revenu, l'informel, l'insuffisance du revenu du travail pour couvrir les besoins essentiels (travailleurs pauvres), l'instabilité des moyens de subsistance, et le manque d'accès au capital physique et financier.

Les femmes sont désavantagées à bien des égards (chapitre 2). Le taux de chômage est deux fois plus élevé chez les femmes, mais l'écart se creuse davantage en milieu rural, où elles sont presque trois fois plus susceptibles d'être au chômage que les hommes. Le lien entre le chômage et la pauvreté varie selon la zone. Globalement et dans d'autres zones urbaines, on a presque autant de chômeurs chez les pauvres que chez les non pauvres, la majorité des chômeurs à Port-au-Prince sont non pauvres, et, dans les zones rurales, les chômeurs sont principalement pauvres, en particulier chez les femmes. Dans les zones rurales, les ménages dirigés par des femmes ont moins accès aux intrants agricoles (semences), ce qui pourrait conduire à une baisse de productivité, créant ainsi un écart entre les sexes.

Les jeunes éprouvent des difficultés supplémentaires à devenir actifs sur le marché du travail. Dans les zones urbaines, les jeunes âgés de 15 à 24 ans affichent non seulement les plus faibles taux d'emploi et de participation au marché du travail, mais aussi les taux de chômage et d'emploi informel les plus élevés (chapitre 2).

Les personnes âgées (65 ans et plus) en Haïti sont vulnérables à la pauvreté et doivent compter sur l'aide de leurs familles. Le principal risque chez les personnes âgées a trait à l'absence de toute pension (régime contributif ou non contributif)



ou au manque d'accès aux soins de santé et le fait de devoir compter sur la famille et sur la charité pour survivre (chapitre 3). Compte tenu de la dynamique de la démographie en Haïti, les personnes âgées ont tendance à être quelque peu négligées dans les programmes de lutte contre la pauvreté. Les personnes âgées représentent moins de 5% des pauvres, mais la pauvreté reste répandue dans ce groupe, plus de la moitié des personnes de plus de 65 ans étant pauvres (voir ci-dessous).

Les personnes handicapées sont susceptibles de pâtir d'inconvénients spécifiques. Bien que les limites des données dans l'ECVMAS 2012 aient conduit à la déclaration d'un nombre d'handicapés inférieur à la réalité, l'analyse des résultats de l'éducation dans l'ECVMAS montre des différences significatives en termes de scolarisation des enfants handicapés et non handicapés¹⁴⁰. Cela reflète probablement les ressources limitées disponibles pour l'éducation spéciale ainsi que les obstacles physiques et sociaux à l'accès (Beeston 2010). Toutefois, il est nécessaire de mieux cerner les types de handicap dont souffrent les enfants et la nature des obstacles qui y sont associés.

3. Alignement: protection sociale, pauvreté et analyse des risques

Cette section examine la mesure dans laquelle les besoins en protection sociale présentés ci-dessus sont pris en compte en Haïti aujourd'hui. Elle évalue dans quelle mesure le bouquet actuel de programmes correspond aux profils de la pauvreté et de la vulnérabilité des Haïtiens. Quelles sont les tendances récentes dans le domaine de la protection sociale? L'évolution se fait-elle dans la bonne direction? La performance des politiques de protection sociale en termes de couverture, d'équité et d'adéquation est-elle bonne? Cette section présente d'abord les principales constatations découlant des données de l'ECVMAS et rassemble les données disponibles fondées sur des évaluations récentes des secteurs de la protection sociale en Haïti, des entretiens et des discussions avec les acteurs concernés, et des données administratives¹⁴¹.

Principales constatations fondées sur les données de l'ECVMAS

Constat n°1: L'accès à la sécurité sociale (régimes contributifs) est hors de portée pour la plupart des Haïtiens, en particulier les pauvres, ce qui conduit à un manque de protection dans la vieillesse ou en cas de maladie ou d'invalidité.

¹⁴⁰ Si 2% seulement des enfants de 6 à 14 ans sont recensés comme étant physiquement ou mentalement handicapés dans les données de l'ECVMAS 2012, ces enfants ont 50 points de pourcentage de chances en moins d'être scolarisés, ce qui signifie que 41% d'entre eux vont à l'école (Adelmann 2014).

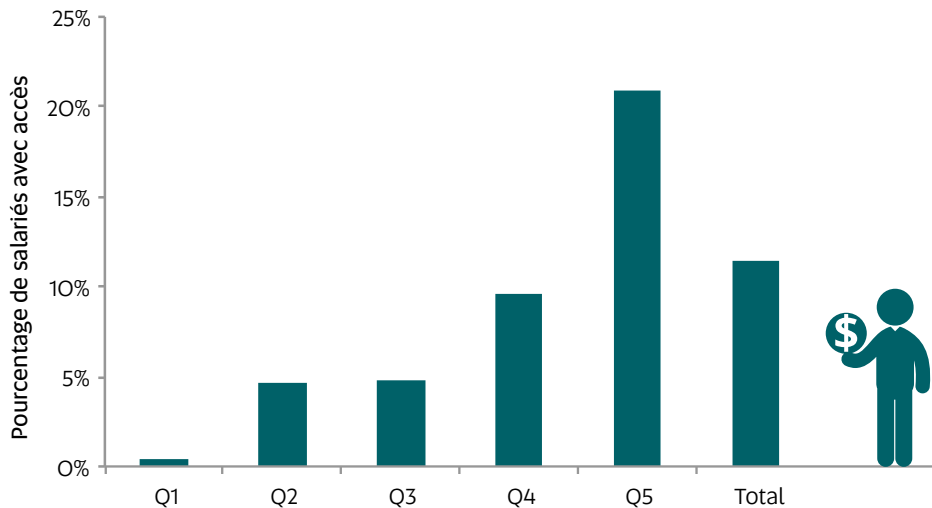
¹⁴¹ Les entretiens sur le terrain ont été réalisés en octobre 2013 auprès d'un échantillon représentatif des bailleurs de fonds, des agences gouvernementales et des ONG internationales et locales. Les constatations et l'analyse présentées dans ce rapport ont également tiré parti d'un atelier de consultation sur le « Renforcement de la protection et de la promotion sociales en Haïti » organisé en mai 2014.

Seuls les salariés travaillant dans le secteur formel ont accès aux quelques régimes d'assurance sociale existants en Haïti. La sécurité sociale en Haïti couvre les salariés du secteur privé formel (gérée par l'Office national d'assurance-vieillesse et l'Office d'assurance accidents du travail, maladie et maternité) et les fonctionnaires (gérés par la Direction de la pension civile et le Programme d'auto-assurance). Les salariés ne représentent que le cinquième de la population active, soit moins de 10% de la population.

En raison des niveaux élevés d'informel, 11% seulement des salariés ont accès à la sécurité sociale, qui sont principalement concentrés dans les quintiles supérieurs de la population¹⁴². Parmi les travailleurs salariés, seule une petite partie (11%) a accès à la sécurité sociale, ce qui n'est pas le cas de la grande majorité (figure 5.2). L'accès à la sécurité sociale est plus large chez les personnes du quintile le plus riche de la consommation par tête. Deux tiers des employés couverts par la sécurité sociale se trouvent dans le quintile supérieur, alors que seulement 5% sont dans le deuxième quintile le plus pauvre, et pratiquement personne dans le quintile le plus bas. Compte tenu du caractère généralisé de l'informel dans les zones rurales, l'accès est concentré dans les zones urbaines, notamment à Port-au-Prince.

Figure 5.2. Accès à la sécurité sociale par quintile de consommation par habitant

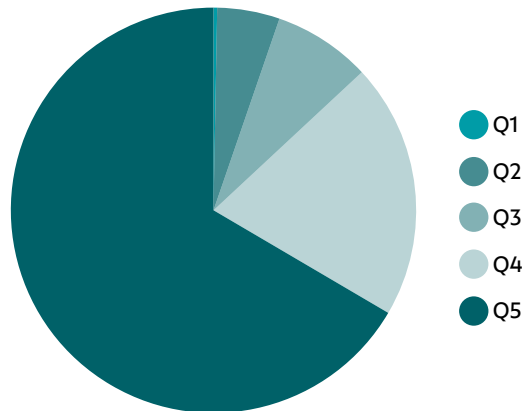
a. Accès par quintile (%)



¹⁴² Les travailleurs salariés qui contribuent à la sécurité sociale ou bénéficient de prestations de sécurité sociale, telles que le congé de maladie payé ou le congé de maternité ou de paternité, sont considérés ici comme ayant accès à la sécurité sociale. Les questions de l'enquête utilisées pour cette analyse concernent les salariés pris individuellement.



b. Niveau d'accès par quintile



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES

L'accès à l'assurance-maladie par le biais de l'emploi dans une société inscrite à l'Office d'assurance accidents du travail, maladie et maternité est également faible. Seul un faible pourcentage (moins de 4%) de la population haïtienne a accès à l'assurance-maladie gérée par cet organisme. La plupart des ménages assurés se situent dans le quintile de consommation le plus élevé et vivent dans l'Aire Métropolitaine. L'assurance n'est disponible que pour les salariés des entreprises formelles et leurs familles, et les cotisations sociales tant des employeurs que des employés et la couverture sont volontaires (Cross et al. à paraître).

Parce qu'ils n'ont pas accès aux programmes contributifs, les Haïtiens pauvres bénéficient de peu de protection contre la pauvreté dans la vieillesse ou en cas d'invalidité ou de maladie. Parce que l'accès à la sécurité sociale est limitée, peu de personnes sont admissibles à une pension contributive lorsqu'elles prennent leur retraite et celles qui le sont s'en sortent généralement beaucoup mieux. Les données de l'ECVMAS 2012 montrent que 2.6% seulement des personnes âgées (65 ans et plus) reçoivent des pensions (vieillesse, invalidité), et la majorité sont des non pauvres. Les bénéficiaires de pensions résident dans leur grande majorité dans les zones urbaines (92%), et près de la moitié (43.2)% vivent dans l'Aire Métropolitaine. Ces résultats sont cohérents avec le fait que l'accès à la sécurité sociale est limité dans les zones rurales.

Constat n°2: La couverture de l'aide sociale est extrêmement faible et bien en dessous du niveau des besoins identifiés, en particulier chez les jeunes enfants.

Seulement 8% de la population haïtienne a reçu des prestations d'aide sociale non contributives en 2012¹⁴³. Selon les données de l'ECVMAS 2012, les prestations

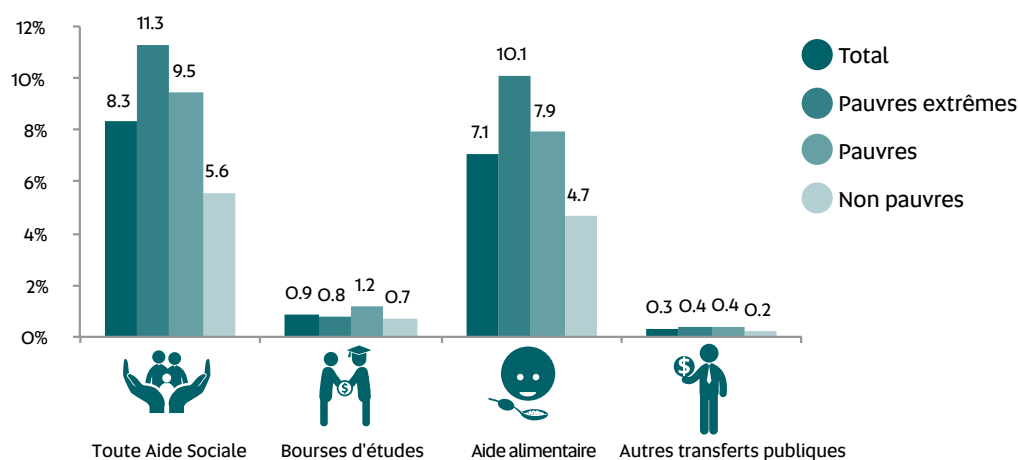
¹⁴³ Les résultats préliminaires de l'ECVMAS 2013 confirment également que la couverture globale est de l'ordre de 16% pour la protection sociale et d'environ 13% pour l'aide sociale, sans compter l'aide des ONG et des organisations confessionnelles, dont la couverture est estimée à environ 5,5 et 0,8% de la population, respectivement.

incluaient les allocations d'études, l'aide alimentaire et autres transferts (figure 5.3). (Voir cependant l'encadré 5.1 pour ce qui est des limites des données de l'ECVMAS 2012). La couverture globale, définie comme étant la proportion de la population recevant des prestations¹⁴⁴, est légèrement plus élevée dans les zones rurales, principalement en raison de la plus grande part couverte par l'aide alimentaire (8.8% contre 5.3% dans les zones urbaines)¹⁴⁵. Plus de 60% des bénéficiaires de l'aide alimentaire résident en milieu rural, alors que les bénéficiaires de bourses d'études et autres transferts sont un peu plus susceptibles de se trouver dans les zones urbaines¹⁴⁶.

Figure 5.3. Couverture des programmes d'aide sociale et répartition des bénéficiaires

Population couverte (%)

a. Population totale et par niveau de pauvreté



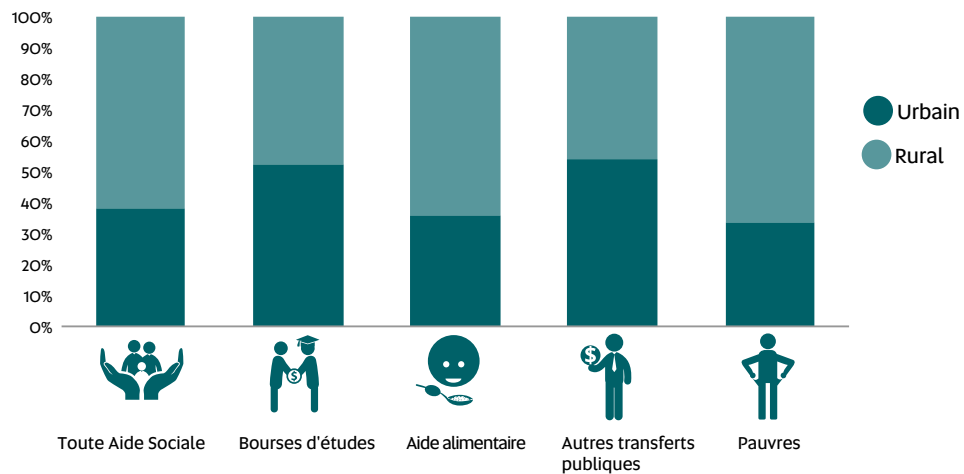
¹⁴⁴ Bénéficiaires directs et indirects sont pris en compte, c'est-à-dire que si un membre de la famille reçoit des prestations de protection sociale, tous les membres de la famille sont considérés comme bénéficiaires.

¹⁴⁵ En revanche, plus de la moitié de la population bénéficie de transferts monétaires, qui jouent sans doute un rôle de filet de sécurité informel en Haïti. (Voir le document d'information sur la prospérité partagée [2014], Haïti Poverty Assessment, Banque mondiale, Washington, DC).

¹⁴⁶ Les types d'aide mentionnés ici sont plus permanents et ne couvrent pas l'aide humanitaire d'urgence qui a été fournie après le séisme de 2010. Un module rétrospectif de l'ECVMAS 2012 montre qu'une grande proportion de la population (environ 70 %) a bénéficié d'une aide humanitaire.



b. Bénéficiaires (zone urbaine vs zone rurale)



Remarque: Bénéficiaires directs et indirects. Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Encadré 5.1. Méthodologie et limites des données de l'ECVMAS sur la protection sociale

Les données sur la couverture et la performance des programmes de protection sociale sont limitées en Haïti, et l'ECVMAS constitue une base importante, qui n'est cependant pas sans limites. Les programmes de protection sociale sont très fragmentés et souvent d'envergure et de couverture étiquées. Ainsi, les données de l'enquête de ménage ne tiennent pas compte des nombreux bénéficiaires de ces programmes. Si la couverture était faible dans la population générale, il y aurait quelques observations dans une enquête nationale représentative, ce qui limiterait l'analyse possible avec ces données.

Les principaux transferts monétaires ou prestations recensées dans l'ECVMAS 2012 sont les pensions (vieillesse, invalidité, etc.), les bourses d'études et autres transferts (aide alimentaire, prestations au survivant, etc.). Seulement 114 observations au niveau individuel font état du bénéfice d'au moins une de ces prestations de protection sociale. On compte 309 ménages qui déclarent avoir reçu une aide alimentaire de l'État, d'ONG ou d'associations (tableau B5.1.1). Le petit nombre d'observations représente une limite sur les conclusions possibles, surtout en ce qui concerne les prestations spécifiques, et, dans l'ensemble, l'analyse doit être considérée comme indicative et reflétant uniquement les programmes examinés. La plupart des programmes EDE PEP ne sont pas susceptibles de ressortir dans les statistiques, à l'exception possible de l'aide alimentaire.

De même, d'autres aides (non alimentaires) reçues des ONG ne sont pas incluses^a non plus.

Tableau B5.1.1. Taille des échantillons et de la population pour les variables de la protection sociale dans l'ECVMAS 2012

Indicateur	Taille de l'échantillon			Population		
	Ménages	Individus	Bénéficiaires	Ménages	Individus	Bénéficiaires
Observations (ensemble)	4,930	23,555		2,260,110	10,805,830	
Protection sociale (ensemble)	396	1,998	114	198,905	957,178	50,194
Pensions	32	150	35	14,212	63,435	16,754
Assistance sociale (ensemble)	366	1,854	81	185,813	897,601	34,560
Autres transferts	16	76	18	7,347	35,199	8,078
Bourses d'études	42	235	63	18,436	97,231	26,482
Aide alimentaire	309	1,547	1,547	160,461	766,895	766,895
Envois de fonds (ensemble)	3,440	16,088	3,440	1,586,283	7,419,728	1,586,283

Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Remarque: Les colonnes de la taille de l'échantillon montrent le nombre de ménages, d'individus et de bénéficiaires des programmes de protection sociale dans l'enquête.

Les colonnes de la population montrent le nombre de ménages, d'individus et de bénéficiaires des programmes de protection sociale, étendus à la population en ayant recours à des facteurs d'extension.

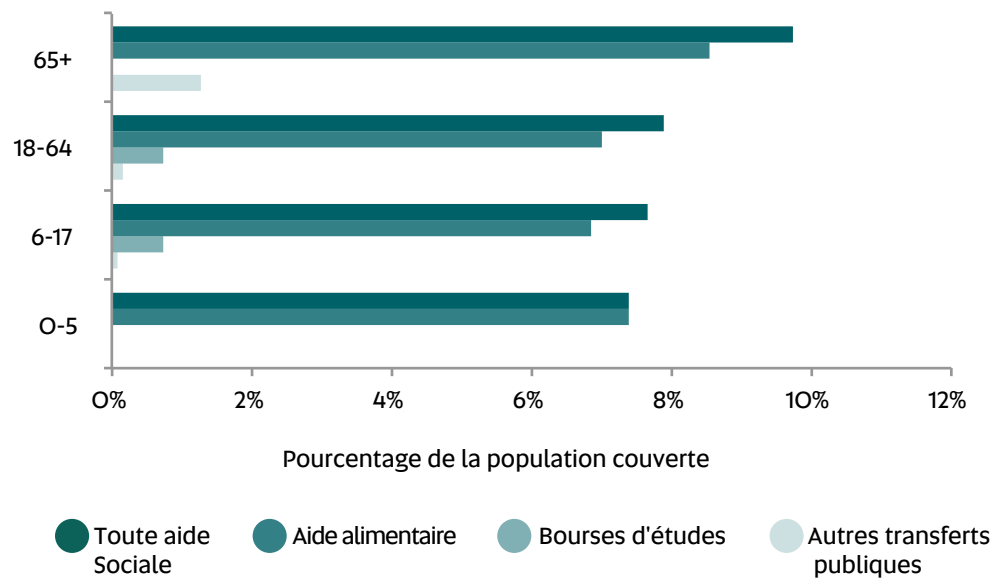
a. *Il a été démontré que beaucoup d'autres programmes avaient une couverture limitée, à quelques exceptions près, comme le programme de repas scolaires (programme national des cantines scolaires) ou PSUGO (Lamauthe-Brisson 2013; Lombardo 2012). En 2013-2014, le programme de repas scolaires et ses partenaires ont couvert près de 0,9 million d'élèves (selon le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle), et le programme PSUGO en a couvert environ un million (Lamauthe-Brisson 2013).*

Si la couverture de l'aide sociale semble être progressive, elle varie quelque peu selon le type de programme. Environ 11 % des personnes extrêmement pauvres reçoivent des prestations d'aide sociale, contre 10,5 % des personnes moyennement pauvres et 5,6% des non pauvres. Bien que la couverture de l'aide alimentaire soit plus faible chez les non pauvres, elle l'est moins pour ce qui est des bourses d'études et autres transferts.



La couverture de l'aide sociale pour différents groupes de population n'est pas égale; les jeunes enfants sont sous-représentés parmi les bénéficiaires de l'aide sociale, ce qui est préoccupant au regard de la vulnérabilité de ce groupe. Les enfants de moins de 5 ans affichent la plus faible couverture: 7,4% seulement de tous les enfants de moins de 6 ans bénéficient (indirectement) de prestations d'aide sociale (figure 5.4). Cette situation est particulièrement préoccupante étant donné que ce groupe souffre des taux de pauvreté les plus élevés (voir plus haut). Bien que la couverture des enfants d'âge scolaire soit également très faible, ces enfants sont beaucoup plus susceptibles de bénéficier de programmes ciblés dans les écoles, comme les programmes de cantines scolaires ou le programme PSUGO, qui ne ressortent pas dans l'enquête.

Figure 5.4. Couverture des programmes d'aide sociale, par groupe d'âge



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.
Remarque: Cette figure montre les bénéficiaires directs et indirects.

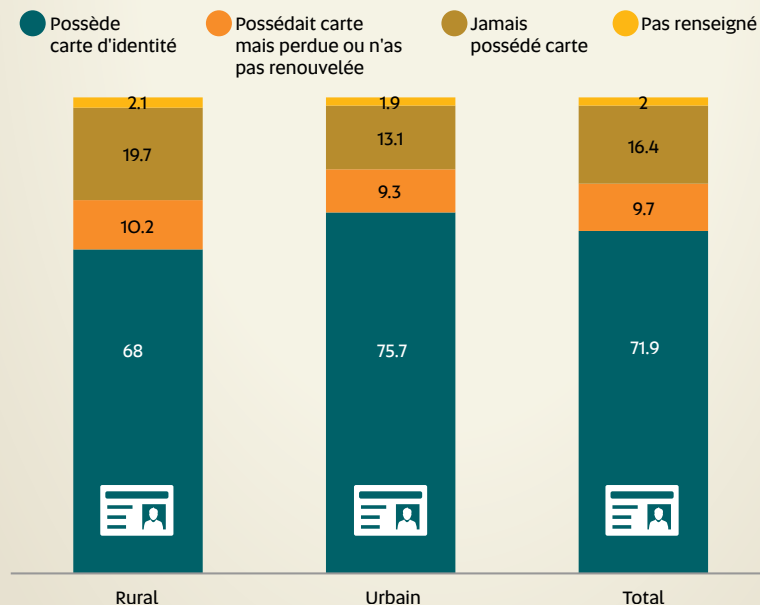
L'accès limité à une carte d'identification nationale (CIN) peut constituer un obstacle à l'accès à la protection sociale et à d'autres services. L'analyse des données de l'ECVMAS souligne également le fait que l'accès à une CIN est plus limité en milieu rural et parmi les pauvres, notamment chez les femmes chefs de famille, qui sont probablement celles qui sollicitent l'aide sociale ou des services (encadré 5.2).

Encadré 5.2. L'accès limité à une carte d'identification nationale (CIN) peut constituer un obstacle à l'accès à la protection sociale et à d'autres services

L'accès limité à une carte d'identification nationale (CIN) est plus limité dans les zones rurales et parmi les pauvres, en particulier les personnes extrêmement pauvres des départements du Centre et du Nord^a. Parmi les adultes, 72% ont une CIN valide, alors que près de 16.5% n'en n'ont jamais eue (les 10% restants ont déjà eu une CIN, mais soit l'ont perdue soit ne l'ont pas renouvelée après expiration) (figure B5.2.1). Cette proportion est plus élevée dans les zones rurales, où près d'un adulte sur cinq n'a jamais eu de CIN, et pour les pauvres: si 77% des non pauvres ont une CIN, pour les personnes pauvres et extrêmement pauvres elles sont 67.5 et 62.5%, respectivement. Les pauvres dans les départements du Centre et du Nord ont le moins accès à une CIN, étant donné que seulement 55 et 57.5% des personnes pauvres et extrêmement pauvres disposent d'une CIN valide, respectivement.

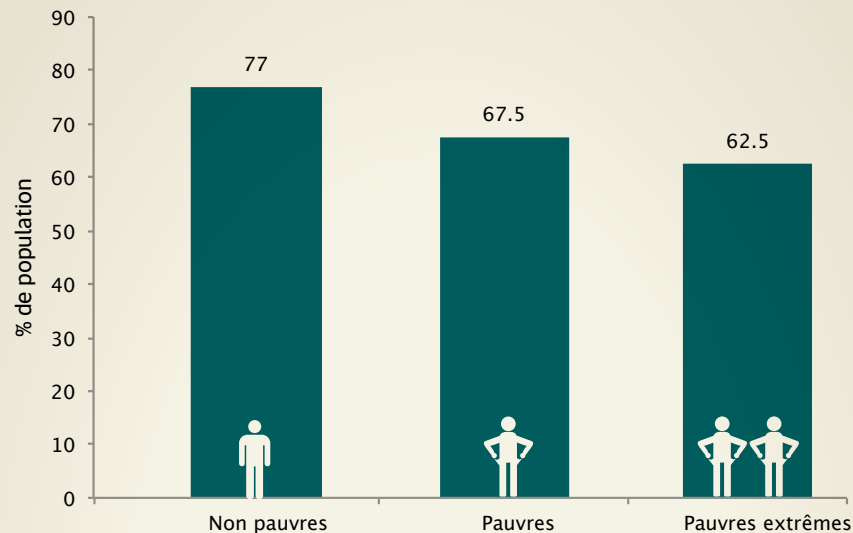
Figure B5.2.1. Possession d'une pièce d'identification nationale chez les adultes de 18 ans et plus

a. Par zone de résidence





b. Par niveau de pauvreté



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

Les chefs de ménages pauvres sont moins susceptibles d'avoir une CIN, surtout si ce sont des femmes, avec des conséquences importantes sur l'accès des ménages à des programmes de protection sociale. Bien qu'environ 8% seulement de l'ensemble des chefs de ménages n'aient jamais eu de CIN, 67 et 73% des chefs de ménages pauvres et extrêmement pauvres possèdent une CIN, contre 83.6% des chefs de ménages non pauvres. En outre, alors que les chefs de ménages de sexe féminin sont moins susceptibles que leurs pairs masculins d'avoir une CIN, l'écart est beaucoup plus important pour les femmes pauvres. Parmi les ménages extrêmement pauvres, par exemple, 62% seulement des chefs de sexe féminin ont une CIN, tandis que 70.7% des chefs de sexe masculin en possèdent une. En comparaison, parmi les non pauvres, 78.3% des chefs de ménage de sexe féminin et 83.2% des chefs de sexe masculin disposent d'une CIN. Parce que les chefs de ménage sont plus susceptibles d'être ceux qui soumettent des demandes de services, y compris l'aide sociale ou l'accès à d'autres formes d'assistance, la possession d'une CIN est particulièrement importante pour les chefs de ménages pauvres.

a. L'ECVMAS 2012 pose la question de savoir si les membres du ménage âgés de plus de 10 ans possèdent une CIN, mais seuls les citoyens de 18 ans et plus sont admis à posséder une CIN; l'analyse est donc limitée aux adultes de 18 ans et plus.

Constat n°3: Le ciblage des prestations d'aide sociale pourrait être amélioré, car une grande part revient aux non pauvres.

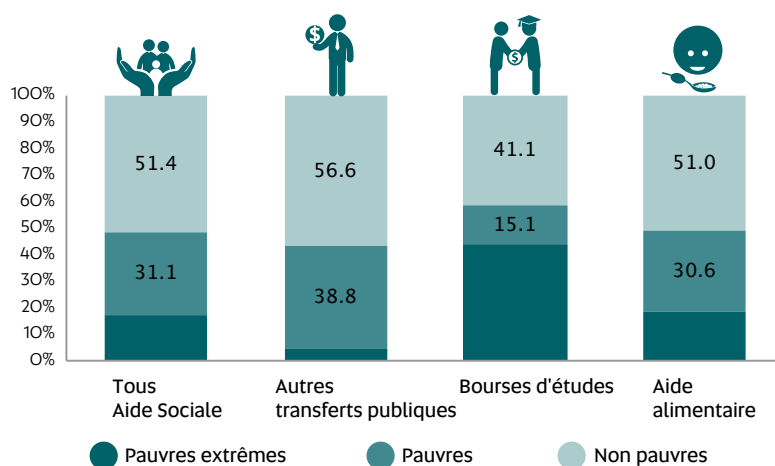
Plus de la moitié des prestations d'aide sociale est octroyée aux non pauvres¹⁴⁷. Parmi les prestations d'aide sociale, non moins de la moitié va aux non pauvres (figure 5.5). Si cela peut être quelque peu déroutant étant donné que la proportion des bénéficiaires non pauvres représente moins de la moitié du total, le montant des transferts a tendance à être plus important chez les quintiles les plus aisés, ce qui donne lieu à une répartition plus régressive des prestations¹⁴⁸. Cela est particulièrement le cas pour les autres transferts, mais cela vaut également pour l'aide alimentaire et, dans une certaine mesure, pour les bourses d'études¹⁴⁹.

Un autre problème tient au fait que certaines subventions gouvernementales, telles que les subventions à l'essence, sont très régressives; non moins de 95% de cette subvention est versée aux quintile le plus riche¹⁵⁰.

Les couches les plus pauvres reçoivent une part disproportionnellement faible des prestations.

Figure 5.5. Répartition des programmes de protection sociale selon le niveau de pauvreté

Pourcentage du total par catégorie d'aide



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.
Remarque: Cette figure montre les bénéficiaires directs et indirects.

147 Cette proportion ne correspond qu'aux programmes pris en compte dans l'ECVMAS. Il n'est pas possible actuellement d'estimer la part des autres aides fournies par l'État ou des ONG qui est allouée aux pauvres.

148 Les ménages sont classés en fonction de la consommation et des transferts nets d'aide sociale; il ne s'agit donc pas simplement d'un résultat de l'évolution des ménages vers les quintiles supérieurs du fait des transferts.

149 Le nombre d'observations pour les autres transferts est faible; ces estimations sont donc moins fiables.

150 Basé sur une analyse des subventions aux carburants actuellement réalisée par la Banque mondiale.

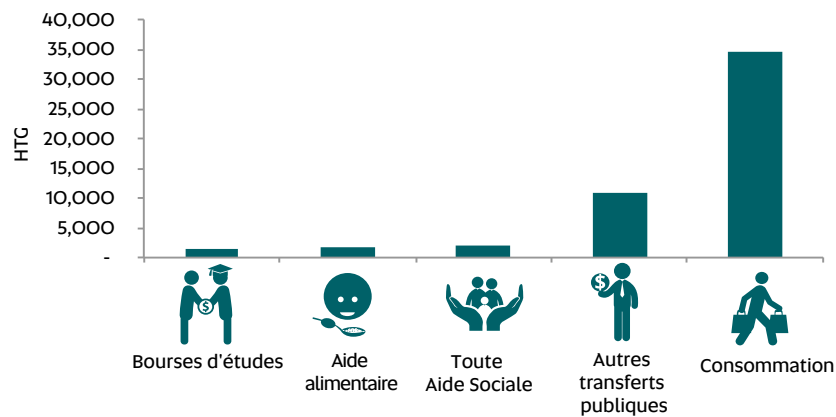


Constat n°4: Les prestations d'aide sociale ne répondent pas à l'ampleur de la demande.

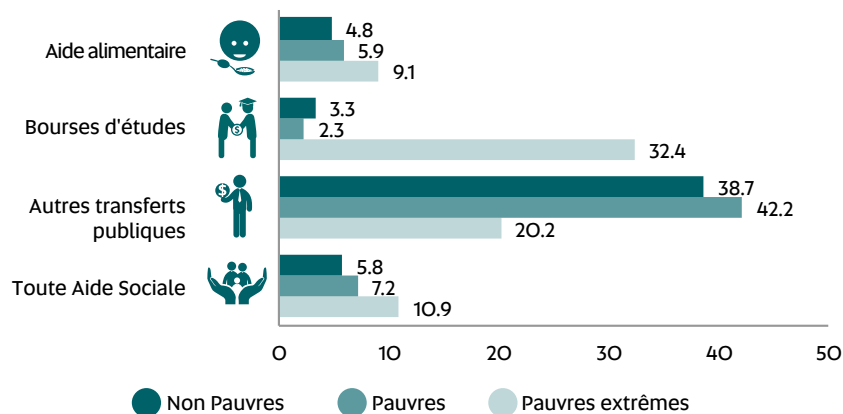
La valeur de la plupart des prestations d'aide sociale (monétaire ou alimentaire) est faible et, par conséquent, ces prestations contribuent relativement peu à la consommation des bénéficiaires. À l'exception des autres transferts, qui sont plus importants en valeur absolue, les prestations d'aide sociale sont beaucoup moins généreuses (figure 5.6, graphique A). Les bourses d'études, bien que d'un faible montant en valeur absolue, représentent une part importante (près de 33%) de la consommation des ménages extrêmement pauvres (figure 5.6, graphique b). Dans l'ensemble, cependant, les prestations d'aide sociale ne contribuent à la consommation qu'à hauteur de 11 %. La contribution de la consommation a tendance à baisser chez les ménages moyennement pauvres et non pauvres parce que leur consommation est plus importante par rapport à la valeur des prestations; ainsi, les prestations sont relativement plus importantes pour les ménages les plus pauvres.

Figure 5.6. Montants des prestations et leur contribution à la consommation des bénéficiaires

a. Transfert annuel moyen par tête



b. Part moyenne des prestations dans la consommation, par type de prestation



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES.

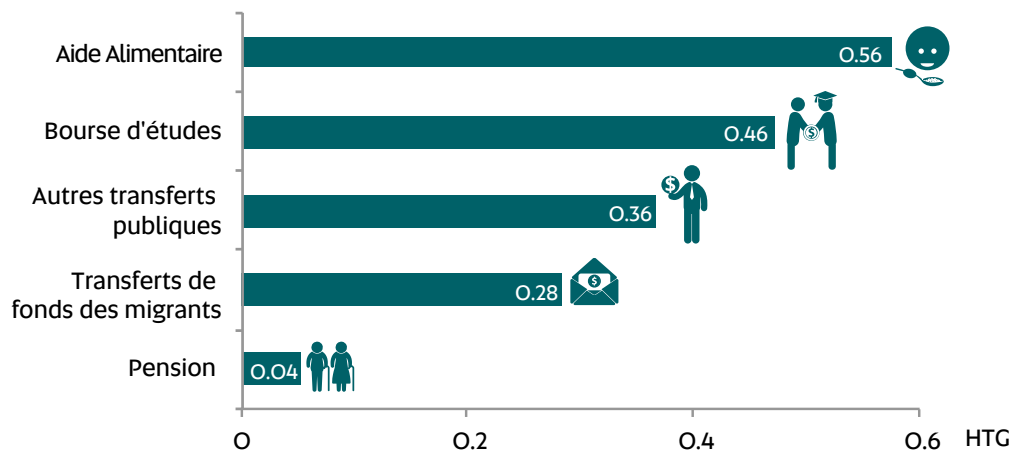
Remarque: Cette figure ne présente que les ménages bénéficiaires. Les ménages sont classés par quintile sur la base de la consommation par tête, net des transferts d'aide sociale.

Constat n°5: Les programmes de protection sociale ont un impact limité sur la pauvreté. Par exemple, sans les transferts de protection sociale, y compris les pensions, le taux de pauvreté serait moins d'un demi-point de pourcentage supérieur au taux actuel. En revanche, sans les envois de fonds, le taux de pauvreté plus élevé de près de 4.5 points de pourcentage: 63 au lieu de 58.5%.

Constat n°6: Certains types de programmes obtiennent de meilleurs résultats que d'autres sur le plan de la réduction des écarts de pauvreté. Malgré l'impact global faible, certains programmes sont en mesure de réduire l'écart de pauvreté dans une plus grande mesure que d'autres. Le rapport coût-bénéfice, ou la réduction de l'écart de pauvreté obtenu pour chaque gourde dépensée sur le programme, varie considérablement selon le type de transfert et le degré de pauvreté. Parmi les ménages moyennement pauvres, par exemple, l'aide alimentaire et les allocations d'études permettent de réduire l'écart de pauvreté d'environ 0.56 gourde et 0.44 gourde respectivement pour chaque gourde transférée aux ménages (figure 5.7). Parmi les ménages extrêmement pauvres, les allocations d'études s'avèrent plus efficaces que l'aide alimentaire. En raison des caractéristiques des bénéficiaires, les pensions ne sont pas efficaces pour réduire l'écart de pauvreté.

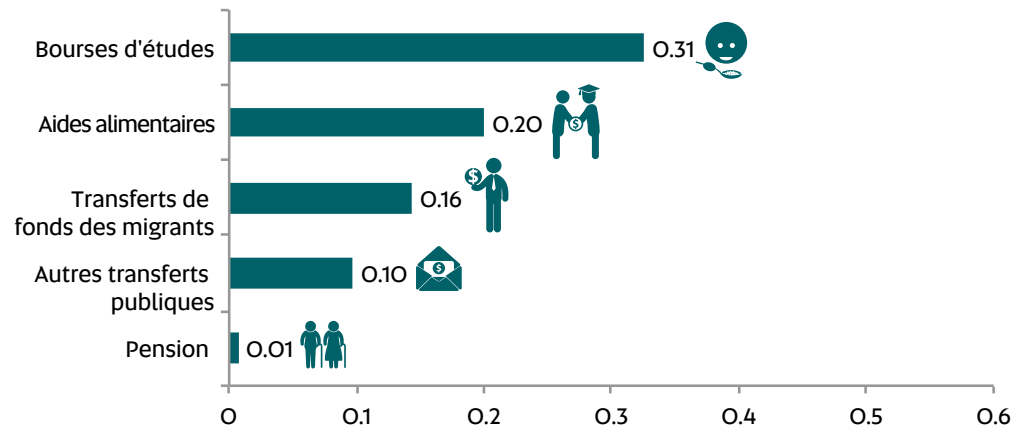
Figure 5.7. Rapports coûts-bénéfices de divers transferts de protection sociale, en HTG

a. Ménages pauvres





b. Ménages extrêmement pauvres



Source: ECVMAS 2012. Calculs BM/ONPES. Remarque: Cette figure montre la réduction de l'écart de pauvreté obtenu avec chaque gourde affectée aux programmes.

Renseignements tirés d'autres sources complémentaires: facteurs sous-jacents d'une protection sociale inadéquate en Haïti

Compte tenu des limites des données de l'ECVMAS et de la nécessité d'une analyse plus complète de l'exécution du programme de protection sociale, il est utile d'examiner d'autres sources pertinentes d'information. Il s'agit notamment des analyses précédentes du système de protection sociale en Haïti (CEPALC 2013; UNICEF 2012); d'une analyse préliminaire des dépenses publiques (dans le cadre de l'Examen des dépenses publiques en cours de réalisation par la Banque mondiale); des entretiens avec les acteurs concernés; et d'un examen de la stratégie élaborée récemment par le gouvernement pour accélérer la réduction de la pauvreté, le Plan d'action pour l'accélération de la réduction de la pauvreté (PAARP), qui englobe la plateforme EDE PEP, le dispositif-cadre des programmes de protection sociale. Les principales conclusions sont résumées comme ci-après.

En premier lieu, les sources d'information complémentaires corroborent les conclusions de l'ECVMAS concernant l'insuffisance de la couverture de la protection sociale, au regard des besoins de la population. Des études récentes confirment une insuffisance de la protection sociale en Haïti (Lamauthe-Brisson 2013; Lombardo 2012). Compte tenu du niveau élevé de pauvreté et des indicateurs sociaux qui laissent à désirer et sont exacerbés par le risque élevé de chocs économiques ou des catastrophes naturelles, les pauvres ont un accès limité à l'aide publique. L'essentiel de l'aide provient d'envois de fonds ou d'un appui des églises, d'autres acteurs non gouvernementaux, et de projets financés par les bailleurs de fonds. Les programmes existants sont caractérisés par la faible couverture, sont

souvent ponctuels ou de nature limitée, qui ne couvrent souvent que de petites zones géographiques ou des groupes de bénéficiaires limités, et sont dispersés dans de nombreuses institutions.

Ensuite, les sources de données complémentaires mettent en lumière les facteurs interdépendants à l'origine de la prestation inadéquate de la protection sociale en Haïti.

La faiblesse des capacités de mise en œuvre d'un pays fragile comme Haïti est exacerbée par la multiplicité d'acteurs intervenant dans la protection sociale, y compris de nombreux bailleurs de fonds et ONG. Après le séisme, le nombre d'organisations humanitaires sur le terrain a augmenté de façon exponentielle, et, malgré les efforts de coordination (groupes d'activités thématiques dirigés par les Nations Unies), on a enregistré une multitude d'interventions simultanées dans les mêmes zones géographiques, qui bénéficiaient parfois aux mêmes ménages.

Dans la période qui a suivi le séisme, les problèmes sont également apparus de manière plus évidente: multiplicité d'acteurs, absence de mécanismes de coordination et absence d'approche commune de ciblage. L'élaboration d'une stratégie générale de protection sociale a également été plus difficile au cours de la période qui a suivi la catastrophe. Une telle stratégie aurait permis, au minimum, d'identifier les priorités et d'apporter plus de clarté dans les rôles institutionnels, réduisant ainsi la fragmentation et la duplication des interventions au sein du gouvernement et entre les bailleurs de fonds et ONG.

L'accent a surtout été mis sur les interventions d'urgence plutôt que sur le renforcement des bases d'un système de protection sociale pérenne, telles qu'un mécanisme solide de ciblage, un système d'information intégré et une idée des types d'interventions de protection sociale nécessaires pour répondre aux besoins des populations.

La majorité des politiques et programmes récents sont davantage axés sur la prestation de services publics du côté de l'offre dans les domaines de l'éducation (PSUGO), des soins de santé, des infrastructures, ou du microcrédit, et ils négligent le développement des capacités des populations pauvres et vulnérables d'accéder à ces services par le biais d'interventions de protection sociale (Lombardo 2012). Certains observateurs regrettent l'absence d'instruments de protection sociale tels que les transferts monétaires conditionnels, qui pourraient promouvoir efficacement l'investissement des ménages pauvres dans les soins de santé et l'éducation.

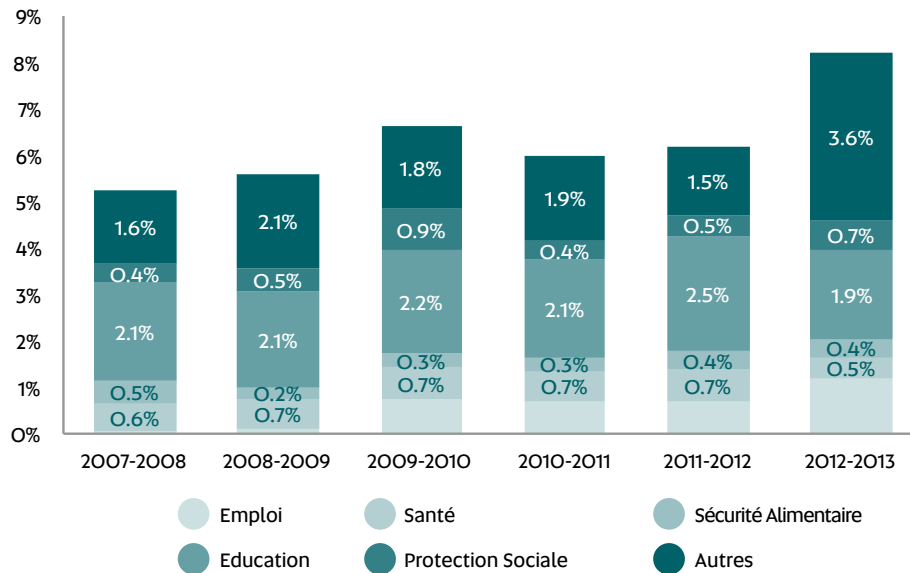
*Les dépenses publiques consacrées à la protection sociale continuent d'être faibles*¹⁵¹. Les données sur les dépenses liées aux activités de réduction de la pauvreté indiquent que les dépenses de protection sociale représentent une part relativement faible de l'ensemble des dépenses. Les dépenses de protection sociale ont culminé à environ 0,9% du PIB en 2009-2010, mais elles ont diminué

¹⁵¹ L'Examen des dépenses publiques qui est en cours permettra d'avoir une idée des dépenses des bailleurs de fonds et des ONG, qui ne ressortent pas dans le présent rapport.



depuis lors (figure 5.8). Cela dit, depuis 2009, les dépenses consacrées à la promotion de l'emploi se situaient autour de 0.7% du PIB et ont bondi à 1.2% du PIB. Les dépenses affectées à la sécurité alimentaire ont progressé, passant d'environ 0.3% du PIB entre 2009 et 2011 à 0.4% du PIB en 2011-2012. Pourtant, combinées, ces trois catégories de dépenses continuent d'être éclipsées par les dépenses d'infrastructures (approvisionnement en énergie, transports) et l'accès aux services essentiels (assainissement, eau potable).

Figure 5.8. Dépenses liées à la réduction de la pauvreté en pourcentage du PIB



Source: Calculs BM/ONPES, fondés sur les données de la Direction des études et de la programmation budgétaire.

Remarque: Les dépenses de protection sociale incluent les pensions publiques, l'assurance-maladie et les activités d'assistance sociale du MAST et du MCFDF. Elles n'incluent pas les dépenses au titre d'EDE PEP, du PSUGO et du PNCS, ni celles liées aux régimes d'assurance sociale non publics. «Autres» inclut l'approvisionnement en énergie, les transports, l'assainissement, l'équipement, le logement et l'accès à l'eau potable. Cela n'inclut pas les dépenses extrabudgétaires.

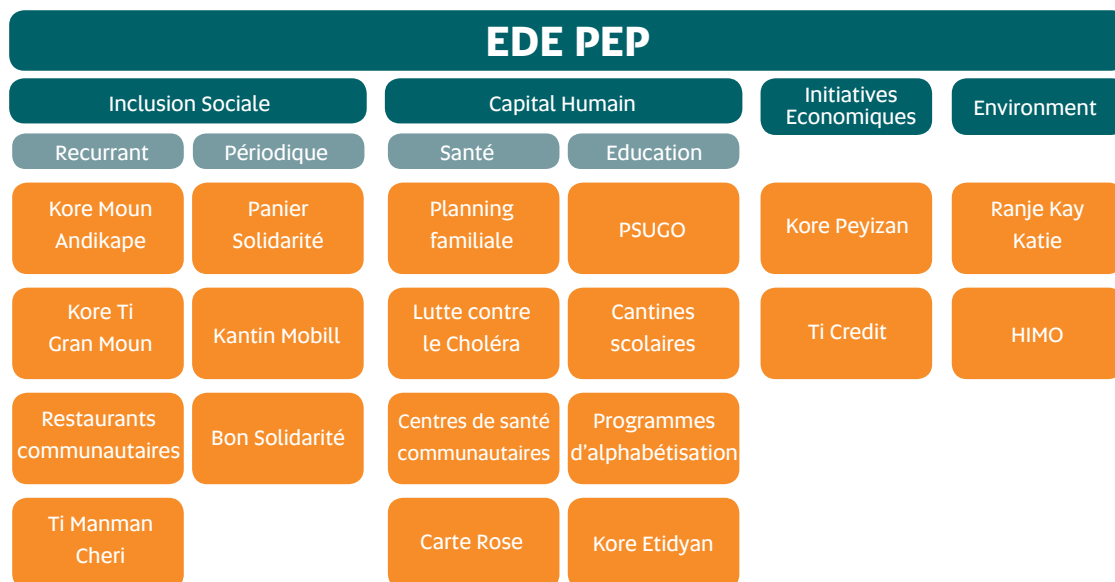
Évolution récente de la protection sociale: des progrès encourageants

Malgré les difficultés, des évolutions récentes encourageantes ont été enregistrées dans le domaine de la protection sociale. On citera notamment les efforts déployés pour établir une stratégie nationale de protection sociale, qui ont commencé par la mise en place des bases d'un système de protection sociale.

Ces dernières années, l'État haïtien a pris plusieurs mesures en vue d'élaborer une stratégie nationale de protection sociale. Le Plan d'action pour le relèvement national et le développement d'Haïti élaboré par le gouvernement en mars 2010 considère la mise en place d'un système de protection sociale comme un facteur essentiel dans le relèvement et la croissance du pays. Depuis lors, plusieurs initiatives ont été lancées, comme la lutte contre la faim, l'initiative contre l'extrême pauvreté Aba Grangou et EDE PEP. En mai 2014, la Primature a lancé le Plan d'action pour l'accélération de la réduction de la pauvreté (PAARP), qui s'articule autour du programme EDE PEP et identifie les éléments qui sous-tendent la mise en œuvre d'un système de protection sociale, comme un système national de ciblage, un registre unique de bénéficiaires qui peut être utilisé dans divers programmes sociaux, et un modèle de prestation intégrée de services à l'intention des communes à travers un réseau d'agents multisectoriels et une coordination locale des interventions de protection sociale.

Le programme EDE PEP s'est imposé récemment comme la plateforme-cadre de plusieurs programmes phares du gouvernement. Le but d'EDE PEP est de protéger les couches vulnérables qui vivent dans l'extrême pauvreté tout au long du cycle de vie afin d'assurer des investissements à long terme dans le capital humain et d'offrir des possibilités de sortir de la pauvreté extrême. Ce programme est mis en œuvre principalement par le FAES, avec certains programmes relevant du ministère des Affaires sociales et du Travail et le ministère de la Santé publique et de la Population. Il repose sur quatre piliers complémentaires: 1) l'inclusion sociale, 2) le développement du capital humain, 3) l'intégration économique, et 4) la création d'un environnement décent (figure 5.9).

Figure 5.9. Principaux programmes relevant de l'EDE PEP

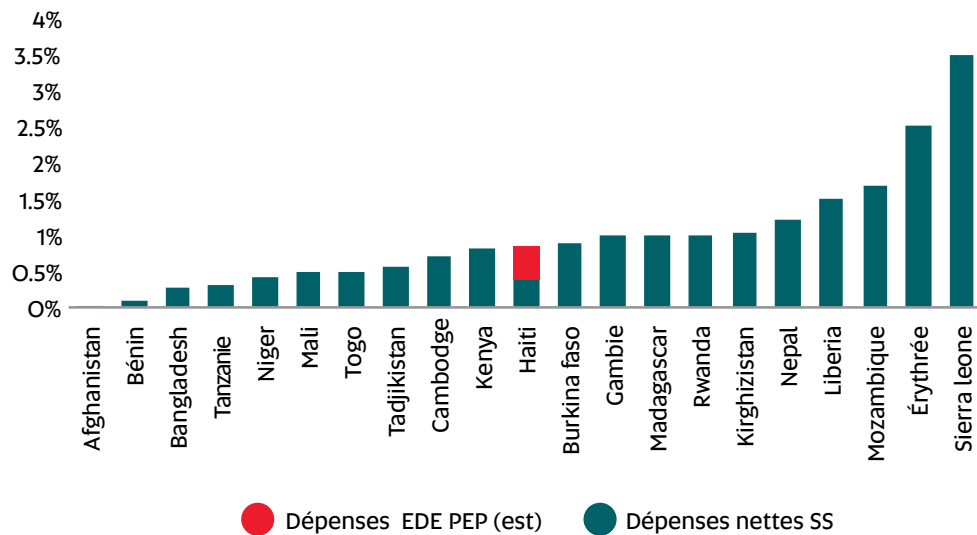


Source: FAES 2014.



En raison du développement des programmes EDE PEP, les dépenses consacrées aux filets de sécurité ont récemment augmenté par rapport aux dépenses correspondantes dans d'autres pays à faible revenu, mais elles restent faibles¹⁵². Les dépenses publiques consacrées à la protection sociale en 2012-2013 sont estimées à 0.84% du PIB (figure 5.10)¹⁵³. Les dépenses budgétaires affectées à la protection sociale par le ministère des Affaires sociales et du Travail et le ministère de la Condition féminine et des Droits des femmes ne représentent que 0.4% du PIB. Cependant, le développement récent des programmes rattachés à EDE PEP, estimés à 0.5% du PIB en 2012-2013, a presque doublé les dépenses de protection sociale, mais ce niveau de dépense reste faible par rapport aux dépenses correspondantes dans d'autres pays à faible revenu. Financé par des sources extrabudgétaires (Petrocaribe), cette augmentation des dépenses laisse penser que l'on devrait regarder de plus près l'efficacité de ces nouveaux programmes pour ce qui est de réaliser leurs objectifs et améliorer leur ciblage pour assurer qu'ils atteignent les couches les plus vulnérables.

Figure 5.10. Dépenses nettes consacrées à la sécurité sociale en pourcentage du PIB, pays à faible revenu



Sources: Haiti: Calculs BM/ONPES, fondés sur les données du ministère de l'Économie et des Finances et sur les données du FAES; autres pays: Banque mondiale 2014.
Remarque: Cette figure montre les dépenses de protection sociale au cours de diverses années (2009-2011). Pour Haiti, les données correspondent à des dépenses de protection sociale liées à la pauvreté en 2012-2013. Les dépenses au titre du EDE PEP sont estimées.

152 La collecte de données détaillées sur les dépenses est difficile du fait de la fragmentation des programmes de protection sociale à travers différents organismes et institutions à l'intérieur et à l'extérieur du gouvernement. Borgarello (2009) constate que les dépenses totales consacrées à la protection sociale s'établissaient à seulement 0,7% du PIB en 2009, hors subventions aux carburants et à l'électricité, et à 2,4% lorsqu'on inclut ces subventions. Cela inclut les dépenses sur le budget de l'État et par le biais d'organismes multilatéraux et bilatéraux.

153 Inclut les dépenses budgétaires du ministère des Affaires sociales et du Travail et du ministère de la Condition féminine et des Droits des femmes et une dépense extrabudgétaire affectée à EDE PEP.

L'État a entrepris de mettre en place un système national de ciblage qui sera couplé à un registre social des bénéficiaires afin d'améliorer l'efficacité et l'efficience des programmes de protection sociale. Cela est nécessaire, car il n'existe aucune méthode commune de ciblage, et le ciblage des programmes gouvernementaux varie selon le programme et ne peut pas être systématique. Un comité technique chargé de mettre au point un outil national de ciblage a été créé sous la direction du ministère des Affaires sociales et du Travail, et un projet d'outil a été approuvé par le comité début 2014¹⁵⁴. Cet outil doit être mis à l'essai sur le terrain, et il fera l'objet d'un processus de consultation et de validation plus large, y compris avec des acteurs d'autres secteurs, tels que la santé et l'éducation. À court terme, l'outil sera utilisé principalement dans les programmes financés par les bailleurs de fonds qui ne relèvent pas d'EDE PEP, mais il pourra éventuellement être utilisé dans des programmes rattachés à l'EPE PEP.

L'État envisage également de commencer à consolider les programmes sociaux publics qui ont des objectifs similaires et de coordonner plus efficacement les programmes des bailleurs de fonds. Le PAARP prévoit une meilleure coordination et consolidation des programmes qui sont actuellement reproduits dans diverses institutions. Par exemple, *Kore Moun Andikape* est un programme de transferts monétaires au profit des personnes handicapées et des personnes âgées qui est actuellement administré séparément par le FAES et la Caisse d'assistance sociale qui relève du ministère des Affaires sociales et du Travail, avec des niveaux de prestations et des critères d'admissibilité différents. En outre, l'État cherche à coordonner les programmes des bailleurs de fonds afin de combler les lacunes identifiées dans le plan de manière plus efficace (par exemple, les déficits de couverture).

Le PAARP envisage d'avoir recours à un réseau d'agents pour accompagner les familles vulnérables et assurer la coordination au niveau communal; un exemple en est le projet *Kore Fanmi*. Ce modèle vise à améliorer l'efficacité de la prestation des services sociaux en Haïti. *Kore Fanmi* est une initiative du gouvernement qui bénéficie de l'aide du Fonds des Nations Unies pour l'enfance et de la Banque mondiale. Elle vise à jeter les bases d'une stratégie économique et durable pour la prestation de services sociaux intégrés, en mettant en place une plateforme commune de coordination des interventions sociales de tous les prestataires de services au niveau local. Cette initiative est mise en œuvre par le FAES en partenariat avec des institutions des Nations Unies, notamment le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et le Programme alimentaire mondial. Elle sert de trait d'union entre la demande et l'offre et aide à jeter les bases d'un système

154 Ce comité se compose des représentants du FAES et les principaux bailleurs de fonds, dont le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Programme de développement des Nations Unies, l'Agence des États-Unis pour le développement international, la Banque mondiale, le Programme alimentaire mondial et des ONG internationales comme CARE et Action contre la faim. Le comité a cherché à mettre au point un outil de ciblage qui réponde aux besoins spécifiques de deux grands programmes, *Kore Fanmi* et *Kore Lavi* (un programme de nutrition et de bons de nourriture), et qui serve le pays de façon plus générale.



de protection sociale (encadré 5.3). En outre, *Kore Fanmi* a également pu contribuer à la riposte d'urgence. Dans le cas d'une inondation dans une commune et de l'insécurité alimentaire aiguë résultant de la sécheresse dans une autre, *Kore Fanmi* a pu utiliser des informations provenant des agents de proximité pour identifier les familles touchées, demander une réponse immédiate, et coordonner l'acheminement de l'aide aux bénéficiaires concernés.

Encadré 5.3. *Kore Fanmi*

Kore Fanmi est un programme qui vise à améliorer l'accessibilité et l'efficacité de la prestation des services sociaux dans les zones rurales d'Haïti. L'approche appliquée consiste à accompagner directement les familles et à les aider à faire valoir leurs droits fondamentaux.

Kore Fanmi repose sur un réseau d'agents polyvalents communautaires qui travaillent directement avec un ensemble précis de familles, auxquelles ils rendent compte. Ces agents offrent des services vitaux et des produits essentiels (par exemple, des suppléments nutritionnels, des vaccinations, des moustiquaires et du savon), font la promotion d'un changement de comportement positif, et orientent les familles vers les services sociaux à leur disposition.

Avant d'entreprendre des activités d'aide aux familles, le programme procède à une cartographie, qui est un inventaire des services offerts par divers prestataires à la population de la zone cible. Cet inventaire, appelé la carte d'opportunité, sert de base aux orientations. Un plan de développement familial taillé sur mesure décrit un ensemble d'objectifs de vie est créé pour la famille concernée sur la base d'une enquête socioéconomique de la vulnérabilité de la famille concernée. La nature et l'intensité de l'encadrement de la famille varient selon les besoins et les vulnérabilités de chaque famille.

Kore Fanmi utilise un système d'information de gestion dynamique et intégré pour analyser les conditions et les vulnérabilités de chaque famille, afin de proposer des mesures cruciales et suivre les progrès.

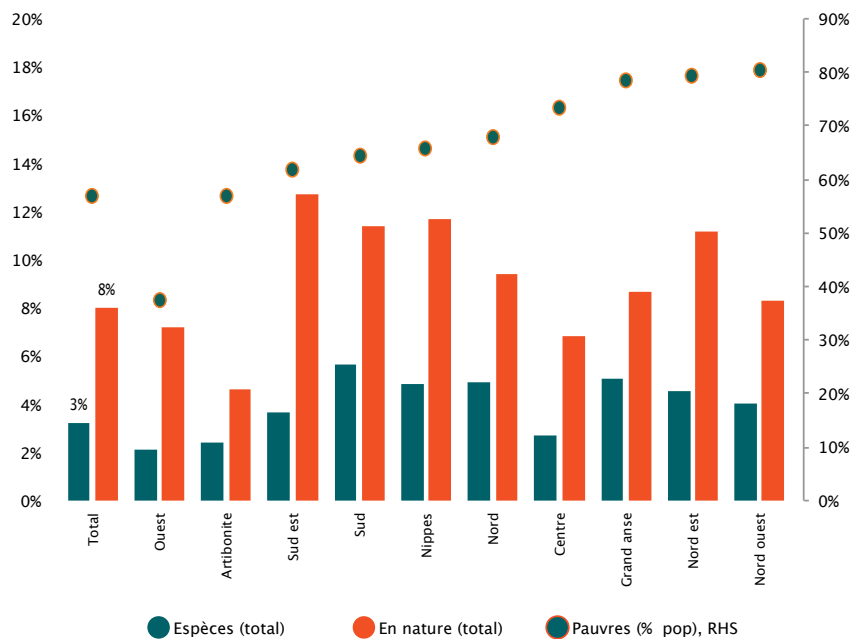
Kore Fanmi crée ainsi un mécanisme permettant d'atteindre les familles pauvres et vulnérables, produit un moyen objectif d'identifier les familles les plus vulnérables et d'analyser leurs besoins, coordonne la prestation de services dans les municipalités, et renforce la capacité des autorités locales à superviser la prestation de services sur leur territoire.

Évolution récente de la protection sociale: des défis persistants

Malgré les progrès récents, d'importants défis demeurent, notamment pour ce qui est la réduction des écarts de couverture concernant certains groupes de population, comme les jeunes enfants.

Compte tenu de la couverture limitée de la protection sociale, EDE PEP vise à réduire les écarts de couverture. La couverture est encore étriquée dans les régions où les taux de pauvreté sont les plus élevés. Bien qu'il ne soit pas possible d'évaluer la couverture des programmes rattachés à EDE PEP en utilisant l'ECVMAS, les données administratives du FAES font la lumière sur l'étendue de la couverture au cours des deux années précédentes. La couverture des programmes d'aide en nature, comme les cantines mobiles ou la distribution de kits alimentaires, est beaucoup plus large que celle des transferts en espèces (figure 5.11). Environ 3% de la population bénéficient des transferts monétaires, alors qu'ils sont 8% à bénéficier des programmes d'aide en nature, hors distribution de denrées alimentaires¹⁵⁵. Mais les programmes d'aide même en nature ont une couverture limitée dans les départements où les taux de pauvreté sont les plus élevés (Centre, Grand'Anse et Sud-Ouest). L'estimation de la couverture de la distribution de denrées alimentaires est problématique, mais les données montrent que, la très grande majorité des repas sont distribués dans le département de l'Ouest (à Port-au-Prince plus particulièrement), où les taux de pauvreté sont les plus bas.

Figure 5.11. Couverture des programmes EDE PEP, par type, et par taux de pauvreté et département, 2012-2013



Source: Calculs des services de la Banque mondiale et ONPES basés sur les données du FAES et l'ECVMAS 2012. Remarque: La couverture est calculée à partir de données administratives et ne prend en compte que les seuls bénéficiaires directs de programmes de transferts en espèces et en nature: Ti Manman Cheri, Kore Etidyan, Kore Moun Andikape, Bon Solidarité, Bon Dijans, Panyé Solidarité, Kore Paysan (semences) et Kore Paysan (poissons). Hors PNCS, PSUGO et Kantine Mobile.

¹⁵⁵ Les informations sur les bénéficiaires uniques ne sont pas disponibles; il peut y avoir double comptage.



EDE PEP propose une approche basée sur le cycle de vie, mais semble ne pas mettre suffisamment l'accent sur la petite enfance. Le plan pour la réduction de l'extrême pauvreté inclut quelques programmes dans la composante «petite enfance», mais la plupart des interventions (restaurants communautaires, programmes d'intervention en cas de catastrophe et interventions de santé) sont insuffisantes et pas adaptées aux besoins de ce groupe d'âge (tableau 5.1). Par exemple, l'assurance-maladie n'est disponible que dans les zones urbaines et est à caractère contributif, il est donc peu probable que les couches les plus vulnérables soient atteintes. Par ailleurs, les pharmacies communautaires ne mettent pas l'accent sur les soins de santé préventifs et la malnutrition, qui constitue une priorité fondamentale pour les jeunes enfants.

Tableau 5.1. Alignement des programmes rattachés à EDE PEP sur les risques et les vulnérabilités tout au long du cycle de vie

Étape du cycle de vie	Risque	Projets rattachés à EDE PEP	Nombre prévu de bénéficiaires (2016)
1. Petite enfance	Malnutrition	Pas pris en compte	—
	Mortalité	Pas pris en compte	—
	Développement de l'enfant pauvre	Pas pris en compte	—
2. Enfance d'âge scolaire	Faible scolarisation et décrochage	PSUGO	1,500,000
		Alimentation scolaire	1,200,000
		Ti Manman Cheri	100,000
	Travail des enfants/restaveks	Pas pris en compte	—
3. Jeunes	Chômage	Pas pris en compte	—
	Résultats d'éducation médiocres	Kore Etidyan	30,000
4. Âge adulte	Chômage, manque d'accès au crédit	Ti Kredi	6,500
	Chômage des femmes	Pas pris en compte	—
	Faibles revenus, moyens de subsistance pas sécurisés	Kore Peyizan	100,000
	Chômage, faibles revenus	HIMO (public works)	—
	Mauvaises conditions de vie, assainissement laissant à désirer	Ranje Kay Kartier/ Banm Lumie- Banm Lavi	25 districts
	Analphabétisme	Alphabétisation	150,000
5. Vieillesse	Faible revenu	Kore Ti Gran Moun	30,000

6. Cycle entier	Invalidité	Kore Moun Andikape	30,000
	Malnutrition et insécurité alimentaire	Resto Communautaire	150,000
	Catastrophes naturelles/urgence	Panye Solidarité	600,000
		Kantin Mobil	1,000,000
		Bon Dijans	—
	Maladie/manque d'accès aux soins de santé	Campaign for prevention of cholera	—
		Community health centers	—
		Carte Roz	2,500,000
	Conditions de vie inappropriées (manque d'accès à l'assainissement, à l'eau potable ou à la gestion des déchets)	Ranje Kay Kartier/ Banm Lumie- Banm Lavi but insuffisant	—
	Violence	Pas pris en compte	—

*Source: Calculs des services de la Banque mondiale basés sur les données du FAES.
Remarque: — = pas disponible.*

En outre, compte tenu des principaux risques qui pèsent sur chaque étape du cycle de vie, il y a des différences entre les programmes et les besoins non seulement en termes de risques ciblés, mais aussi en termes de portée des programmes. Par exemple, la malnutrition est un risque majeur affectant les enfants de moins de 5 ans, mais, en vertu de la nouvelle stratégie visant à réduire l'extrême pauvreté (basée sur le cadre d'EDE PEP), peu d'efforts sont faits pour prévenir la malnutrition ou pour prendre les devants et améliorer le potentiel de développement précoce des enfants. Bien que le travail des enfants et la pratique de restavek soient des phénomènes non négligeables, les risques ne sont pas pris en compte par les programmes rattachés à EDE PEP. La moitié des personnes âgées de plus de 65 ans sont pauvres, et la couverture des pensions contributives est limitée. Pourtant, le programme de transfert monétaire non contributif ne pourra pas desservir 30,000 personnes.

Les risques liés aux mauvaises conditions de vie, c'est-à-dire liés à la santé ou à la vulnérabilité aux catastrophes, ne sont pas pris en compte dans le cadre de la stratégie actuelle. Les programmes relevant du quatrième pilier d'EDE PEP (création d'un environnement sain et facilitation de l'accès à un logement décent) ont une couverture limitée. Par exemple, les programmes *Ranje Kay Kartier* et *Banm Lumie-Banm Lavi*, qui cherchent à améliorer les quartiers urbains, sont censés ne couvrir que 25 quartiers. Les programmes de travaux publics relèvent également dans ce pilier, mais leur couverture n'est pas établie de manière claire ou définitive.

L'écart entre les programmes et les besoins réels peut encore être comblé en repensant la conception de certains des programmes phares. Par exemple,



les groupes cibles pourraient être élargis de sorte à inclure les jeunes enfants, et le panachage de prestations pourrait être modifié afin de soutenir la formation de capital humain plus efficacement.

4. Ce qu'il faut retenir

Dans un contexte de taux élevés de pauvreté enracinée et de grande ampleur et à de nombreuses vulnérabilités, peu nombreux sont les pauvres qui ont accès à la protection sociale ou à des filets de sécurité. Premièrement, l'accès à la sécurité sociale est hors de portée de la plupart des Haïtiens, surtout les pauvres. Deuxièmement, une petite proportion seulement de la population bénéficie d'une protection sociale. Du fait de la faible couverture et du peu de générosité, les prestations de protection sociale sont insuffisantes et ne jouent qu'un rôle limité dans la réduction de la pauvreté et des inégalités et dans l'amélioration des perspectives au sein de la population.

Les couches les plus pauvres —résidents des zones rurales et enfants, notamment les jeunes enfants— reçoivent une part disproportionnellement faible des prestations.

Les coûts engendrés par ce manque de protection efficace pour les ménages les plus pauvres sont élevés, surtout pour les générations futures, et entraînent des pertes d'opportunités dans la formation et l'accumulation de capital humain. Ces coûts sont supportés principalement par les enfants, ce qui est très préoccupant parce que les conséquences peuvent être irréversibles si les enfants ne reçoivent pas le soutien voulu dans leurs mille premiers jours, s'ils ne sont pas stimulés dès la petite enfance, ou s'ils sont déscolarisés pendant trop longtemps. Les données de l'ECVMAS montrent que les enfants bénéficiaient de la plus faible couverture de protection sociale, malgré les taux élevés de pauvreté et les risques auxquels ils sont exposés.

Du côté positif, l'élaboration récente des politiques publiques pertinentes met l'accent sur le renforcement de la protection sociale pour accélérer la réduction de la pauvreté. L'initiative-cadre du gouvernement, EDE PEP, représente un effort positif pour créer de nouveaux programmes destinés à prendre en compte les risques sociaux importants, tels que le niveau élevé des frais de scolarité (programme PSUGO) et le handicap (Kore Moun Andikape). Cette initiative applique par ailleurs une approche axée sur le cycle de vie qui répond à certains des besoins identifiés à travers l'ECVMAS et fait écho à des sources complémentaires telles que l'EDS.

Dans l'ensemble, les résultats présentés ici confirment le besoin urgent d'interventions de protection et de promotion sociales qui permettront aux ménages les plus pauvres (en particulier dans les zones rurales et les jeunes enfants) de surmonter les obstacles à la constitution et à la préservation du capital humain face à des chocs répétés. Cela pourrait inclure des instruments tels que les transferts monétaires ciblés sur les familles comprenant des femmes enceintes et des enfants

Seulement 11% des personnes extrêmement pauvres ont reçu une aide sociale de l'État, telles que des bourses, de l'aide alimentaire, ou d'autres transferts monétaires.

de moins de 5 ans, des interventions visant à réduire efficacement les coûts de la scolarisation, des programmes pour offrir des possibilités de production, et des programmes visant à améliorer les conditions de vie.

Le défi et l'opportunité consistent maintenant à décider de la manière dont ces principales conclusions peuvent se traduire par des éléments d'un programme stratégique et de la manière de définir les priorités dans un environnement institutionnel marqué par la rareté de ressources budgétaires. Il peut s'avérer utile de fixer les quatre priorités ci-après.

Priorité 1: Poser les bases d'un système de protection et de promotion sociales, à commencer par un système de ciblage. Cette priorité comprendrait les actions suivantes:

- a. *Mettre en œuvre le nouvel outil national de ciblage et établir un système de suivi et évaluation.* L'outil de ciblage a été élaboré par les partenaires du gouvernement et les bailleurs de fonds dans le but d'améliorer l'équité et l'efficacité des dépenses de protection sociale et de réduire les écarts de couverture. Un système de suivi et évaluation, comprenant également des évaluations d'impact des programmes existents, permettrait d'identifier les obstacles/ problèmes de mise en œuvre ou bien évaluer l'efficacité des interventions en termes de résultats. Des telles analyses permettraient d'établir, par exemple, si les transferts en argent sont préférables aux transferts en nature.
- b. *Faire fonds des initiatives actuelles du gouvernement pour formuler une stratégie basée sur le profil de la pauvreté et de la vulnérabilité qui se dégage de l'ECVMAS et en mettant l'accent sur un paquet minimum d'interventions de protection et de promotion sociales.* Les interventions doivent avoir des objectifs clairs et cibler les populations les plus pauvres (en particulier les jeunes enfants) et les zones géographiques qui en ont le plus besoin (en particulier les zones rurales). Selon la plupart des parties prenantes, EDE PEP et, plus récemment, le PAARP représentent un début et peuvent bénéficier de retours d'informations et faire l'objet d'améliorations.
- c. *Définir et renforcer les modalités institutionnelles et des mécanismes de coordination durables au sein du gouvernement et avec les bailleurs de fonds intéressés afin de limiter la fragmentation et améliorer l'efficacité.* Au sein du gouvernement, on pourrait apporter plus de clarté en définissant et renforçant les rôles et les responsabilités des départements ministériels (ministère des Affaires sociales et du Travail) et des organismes publics (FAES), notamment en termes de planification et coordination. La relance d'une table sectorielle et thématique (TTS) et de protection sociale (CAED) est encourageante. Ces efforts progressent, passant de l'accent mis au départ sur les interventions d'urgence et les mesures à court terme pour évoluer vers la prise de mesures de protection sociale à moyen terme. L'harmonisation des approches et des indicateurs de protection sociale progresse grâce à des initiatives telles que



le Conseil de coopération inter-agences pour la protection sociale¹⁵⁶. Dans le cas d'Haïti, une approche commune pour les agents communaux servant de relais entre les usagers et les bénéficiaires de services et les opportunités viendrait à point nommé. Divers programmes et bailleurs de fonds soutiennent l'État dans cette démarche (Fonds des Nations Unies pour l'enfance et la Banque mondiale dans Kore Fanmi, Agence des États-Unis pour le développement international dans Kore Lavi, etc.).

- d. *Poursuivre le processus d'élaboration d'un registre unique de bénéficiaires de la protection sociale dans les domaines prioritaires.* Compte tenu des difficultés de mise en œuvre, cette initiative pourrait se limiter à des domaines d'intervention prioritaires tels que les filets de sécurité à l'intention des enfants ou aux zones géographiques affichant les niveaux de pauvreté les plus élevés. Elle peut également soutenir les efforts visant à s'assurer que toutes les couches pauvres et vulnérables aient accès à l'identification nationale afin de permettre l'accès à l'assistance sociale et aux services. Une approche progressive pourrait également être envisagée.

Priorité 2: Augmenter la couverture des filets de sécurité, en particulier pour les ménages avec enfants, tout en assurant un ciblage efficace et l'amélioration de la qualité des programmes concernés, notamment ceux à même de renforcer la promotion du capital humain. Cette priorité impliquerait de mener certaines des actions suivantes:

- a. *Tirer parti du potentiel existant.* Élargir la couverture des programmes pertinents qui favorisent l'accumulation de capital humain chez les pauvres, tout en améliorant la conception et l'efficacité des programmes. Par exemple, le programme de transferts monétaires conditionnels *Ti Manman Cheri* vise actuellement les enfants d'âge scolaire déjà scolarisés, mais il serait plus efficace dans l'appui à la formation de capital humain s'il concernait aussi les enfants plus jeunes et s'il encourageait la scolarisation des enfants qui ne vont pas à l'école. En outre, les initiatives visant à améliorer l'efficacité de la prestation des services sociaux, tels que *Kore Fanmi*, pourraient être utiles pour relier les ménages pauvres aux services et aux opportunités.
- b. *Compte tenu des liens étroits qui existent entre la pauvreté et les résultats de l'éducation, prendre les mesures suivantes:* 1) continuer à exploiter les synergies entre les initiatives permettant d'éliminer les obstacles qui pèsent sur l'offre (la suppression des frais de scolarité de l'école grâce au programme PSUGO en utilisant les fonds transférés aux écoles) et sur la demande (*Ti Manman Cheri* pour prendre en charge les coûts hors frais de scolarité), 2) redoubler d'efforts

¹⁵⁶ Cette initiative comprend le Département de la Coopération pour le développement international de la Finlande, la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit, la Commission européenne, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, l'Organisation internationale du Travail, le Centre international de politiques pour une croissance inclusive, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Programme des Nations Unies pour le développement et la Banque mondiale.

pour identifier et insérer les enfants actuellement non scolarisés, et 3) cibler les zones les plus pauvres identifiées dans l'ECVMAS, qui se trouvent principalement dans le nord.

- c. *Pour le paquet minimum d'interventions de protection et de promotion sociales suggéré ci-dessus, assurer l'amélioration progressive des normes de qualité dans la prestation de services par des incitations financières.* Un moyen possible serait d'assujettir les bailleurs de fonds ou les financements budgétaires supplémentaires à l'utilisation de mécanismes de ciblage, de remontée de l'information et de suivi-évaluation.

Priorité 3: Poursuivre les efforts d'articulation et veiller à une mise en œuvre agile sur le terrain.

- a. *Rendre la protection sociale productive dans la prise en compte du risque de volatilité et d'insuffisance des revenus pour les adultes pauvres.* Promouvoir l'articulation des programmes de protection sociale bien ciblés qui favorisent le capital humain et les initiatives productives, avec une certaine modulation tenant compte des différences entre zones rurales et urbaines. Dans les zones rurales, l'État et les bailleurs de fond intéressés pourraient envisager de poursuivre à une grande échelle des initiatives expérimentales qui ont fait leurs preuves telles que l'initiative multiforme *Chemen Lavi Miyo* (la voie d'une vie meilleure) de Fonkoze, destinée aux femmes extrêmement pauvres du Plateau Central¹⁵⁷.
- b. *Lutter contre les disparités régionales en s'appuyant sur les plans spatiaux* (plans d'action territoriaux pour réduire la pauvreté) et en intégrant systématiquement l'inclusion sociale dans les interventions ciblées de protection sociale.
- c. *Continuer à évaluer l'avantage comparatif des différents acteurs* (État, ONG, fondations) dans la mise en œuvre d'initiatives de protection et de promotion sociales, en vue de parvenir à une mise en œuvre souple, agile et rapide même dans les zones les plus reculées. Cette démarche part de la reconnaissance du fait que l'État n'est actuellement pas en mesure d'assurer la prestation d'interventions de protection sociale à grande échelle.
- d. *Compléter les interventions du côté de la demande par des politiques sectorielles visant à améliorer l'accessibilité physique et financière et la qualité des services, notamment les soins de santé et l'éducation.* Des objectifs communs

¹⁵⁷ Conformément à l'approche de reclassement que promeut la Fondation Ford et d'autres partenaires, Fonkoze, une ONG de microfinance haïtienne, a procédé à une sélection rigoureuse de femmes extrêmement pauvres dans le Plateau Central et leur a fourni une protection sociale et des possibilités de production: aide à la consommation par le biais de petites prestations en espèces, aide à un accès gratuit à des services de santé et à l'amélioration des logements, accès à l'épargne, transferts d'actifs, formation technique et encadrement. Trois ans après le démarrage du programme, 96,2% des participantes avaient réduit leur niveau de pauvreté, et 70% envoyaient leurs enfants à l'école, contre 10% au début du programme.



dans les régions prioritaires identifiées par l'ECVMAS et d'autres sources ont pu être déterminés.

e. *Renforcer les liens entre les programmes structurés axés sur la pauvreté chronique ou la promotion du capital humain et les mécanismes d'intervention en cas de catastrophe d'urgence.*

Priorité 4: Prendre en compte la question du financement prévisible, efficace et durable de la protection sociale. Cette action suppose de saisir l'occasion qu'offre l'Examen des dépenses publiques qui est actuellement en cours et dirigé conjointement par les autorités et la Banque mondiale. Dans ce contexte, quelques questions se font jour. Si les données appellent une augmentation des dépenses de protection sociale pour assurer une meilleure couverture, il pourrait aussi y avoir des dépenses inefficaces et régressives qui pourraient être réaffectées, telles que les subventions aux carburants. La réforme des subventions aux carburants qui est en cours pourrait offrir l'occasion de réaffecter une partie des économies réalisées à l'appui des interventions ayant le plus de chances de contribuer à réduire la pauvreté et à promouvoir les investissements dans le capital humain. Des discussions franches et constructives devraient également être encouragées sur la question de viabilité des investissements. La viabilité est liée à la durabilité institutionnelle, d'où la nécessité de réaliser des progrès dans l'établissement du cadre institutionnel visé dans la priorité 1, afin d'assurer l'efficacité et l'équité, d'accélérer les réformes du mécanisme de ciblage, et de mettre l'accent sur les résultats.

Partie III

Réflexions pour la promotion
de la prise de décision
informée



Chapitre 6: Principaux messages et domaines d'action prioritaires

Pour la première fois en une décennie, il est possible d'étudier l'ampleur, l'évolution, et les déterminants de la pauvreté en Haïti à partir des caractéristiques et des comportements des ménages sur toute l'étendue du territoire et aussi bien en milieu rural qu'urbain. Ceci fut possible grâce à la collaboration entre ONPES et la Banque mondiale, aux efforts déployés pour rassembler les données d'enquête sur la mesure des niveaux de vie de l'ECVMAS-2012 et les seuils de pauvreté officiels récemment mis au point par le gouvernement.

Deux ans après le tremblement de terre, la pauvreté monétaire et multidimensionnelle est toujours aussi marquée en Haïti, en particulier dans les zones rurales. En 2012, près de 60% de la population était pauvre, et une personne sur quatre vivait en dessous du seuil de pauvreté extrême. Près de la moitié des ménages sont considérés comme pauvres chroniques parce qu'ils vivent en dessous du seuil de pauvreté modérée et sont dépourvus d'au moins trois des sept dimensions de base du bien-être non monétaire. Dans les zones rurales, ces chiffres sont encore plus élevés: trois quarts de l'ensemble des ménages sont en situation de pauvreté monétaire, et on estime que deux tiers d'entre eux vivent dans une pauvreté chronique.

Si le niveau de pauvreté monétaire et multidimensionnelle a légèrement baissé par rapport à 2000, les inégalités en termes de revenus et d'accès aux services de base restent les plus marquées de la région. L'extrême pauvreté a chuté de 31 à 24% entre 2000 et 2012 et des progrès ont été accomplis en termes d'accès à l'éducation et aux infrastructures de base, bien que les niveaux et la qualité demeurent faibles. L'inégalité des revenus qui est la plus élevée de la région (avec un coefficient de Gini de 0.61) est restée stable à ce chiffre depuis 2001. Parallèlement à cela, l'accès aux services de base tels que l'eau et l'assainissement et aux débouchés économiques est marqué par de profondes inégalités liées à la pauvreté, au lieu de résidence et au sexe.

Les femmes et les filles sont particulièrement vulnérables car elles se heurtent à d'importants obstacles à l'accumulation et à l'utilisation de leurs biens, en particulier de leur capital humain. Malgré les progrès appréciables réalisés dans les domaines de l'éducation et de la santé, les femmes sont toujours moins instruites que les hommes et ont plus de probabilité d'être analphabètes, tandis que la mortalité maternelle reste cinq fois plus élevée que la moyenne régionale. Outre les différences en termes de dotation en ressources au départ, les femmes en Haïti sont également confrontées à des obstacles supplémentaires pour entrer sur le marché du travail, car elles ont beaucoup moins de probabilité d'être employées et gagnent plus de 30% de moins que les hommes. Enfin, la violence fondée sur le sexe et la faible participation à la vie publique sont très répandues en Haïti, ce qui traduit le faible pouvoir d'action des femmes.

Cette analyse de l'évaluation de la pauvreté s'articule autour de l'importance de l'acquisition de biens et de la protection des populations pauvres et vulnérables. Ce rapport se fonde sur de nouvelles données factuelles afin de présenter une analyse et des constats schématiques pour contribuer à un débat éclairé sur les défis et opportunités en matière de réduction de la pauvreté. Il est actuellement crucial pour le pays de créer un environnement propice à la croissance et d'assurer la prospérité, mais pour que cette croissance soit stimulée et partagée avec les populations les plus défavorisées, il sera essentiel d'accumuler et de protéger leurs biens. Un meilleur accès à l'éducation, à la santé, ainsi qu'aux biens physiques et financiers améliore les possibilités de génération de revenus pour tous. Mais dans un contexte où les populations sont fortement exposées à des chocs globaux et idiosyncratiques, il sera essentiel de protéger l'accumulation de biens des pauvres en favorisant un meilleur accès à des filets de sécurité et à des services de protection sociale pour une meilleure gestion des risques.

Enfin, le suivi régulier de la pauvreté et des conditions de vie est une démarche nécessaire afin de promouvoir une prise de décision efficace, fondée sur des données factuelles. Le manque de données statistiques solides au niveau national fut l'un des nombreux obstacles à la reconstruction et aux opérations d'urgence après le séisme. Veiller à la mise en œuvre de la prochaine enquête sur les ménages dans un délai raisonnable évitera que cette situation de pénurie d'information ne se reproduise à l'avenir. Un suivi régulier s'appuyant sur les solides données de base utilisées dans ce rapport contribuera à renforcer la conception et l'efficacité des mesures de lutte contre la pauvreté.

Si la croissance économique globale demeure une condition préalable à la réduction de la pauvreté, les politiques devraient viser à renforcer les capacités des populations pauvres et vulnérables à accumuler des biens, à générer des revenus, et à protéger leurs moyens de subsistance des chocs. Il conviendra d'accorder une attention particulière aux groupes vulnérables tels que les femmes et les enfants ainsi qu'aux zones rurales.

Les paragraphes suivants présentent les domaines d'action prioritaires pour les politiques émergents des diagnostics effectués dans les chapitres précédents. Ces domaines d'action fourniront une nouvelle plate-forme de dialogue pour le gouvernement et ses partenaires. Ce dialogue fondée sur des évidences empiriques permettra aux différents acteurs de définir et prioriser les actions, et d'allouer les ressources en conséquence.



1. Moyens de subsistance en milieu urbain et rural

Défis

Les revenus ont stagné en milieu rural où sont concentrés 80% des personnes vivant dans l'extrême pauvreté. Cette stagnation de la pauvreté rurale est la résultante d'une dépendance croissante sur le secteur agricole à faible rendement et sur la production destinée à une consommation familiale. Les moyens de subsistance des ménages ruraux sont fortement tributaires de l'agriculture: près de 80% des ménages exercent une activité agricole et pour la moitié des ménages, l'agriculture est la seule activité économique pratiquée. Cependant, les rendements de l'agriculture sont bas et peu fiables, et cette activité s'apparente davantage à une stratégie de subsistance qu'à une entreprise dans un secteur économique productif. Cette situation a donné lieu à un flux constant d'exode des zones rurales vers les zones urbaines.

S'engager dans le secteur non agricole permet aux ménages ruraux de sortir de la pauvreté. Se lancer dans le secteur non agricole en milieu rural réduit de 10% la probabilité d'être pauvre en étant plus rentable. L'activité non agricole typique consiste à tenir avec une ou deux personnes, un magasin faisant du commerce de détail. Pourtant, les rendements de cette activité dépassent ceux qui proviennent de l'agriculture. Environ 40% des ménages non pauvres exercent une activité dans le secteur non agricole, un taux d'activité économique 1,5 fois plus élevé que celui que l'on enregistre chez les pauvres.

Les zones urbaines sont mieux loties que les zones rurales, en raison des transferts privés, des meilleures perspectives d'emploi non agricole, des moins grandes inégalités et d'un meilleur accès aux biens et services essentiels. Bien que les zones urbaines offrent de meilleures possibilités d'échapper à la pauvreté, l'accès aux services est limité par la surpopulation; le chômage touche 40% de la main-d'œuvre urbaine et 60% des actifs touchent une rémunération inférieure au salaire minimum. Dans ce contexte, les pauvres urbains doivent se rabattre sur l'emploi indépendant ou les entreprises de deux personnes pour pouvoir survivre. Près de 60% des pauvres sont concentrés dans ce type d'activité.

La migration interne et internationale est une importante stratégie de subsistance pour les ménages ruraux et urbains. La mobilité physique des zones rurales vers les zones urbaines et d'Haïti vers les pays étrangers est une stratégie que les ménages adoptent fréquemment pour améliorer leur revenu du travail et accroître la rémunération de leur capital humain. 20% environ des Haïtiens ont migré à l'intérieur du pays, 10% vivent à l'étranger, et les transferts privés (nationaux et étrangers) représentent respectivement 13 et 20% du revenu des ménages dans les zones rurales et urbaines.

Orientations des politiques

La croissance économique soutenue étant une condition préalable à la réduction de la pauvreté, les politiques devraient se concentrer aussi sur le renforcement de la capacité des pauvres à générer des revenus. Les déterminants microéconomiques sont également essentiels à la promotion d'opportunités économiques inclusives et contribuant à la réduction de la pauvreté. L'analyse en profondeur des conditions de vie dans ce rapport permet de dégager trois priorités pour les décideurs, comme suit:

• Dans les zones rurales

- Stimuler la productivité agricole par l'amélioration de l'accès aux intrants de base (engrais, pesticides, semences, main d'œuvre et chaînes de distribution) et aux marchés pour écouler les produits; la diversification des cultures et le développement des compétences et connaissances spécifiques au contexte agricole haïtien, ainsi que l'utilisation durable des ressources naturelles.
- Faciliter l'emploi en dehors du secteur agricole comme un moyen de générer des revenus supplémentaires et gérer le risque par des interventions visant à améliorer la qualité de la main-d'œuvre rurale (par exemple, l'éducation de base ou la formation professionnelle adaptée au contexte haïtien) et à générer des opportunités d'emploi (par exemple, des programmes visant à encourager l'expansion des entreprises rurales ou le soutien à des institutions financières rurales).

• Dans les zones urbaines

- Investir dans la formation compétences: les travailleurs plus instruits sont beaucoup mieux lotis que les travailleurs non instruits. Mettre l'accent sur les connaissances entrepreneuriales pour améliorer la rentabilité du travail indépendant.
- Mettre à profit la migration internationale: les transferts privés jouent un rôle important dans la capacité des ménages à rester hors de la pauvreté.

• Au niveau national

- Investir dans l'infrastructure de base (y compris l'électricité, l'eau, et les routes) et instaurer un environnement des affaires plus favorable pour améliorer les performances des agriculteurs et des travailleurs indépendants.
- Accorder une attention particulière aux femmes et aux jeunes qui sont particulièrement défavorisés sur les marchés du travail, selon l'analyse effectuée.



2. Accès à la santé et à l'éducation et qualité de ces services

Défis

La fréquentation des services de santé et d'éducation ainsi que les résultats sanitaires et éducatifs se sont améliorés en Haïti; toutefois, les indicateurs sont encore relativement bas, et les inégalités encore très fortes. Les taux d'alphabétisation des adultes et de scolarisation des enfants en âge scolaire sont beaucoup plus bas dans les ménages pauvres. Ce résultat peut s'expliquer par plusieurs facteurs. Un grand nombre d'enfants pauvres doivent travailler pendant leur scolarité, ce qui accroît la probabilité de décrochage ou d'être trop âgé pour le niveau d'étude. De même, les ménages pauvres consacrent beaucoup moins de moyens aux frais de scolarité, qui sont en lien avec la qualité du service et des infrastructures fournies par l'école. Les indicateurs de mortalité infantile et maternelle montrent une tendance similaire: la mortalité infantile et la malnutrition ainsi que la mortalité maternelle sont plus élevées chez les plus pauvres, ce qui suggère une plus faible utilisation des services de santé et un impact plus important des chocs de santé sur les ménages pauvres. Les résultats liés à la santé des femmes et à leur fréquentation des services de santé sont particulièrement alarmants.

La charge financière et la précarité de l'offre de services freinent l'utilisation des services et les résultats éducatifs et sanitaires, en particulier dans les zones rurales. Les ménages consacrent en moyenne, 10% de leur budget à l'éducation et 3% à la santé.¹⁵⁸ La maladie est considérée comme le choc le plus grave en termes économiques. Les faibles niveaux de dépenses de santé des ménages indiquent que les ménages ne peuvent pas se permettre de payer plus ou n'ont pas accès aux services de santé. Le coût est la principale raison évoquée pour expliquer que les enfants ne sont pas inscrits à l'école ou ne bénéficient pas de soins médicaux. La distance à un prestataire de services est la deuxième raison la plus importante évoquée par les ménages pour ne pas effectuer des consultations médicales. Au fur et à mesure que l'appui des bailleurs de fonds décline, l'incidence des dépenses catastrophiques est susceptible d'augmenter et l'utilisation des services est susceptible de diminuer, ce qui aura un impact sur les résultats de santé.

Orientations des politiques

Les politiques devraient se pencher sur les moyens d'accroître la capacité d'accumulation de capital humain des pauvres, compte tenu de son importance pour l'amélioration du bien-être.

¹⁵⁸ Moyenne pour les ménages enregistrant des dépenses positives pour l'éducation et les soins de santé.

- **Éducation**

- Soutenir et élargir l'accès à l'enseignement primaire. Pour parvenir à la scolarisation primaire universelle, les pouvoirs publics et leurs partenaires au développement devront donc mener plusieurs actions cruciales, dont: (a) élaborer et mettre en application un plan de financement à court ou à moyen terme de l'enseignement primaire pour élargir l'assiette disponible pour le secteur; (b) déterminer, en coordination avec les programmes de protection sociale, des plans stratégiques à moyen et à long terme pour la prestation de services par type de prestataire à tous les niveaux de l'éducation, en commençant par le primaire.
- Améliorer l'apprentissage et la qualité de la prestation des services éducatifs. Pour relever la qualité il faudra prendre plusieurs mesures cruciales, dont: (a) Renforcer la surveillance des autorités grâce à des mesures ciblées et bien appliquées et à la collecte systématique de données pour responsabiliser les écoles, et (b) régler les problèmes de l'éducation préscolaire afin de donner aux enfants une base solide pour le développement de leurs aptitudes.

- **Soins de santé**

- Augmenter la couverture, l'utilisation et la qualité des services de soins de santé en s'appuyant sur des modèles prometteurs de prestation de services. Les pouvoirs publics et leurs partenaires au développement devront donc privilégier les programmes ayant fait leurs preuves dans l'amélioration de l'utilisation des services de soins de santé, en particulier les soins de santé primaires, dont le financement est basé sur les résultats et la prestation de services en communauté.
- Mettre en place des mécanismes novateurs de coordination de l'action des bailleurs de fonds dans le secteur de la santé qui prennent en compte les priorités nationales.

- **Dans les domaines de l'éducation et de la santé**

- Mettre en place un système d'information comprenant un mécanisme unifié de ciblage des bénéficiaires.
- Réduire le fossé des connaissances et s'attaquer en particulier aux déterminants de la faiblesse de la progression, de l'apprentissage ou de l'abandon scolaire ainsi qu'à la problématique du manque de fréquentation et donc d'investissements dans les services de soins de santé.



3. Gestion et protection contre les risques

Défis

La vulnérabilité est considérable en Haïti. Un million de personnes vivent légèrement au-dessus du seuil de pauvreté et pourraient être poussées en dessous de ce seuil par un choc; près de 70% de la population est soit pauvre soit à risque de basculer dans la pauvreté. Un ménage haïtien type fait face à de nombreux chocs chaque année; 78% des ménages à Port-au-Prince, 89% des ménages dans les autres zones urbaines, et 94% des ménages ruraux ont subi au moins un choc.

Les risques de catastrophe auxquels Haïti est exposé ont des conséquences plus importantes que dans d'autres pays non seulement en raison des difficultés sur le plan de la géologie, de la géographie et du développement du pays, mais aussi du fait des faiblesses institutionnelles, à commencer par la planification inadéquate et le défaut d'application de la réglementation. Les acquis du développement durement obtenus en Haïti sont souvent compromis par des phénomènes naturels défavorables.

Face à la forte incidence des chocs idiosyncratiques ou covariés et le niveau élevé de vulnérabilité à ces chocs, les ménages pauvres et vulnérables ont un accès limité à l'aide des pouvoirs publics. Récemment, le gouvernement a réalisé des progrès significatifs afin d'étendre l'offre d'assistance sociale, dans le cadre du programme EDE PEP. Toutefois, des défis importants demeurent, notamment en ce qui concerne la réduction des écarts de couverture pour certains groupes de population, comme les jeunes enfants ou dans les régions aux plus hauts taux de pauvreté (Centre, Grand'Anse, Sud-Ouest). L'EDE PEP propose une approche du cycle de vie, mais semble omettre de mettre suffisamment l'accent sur la période de la petite enfance.

Orientations politiques

Compte tenu de la forte incidence des chocs, deux types d'interventions sont nécessaires pour accroître la résilience: évaluer les besoins en matière de protection sociale et étendre la couverture parmi les populations pauvres et vulnérables; et intégrer systématiquement les activités de gestion des risques de catastrophe à toutes les stratégies de réduction de la pauvreté.

• Protection sociale

- Poser les bases d'un système de protection et de promotion sociales, à commencer par un système de ciblage et de suivi et évaluation.
- Augmenter la couverture des filets de sécurité, en particulier pour les ménages avec enfants, tout en assurant un ciblage efficace et l'amélioration de la qualité des programmes concernés, notamment ceux à même de renforcer la promotion du capital humain.

- Poursuivre le renforcement des capacités et la coordination des efforts entre les ministères et les administrations et assurer la mise en œuvre effective sur le terrain.
- Et enfin, aborder la question du financement prévisible, efficace et durable du nouveau système global de protection et de promotion sociale.

- **Gestion des risques de catastrophes**

- Améliorer l'identification et la compréhension des risques de catastrophe en Haïti, en quantifiant et en anticipant les impacts potentiels des catastrophes naturelles, ainsi que des stratégies d'adaptation des ménages.
- Réduire les risques existants et éviter d'en créer de nouveaux en intégrant la sensibilisation aux risques dans les politiques et les investissements publics. Les informations sur les risques de catastrophe peuvent servir à orienter les investissements de façon à tenir compte des risques. La rénovation des bâtiments cruciaux, la construction d'infrastructures de sécurité d'urgence et la reconstitution des écosystèmes naturels sont quelques exemples d'investissements pouvant servir à atténuer les catastrophes et qu'il est nécessaire de réaliser en Haïti.
- Améliorer la capacité à gérer les situations d'urgence liées aux catastrophes en renforçant les mécanismes institutionnels d'urgence et de préparation, y compris assurer une capacité pleinement fonctionnelle du Centre national des opérations d'urgence et mettre l'accent sur l'importance des campagnes de sensibilisation/communication.
- Renforcer la résilience de l'État et des ménages en adoptant des stratégies de protection financière (par exemple en favorisant l'inclusion financière qui permette la mobilisation de l'épargne ou l'accès aux systèmes d'assurance).



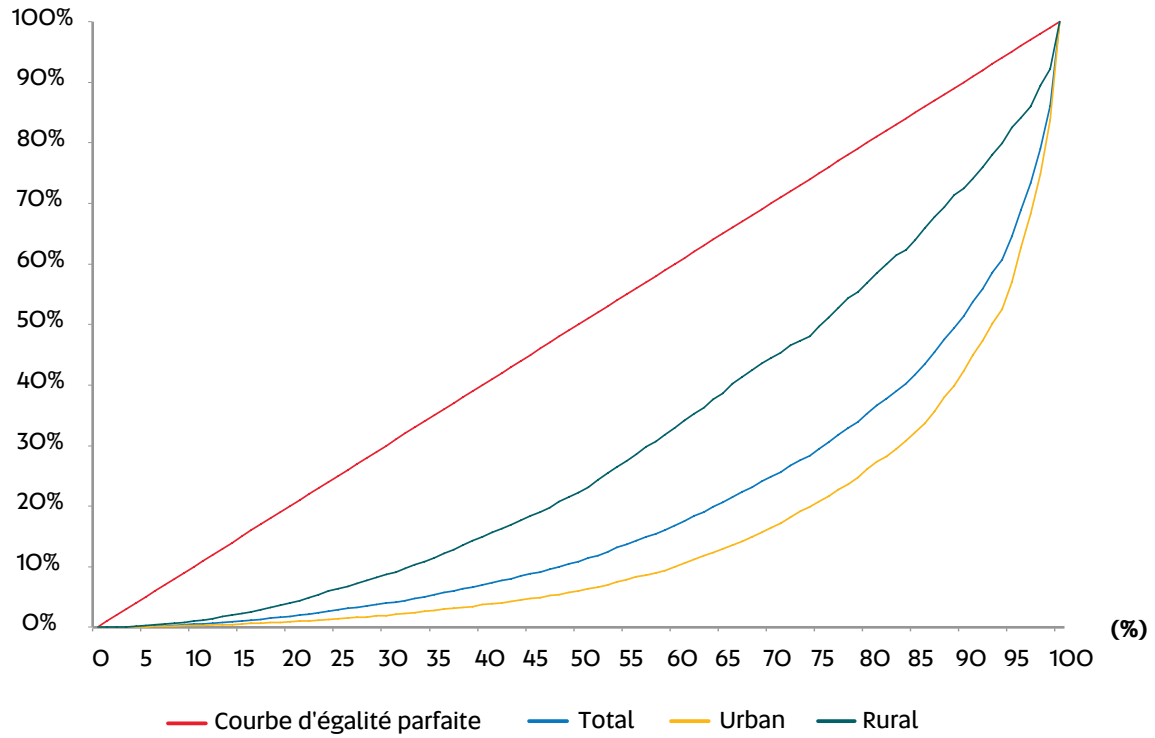
Annexe A. Indicateurs de la pauvreté, ventilés par département et lieu de résidence, 2012

Tableau A.1. Indicateur de pauvreté, ventilé par département et lieu de résidence, 2012

Localité	Taux numérique de pauvreté	Écart de pauvreté	Écart de pauvreté au carré	Population totale	Nombre total de pauvres	Part de la population, %	Part des pauvres, %
Artibonite							
Urbain	42	10	4	727,075	304,672	41	29
Rural	74	34	20	1,028,727	757,382	59	71
Total	60	24	13	1,755,802	1,062,054	100	100
Centre							
Urbain	47	13	6	141,101	65 818	19	12
Rural	81	39	22	620,060	500,360	81	88
Total	74	34	19	761 161	566,178	100	100
Grand'Anse							
Urbain	70	28	14	109 379	76,404	22	19
Rural	82	39	22	399 246	328,582	78	81
Total	80	36	21	508,625	404,986	100	100
Nippes							
Urbain	57	23	12	59,362	33,885	17	15
Rural	68	30	16	288,995	196,421	83	85
Total	66	29	15	348,357	230,306	100	100
Nord							
Urbain	51	17	8	488,244	249,168	46	34
Rural	84	44	27	567 997	477,084	54	66
Total	69	32	18	1 056 241	726,252	100	100
Nord-Est							
Urbain	73	31	17	192 579	140,707	47	43
Rural	85	49	32	215 994	183,474	53	57
Total	79	40	25	408 573	324,181	100	100
Nord-Ouest							
Urbain	65	29	16	189,278	122,305	25	20
Rural	87	44	26	574,227	502,319	75	80
Total	82	40	24	763,505	624,624	100	100
Ouest							
Urbain	33	9	4	3,041,085	1,009,360	79	67
Rural	61	27	15	808 732	496,000	21	33
Total	39	13	6	3,849,817	1,505,360	100	100
Sud							
Urbain	49	17	8	142,224	69,414	19	15
Rural	69	31	18	593,651	407,186	81	85
Total	65	29	16	735,875	476,600	100	100
Sud-Est							
Urbain	35	14	8	93,662	32,755	15	8
Rural	69	29	16	524,212	363,190	85	92
Total	64	27	14	617,874	395,945	100	100

Annexe B. Inégalité de revenus – Courbe de Lorenz

Tableau B.1. Courbes de Lorenz – National, urbain et rural. 2012



Source: ECVMAS 2012, Calculs BM/ONPES.



Annexe C. Comparaisons des taux de pauvreté

Tableau C.1. Taux de pauvreté calculés à partir des différentes mesures de seuil de pauvreté et de bien-être, 2000-12

A. Consommation							
Type de seuil	Convertisseur de PPA		Seuil		2000	2001	2012
Extrême	Non	Annuelle	15,2240,03	Gourdes haïtiennes	NA	NA	24
Pauvreté	Non	Annuelle	29,909,87	Gourdes haïtiennes	NA	NA	59
Extrême	Oui: 2005	Jour	1.08	Dollars en PPA	NA	NA	19
Extrême	Oui: 2005	Jour	1.25	Dollars en PPA	NA	NA	25
Modéré	Oui: 2005	Jour	2	Dollars en PPA	NA	NA	47
Modéré	Oui: 2005	Jour	2.5	Dollars en PPA	NA	NA	60
Modéré	Non	Annuelle	5,638**	Gourdes haïtiennes	48	NA	45
Extrême	Non	Annuelle	4,243**	Gourdes haïtiennes	31	NA	31
Modéré	Oui: 2005	Jour	4	Dollars en PPA	NA	NA	82
Vulnérable	Oui: 2005	Jour	10	Dollars en PPA	NA	NA	98
B. Agrégat de revenu officiel SEDLAC							
Type de seuil	Convertisseur de PPA	Périodicité du seuil	Seuil	Devise	2001	2012	
Extrême	Oui: 2005	Jour	1.08	Dollars en PPA	53	NA	
Extrême	Oui: 2005	Jour	1.25	Dollars en PPA	75	NA	
Modéré	Oui: 2005	Jour	2	Dollars en PPA	81	NA	
Modéré	Oui: 2005	Jour	2.5	Dollars en PPA	81	NA	
Modéré	Oui: 2005	Jour	4	Dollars en PPA	89	NA	
Vulnérable	Oui: 2005	Jour	10	Dollars en PPA	97	NA	
C. Agrégat de revenu officieux SEDLAC							
Type de seuil	Convertisseur de PPA		Seuil		2001	2012	
Extrême	Oui: 2005	Jour	1.08	Dollars en PPA	56	52	
Extrême	Oui: 2005	Jour	1.25	Dollars en PPA	61	57	
Modéré	Oui: 2005	Jour	2	Dollars en PPA	77	72	
Modéré	Oui: 2005	Jour	2.5	Dollars en PPA	82	78	
Modéré	Oui: 2005	Jour	4	Dollars en PPA	90	88	
Vulnérable	Oui: 2005	Jour	10	Dollars en PPA	98	97	

D. SEDLAC officiel sans loyer imputé							
Type de seuil	Convertisseur de PPA		Seuil		2001	2012	
Extrême	Oui: 2005	Jour	1.08	Dollars en PPA	65	56	
Extrême	Oui: 2005	Jour	1.25	Dollars en PPA	69	61	
Modéré	Oui: 2005	Jour	2	Dollars en PPA	81	75	
Modéré	Oui: 2005	Jour	2.5	Dollars en PPA	85	80	
Modéré	Oui: 2005	Jour	4	Dollars en PPA	91	89	
Vulnérable	Oui: 2005	Jour	10	Dollars en PPA	98	97	
E. Fafo							
Type de seuil	Convertisseur de PPA		Seuil		2001	2012	
Extrême	Oui: 1993	Annuelle	2,757	Gourdes haïtiennes	56	NA	

Remarque: Les panels A et B ne comprennent pas le revenu relatif aux membres des ménages secondaires. Tous les agrégats se réfèrent à la valeur par habitant et comprennent la production destinée à la consommation familiale. Pour l'estimation de la taille des ménages, TOUS les membres (du ménage principal et secondaire) ont été inclus dès lors qu'ils correspondent à notre définition du membre de la famille.

* Seuil 2012.

** Source Fafo. Seuils pour 2012: 23 912,044 et 17 995,531 pour la pauvreté et l'extrême pauvreté, respectivement. Lien vers la méthodologie de l'estimation du seuil de pauvreté en 2000: <http://www.fafo.no/ais/other/haiti/poverty/PovertyLineForHaiti.pdf>.



Annexe D. Méthodologie de calcul de l'indice de pauvreté multidimensionnelle et de détermination des catégories de pauvres, 2012

Dimensions de l'indice de pauvreté multidimensionnelle

1. **Score de diversité alimentaire des ménages** (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture): Cet indicateur est basé sur l'Indice de diversité alimentaire défini sur une échelle de 0 à 12. On considère qu'un ménage est en situation de sécurité alimentaire si son score est supérieur à 8 (voir Swindale et Ohri-Vachaspati, 2005 ou Crush et al. 2012.)
2. **Les enfants en âge scolaire ne sont pas tous inscrits à l'école: Le ménage n'est pas en situation de privation si tous les enfants en âge scolaire sont inscrits à l'école.**
3. **Chef de ménage ayant au moins 5 années de scolarité.**
4. **Accès à une source d'eau protégée (eau de boisson):** Le ménage n'est pas en situation de privation s'il a accès à l'une des sources suivantes à
 - a. Robinet privé/DINEPA
 - b. Fontaine publique
 - c. Puits artésien/Forage
 - d. Puits protégé
 - e. Source d'eau protégée
 - f. Eau de pluie
 - g. Kiosque (vendeur d'eau traitée)
 - h. Eau traitée (camion, bouteille, sachet, bassin, gallon)
5. **Matériaux précaires:** Le ménage n'est pas en situation de privation si son logement est construit dans l'un des matériaux non-précaires suivants:
 - a. Murs: bois/planches, ciment/blocs, briques/roches
 - b. Toit: ciment/béton, tôle
 - c. Sol: ciment, bois/planches, mosaïques, céramique/terrazo, Marbre

6. **Source d'énergie durable:** Le ménage n'est pas en situation de privation s'il a accès à l'une des sources d'énergie suivantes:
- a. électricité (compteur individuel ED'H, compteur collectif ED'H ou sans compteur)
 - b. Générateur (Delco)
 - c. Panneau solaire.
7. **Assainissement amélioré:** Le ménage n'est pas en situation de privation si son logement est équipé de l'un des types de lieu d'aisance suivants:
- a. Chasse d'eau (WC)
 - b. Latrines individuelles/privées améliorées
 - c. Latrines publiques/collectives améliorées

Les deux dimensions de la pauvreté:

1. Pauvreté monétaire: Le ménage est dit « pauvre monétaire » si sa consommation annuelle par tête est inférieure au seuil de pauvreté (29 909,87 gourdes)
2. Pauvreté non-monétaire: Le ménage est dit « pauvre non-monétaire » s'il est privé d'accès à 3 dimensions ou plus de l'indice multidimensionnel.

Les catégories de la pauvreté:

- a. Chronique: pauvreté monétaire et non-monétaire
- b. Privation: pauvreté non-monétaire
- c. Temporaire: pauvreté monétaire
- d. Non-pauvre: Pas de pauvreté dans l'ensemble des dimensions



Annexe E. Évolution des caractéristiques des ménages (pauvres et non pauvres)

Tableau E.1. Caractéristiques des ménages pauvres, 2001 et 2012

Variable	2001			2012		
	Échelle nationale	Urbain	Rural	Échelle nationale	Urbain	Rural
Taille du ménage	4.54	4.55	4.53	4.78	4.66	4.90
Urbain	41%			48%		
Dirigé par un homme	47%	41%	51%	57%	52%	62%
Femme chef de famille	53%	59%	49%	43%	48%	38%
Chef de famille sans instruction	55%	34%	69%	38%	20%	55%
Chef de famille n'a pas achevé le cycle primaire	19%	21%	17%	22%	22%	22%
Chef de famille a achevé le cycle primaire mais pas le cycle secondaire.	11%	17%	8%	17%	22%	12%
Chef de famille a achevé le premier cycle secondaire mais pas le deuxième	11%	19%	6%	16%	25%	8%
Chef de famille a achevé le deuxième cycle secondaire et des études tertiaires.	4%	9%	1%	7%	11%	3%
Âge du chef de ménage	46.30	44.00	47.87	46.41	43.46	49.14
Chef de famille employé	63%	57%	67%	71%	65%	77%
Chef de famille célibataire	6%	9%	3%	7%	9%	5%
Chef de famille marié	34%	33%	35%	33%	31%	35%
Chef de famille dans une union informelle/placé	36%	31%	40%	41%	39%	42%
Chef de famille veuf(ve)	13%	12%	13%	10%	9%	12%
Chef de famille divorcé	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Chef de famille séparé	10%	13%	8%	9%	12%	6%
Indicateur des biens	19.33	30.94	11.41	23.70	36.35	12.04
Tous les enfants sont inscrits à l'école	78%	84%	74%	90%	93%	87%
Chef de famille a cinq années de scolarité ou plus	27%	45%	16%	45%	64%	28%
Logement équipé d'eau du robinet	7%	13%	3%	11%	18%	5%
Logement équipé d'une source d'énergie durable	32%	62%	11%	36%	63%	11%
Logement équipé de toilettes	37%	56%	24%	67%	89%	47%
Logement construit en matériaux non dangereux	48%	71%	33%	60%	81%	41%
Logement avec collecte des ordures	9%	19%	3%	12%	25%	0%
Le ménage reçoit des transferts	52%	59%	46%	69%	73%	65%
Nombre moyen d'enfants de 0-4 ans par ménage	0.75	0.69	0.80	0.76	0.68	0.85
Nombre moyen d'enfants de 5-14 ans par ménage	1.73	1.59	1.82	1.55	1.37	1.71
Nombre moyen d'adultes âgés de 15-65 ans par ménage	3.13	3.40	2.95	3.50	3.66	3.35
Nombre moyen d'adultes âgés de 65 ans ou plus par ménage	0.27	0.24	0.29	0.25	0.19	0.30
Ratio de dépendance démographique (15 -70 ans)	86%	76%	93%	76%	64%	87%
Ratio de dépendance économique (actif)	n.a	n.a	n.a	63%	60%	67%

Sources: ECVH 2001; ECVMAS 2012; calculs de la Banque mondiale.

Annexe F. Corrélats de la pauvreté

Tableau F.1. Régressions linéaires afin de déterminer les corrélats de la pauvreté, par lieu de résidence

Variable dépendante: ln(dépenses CP /seuil de pauvreté	Modèle 1			Modèle 2		
	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)
	Échelle nationale	Urbain	Rural	Échelle nationale	Urbain	Rural
Démographie						
Nombre d'enfants 00-04	-0.204*** (0.0110)	-0.192*** (0.0147)	-0.211*** (0.0165)	-0.204*** (0.0110)	-0.192*** (0.0147)	-0.209*** (0.0166)
Nombre d'enfants 5-14	-0.142*** (0.00716)	-0.137*** (0.00973)	-0.145*** (0.0106)	-0.141*** (0.00718)	-0.135*** (0.00977)	-0.144*** (0.0107)
Nombre d'adultes de 15-64 ans	-0.0787*** (0.00546)	-0.0823*** (0.00658)	-0.0776*** (0.00910)	-0.0783*** (0.00546)	-0.0815*** (0.00660)	-0.0779*** (0.00910)
Nombre d'adultes de 65 ans et +	-0.0538** (0.0233)	-0.0285 (0.0322)	-0.0610* (0.0343)	-0.0529** (0.0233)	-0.0303 (0.0322)	-0.0580* (0.0344)
Femme Chef de famille	-0.0125 (0.0221)	0.00814 (0.0271)	-0.0627* (0.0362)	0.0469 (0.0525)	-0.00278 (0.0835)	0.0653 (0.0715)
Age du chef de famille	0.0143*** (0.00363)	0.00499 (0.00481)	0.0224*** (0.00569)	0.0135*** (0.00368)	0.00466 (0.00489)	0.0214*** (0.00578)
Age du chef de ménage au carré	-0.000126*** (3.61e-05)	-2.22e-05 (4.98e-05)	-0.000205*** (5.47e-05)	-0.000120*** (3.63e-05)	-1.97e-05 (5.03e-05)	-0.000200*** (5.50e-05)
Ménages recevant des transferts privés (hors envois de fonds),%	-0.0230 (0.0165)	-0.0364* (0.0210)	0.00289 (0.0260)	-0.0235 (0.0165)	-0.0359* (0.0210)	0.00139 (0.0260)
=1 si le ménage reçoit des envois de fonds	0.190*** (0.0187)	0.133*** (0.0218)	0.268*** (0.0325)	0.189*** (0.0187)	0.133*** (0.0218)	0.269*** (0.0326)
Age du chef de ménage						
Cycle primaire non achevé	0.192*** (0.0226)	0.192*** (0.0321)	0.159*** (0.0332)	0.194*** (0.0226)	0.193*** (0.0321)	0.163*** (0.0332)
Cycle primaire achevé & premier cycle secondaire non achevé	0.292*** (0.0263)	0.259*** (0.0331)	0.291*** (0.0431)	0.292*** (0.0263)	0.258*** (0.0332)	0.291*** (0.0432)
Premier cycle secondaire achevé et 2ème cycle secondaire non achevé	0.362*** (0.0295)	0.307*** (0.0356)	0.414*** (0.0533)	0.363*** (0.0295)	0.309*** (0.0357)	0.411*** (0.0533)



2ème cycle secondaire achevé et université	0.619***	0.584***	0.626***	0.615***	0.587***	0.604***
	(0.0441)	(0.0484)	(0.0978)	(0.0442)	(0.0486)	(0.0982)
<i>Activité du chef de ménage</i>						
Chômeur	-0.260***	-0.311***	-0.152	-0.263***	-0.315***	-0.162
	(0.0887)	(0.102)	(0.221)	(0.0887)	(0.102)	(0.221)
Inactif	-0.337***	-0.348***	-0.259	-0.339***	-0.353***	-0.258
	(0.0894)	(0.106)	(0.219)	(0.0894)	(0.106)	(0.219)
<i>Situation socio-économi- que, du chef de famille</i>						
Ouvrier qualifié	-0.0958	-0.0563	-0.186	-0.102	-0.0650	-0.188
	(0.0740)	(0.0726)	(0.192)	(0.0741)	(0.0727)	(0.192)
Ouvrier non qualifié	-0.191**	-0.164**	-0.165	-0.192**	-0.165**	-0.179
	(0.0790)	(0.0784)	(0.199)	(0.0790)	(0.0785)	(0.200)
Ouvrier	-0.255***	-0.228***	-0.251	-0.257***	-0.233***	-0.245
	(0.0824)	(0.0837)	(0.201)	(0.0824)	(0.0838)	(0.202)
Propriétaire	0.0505	0.137	0.0161	0.0484	0.132	0.0171
	(0.0863)	(0.0914)	(0.200)	(0.0863)	(0.0914)	(0.200)
Travailleur indépendant	-0.0326	-0.0469	-0.00576	-0.0354	-0.0541	-0.00533
	(0.0867)	(0.0912)	(0.201)	(0.0867)	(0.0913)	(0.201)
Aide familiale	-0.0171	-0.114	0.00750	-0.0254	-0.109	0.0129
	(0.124)	(0.230)	(0.228)	(0.124)	(0.230)	(0.229)
<i>Type d'activité du chef de famille</i>						
Industrie, construction	0.174***	0.163**	0.165**	0.173***	0.164**	0.161*
	(0.0468)	(0.0707)	(0.0824)	(0.0469)	(0.0709)	(0.0824)
Commerce	0.155***	0.102*	0.246***	0.155***	0.103*	0.255***
	(0.0320)	(0.0613)	(0.0494)	(0.0321)	(0.0617)	(0.0494)
Transport	0.272***	0.272***	0.314**	0.267***	0.272***	0.316**
	(0.0609)	(0.0797)	(0.136)	(0.0609)	(0.0801)	(0.136)
Éducation/Santé	-0.145**	-0.194**	-0.0837	-0.145**	-0.190**	-0.0813
	(0.0611)	(0.0802)	(0.136)	(0.0610)	(0.0804)	(0.136)
Autres services	0.143***	0.153**	0.0209	0.142***	0.153**	0.0264
	(0.0382)	(0.0637)	(0.0673)	(0.0382)	(0.0640)	(0.0673)
<i>Type d'institution, chef de famille</i>						
Grande entreprise privée	0.0672	0.0538	0.0576	0.0665	0.0516	0.0547
	(0.0570)	(0.0567)	(0.139)	(0.0570)	(0.0567)	(0.139)
Petite entreprise formelle	-0.0519	-0.159	0.139	-0.0440	-0.150	0.135
	(0.0970)	(0.103)	(0.202)	(0.0970)	(0.103)	(0.202)
Petite entreprise informelle	-0.256***	-0.297***	-0.154	-0.257***	-0.298***	-0.159
	(0.0672)	(0.0706)	(0.147)	(0.0672)	(0.0706)	(0.147)

Association, ONG	-0.0524	-0.0487	0.0114	-0.0532	-0.0456	0.00703
	(0.0722)	(0.0754)	(0.160)	(0.0722)	(0.0754)	(0.160)
Ménage	-0.186***	-0.233***	-0.0893	-0.191***	-0.236***	-0.0966
	(0.0713)	(0.0726)	(0.163)	(0.0713)	(0.0727)	(0.163)
<i>Situation conjugale, chef de famille</i>						
Placé	-0.0574***	-0.00602	-0.0828**	-0.0643**	-0.00832	-0.0797**
	(0.0219)	(0.0298)	(0.0329)	(0.0260)	(0.0360)	(0.0380)
Concubin	-0.000993	0.0195	-0.00587	0.0959	0.102	0.121
	(0.0417)	(0.0498)	(0.0713)	(0.0587)	(0.0697)	(0.101)
Célibataire	-0.0493	-0.0382	-0.0419	-0.0791	-0.0430	-0.0585
	(0.0406)	(0.0497)	(0.0669)	(0.0528)	(0.0668)	(0.0836)
Divorcé	0.456***	0.430***	0.302	0.822***	0.783***	0.153
	(0.155)	(0.140)	(0.984)	(0.223)	(0.198)	(0.986)
Séparé après mariage	-0.142**	-0.160**	-0.0837	-0.114	-0.0878	-0.0784
	(0.0627)	(0.0736)	(0.107)	(0.0961)	(0.123)	(0.150)
Séparé après plaçage	-0.0834**	-0.131***	0.0182	-0.132*	-0.110	-0.0866
	(0.0395)	(0.0468)	(0.0679)	(0.0735)	(0.101)	(0.109)
Veuf/Veuve	-0.107***	-0.112**	-0.0742	-0.161***	-0.0893	-0.185**
	(0.0382)	(0.0495)	(0.0596)	(0.0567)	(0.0865)	(0.0809)
<i>Données démographiques du conjoint</i>						
Conjoint vivant dans le ménage	-0.164	-0.319**	0.0552	-0.190	-0.313*	0.00535
	(0.121)	(0.162)	(0.183)	(0.123)	(0.166)	(0.186)
Âge du conjoint	0.00728	0.00526	0.00479	0.00763	0.00489	0.00600
	(0.00482)	(0.00678)	(0.00711)	(0.00489)	(0.00691)	(0.00720)
Âge du conjoint au carré	-6.47e-05	-6.24e-06	-6.11e-05	-6.61e-05	-2.24e-06	-6.83e-05
	(5.11e-05)	(7.50e-05)	(7.36e-05)	(5.15e-05)	(7.57e-05)	(7.41e-05)
<i>Niveau d'études du conjoint</i>						
Primaire non achevé	0.108***	0.0977**	0.105**	0.107***	0.0939**	0.106**
	(0.0302)	(0.0457)	(0.0428)	(0.0302)	(0.0457)	(0.0429)
Cycle primaire achevé et premier cycle secondaire non achevé	0.174***	0.231***	0.148***	0.175***	0.225***	0.153***
	(0.0346)	(0.0473)	(0.0543)	(0.0347)	(0.0476)	(0.0545)
Premier cycle secondaire achevé et 2ème cycle secondaire non achevé	0.197***	0.229***	0.243***	0.198***	0.221***	0.251***
	(0.0380)	(0.0479)	(0.0767)	(0.0384)	(0.0488)	(0.0769)
2ème cycle secondaire achevé et université	0.484***	0.551***	0.518***	0.485***	0.540***	0.526***
	(0.0585)	(0.0645)	(0.150)	(0.0588)	(0.0651)	(0.150)



<i>Activité du conjoint</i>						
Chômeur	-0.161***	-0.113	-0.168	-0.159***	-0.110	-0.156
	(0.0600)	(0.0723)	(0.109)	(0.0600)	(0.0724)	(0.109)
Inactif	-0.131***	-0.0796	-0.176**	-0.128***	-0.0704	-0.187**
	(0.0488)	(0.0648)	(0.0732)	(0.0492)	(0.0652)	(0.0745)
<i>Situation conjugale, chef de famille* femme</i>						
Marié * Femme				-0.0738	0.0383	-0.163*
				(0.0630)	(0.0939)	(0.0906)
Placé * Femme				-0.0497	0.0345	-0.162*
				(0.0616)	(0.0925)	(0.0889)
En union libre * Femme				-0.241***	-0.107	-0.386***
				(0.0857)	(0.114)	(0.140)
Célibataire * Femme				-0.0280	0.0377	-0.151
				(0.0723)	(0.101)	(0.117)
Divorcé * Femme				-0.770**	-0.661**	
				(0.308)	(0.282)	
Séparé après mariage * Femme				-0.122	-0.0764	-0.176
				(0.126)	(0.162)	(0.205)
Séparé après plaçage * Femme				-0.0151	0.000657	-0.0141
				(0.0881)	(0.127)	(0.131)
Veuf/Veuve * Femme				0	0	0
				(0)	(0)	(0)
<i>Investissement</i>						
Terres cultivées	0.00149**	-0.00207	0.00216**	0.00153**	-0.00202	0.00234***
	(0.000737)	(0.00300)	(0.000888)	(0.000739)	(0.00300)	(0.000894)
Terres cultivées au carré	8.27e-07	2.58e-06	-8.85e-07	6.17e-07	2.81e-06	-1.28e-06
	(2.60e-06)	(2.54e-05)	(3.01e-06)	(2.60e-06)	(2.54e-05)	(3.02e-06)
<i>Lieu de résidence</i>						
Rural	-0.234***			-0.233***		
	(0.0211)			(0.0211)		
<i>Département</i>						
Centre	-0.0943***	-0.0400	-0.106**	-0.0956***	-0.0431	-0.108**
	(0.0360)	(0.0659)	(0.0470)	(0.0360)	(0.0659)	(0.0471)
Grand'Anse	-0.158***	-0.267***	-0.123**	-0.157***	-0.263***	-0.128**
	(0.0437)	(0.0777)	(0.0570)	(0.0437)	(0.0786)	(0.0570)
Nippes	-0.0537	-0.313***	-0.0148	-0.0571	-0.319***	-0.0211
	(0.0469)	(0.0947)	(0.0594)	(0.0469)	(0.0953)	(0.0594)
Nord	-0.147***	-0.160***	-0.177***	-0.151***	-0.163***	-0.181***
	(0.0327)	(0.0433)	(0.0500)	(0.0328)	(0.0435)	(0.0500)
Nord-Est	-0.333***	-0.370***	-0.323***	-0.333***	-0.371***	-0.319***
	(0.0469)	(0.0609)	(0.0718)	(0.0469)	(0.0610)	(0.0719)

Nord-Ouest	-0.283***	-0.315***	-0.260***	-0.283***	-0.317***	-0.257***
	(0.0374)	(0.0605)	(0.0509)	(0.0374)	(0.0606)	(0.0509)
Ouest	0.0495**	-0.0113	0.105**	0.0476*	-0.0116	0.105**
	(0.0246)	(0.0309)	(0.0429)	(0.0247)	(0.0310)	(0.0430)
Sud	-0.0536	-0.144**	-0.0379	-0.0579	-0.145**	-0.0441
	(0.0360)	(0.0642)	(0.0475)	(0.0361)	(0.0642)	(0.0477)
Sud-Est	-0.0331	-0.209***	0.0178	-0.0343	-0.214***	0.0177
	(0.0380)	(0.0788)	(0.0486)	(0.0380)	(0.0788)	(0.0485)
Constant	0.281**	0.625***	-0.305	0.321**	0.628***	-0.247
	(0.137)	(0.168)	(0.273)	(0.139)	(0.172)	(0.276)
<i>Statistiques</i>						
Observations	4 928	2 651	2 277	4 928	2 651	2 277
R-carré	0.506	0.469	0.412	0.508	0.471	0.414

Remarque: Les erreurs-types sont indiquées entre parenthèses,

*** $p < 0,01$. ** $p < 0,05$. * $p < 0,1$.



Annexe G. Déterminants de la pauvreté et de la sécurité alimentaire

Tableau G.1. Déterminants de la pauvreté et de la sécurité alimentaire

Variable dépendante:	Ménages ruraux		Ménages agricoles	
	Non pauvres	Sécurité alimentaire	Non pauvres	Sécurité alimentaire
<i>Activité non agricole</i>				
Entreprise non agricole	0.119*** (0.0242)	0.584*** (0.112)	0.0995*** (0.0276)	0,0710** (0.0304)
Salaire non agricole	0.000438 (0.0296)	-0.214 (0.154)	-0.00638 (0.0361)	-0.0674 (0.0552)
<i>Activité agricole</i>				
Valeur de la récolte, par hectare	-0.00125 (0.00473)	-0.0199 (0.0239)	-0.000935 (0.00433)	-0.00344 (0.00608)
Possession de terres	-0.0294 (0.0369)	-0.295 (0.189)	-0.0150 (0.0322)	-0.0711* (0.0419)
Élevage	0.0291 (0.0272)	0.484*** (0.130)	0.0225 (0.0208)	0.115*** (0.0323)
Part de la valeur des ventes/ valeur de la production totale	0.0466 (0.0467)	0.467** (0.232)	0.0271 (0.0369)	0.0954* (0.0528)
Nombre de cultures exploi- tées	0.0125* (0.00692)	0.0896** (0.0356)	0.0101* (0.00549)	0.0202** (0.00812)
Cultures de rente	0.0252 (0.0284)	0.177 (0.138)	0.0205 (0.0215)	0.0349 (0.0313)
<i>Autres revenus</i>				
Envois de fonds en prove- nance de Haïti	-0.00346 (0.0220)	0.110 (0.116)	0.0189 (0.0228)	0.0562* (0.0317)
Envois de fonds en prove- nance de l'étranger	0.0904*** (0.0292)	0.105 (0.136)	0.0493 (0.0306)	0.0179 (0.0393)
Retraites et autres presta- tions sociales	-0.109 (0.105)	0.659 (0.960)	-0.121*** (0.0453)	0.0328 (0.0864)
Immobilier	0.0405 (0.0615)	0.217 (0.333)	0.0157 (0.0548)	0.0797 (0.0562)
Autres	0.0617 (0.0469)	0.279 (0.225)	0.0504 (0.0471)	-0.0149 (0.0316)

Chef de ménage				
Femme	0.00303	-0.0486	-0.0263	-0.0149
	(0.0225)	(0.115)	(0.0208)	(0.0316)
Âge	0.0105***	0.0200	0.00639	0.00138
	(0.00365)	(0.0192)	(0.00403)	(0.00592)
Age au carré	-9.23e-05***	-0.000248	-5.43e-05	-1.89e-05
	(3) 477-05	(0.000181)	(3.78e-05)	(5.55e-05)
Années de scolarité	0.0127***	0.0764***	0.0109***	0.0150***
	(0.00303)	(0.0180)	(0.00324)	(0.00552)
Relation engagée	-0.0304	-0.0489	-0.0309	0.0392
	(0.0232)	(0.118)	(0.0241)	(0.0340)
Composition du ménage				
Hommes en âge de travailler, nombre	-0.0758***	-0.0597	-0.0480***	-0.0166
	(0.0104)	(0.0479)	(0.00985)	(0.0129)
Femmes en âge de travailler, nombre	-0.0707***	0.143**	-0.0601***	0.0233
	(0.0118)	(0.0558)	(0.0115)	(0.0152)
Personnes à charge, nombre	-0.0872***	0.0919***	-0.0626***	0.0203**
	(0.00687)	(0.0308)	(0.00650)	(0.00811)
Indice de richesse basé sur les biens	0.0124***	0.0541***	0.0107***	0.0156***
	(0.00132)	(0.00766)	(0.00166)	(0.00312)
Observations	2 261		1 505	

Remarque: Le tableau montre les régressions logit avec les effets fixes de département. La variable de contrôle pour les effets fixes de département n'est pas présentée; les effets marginaux sont indiqués avec les erreurs-types entre parenthèses.

*** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$



Annexe H. Définition des concepts liés au marché du travail

Population en âge de travailler: Population de 15 ans ou plus. Bien que les questions liées au travail soient posées à tous les membres du ménage de plus de 10 ans, dans le contexte urbain, il a été jugé plus indiqué de fixer la barre à 15 ans, pour éviter notamment d'inclure dans les données sur l'emploi des indicateurs liés au travail des enfants. Le Code du Travail d'Haïti (article 335) fixe l'âge minimum du travail à 15 ans dans tous les secteurs à l'exception des enfants qui travaillent comme domestiques. Le Code du travail (article 341) fixe à 12 ans l'âge minimum pour le travail domestique. Tous les enfants de 15 à 18 ans qui travaillent doivent être enregistrés auprès du ministère des Affaires sociales. Le Code du travail interdit aux mineurs de travailler dans des conditions dangereuses et interdit aux enfants de moins de 18 ans le travail de nuit dans des sociétés industrielles.

Personnes employées ou occupées: Il s'agit de personnes de la population en âge de travailler ayant travaillé ne serait-ce qu'une heure au cours de la semaine précédent l'enquête et de personnes qui n'ont pas travaillé cette semaine mais sont pourvues d'un emploi qui reprendra dans moins d'un mois.

Chômeur:

- **Définition de l'Organisation internationale du Travail (OIT):** Un chômeur est une personne de la population en âge de travailler qui n'a pas d'emploi et qui en recherche un et qui est immédiatement disponible pour travailler si on lui offrait un emploi.
- **Définition au sens large:** Englobe tous les chômeurs au sens du BIT, plus les personnes qui ne cherchent pas activement un emploi, soit parce qu'elles sont découragées de chercher un emploi et de ne pas en trouver un, sont en attente d'une réponse à une demande d'emploi, ou sont retraités ou malades, mais sont disponibles pour travailler immédiatement si on leur offrait un emploi.

Population active (ou main d'œuvre): Regroupe la population active occupée et les chômeurs.

Taux d'activité (ou Taux d'activité économique): Pourcentage de la population en âge de travailler qui fait partie de la population active.

Taux d'emploi: Pourcentage de personnes ayant un emploi dans la population en âge de travailler

Taux de chômage: Pourcentage de chômeurs dans la population active (définition du chômage au sens du BIT et au sens large).

Sous-emploi:

- **Sous-emploi lié à la durée du travail:** Personnes actives occupées qui travaillent moins de 35 heures par semaine, aimeraient travailler davantage et sont disposées et disponibles pour le faire si on leur faisait une offre d'emploi.
- **Sous-emploi invisible:** Sous-emploi invisible: tous les actifs qui touchent une rémunération inférieure au montant minimum que devrait toucher un salarié. (en l'occurrence 250 G par jour = 7 500 G par mois - le salaire minimum avant octobre 2012).

Taux de sous-emploi invisible: Pourcentage de personnes en situation de sous-emploi invisible dans la population active occupée.

Taux de sous-emploi lié au temps de travail: Pourcentage de personnes en situation de sous-emploi lié au temps de travail dans la population active occupée.

Secteur informel: Entreprises non constituées en société (entreprises familiales) qui ne sont pas enregistrées ou ne tiennent pas de comptes formels - hors secteur primaire (agriculture).

Emploi informel: Tous les travailleurs non rémunérés de la famille, les travailleurs indépendants dans le secteur informel, et tous les employés sans contrats écrits et ne bénéficiant pas de protection sociale - hors secteur primaire (agriculture).

Ratio de dépendance démographique: Rapport entre le nombre de personnes dépendantes au plan démographique (population de moins de 15 ans ou de plus de 70 ans) et le nombre de personnes indépendantes au plan démographique (population entre 15 et 70 ans).

Ratio de dépendance économique: Rapport entre le nombre de personnes économiquement dépendantes (population économiquement inactive entre 15 et 70 ans) et le nombre de personnes économiquement indépendantes (population de 15 à 70 ans).

Nombre d'enfants de moins de 15 ans dans un ménage donné; variable à utiliser comme variable de contrôle dans l'analyse liée à la participation des femmes au marché du travail.

Travail décent: Le BIT définit le travail décent comme l'expression des aspirations des personnes dans leur vie professionnelle. Il s'agit de possibilités de travail lucratif et convenablement rémunéré, la sécurité en milieu professionnel et la protection sociale pour les familles, de meilleures perspectives de développement personnel et d'intégration sociale, la liberté pour les personnes d'exprimer leurs préoccupations, de s'organiser et de participer aux décisions qui affectent leur vie et l'égalité des chances et de traitement pour tous, (hommes et femmes).



Annexe I. Déterminants des revenus du travail, du chômage, du sous-emploi, et du secteur informel dans les zones urbaines

Tableau I.1. Facteurs déterminants du revenu du travail, du chômage, du sous-emploi et du secteur informel dans les zones urbaines en Haïti

Variables indépendantes	Log du salaire horaire	Chômeur		Sous-emploi invisible:		Emploi informel	
	OLS	OLS	Probit	OLS	Probit	OLS	Probit
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Sexe = femme	-0.318*** (0.0290)	0.175*** (0.0253)	0.493*** (0.0740)	0.0635** (0.0265)	0.170** (0.0709)	0.0618** (0.0217)	0.311*** (0.0942)
Âge 15-24	-0.110 (0.0737)	0.0360 (0.0782)	0.0707 (0.206)	0.132** (0.0486)	0.379** (0.169)	0.0513** (0.0179)	0.236** (0.103)
Plus de 55 ans	-0.159 (0.123)	0.132*** (0.0314)	0.378*** (0.0970)	0.0297 (0.0395)	0.0440 (0.122)	-0.00823 (0.0147)	-0.00720 (0.0850)
Cycle primaire achevé mais pas le premier cycle secondaire	0.279*** (0.0470)	-0.00666 (0.0137)	-0.0344 (0.0375)	-0.0616*** (0.0179)	-0.172*** (0.0514)	-0.0445** (0.0168)	-0.287*** (0.0956)
Premier cycle secondaire achevé, mais pas le deuxième cycle secondaire	0.465*** (0.0533)	-0.0669*** (0.0118)	-0.202*** (0.0321)	-0.137*** (0.0166)	-0.376*** (0.0475)	-0.113*** (0.0148)	-0.548*** (0.105)
Second cycle du secondaire achevé ou niveau universitaire	1.250*** (0.139)	-0.153*** (0.0159)	-0.448*** (0.0444)	-0.313*** (0.0261)	-0.848*** (0.0747)	-0.374*** (0.0593)	-1.252*** (0.135)
Expérience	0.0289*** (0.00705)	-0.0154*** (0.00302)	-0.0434*** (0.00842)	-0.00771*** (0.000981)	-0.0262*** (0.00356)	-0.00254** (0.00110)	-0.00935 (0.00699)
Expérience2	-0.000362*** (0.000102)	9.78e-05** (3.79e-05)	0.000271*** (0.000104)	0.000101*** (1.48e-05)	0.000373*** (7.81e-05)	1.80e-05 (1.53e-05)	6.35e-05 (0.000132)
Contrôles							
Taille du ménage	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Nombre d'enfants	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

Région	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Secteur d'activité	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Constant	1.949***	0.526***	0.0953	0.931***	1.285***	0.186***	-1.009***
	(0.106)	(0.0358)	(0.0945)	(0.0413)	(0.146)	(0.0512)	(0.260)
Observations	2 841	5 242	5 242	3 141	3 141	3 141	3 141
R-carré	0.177	0.109		0.121		0.393	

Source: ECVMAS 2012; calculs de la Banque mondiale.

Remarque: La population économiquement active ne comprend que les individus de plus de 15 ans. La définition de l'emploi informel regroupe tous les travailleurs de la famille qui aident, tous les travailleurs indépendants du secteur informel, et tous les actifs sans contrat écrit et sans protection sociale. Le sous-emploi invisible désigne tous les salariés qui touchent un revenu inférieur au salaire minimum - établi à 250 gourdes par jour = 7500 gourdes par mois. L'indicateur de l'expérience sur le marché du travail est égal à l'âge de l'individu moins l'âge supposé au dernier niveau de scolarité, moins 5. Variables de référence: âge = groupe d'individus entre 25 et -55 ans; niveau d'études = pas d'études et cycle primaire inachevé. Les erreurs-types sont indiquées entre parenthèses, MCO = moindres carrés ordinaires.

*** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$



Annexe J. Équation de salaire de Mincer et décomposition d'Oaxaca-Blinder: une précision méthodologique

Équation de salaire de Mincer

L'équation de salaire de Mincer est une équation nommée d'après Jacob Mincer (1958) qui explique la corrélation entre les revenus du travail et les niveaux de formation et d'expérience professionnelle. Cette équation prend la forme suivante:

$$\ln y = c + \alpha \text{EDU} + \beta \text{EXP} + \theta \text{EXP}^2 + \gamma X + \varepsilon \quad \text{I.1}$$

Où représente le logarithme naturel du revenu du travail, en l'occurrence ici le revenu du travail horaire, représente le niveau d'études, le nombre d'années d'expérience professionnelle et sa valeur au carré. Nous pouvons également inclure d'autres caractéristiques individuelles du côté droit de l'équation afin d'obtenir des estimations plus précises de la valeur des corrélations, représentées par la valeur de leurs coefficients dans l'équation. Ces caractéristiques individuelles sont représentées par et peuvent inclure des variables telles que le sexe, l'âge, le secteur d'activité, entre autres.

Nous avons utilisé les informations de l'ECVMAS 2012 afin d'exécuter l'équation de Mincer et de trouver les principaux déterminants du revenu du travail dans les zones urbaines en Haïti. Le résultat confirme l'existence d'un fossé entre les sexes en termes de revenu horaire, même après avoir neutralisé l'effet des caractéristiques individuelles. En particulier, les femmes qui partagent les mêmes caractéristiques individuelles que les hommes (telles que le niveau d'études, l'expérience, l'âge, la situation géographique, la taille du ménage, le nombre de jeunes enfants dans le ménage et le secteur d'activité professionnelle) gagnent en moyenne 32% de moins que les hommes. Le Tableau M montre aussi que le groupe de travailleurs le plus jeune gagne en moyenne environ 14% de moins que les travailleurs du groupe d'âge moyen (c.-à-dire les travailleurs âgés de 25 à 54 ans, qui constituent le groupe de référence), toutes choses étant égales par ailleurs.

L'éducation joue également un rôle important dans la détermination de la rémunération du travail. Toutes les variables d'éducation sont importantes pour l'ensemble des spécifications (non présentées) et l'ordre de grandeur de leurs coefficients est conforme à ce que l'on peut attendre. Un niveau d'études plus élevé est corrélé par exemple à un revenu du travail plus élevé. Toutes choses étant égales par ailleurs, tout individu qui a achevé le cycle d'enseignement primaire devrait gagner en moyenne 26% de plus que celui qui n'a aucun niveau d'instruction. Conformément à ces résultats, les personnes ayant achevé le premier ou le deuxième cycle d'enseignement secondaire, ou des études de niveau universitaire pourraient gagner en moyenne 43 et 119% de plus qu'un individu qui n'a aucun niveau de scolarité.

L'expérience professionnelle a une influence positive mais concave sur le revenu du travail. En effet, chaque année supplémentaire d'expérience accroît le revenu du travail mais dans une moindre mesure que la précédente année supplémentaire d'expérience. Étant donné que la relation entre le revenu du travail et de l'expérience professionnelle n'est pas forcément linéaire, nous incluons le carré du niveau d'expérience dans l'équation et nous devons donc prendre en considération son coefficient dans le calcul de l'effet marginal de l'expérience professionnelle sur le revenu horaire du travail. Après cela, toutes autres choses étant égales par ailleurs, toute année supplémentaire d'expérience professionnelle est associée à une augmentation de 2.65% du revenu horaire ¹⁵⁹.

Tableau J.1. Résultats de l'équation de Mincer
- zones urbaines - Haïti

Variable dépendante: Logarithme du revenu horaire du travail	
Variables indépendantes	Coefficient
Femme	-0.320*** (0.0332)
Âge 15-24	-0.139* (0.0702)
Plus de 55 ans	-0.160 (0.125)
Cycle primaire achevé	0.263*** (0.0342)
Premier cycle du secondaire achevé	0.430*** (0.0392)
Second cycle du secondaire achevé ou niveau universitaire	1.192*** (0.138)
Expérience professionnelle	0.0268*** (0.00613)
Expérience professionnelle au carré	-0.000331*** (8.86e-05)
Contrôles	Oui
Constant	2.014*** (0.0763)
Observations	2 869
R-carré	0.169

Source: ECVMAS 2012. Remarque: Les variables de contrôle sont le nombre d'enfants (de moins de 15 ans) dans le ménage, la taille du ménage, une variable nominale qui indique si le ménage vit ou non à Port-au-Prince et le secteur d'activité. Variables de référence: âge: entre 25 et 55 ans; niveau d'études = pas d'études et cycle primaire inachevé.

159 L'effet marginal de l'expérience professionnelle sur le revenu horaire du travail s'obtient par la dérivée de sur, ce qui, compte tenu des coefficients est égal à $0,0268 - 2 \times 0,000331$. Pour analyser l'effet d'une année supplémentaire d'expérience professionnelle nous remplaçons par 1, ce qui nous donne 0,0265.



Décomposition d'Oaxaca-Blinder

Nous appliquons la décomposition d'Oaxaca-Blinder afin d'examiner de plus près l'écart de revenu horaire entre les hommes et les femmes dans les zones urbaines en Haïti. Le tableau I.2, montre que le revenu horaire des femmes équivaut à environ 87% celui des hommes. Au total, l'écart de rémunération entre les hommes et les femmes est d'environ 0.46 gourdes par heure ouvrée. Cet écart de salaire peut s'expliquer dans une certaine mesure par les différences de caractéristiques individuelles entre hommes et femmes. Par exemple, si les hommes sont en moyenne plus instruits que les femmes, en toute logique ils touchent un revenu horaire que les femmes. Cependant, si l'on fait abstraction de ces caractéristiques, les revenus salariaux des hommes et des femmes devraient être identiques s'il n'existait aucune discrimination entre les sexes. La décomposition d'Oaxaca Blinder permet de déterminer la proportion de l'écart salarial entre les sexes qui s'explique par des caractéristiques observables et celle qui s'explique par des caractéristiques non observables.

Table J.2. Revenu horaire moyen du travail - Haïti Urbain

Hommes	Femmes	Écart
3.46	3.00	0.46

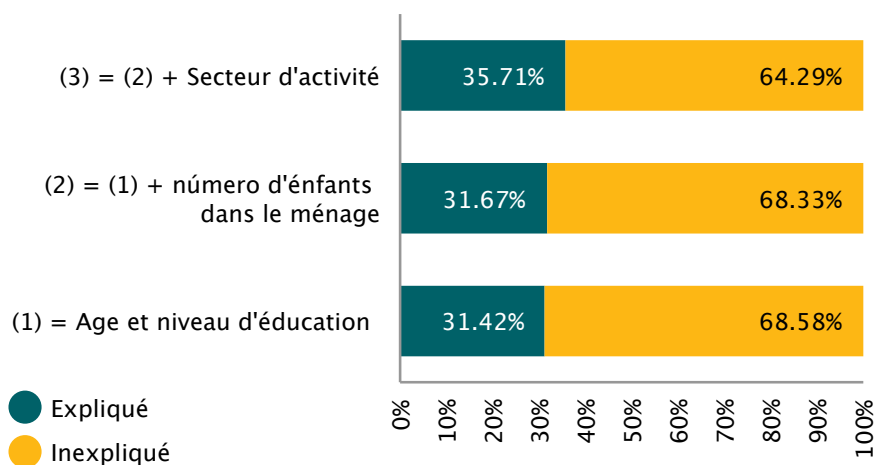
Nous avons calculé la décomposition d'Oaxaca-Blinder à l'aide de trois spécifications différentes. La première spécification comprend l'âge et le niveau d'études comme caractéristiques individuelles susceptibles d'expliquer l'écart salarial entre les sexes; la deuxième spécification inclut les mêmes caractéristiques observables que la première, plus le nombre d'enfants dans le ménage; tandis que la troisième spécification inclut ceux qui figurent dans la seconde spécification plus des variables fictives pour le secteur d'activité.

Les résultats sont résumés dans au tableau I.3 et à la figure I.1. La première et la deuxième spécification suggèrent que les différences dans les caractéristiques observables (ou potentiel humain) expliquent environ 32% de l'écart salarial entre les sexes, tandis que les 68% restants demeurent inexpliqués. Le secteur d'activité (troisième spécification) explique un peu mieux l'écart salarial entre les sexes. En se fondant sur la troisième spécification, des caractéristiques telles que l'âge, le niveau d'études, le nombre d'enfants dans le ménage et le secteur d'activité expliquent pratiquement 36% de l'écart salarial entre les sexes, mais les 64 autres% restent inexpliqués.

Table J.3. Écarts de rémunération entre les sexes - Décomposition d'Oaxaca-Blinder - Haïti Urbain

	(1) = Âge et niveau d'études	b. = a + nombre d'enfants dans le ménage	c. = b + secteur d'activité
Expliqué	0,14	0,14	0,16
Inexpliqué	0,32	0,32	0,30
Total	0,46	0,46	0,46

Figure J.1. Décomposition d'Oaxaca-Blinder pour différentes spécifications, zones urbaines d'Haïti



L'une des précautions importantes à noter dans ces résultats est qu'ils pourraient inclure d'une part un biais de sélectivité dans le sens où l'écart entre les sexes n'est mesuré que pour les personnes qui travaillent et donc sélectionnées sur le marché du travail, et d'autre part une forte probabilité d'auto-sélection dans des secteurs d'activité particuliers. L'amplitude de l'écart salarial entre les sexes inexpliquée par des caractéristiques observables semble confirmer la persistance de la discrimination entre les sexes sur le marché du travail.

En outre, la fraction de l'écart salarial entre les sexes expliquée par des caractéristiques observables dans les zones urbaines d'Haïti est plus élevée que dans les pays africains et les pays LAC, ce qui témoigne de l'urgence à s'attaquer à cette dimension particulière. Selon Nopo (2012), la proportion de l'écart salarial entre les sexes attribuée à des disparités entre les hommes et les femmes inexplicables par des caractéristiques observables dans les pays LAC est en moyenne de 18% (autour de 2007). Ce résultat varie énormément d'un pays LAC à l'autre, le Nicaragua enregistrant le taux le plus élevé à 28% et la Colombie le taux le plus bas à 7.3%, sans qu'aucun ne soit supérieur cependant à celui de Haïti urbain. (2013)



montrent qu'en 2001/2002 dans 7 grandes villes de pays africains francophones, ces chiffres oscillaient entre 40 à 67%, ce qui se rapproche un peu plus de la situation urbaine en Haïti en 2012. À titre d'exemple, la proportion inexplicée de l'écart entre les sexes à Lomé (Togo) est d'environ 45%, après neutralisation des variables sectorielles fictives, tandis qu'elle est de 67% à Ouagadougou (Burkina Faso).

Annexe K. Corrélats de la scolarisation et des progrès scolaires

Tableau K.1. Corrélats des inscriptions et des progrès scolaires

Variable	Effet marginal	
	Variable dépendante: âgé d'au moins deux ans de plus que l'âge normal pour le niveau de scolarité actuel	Variable dépendante: actuellement scolarisé
Âge	0.194 (0.196)	0.035*** (0.012)
Âge au carré	-0.004 (0.008)	-0.002*** (0.001)
Sexe (1 = homme)	0.079*** (0.028)	-0.004 (0.008)
Âge du chef de ménage	-0.206*** (0.045)	0.026* (0.014)
Handicapés	0.231 (0.167)	-0.499*** (0.109)
Nombre total d'enfants dans le ménage âgés de 0 à 18	0.052*** (0.013)	0 (0.004)
Consommation annuelle des ménages par habitant, par 1000 G	-0.0030*** (0.001)	0.002*** (0.001)
Chef de ménage a été scolarisé, mais n'a pas terminé le cycle primaire	-0.084** (0.039)	-0.011 (0.013)
Chef de ménage a achevé le cycle primaire	-0.234*** (0.042)	0.038*** (0.013)
Chef de ménage a achevé le premier cycle secondaire ou plus	-0.285*** (0.045)	0.050*** (0.010)
Zone urbaine de résidence	-0.192*** (0.036)	0.020* (0.012)
Artibonite	-0.175** (0.074)	0.047*** (0.012)
Centre	-0.057 (0.078)	0.009 (0.018)
Grand'Anse	0.034 (0.077)	0.025* (0.014)
Nippes	-0.105 (0.078)	0.059*** (0.007)



Nord	-0.084	0.022
	(0.074)	(0.014)
Nord-Ouest	-0.254***	0.015
	(0.070)	(0.021)
Ouest	-0.115*	0.031**
	(0.066)	(0.015)
Sud	-0.164**	0.02
	(0.081)	(0.016)
Sud-Est	-0.04	0.047***
	(0.082)	(0.012)
Valeur moyenne de la variable dépendante	0.5165	0.9065
Observations	2 380	4 939

Remarque: La régression est calculée pour les enfants de 10 à 14 ans trop âgés pour leur niveau de scolarité et pour les enfants âgés de 6 à 14 pour la scolarisation. Les effets marginaux sont calculés sur la moyenne de l'échantillon. Niveau d'études du chef de ménage omis = pas de scolarité. Département omis = Nord-Est. Les erreurs types robustes sont regroupées au niveau des ménages. Seuil de signification: * = 10%, ** = 5%, *** = 1%.

Annexe L. Statistiques descriptives des chocs déclarés par les ménages

Tableau L.1. Chocs économiques idiosyncratiques affectant les ménages

Chocs	Description
Santé	Maladie ou accident grave d'un membre du ménage
	Choléra
Composition du ménage	Décès d'un membre de la famille
	Soins d'un nouveau membre du ménage
Agricole	Maladie touchant les animaux
	Maladie touchant les végétaux
	Matériel ou outils agricoles endommagés
Activité économique	Échec d'une entreprise familiale non agricole
	Perte de salaire/revenu des ménages (non due à une maladie/accident)
Réduction de l'aide extérieure	Cessation de l'aide (transferts) provenant de la famille/amis
	Cessation de l'aide (transferts) provenant de l'État
Criminalité	Vol de biens ou de récolte
Chocs économiques affectent la communauté	Pénuries alimentaires dans les magasins
	Augmentation du prix des semences et des engrais
Chocs Météorologiques ou climatiques	Ouragans et inondations
	Sécheresse
	Pluies irrégulières

Remarque: Le questionnaire comportait une question supplémentaire sur le décès d'un membre du ménage non membre de la famille, mais les réponses n'ont pas été rapportées.

Tableau L.2. Prévalence des types de chocs auxquels font face les ménages, par milieu de résidence

Type de choc	Port-au-Prince	Autres urbain	Rural
Pas de chocs	0.22	0.11	0.06
Choc idiosyncratique touchant les ménages	0.63	0.75	0.76
Santé	0.36	0.50	0.48
Composition du ménage	0.11	0.14	0.12
Agricole	0.02	0.16	0.38
Activité économique	0.19	0.16	0.10
Réduction de l'aide extérieure	0.15	0.12	0.07
Criminalité	0.18	0.17	0.17
Choc covariable	0.51	0.58	0.79
Choc économique touchant la communauté	0.32	0.32	0.33
Choc météorologique/climatique	0.34	0.44	0.73
Nombre d'observations	1 794	858	2 269

Source: Calculs de la Banque mondiale sur la base de l'ECVMAS 2012.



Tableau L.3. Impact des trois principaux types de chocs. par situation de pauvreté des ménages

Type de choc	Extrême pauvreté	Dans la pauvreté, mais pas extrême	Vulnérable, mais pas pauvre	Résilient
Choc 1				
Aucun	0.04	0.09	0.10	0.16
Idiosyncratique	0.57	0.59	0.61	0.60
Covariable	0.39	0.32	0.30	0.25
Choc 2				
Aucun	0.23	0.33	0.30	0.41
Idiosyncrasique	0.36	0.32	0.37	0.29
Covariable	0.41	0.35	0.32	0.30
Choc 3				
Aucun	0.47	0.53	0.53	0.60
Idiosyncrasique	0.24	0.18	0.20	0.18
Covariable	0.29	0.29	0.27	0.22

Source: Calculs de la Banque mondiale sur la base de l'ECVMAS 2012.

Annexe M. Mécanismes de survie

Tableau M.1. Chocs: principaux mécanismes de survie

Mécanisme	Description
Aide financière	Utilisation des économies Aide monétaire provenant d'amis et de la famille Aide monétaire provenant de l'administration centrale ou locale Aide monétaire provenant d'organisations religieuses ou d'ONG
Aide nutritionnelle	Aide nutritionnelle provenant de parents ou d'amis Aide nutritionnelle provenant de l'administration centrale ou locale Aide nutritionnelle provenant d'organisations religieuses ou d'ONG Travail contre nourriture
Changements dans les apports nutritionnels	Réduction de la quantité de nourriture, du nombre de repas consommés Réduction de la qualité des aliments consommés Consommation prématurée de la récolte Consommer d'aliments cueillis dans la nature Consommer des semences
Changements dans la productivité de la main d'œuvre	Les membres actifs du ménage mènent une activité complémentaire Les membres du ménage inactifs ou chômeurs mènent une activité
Modification de la composition des ménages	Migration d'un ou plusieurs membres du ménage Envoi d'enfants à un autre ménage
Réduction des dépenses des ménages	Réduction des dépenses non alimentaires Réduction des dépenses de santé
Retrait des enfants de l'école	Retrait des enfants de l'école
Endettement	Emprunt auprès de la famille ou des amis Emprunt auprès de prêteurs ou de commerçants
Vente de biens	Vente de biens agricoles Vente de biens durables du ménage(outils, équipement de travail) Vente de terrains, d'immobilier Vente de la production agricole, de semences Vente de bétail Vente de matériel, d'outils utilisés pour la génération de revenus
Utilisation des ressources (communes)	Pêche plus fréquemment Coupe de bois, fabrication de charbon Augmentation de la récolte et vente de ressources naturelles
Autres mécanismes	Activités spirituelles Mendicité Autre stratégie
Pas de stratégie	Pas de stratégie



Tableau M.2. Mécanismes de survie adoptés pour faire face aux chocs les plus importants, par type de choc

Stratégie	Tous les chocs	Choc économique idiosyncrasique						Choc économique covariable	Choc climatique
		Santé	Composition du ménage	Agricole	Economique	Réduction de l'aide extérieure	Criminalité		
Aucun	0.15	0.08	0.11	0.17	0.18	0.13	0.28	0.12	0.27
Aide monétaire	0.27	0.41	0.33	0.12	0.31	0.26	0.24	0.12	0.15
Aide nutritionnelle	0.05	0.05	0.02	0.03	0.07	0.08	0.05	0.05	0.05
Changements dans les apports nutritionnels	0.16	0.05	0.06	0.19	0.05	0.12	0.05	0.48	0.24
Changements dans la productivité de la main d'œuvre	0.01	0.00	0.00		0.01	0.04	0.01	0.00	0.00
Modification de la composition des ménages	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00		0.00
Réduction des dépenses des ménages	0.05	0.05	0.02	0.08	0.07	0.09	0.03	0.06	0.02
Retrait d'enfants de l'école	0.00	0.00	0.02	0.01	0.00	0.03	0.01		0.00
Endettement	0.14	0.16	0.25	0.12	0.20	0.13	0.13	0.08	0.10
Vente de biens	0.07	0.10	0.14	0.13	0.03	0.00	0.06	0.02	0.04
Utilisation des ressources naturelles (communes)	0.01	0.00	0.00	0.03	0.00		0.01	0.01	0.02
Autre mécanisme	0.09	0.09	0.06	0.12	0.07	0.11	0.14	0.06	0.09
Observations	4 324	1 487	302	296	364	182	251	558	879

Source: Calculs de la Banque mondiale sur la base de l'ECVMAS 2012.

Tableau M.3. Mécanismes de survie adoptés pour faire face aux chocs les plus importants. ménages en situation de pauvreté extrême

Stratégie	Tous les chocs	Choc économique idiosyncrasique						Choc économique covariable	Choc climatique
		Santé	Composition du ménage	Agricole	Economique	Réduction de l'aide extérieure	Criminalité		
Aucun	0.12	0.08	0.11	0.08	0.19	0.20	0.28	0.06	0.16
Aide monétaire	0.16	0.26	0.15	0.12	0.24	0.18	0.11	0.03	0.11
Aide nutritionnelle	0.06	0.08	0.04	0.06	0.07	0.02	0.15	0.05	0.05
Changements dans les apports nutritionnels	0.23	0.06	0.10	0.25	0.10	0.29	0.04	0.58	0.34
Changements dans la productivité de la main d'œuvre	0.01	0.01	—	—	—	—	0.02	—	0.01

Modification de la composition des ménages	0.01	0.01	—	0.01	0.03	—	—	—	0.01
Réduction des dépenses des ménages	0.04	0.03	0.02	0.05	0.14	0.03		0.03	0.04
Retrait d'enfants de l'école	0.01	0.00	0.01	0.01	0.01	0.04	0.05	—	0.01
Endettement	0.16	0.19	0.39	0.13	0.14	—	0.19	0.06	0.13
Vente de biens	0.10	0.17	0.14	0.18	—	—	0.02	0.02	0.05
Utilisation des ressources naturelles (communes)	0.02	0.01	0.01	0.04	0.03	—	—	0.03	0.04
Autre mécanisme	0.09	0.11	0.03	0.08	0.07	0.24	0.14	0.13	0.07
Observations	874	290	69	87	43	20	25	83	257

Source: Calculs de la Banque mondiale sur la base de l'ECVMAS 2012.
Remarque: — = non disponible.

Tableau M.4. Mécanismes de survie adoptés pour les chocs les plus importants. ménages résilients

Stratégie	Tous les chocs	Choc économique idiosyncrasique						Choc économique covariable	Choc climatique
		Santé	Composition du ménage	Agricole	Economique	Réduction de l'aide extérieure	Criminalité		
Aucun	0.16	0.06	0.12	0.33	0.23	0.07	0.30	0.17	0.25
Aide monétaire	0.38	0.54	0.49	0.18	0.36	0.34	0.33	0.17	0.21
Aide nutritionnelle	0.04	0.04	0.02	0.02	0.07	0.11	0.02	0.03	0.06
Changements dans les apports nutritionnels	0.10	0.03	0.04	0.07	0.03	0.12	0.02	0.36	0.18
Changements dans la productivité de la main d'œuvre	0.01	0.00	0.01	—	0.01	0.06	—	0.01	—
Modification de la composition des ménages	0.00	0.00	0.01	—	—	—	0.01	—	—
Réduction des dépenses des ménages	0.05	0.05	0.02	0.04	0.06	0.05	0.04	0.07	0.03
Retrait d'enfants de l'école	0.00	—	0.01	—	—	0.02	0.01	—	0.01
Endettement	0.12	0.13	0.18	0.08	0.17	0.12	0.10	0.10	0.07
Vente de biens	0.04	0.05	0.07	0.09	0.01	—	0.05	0.02	0.03
Utilisation des ressources naturelles (communes)	0.01	0.00	0.01	0.03	—	—	—	—	0.02
Autre mécanisme	0.10	0.10	0.06	0.18	0.05	0.09	0.12	0.07	0.14
Observations	1 691	595	124	67	185	91	134	231	264

Source: Calculs de la Banque mondiale sur la base de l'ECVMAS 2012.
Remarque: — = non disponible.



Annexe N. Résultats de l'analyse multivariée des chocs

Tableau N.1. Corrélations des principaux chocs subis par les ménages

Variable dépendante: dépenses par habitant. ln	Uniquement les chocs	Interactions, totalité	Interactions, extrême pauvreté	Interactions, résilient
Choc principal				
Choc idiosyncrasique touchant les ménages	-0.039 (0.038)			
Choc économique covariable	-0.117*** (0.045)			
Choc climatique covariable	-0.151*** (0.046)			
Choc principal: idiosyncrasique				
Aucun mécanisme de survie		0.016 (0.057)	0.104 (0.099)	-0.024 (0.058)
Aide pécuniaire et alimentaire		-0.013 (0.043)	0.152* (0.086)	-0.109** (0.052)
Changements dans les apports nutritionnels		-0.248*** (0.060)	0.146 (0.091)	-0.271*** (0.073)
Endettement		-0.057 (0.048)	0.185** (0.083)	-0.062 (0.056)
Vente de biens		-0.070 (0.053)	0.201** (0.092)	-0.014 (0.079)
Autre stratégie		-0.063 (0.045)	0.196** (0.077)	-0.167*** (0.055)
Choc principal: covariable économique				
Aucun mécanisme de survie		0.093 (0.084)	0.291** (0.120)	0.029 (0.101)
Aide pécuniaire et alimentaire		-0.067 (0.064)	0.223** (0.109)	-0.078 (0.076)
Changements dans les apports nutritionnels		-0.234*** (0.061)	0.053 (0.107)	-0.234*** (0.065)
Endettement		-0.005 (0.126)	0.047 (0.248)	-0.108 (0.120)
Vente de biens		0.134 (0.181)	0.043 (0.085)	-0.156 (0.147)
Autre stratégie		-0.099 (0.082)	0.140 (0.184)	-0.128 (0.089)

Choc principal: covariable météorologique				
Aucun mécanisme de survie		-0.058	0.165*	-0.034
		(0.060)	(0.094)	(0.078)
Aide pécuniaire et alimentaire		-0.088	0.120	-0.119*
		(0.062)	(0.095)	(0.071)
Changements dans les apports nutritionnels		-0.307***	0.087	-0.256***
		(0.057)	(0.094)	(0.072)
Endettement		-0.244***	0.146	-0.171*
		(0.091)	(0.107)	(0.096)
Vente de biens		-0.150	0.247**	0.134
		(0.148)	(0.106)	(0.111)
Autre stratégie		-0.164**	0.120	-0.085
		(0.079)	(0.096)	(0.124)
Caractéristiques des ménages				
Nombre d'enfants de 0 à 4 ans	-0.218***	-0.219***	-0.044**	-0.126***
	(0.014)	(0.014)	(0.018)	(0.017)
Nombre d'enfants de 5 à 14 ans	-0.154***	-0.152***	-0.039***	-0.089***
	(0.008)	(0.008)	(0.010)	(0.012)
Nombre d'adultes âgés de 15 à 64 ans	-0.070***	-0.068***	-0.005	-0.051***
	(0.007)	(0.007)	(0.008)	(0.007)
Nombre d'adultes de 65 ans et plus	-0.094***	-0.092***	0.027	-0.029
	(0.027)	(0.027)	(0.027)	(0.028)
Chef de ménage est une femme	0.078***	0.072***	-0.011	0.002
	(0.021)	(0.021)	(0.031)	(0.024)
Âge du chef de ménage	0.003***	0.003***	-0.001	0.002*
	(0.001)	(0.001)	(0.001)	(0.001)
Études primaires inachevées	0.245***	0.236***	0.036	0.077*
	(0.028)	(0.028)	(0.030)	(0.040)
Études primaires achevées	0.376***	0.369***	0.087**	0.127***
	(0.031)	(0.030)	(0.043)	(0.034)
Premier cycle du secondaire achevé	0.539***	0.526***	0.121***	0.213***
	(0.033)	(0.033)	(0.043)	(0.035)
Second cycle du secondaire achevé	0.975***	0.956***	0.053	0.558***
	(0.095)	(0.092)	(0.125)	(0.105)
Chômeur	-0.134***	-0.138***	0.028	-0.016
	(0.027)	(0.027)	(0.037)	(0.026)



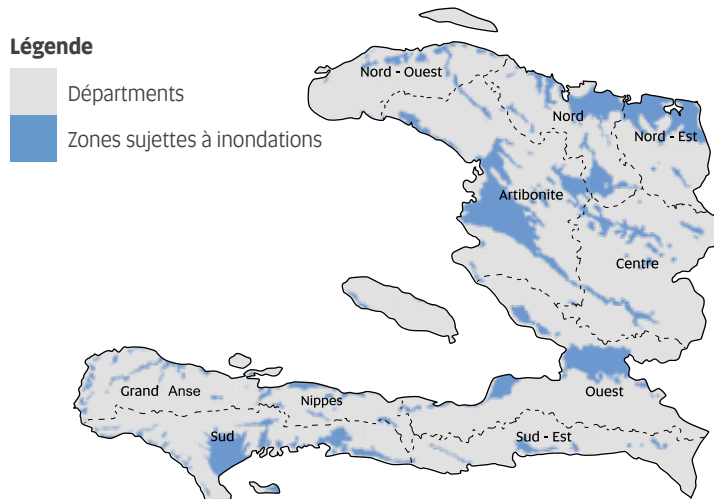
Inactif	-0.140***	-0.141***	-0.001	-0.037
	(0.034)	(0.034)	(0.042)	(0.033)
2. Milieu	-0.131***	-0.127***	-0.064	-0.080**
	(0.040)	(0.038)	(0.055)	(0.033)
3. Milieu	-0.394***	-0.376***	-0.179***	-0.084**
	(0.039)	(0.039)	(0.047)	(0.037)
Constant	10.713***	10.718***	9.387***	11.141***
	(0.066)	(0.067)	(0.103)	(0.064)
Observations	4 912	4 912	918	2 061
R-carré	0.448	0.458	0.100	0.260

Remarque: La personne de référence pour le modèle complet est le chef de famille d'un ménage dirigé par un homme sans aucune éducation formelle, mais disposant d'un emploi; le ménage est situé à Port-au-Prince et n'a subi aucun des chocs examinés. L'accès à certains des mécanismes de survie est potentiellement corrélé au revenu. Si une telle relation existe et étant donné que la variance des dépenses par habitant est beaucoup plus grande dans la population résiliente que dans la population en situation d'extrême pauvreté, les coefficients reflètent les possibilités, et pas uniquement la corrélation réelle avec la stratégie donnée. Pour que les résultats soient plus gérables, nous avons regroupé les chocs en trois catégories: les chocs idiosyncratiques des ménages, les chocs économiques covariés et les chocs météorologiques covariés. De même, nous avons regroupé les stratégies de survie en trois catégories en fonction de la fréquence d'utilisation: pas de recours à un mécanisme de survie; aide monétaire et alimentaire; et modifications des apports nutritionnels, endettement, vente de biens et autres stratégies. La première colonne présente les résultats si seuls les chocs sont inclus. La deuxième colonne présente les résultats si l'on introduit les chocs et les stratégies de survie. Les troisième et quatrième colonnes présentent les résultats de l'échantillon de ménages en situation d'extrême pauvreté et pour les ménages résilients, respectivement. Erreurs-types entre parenthèses.

*** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$

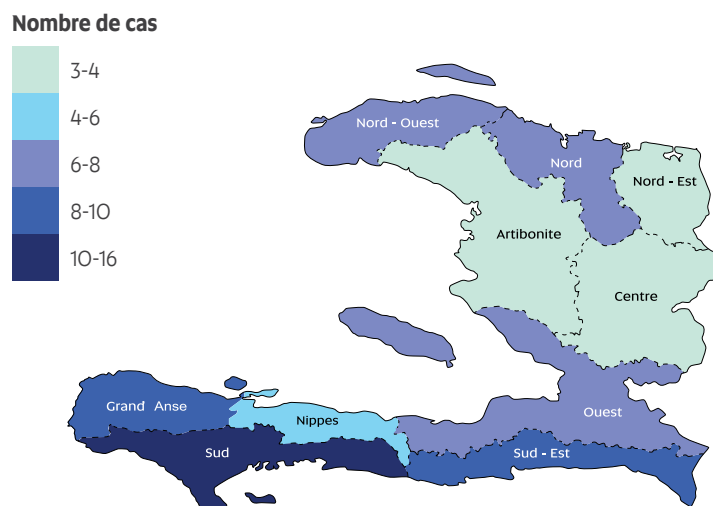
Annexe O. Cartes d'incidence des phénomènes météorologiques

Carte O.1. Zones sujettes aux inondations, Haïti



Source: D'après les données de «Shakemap us2010rja6,» Earthquake Hazards Program, United States Geological Survey, Reston, VA, <http://earthquake.usgs.gov/earthquakes/shakemap/global/shake/2010rja6/>. Remarque: les zones sujettes aux inondations ont été identifiées en mai 2010 par l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche.

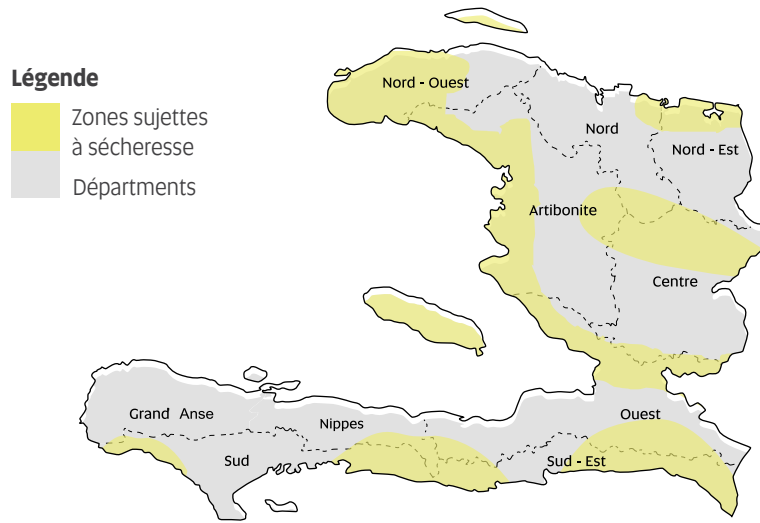
Carte O.2. Ouragans, dépressions et tempêtes tropicales, par département, 1954-2001



Sources: Basé sur Mathieu et al. 2003; «Shakemap us2010rja6» Earthquake Hazards Program, United States Geological Survey, Reston, VA, <http://earthquake.usgs.gov/earthquakes/shakemap/global/shake/2010rja6/>.



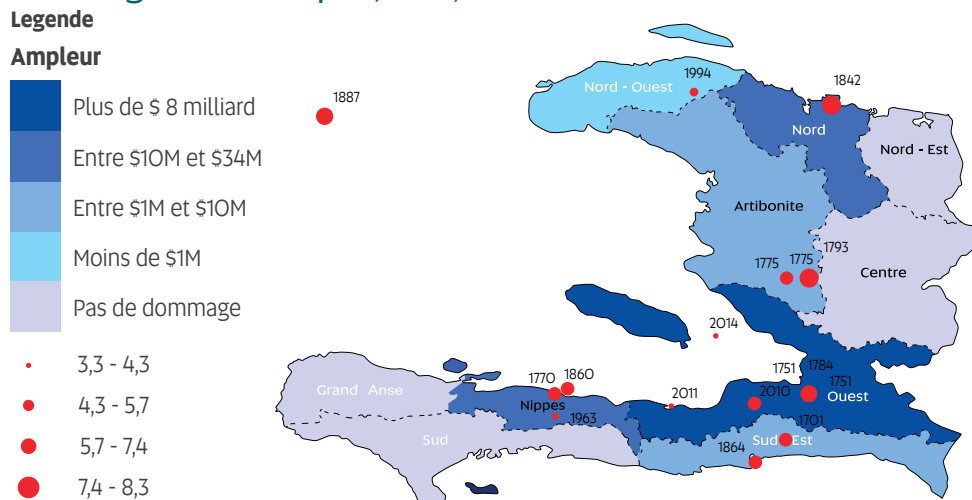
Carte O.3. Zones sujettes à la sécheresse, Haïti



Source: D'après les données de «Shakemap us2010rja6,» Earthquake Hazards Program, United States Geological Survey, Reston, VA, <http://earthquake.usgs.gov/earthquakes/shakemap/global/shake/2010rja6/>.

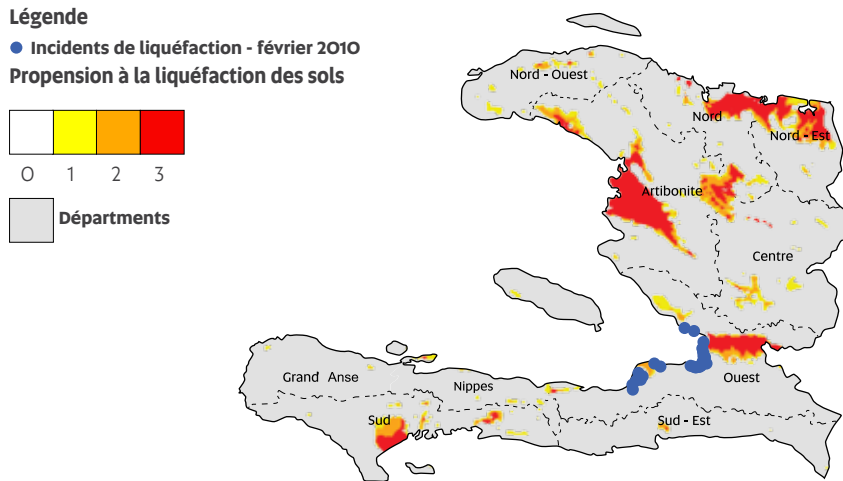
Remarque: Les zones sujettes à la sécheresse ont été identifiées en mai 2010 grâce au Projet NATHAT, à l'aide d'informations du Centre National de Météorologie d'Haïti.

Carte O.4. Tremblements de terre, par magnitude, intensité et dommages économiques, Haïti, 1701-2014



Sources: D'après les données de «Shakemap us2010rja6,» Earthquake Hazards Program, United States Geological Survey, Reston, VA, <http://earthquake.usgs.gov/earthquakes/shakemap/global/shake/2010rja6/>; Données et informations (base de données). National Geophysical Data Center, Boulder, CO, <http://www.ngdc.noaa.gov/hazard/earthqk.shtml>.

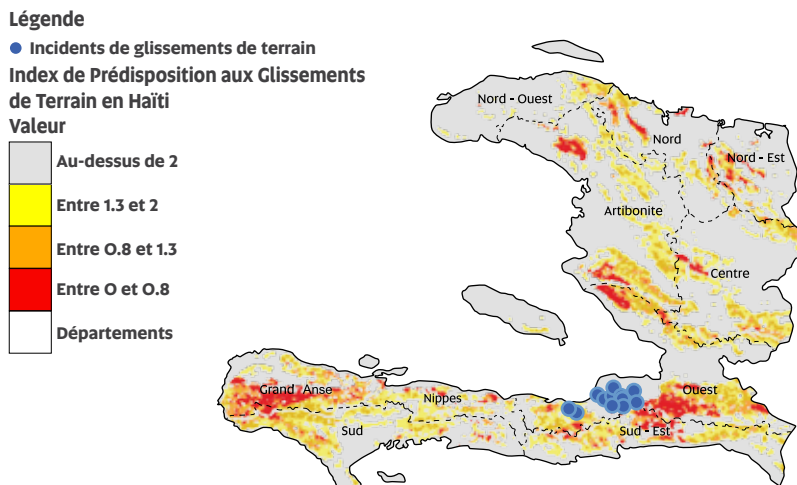
Carte O.5. Incidents de liquéfaction des sols, février 2010



Source: D'après les données de « Shakemap us2010rja6, » Earthquake Hazards Program, United States Geological Survey, Reston, VA, <http://earthquake.usgs.gov/earthquakes/shakemap/global/shake/2010rja6/>.

Remarque: Les données sur la sensibilité au risque de liquéfaction des sols en Haïti et sur les incidents de liquéfaction (glissement de terrain) en Haïti pendant et après le tremblement de terre du 12 janvier 2010, ont été recueillies dans le cadre du projet de NATHAT et février et mai 2010 respectivement.

Carte O.6. Incidents de glissements de terrain pendant et après le tremblement de terre du 12 janvier 2010



Source: D'après les données de « Shakemap us2010rja6, » Earthquake Hazards Program, United States Geological Survey, Reston, VA, <http://earthquake.usgs.gov/earthquakes/shakemap/global/shake/2010rja6/>.

Remarque: Une carte d'incidents de glissement de terrain a été élaborée par le projet NATHAT en février 2010. L'indice de prédiposition au glissement de terrain conçu pour la saison des pluies en l'absence de tout tremblement de terre a été établi par le projet NATHAT selon la méthode GIPEA en mai 2010.

Références

- Acemoglu, D., and S. Johnson. 2007. «Disease and Development: The Effect of Life Expectancy on Economic Growth». *Journal of Political Economy*, vol. 115, no. 6.
- Acosta, P., C. Calderón, P. Fajnzylber, and H. López. 2006. «Do Remittances Lower Poverty Levels in Latin America?». In: Fajnzylber, P.; Humberto López, J. (ed.) (2006). «Remittances and Development: Lessons from Latin America» The World Bank. Latin America Development Forum Series.
- Adams, A. M., T. Ahmed, S. E. Arifeen, T. G. Evans, T. Huda, and L. Reichenbach. 2013. «Innovation for Universal Health Coverage in Bangladesh: A Call to Action.» *Lancet* 382: 2104–11.
- Adelman, M., T. Heydelk, P. Ramanantoanina, A. Latortue and M.M. Manigat. 2014. «Background paper on Education in Haiti». Washington, DC: World Bank.
- Alderman, H., E. and King. 2006. «Investing in Early Childhood Development» . Research Brief, The World Bank.
- Archbold, Randal C. 2012. «Already Desperate, Haitian Farmers Are Left Hopeless after Storm.» *New York Times*, November 17.
- Arora S. 2001. «Health, Human Productivity, and Longer-Term Economic Growth» *Journal of Economic History* 63: 699–749.
- Aryeetey G. C., C. Jehu-Appiah, E. Spaan, I. Agyepong, and R. Baltussen. 2012. «Costs, Equity, Efficiency, and Feasibility of Identifying the Poor in Ghana's National Health Insurance Scheme: Empirical Analysis of Various Strategies.» *Trop Med Int Health* 17: 43–51.
- Atuesta, Bernardo, Facundo Cuevas, and Aude-Sophie Rodella. 2014. «Labor Markets and Income Generation in Urban Areas.» Background paper, World Bank, Washington, DC.
- Barrett, C. B., M. Bellemare, and J. Hou. 2010. «Reconsidering Conventional Explanations of the Inverse Productivity-Size Relationship,» *World Development*, Elsevier, vol. 38(1), pages 88-97, January.
- Barrientos, A., and D. Hulme, 2008. *Social Protection for the Poor and Poorest in Developing Countries: Reflections on a Quiet Revolution*. Brooks World Poverty Institute, Manchester, UK.
- Barro, Robert J. 1996. *Health, Human Capital, and Economic Growth*. Washington, DC: Pan American Health Organization.



- Barro, Robert J., and Jong-Wha Lee. 2010. «A New Data Set of Educational Attainment in the World, 1950–2010.» *Journal of Development Economics* 104 (C): 184–98.
- Basu, K., and P. Van. 1998. «The Economics of Child Labor.» *American Economic Review* 88 (3): 412–27.
- Batiston et A. 2013 «Income and Beyond: Multidimensional Poverty in Six Latin American Countries», Springer.
- Becker, G. 1964. *Human Capital*. New York: Columbia University Press.
- Beeston, Kym. 2010. «Starting from Scratch: Building a Brighter Future for Haiti's Disabled Children.» *Guardian*, June 14.
- Bellos, A., K. Mulholland, K.L. O'Brien, S. A. Qazi, M. Gayer, and F. Checchi. 2010. «The burden of acute respiratory infections in crisis-affected populations: a systematic review». *Conflict and Health* 4:3.
- Bhalotra, S., and C. Heady. 2003. «Child Farm Labor: The Wealth Paradox.» *World Bank Economic Review* 17 (2): 197–227.
- Bhargava, A., D.T. Jamison, L. J. Lau, and C. J. L. Murray. 2001. «Modeling the effects of health on economic growth,» *Journal of Health Economics*, Elsevier, vol. 20(3), pages 423-440, May.
- Bloom, D., D. Canning, and J. Sevilla. 2004. «The Effect of Health on Economic Growth: A Production Function Approach». *World Development* Vol. 32, No. 1, pp. 1–13.
- Bloom, D., J. D. Sachs, P. Collier, and C. Udry. 1998. «Geography, Demography, and Economic Growth in Africa» . *Brookings Papers on Economic Activity*, Vol. 1998, No. 2 (1998), pp. 207-29
- Boesten, J. and Nana K. Poku. 2009. «Gender and HIV/Aids: Critical Perspectives from the Developing World». Surrey, UK: Ashgate Publishing Limited. 204 pp.
- Bongaarts, John. 2003. «Completing the Fertility Transition in the Developing World: The Role of Educational Differences and Fertility Preferences.» *Population Studies* 57 (3): 321–35.
- Bowser, D, and A. Mahal. 2011. «Guatemala: The Economic Burden of Illness and Health System Implications.» *Health Policy* 100: 159–66.

- Burns, J., S. Godlonton, and M. Keswell. 2010. «Social Networks, Employment, and Worker Discouragement: Evidence from South Africa.» *Labour Economics* 17 (2): 336–44.
- Buvinic, M., R. Furst-Nichols, and E. Courey Pryor. 2013. «A Roadmap for Promoting Women's Economic Empowerment.» United Nations Foundation, Washington DC.
- Card, David. 1999. «The Causal Effect of Education on Earnings.» In *Handbook of Labor Economics*, vol. 3A, edited by Orley C. Ashenfelter and David Card, 1801–63. Handbooks in Economics 5. Amsterdam: Elsevier.
- Carletto, C., S. Savastano, and A. Zezza. 2013. «Fact or artifact: The impact of measurement errors on the farm size–productivity relationship,» *Journal of Development Economics*, Elsevier, vol. 103(C), pages 254-261.
- Carpenter, S., R. Mallett, and R. Slater. 2012. «Social protection and basic services in fragile and conflict-affected situations: a global review of the evidence». Working paper. Secure Livelihoods Research Consortium.
- Cavallo, E., A. Powell, and O. Becerra. 2010. «Estimating the Direct Economic Damage of the Earthquake in Haiti», *IDB Working Paper* 163.
- CEDLAS (Center for Distributive, Labor, and Social Studies) and World Bank. 2012. «A Guide to the SEDLAC Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean.» March, CEDLAS, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de La Plata, La Plata, Argentina; Poverty Group, Latin America and the Caribbean Region, World Bank, Washington, DC. <http://sedlac.econo.unlp.edu.ar/eng/methodology.php>.
- CIAT (Comité Interministerial d'Aménagement du Territoire). 2013. «Lois et Règlements d'Urbanisme: Guide du Professionnel.» July, CIAT, Port-au-Prince, Haiti.
- Cicmil, H. 2013. "Whose Education? Haiti's Girls and Haiti's Recovery". Thinking Development Organization. Available at: <http://www.thinkingdevelopment.org/news/whose-education-haitis-girls-and-haitis-recovery>
- Clemens, Michael A. 2011. «Economic Impacts of H-2 Nonimmigrant Visa Eligibility for Haiti. » November 8, Center for Global Development, Washington, DC.
- . 2014. «Does development reduce migration?». Center for Global Development. Working Paper 359.



- Clemens, Michael A., and Timothy N. Ogden. 2013. «Migration as a Strategy for Household Finance: A Research Agenda on Remittances, Payments, and Development.» FAI Working Paper 10/2013, Financial Access Initiative, New York University, New York.
- Coello, Barbara, Gbemisola Oseni, Tanya Savrimootoo, and Eli Weis. 2014. «Income Generating Activities and Barriers to Rural Development in Haiti.» Background paper, World Bank, Washington, DC.
- Collier. 2009. «Haiti: from Natural Catastrophe to Economic Security». Report for the Secretary-General of the United Nations. Department of Economics, Oxford University.
- Conseil Supérieur des Salaires, Republic of Haiti. 2013. «Rapport relatif à la fixation du salaire minimum par secteur d'activités en Haïti.» Port-au-Prince, Haiti.
- Cross, M., A. S. Rajkumar, E. Cavagnero and M. Sjoblom. 2014. « Background paper on Health in Haiti. » Washington, DC: World Bank.
- Cuevas, P.F., F. Marzo and T. Scot. 2014. "Background paper on migration in Haiti". Washington, DC: World Bank.
- Currie, J., and D. Thomas. 1999. «Early Test Scores, Socioeconomic Status and Future Outcomes». NBER Working Papers 6943, National Bureau of Economic Research, Inc.
- Davis, E.P., and C.A. Sandman. 2010. « The timing of prenatal exposure to maternal cortisol and psychosocial stress is associated with human infant cognitive development » . *Child Development*, 81 (1), 131-138.
- Demombynes, G., P. Holland, and G. Leon. 2010. «Students and the Market for Schools in Haiti.» Policy Research Working Paper 5503, World Bank, Washington, DC.
- Dercon, S. 2004. «Growth and shocks: evidence from rural Ethiopia». *Journal of Development Economics*, Elsevier, vol. 74(2), pages 309-329, August.
- Devereux, S. 2000. «Social Safety Nets for Poverty Alleviation in Southern Africa» . A research report for DFID, ESCOR Report R7017
- Dilley, Maxx, Robert S. Chen, Uwe Deichmann, Arthur L. Lerner-Lam, and Margaret Arnold. 2005. «Natural Disaster Hotspots: A Global Risk Analysis.» Disaster Risk Management Series 5. With Jonathan Agwe, Piet Buys, Oddvar Kjekstad, Bradford Lyon, and Gregory Yetman. Washington, DC: World Bank. http://www.preventionweb.net/files/1100_Hotspots.pdf.

- Docquier, F., and H. Rapoport. 2007. «Skilled Migration: The Perspective of Developing Countries.» IZA.
- Duflo, Esther. 2001. «Schooling and Labor Market Consequences of School Construction in Indonesia: Evidence from an Unusual Policy Experiment.» *American Economic Review* 91 (4): 795–813.
- Duranton, G. 2013. «Agglomeration and Jobs in Developing Countries.» Background paper, World Development Report 2013, World Bank, Washington, DC.
- Duryea, Suzanne, Sebastian Galiani, Hugo Nopo, and Claudia Piras. 2007. «The Educational Gender Gap in Latin America and the Caribbean.» Working Paper 502, Inter-American Development Bank, Washington, D.C.
- Eastwood, R., M. Lipton and A. Newell. 2010. «Farm size.» In Pingali, P. L. and R. E. Evenson, eds., *Handbook of agricultural economics*. North Holland: Elsevier.
- Eberhard, M. O., S. Baldrige, J. Marshall, W. Mooney, and G. J. Rix. 2010. «The MW 7.0 Haiti Earthquake of January 12, 2010: USGS/EERI Advance Reconnaissance Team Report. » USGS Open-File Report 2010–1048, United States Geological Survey, Reston, VA. <http://pubs.usgs.gov/of/2010/1048/>.
- Échevin, Damien. 2011. «Vulnerability and Livelihoods before and after the Haiti Earthquake.» Policy Research Working Paper 5850, World Bank, Washington DC.
- . 2013. «Characterizing Vulnerability to Poverty in Rural Haiti: A Multilevel Decomposition Approach. » *Journal of Agricultural Economics* 65 (1): 131–50.
- Ellis, P. 2003. «Women, Gender and Development in the Caribbean: Reflections and Projections.» Zed Books: London, UK.
- Fafchamps, M., and J. Wahba. 2006. «Child Labor, Urban Proximity, and Household Composition.» *Journal of Development Economic* 374–97.
- Fafo (Fafo Institute for Applied International Studies). 2009. «Haiti Youth Survey. » Fafo, Oslo.
- Fagen, P. 2006. «Remittances in Crises: A Haiti Case Study.» Humanitarian Policy Group, ODI, London.
- Feinstein, L. 2003. «Very Early Evidence.» *CentrePiece* 8 (2) Summer 2003 pages: 24-30.



- Ferreira, Francisco, Julian Messina, Jamele Rigolini, Luis-Felipe López-Calva, Maria Ana Lugo, and Renos Vakis. 2013. *Economic Mobility and the Rise of the Latin American Middle Class*. World Bank Latin American and Caribbean Studies. Washington, DC: World Bank.
- Filmer, Deon. 2004. «If You Build It, Will They Come? School Availability and School Enrollment in 21 Poor Countries.» Policy Research Working Paper 3340, Washington, DC, World Bank.
- . 2008. «Disability, Poverty, and Schooling in Developing Countries: Results from 14 Household Surveys.» *World Bank Economic Review* 22 (1): 141–63.
- Foster, James, Joel Greer, and Erik Thorbecke. 1984. «A Class of Decomposable Poverty Measures.» *Econometrica* 52 (3): 761–66.
- Fritschel, H., 2002. “Nurturing the soil in Sub-Saharan Africa”. 2020 News & Views, July. International Food Policy Research Institute, Washington, DC
- Gallié, Camille, and Mario Marcellus. 2013. «Le Systeme de Protection de l’Enfant en Haïti.» World Vision Haiti, Port-au-Prince, Haiti.
- Hanushek, Eric, and Ludger Woessmann. 2009. «Do Better Schools Lead to More Growth ? Cognitive Skills, Economic Outcomes, and Causation.» NBER Working Paper 14633, National Bureau of Economic Research, Cambridge, MA.
- Harvey, Paul, Rebecca Holmes, Rachel Slater, and Ellen Martin. 2007. «Social Protection in Fragile States.» November, Overseas Development Institute, London.
- Heckman, J., and D. Masterov. 2007. «The Productivity Argument for Investing in Young Children.» *Review of Agricultural Economics* 29(3): 446-493.
- Heltberg, R., A. M. Oviedo, and F. Talukdar. 2013. «What are the Sources of Risk and How do People Cope? Insights from Households Surveys in 16 Countries». Background paper for the World Bank 2014 World Development Report.
- Herrera, Javier, and Sébastien Merceron. 2013. «Underemployment and Job Mismatch in Sub-Saharan Africa.» In *Urban Labor Markets in Sub-Saharan Africa*, edited by Philippe De Vreyer and François Roubaud, 83–108. Paris: Agence Française de Développement; Washington, DC: World Bank.
- Hindman, H. 2009. *The World of Child Labor: An Historical and Regional Survey*. New York: Armonk.
- Hossain, A. M., and C. A. Tisdell. 2005. «Closing the Gender Gap in Bangladesh: Inequality in Education, Employment, and Earnings.» *International Journal of Social Economics* 3 (5): 439–53.

- IEG. 2013. «World Bank Group Assistance to Low-Income Fragile and Conflict-Affected States: an independent evaluation » . Independent Evaluation Group (IEG) working paper series. Washington DC; World Bank.
- IHE (Institut Haïtien de l'Enfance) and ICF International. 2014. *Haïti: Évaluation de Prestation des Services de Soins de Santé, 2013*. Rockville, MD: IHE and ICF International.
- IHSI (Haitian Institute of Statistics and Informatics). 2007. *Projections de Population Totale, Urbaine, Rurale et Economiquement Active. Port-au-Prince, Haiti: Ministry of Economy and Finance*.
- . 2010. «Enquete sur l'Emploi et l'Economie Informelle (EEEI): Premiers Resultats de l'Enquete (Phase I).» IHSI, Port-au-Prince, Haiti.
- . 2012. «Population Totale, Population de 18 Ans et Plus, Menages et Densités Estimés en 2012.» Ministry of Economy and Finance, Port-au-Prince, Haiti.
- . 2014
- ILO. 2013. *Measuring informality: A Statistical Manual on the Informal Sector and Informal Employment*. Geneva: ILO.
- ILO and IFC. 2013. «Better Work, Haiti: Garment Industry: 7th Biannual Synthesis Report under the HOPE II Legislation.» IFC, Washington, DC.
- IMF (International Monetary Fund). 2011. «Investing in Public Investment: An Index of Public Investment Efficiency». Working Paper WP/11/37. Washington, DC.
- IPCC (Inter-Governmental Panel on Climate Change). 2013. *Climate Change 2013: The Physical Science Basis. Fifth Assessment Report*. New York: Cambridge University Press.
- Jacoby H. 1999. Access to Markets and the Benefits of Rural Roads. The World Bank, Policy Research Working Paper Series: 2028
- Jadotte, Evans. 2008. «Labor Supply Response to International Migration and Remittances in the Republic of Haiti.» Document de treball O8O8, Departament d'Economia Aplicada, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.
- . 2010. «Vulnerability to Poverty: A Microeconomic Approach and Application to the Republic of Haiti.» Document de Treball 10.O4, Departament d'Economia Aplicada, Facultat d'Economia i Empresa, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.



- . 2012. *Brain Drain, Brain Circulation, and Diaspora Networks in Haiti*. UNCTAD.
- Jamison, Dean T., Lawrence H. Summers, George Alleyne, Kenneth J. Arrow, Seth Berkley, Agnes Binagwaho, Flavia Bustreo, et al. 2013. «Global Health 2035: A World Converging within a Generation.» *Lancet* 382: 1898–1955.
- Jann, Ben. 2008. «The Blinder-Oaxaca Decomposition for Linear Regression Models.» *Stata Journal* 8 (4): 453–79.
- Japan Government and World Bank. 2013. «Global Conference on Universal Health Coverage for Inclusive and Sustainable Growth; Lessons from 11 Country Case Studies: A Global Synthesis.
- Krishna, A. 2007. «Poverty and Health: Defeating Poverty by Going to the Roots.» *Development: Poverty* 50: 63–69.
- Kydd, J., Dorward, A., Morrison, J., Cadisch, G., 2002. "Agricultural development and pro-poor economic growth in sub-Saharan Africa: potential and policy". ADU Working paper O2/O4. Imperial College, Wye
- Lagomarsino, G., A. Garabrant, A. Adyas, R. Muga, and N. Otoo. 2012. «Moving towards Universal Health Coverage: Health Insurance Reforms in Nine Developing Countries in Africa and Asia.» *Lancet* 380: 933–43.
- Lamaute-Brisson. 2013. «Social Protection Systems in Latin America and the Caribbean: Haiti». ECLAC, United Nations.
- Lewis, A. 1954. « Economic Development with Unlimited Supplies of Labour » . Manchester School of Economic and Social Studies 22:139-91
- Library of Congress. 2006. «Country Profile: Haiti.» May, Federal Research Division, Library of Congress, Washington, DC. <http://lcweb2.loc.gov/frd/cs/profiles/Haiti.pdf>.
- Lipton, M. 2009. *Land Reform in Developing Countries: Property Rights and property Wrongs*. New York: Routledge.
- Lombardo, A. 2012. «Mapping of Social Protection Programmes in Haiti». Final Report, Oxfam, UK and UNICEF.
- López-Calva, L.F., D. Battiston, G. Cruces, A.M. Lugo, M. Santos. 2013. «Income and Beyond: Multidimensional Poverty in Six Latin American Countries,» *Social Indicators Research*, Springer, vol. 112(2), pages 291-314, June.

- Lundahl, Mats. 2011. *Poverty in Haiti: Essays on Underdevelopment and Post Disaster Prospects*. New York: Palgrave Macmillan.
- Lunde, Henriette. 2008. *Youth and Education in Haiti: Disincentives, Vulnerabilities, and Constraints*. Oslo: Fafo.
- Marshall, A. 1890. *Principle of Economics*. London: Macmillan.
- Marzo, Federica, and Mori Hideki. 2012. «Crisis Response in Social Protection» Social Protection & Labor Discussion Paper 1205, World Bank, Washington, DC.
- Masterson, T.. 2007. «Productivity, Technical Efficiency, and Farm Size in Paraguayan Agriculture». Levy Economics Institute Working Paper No. 490.
- Mathieu, Philippe, Jean Arsène Constant, Josué Noël, and Bobby Piard. 2003. «Cartes et étude de risques, de la vulnérabilité et des capacités de réponse en Haïti.» Oxfam-Haiti, Port-au-Prince.
- Mayer, D. et al. 2000. *Health, Growth, and Income Distribution in Latin American and the Caribbean: A Study of Determinants and Regional and Local Behaviour*. Washington, DC: Pan American Health Organization.
- MENFP (Ministry of Education and Vocational Training, Haiti). 2013. *Programme d'Interventions Prioritaires en Education (PIPE): 2013–2016*. Port-au-Prince, Haiti: MENFP.
- Montas. 2005. «La pauvreté en Haïti: situation, causes et politiques de sortie». ECLAC, United Nations.
- Montenegro, Claudio E., and Harry Anthony Patrinos. 2012. «Returns to Schooling around the World.» Background paper, World Bank, Washington, DC.
- Moreno-Serra, R., S. Thomson, and K. Xu (2013). Measuring and comparing financial protection p.223-255. In *Health system performance comparison*. Edited by Irene Papanicolas and Peter C.Smith.
- MPCE (Ministry of Planning and External Cooperation). 2008. Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté, DSNCRP (2008–2010): Pour Réussir Le Saut Qualitatif. Port-au-Prince, Haiti: MPCE. http://www.sdn.mefhaiti.gouv.ht/Autres/DSNCRP/DSN_TM.php.
- _____. 2011. Rapport Final Sur La Mise En Œuvre Du Premier Document De Stratégie Nationale Pour La Croissance Et La Réduction De La Pauvreté (DSNCRP-2008-2010) - Pour Réussir Le Saut Qualitatif. Port-au-Prince, Haiti: MPCE. <http://logementquartierhaiti.files.wordpress.com/2012/03/201104-ds-rncp-haiti-rapport-final.pdf>



- MSPP (Ministry of Public Health and Population, Haiti). 2011. « Rapport de la Carte Sanitaire du Pays. » September, MSPP, Port-au-Prince, Haiti.
- . 2013. «Rapport des Comptes Nationaux de Santé 2010–11.» June, MSPP, Port-au-Prince, Haiti
- Murray, C., K. Xu, J. Klavus, K. Kawabata, P. Hanvoravongchai, R. Zeramdini, et al. 2003. «Assessing the Distribution of Household Financial Contributions to the Health System: Concepts and Empirical Application.» In *Health Systems Performance Assessment: Debates, Methods and Empiricism*, edited by C. J. L. Murray and D. B. Evans. Geneva: World Health Organization.
- Ñopo, Hugo. 2012. *New Century, Old Disparities: Gender and Ethnic Earnings Gaps in Latin America and the Caribbean*. Latin American Development Forum Series. Washington, DC: Inter-American Development Bank and World Bank.
- Nordman, Christophe J., and Laure Pasquier-Doumer. 2013. «Transitions in a West African Labor Market: The Role of Social Networks.» DIAL Working Paper DT/2013/12, Développement, Institutions et Mondialisation, Paris.
- Nordman, Christophe J., Anne-Sophie Robilliard, and François Roubaud. 2013. «Decomposing Gender and Ethnic Earnings Gaps in Seven Cities in West Africa.» In *Urban Labor Markets in Sub-Saharan Africa*, edited by Philippe De Vreyer and François Roubaud, 271–98. Paris: Agence Française de Développement; Washington, DC: World Bank.
- OECD & WHO. 2003. *Poverty and Health*. DAC Guidelines and References Series. OECD Publishing.
- Olson, S. M., R. A. Green, S. Lasley, N. Martin, B. R. Cox, E. Rathje, J. Bachhuber, and J. French. 2011. «Documenting Liquefaction and Lateral Spreading Triggered by the 12 January 2010 Haiti Earthquake.» *Earthquake Spectra* 27 (S1): S93–S116 (October).
- ONPES (Observatoire National Pour la Pauvreté et l'Exclusion Sociale). 2012. «Catastrophes naturelles et accélération de la pauvreté: le cas des cyclones Sandy et Isaac. Extract from ONPES 2012 Annual Report». Port-au-Prince : ONPES.
- . 2014. «Le travailleur pauvre en Haiti». Port-au-Prince: ONPES.
- . Forthcoming. «Etude de pauvreté en Haiti.» ONPES, Ministry of Planning and External Cooperation, Port-au-Prince, Haiti.
- Orozco. 2006. «Understanding the Remittance Economy in Haiti.» Paper commissioned by the World Bank. Institute for the Study of International Migration, Georgetown University.

- Özden, Ç., and M. Schiff. 2006. *International Migrations, Remittances and the Brain Drain*. Washington, DC: World Bank.
- Pedersen and Lakewood. 2001. «Determination of a poverty line for Haiti» Fafo Institute of Applied International Studies
- Pianta, R.C., and S. J. McCoy. 1997. « The first day of school: The predictive validity of early school screening » . *Journal of Applied Developmental Psychology*, 18, 1–22
- Pierre, Y. F., G. R. Tucker, and J-F.Tardieu. 2009. *Lost Childhoods in Haiti: Quantifying Child Trafficking, Restaveks, and Victims of Violence*. Port-au-Prince: Pan American Development Foundation.
- PotoFi Haiti Girls Initiative (“PotoFi”). 2012. “Gender Aftershocks: Teen Pregnancy And Sexual Violence In Haitian Girls”. Available at : <http://potofi.files.wordpress.com/2012/12/summary-report-poto-fi-girls-gbv-field-survey.pdf>
- Psacharopoulos, George, and Harry Anthony Patrinos. 2010. «Returns to Investment in Education: A Further Update.» *Education Economics* 12 (2): 111–34.
- Raeza-Sanchez, J., A. Fuchs and M. Matera. 2014. «Background paper on Shocks and Vulnerability in Haiti». Washington, DC: World Bank.
- Rajan, P. 1999. «An Economic Analysis of Child Labor.» *Economics Letters* 64 (1): 99–105.
- Rathje, E. M., J. Bachhuber, R. Dulberg, B. R. Cox, A. Kottke, C. Wood, R. A. Green, S. M. Olson, D. Wells, and R. Glenn. 2011. «Damage Patterns in Port-au-Prince during the 2010 Haiti Earthquake.» *Earthquake Spectra* 27 (S1): S117–S136 (October).
- Reynolds, A.J., J. A. Temple, D. L. Robertson, and E. A. Mann. «Long-term Effects of an Early Childhood Intervention on Educational Achievement and Juvenile Arrest A 15-Year Follow-up of Low-Income Children in Public Schools». *Journal of the American Medical Association*. 285(18):2339-2346.
- Ribe, Helena, David A. Robalino, and Ian Walker. 2010. *Achieving Social Protection for All in Latin America and the Caribbean: From Right to Reality*. Directions in Development: Human Development 55547. Washington, DC: World Bank.
- RTI International. 2010. «Haïti: Early Grade Reading Assessment; Rapport pour le Ministère de l'Éducation et la Banque Mondiale.» April, Research Triangle Institute, Research Triangle Park, NC.
- Sachs, J. D. 2001. «Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development». Report of the Commission on Macroeconomics and Health, World Health Organization.



- Scheiman, I, J. Langenbrunner, J. Kehler, C. Cashin, and J. Kutzin. 2010. «Sources of Funds and Revenue Collection: Reforms and Challenges.» In *Implementing Health Financing Reform: Lessons from Countries in Transition*, edited by J. Kutzin, C. Cashin, and M. Jakab, 87–118. Geneva: World Health Organization.
- Shefer, D. 1973. «Localization Economics in SMAS: A Production Function Analysis.» *Journal of Urban Economics* 13 (1): 55–64.
- Skoufias, E., and S. Parker. 2002. «A Cost-Effectiveness Analysis of Demand and Supply-Side Education Interventions.» FNCD Discussion Paper 227, International Food Policy Research Institute, Washington, DC.
- Sletten, Pål, and Willy Egset. 2004. «Poverty in Haiti.» Fafo Paper 2004–31, Fafo Institute for Applied International Studies, Oslo.
- Smith, A. 1776. *An Inquiry Into the Nature and Causes of the Wealth of Nations*. London.
- Strokova, V., L. Basset, C. Clert and A. Ocampo. 2013. Background paper on Social Protection in Haiti. Washington, DC: World Bank.
- Sveikauskas, L. 1975. «The Productivity of Cities.» *Quarterly Journal of Economics* 89 (3): 393–413.
- Unal, F. G. 2008. «Small Is Beautiful: Evidence of an Inverse Relationship between Farm Size and Yield in Turkey.» Working Paper No. 551, The Levy Economics Institute.
- UNDP (United Nations Development Programme). 2003
- . 2004. *Reducing Disaster Risk: A Challenge for Development*. New York: Bureau for Crisis Prevention and Recovery, UNDP.
- UNECLAC (United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean). 2005. «Emploi et Pauvrete en Milieu Urbain en Haiti.» United Nations, Santiago, Chile.
- . 2009. MDG Health Chapter. Out-of-pocket health expenditure: evidence of pronounced inequalities. Chapter 5, p.77-99.
- . 2013. *Social Panorama of Latin America 2012*. Santiago, Chile: United Nations.
- United Nations. 2009. *2009 Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction; Risk and Poverty in a Changing Climate: Invest Today for a Safer Tomorrow*. Geneva: United Nations.

- USAID (United States Agency for International Development). 2012. «The Early Grade Reading Assessment in Haiti.» USAID, Washington, DC.
- Vadivelu, G. A., S.P. Wani, L. M. Bhole, P. Pathak, and A. B. Pande. 2001. «An empirical analysis of the relationship between land size, ownership, and soybean productivity – new evidence from the semi-arid tropical region in Madhya Pradesh, India» . Natural Resource Management Program Report no. 4. Patancheru 502 324, Andhra Pradesh, India: International Crops Research Institute for the Semi-Arid Tropics. 50 pp.
- Verner, D. 2005. «Making the Poor Haitians Count Takes More Than Counting the Poor: A Poverty and Labor Market Assessment of Rural and Urban Haiti Based on the First Household Survey for Haiti,» World Bank, April.
- Verner, Dorte. 2008. «Labor Markets in Urban and Rural Haiti: Based on the First Household Survey for Haiti.» Policy Research Working Paper 4574, World Bank, Washington, DC.
- Walz, Julie, and Vijaya Ramachandran. 2012. «Haiti: Three Years after the Quake and Not Much Has Changed.» Center for Global Development. <http://www.cgdev.org/blog/haiti-three-years-after-quake-and-not-much-has-changed>.
- WHO (World Health Organization). 2001. «Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development.» Report of the Commission on Macroeconomics and Health, WHO, Geneva
- . 2004. «The Impact of Health Expenditure on Households and Options for Alternative Financing.» Report EM/RC51/4, Regional Office for the Eastern Mediterranean, WHO, Cairo. http://www.who.int/health_financing/documents/cov-emrc-healthexpenditureimpact
- . 2010. *Monitoring the Building Blocks of Health Systems: A Handbook of Indicators and Their Measurement Strategies*. Geneva: WHO. http://www.who.int/healthinfo/systems/WHO_MBHSS_2010_full_web.pdf.
- . «Haiti.» NHA Report 2005–2006. <http://www.who.int/nha/country/hti/en>
- . 2013a. *World Health Statistics 2013*. Geneva: WHO.
- . 2013b. *The World Health Report 2013: Research for Universal Health Coverage*. Geneva: WHO.



- . 2014a. «Haiti: National Health Expenditures.» March. WHO, Geneva.
- . 2014b. «Trends in Maternal Mortality, 1990 to 2013: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, the World Bank, and the United Nations Population Division.» WHO, Geneva.
- . 2014c. «Cholera,» Fact Sheet 107 (February), Media Center, World Health Organization, Geneva. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs107/en/>.
- WHO (World Health Organization) and World Bank. 2013. « Monitoring Progress towards Universal Health Coverage at Country and Global Levels: A Framework. » Joint WHO–World Bank Group Discussion Paper 1 (December), WHO, Geneva.
- Wisner, B., P. Blaikie, T. Cannon, and I. Davis. 2004. *At Risk: Natural Hazards, People's Vulnerability and Disasters*, 2nd ed. London: Routledge.
- Wisner, B., K. Westgate, and P. O'Keaffe. 1976. *Poverty and Disaster*. London: New Society.
- World Bank. 1998. « Haiti: The Challenges of Poverty Reduction.» Report 17242-HA (August), World Bank, Washington, DC.
- . 2006. «Haiti: Options and Opportunities for Inclusive Growth.» Country Economic Memorandum, World Bank, Washington, DC.
- . 2007. *World Development Report 2008: Agriculture for Development*. Washington, DC: World Bank.
- . 2011. *World Development Report 2011: Conflict, Security, and Development*. Washington, DC: World Bank.
- . 2012. *Health Equity and Financial Protection Datasheets*. Latin America and Sub-Saharan Africa. www.worldbank.org/povertyandhealth.
- . 2012a. *Improving Skills Development in the Informal Sector: Strategies for Sub-Saharan Africa*. Washington, DC: World Bank.
- . 2012b. *World Development Report 2013: Jobs*. Washington, DC: World Bank.
- . 2013a. *World Development Report 2014; Risk and Opportunity: Managing Risk for Development*. Washington, DC: World Bank.
- . 2013b. «Improving Maternal and Child Health through the Integrated Social Services Project.» Project appraisal document (April), World Bank, Washington, DC.

- . 2013c. *Agricultural Risk Management in the Caribbean*. Washington, DC: World Bank.
- . 2014. « Social Gains in the Balance: A Fiscal Policy Challenge for Latin America and the Caribbean.» Report 85162 rev (February), World Bank, Washington, DC, <http://hdl.handle.net/10986/17198>. World Bank and SEDLAC dataset. 2005/06.
- Xu, K., D. B. Evans, K. Kawabata, R. Zeramdini, J. Klavus, and C. J. L. Murray. 2003. «Household Catastrophic Health Expenditure: A Multicountry Analysis.» *Lancet* 362: 111.
- Zapata, R. 2005. *The 2004 Hurricanes in the Caribbean and the Tsunami in the Indian Ocean*. Mexico City: United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean.
- Zeng, Wu, Marion Cros, Katherine D. Wright, and Donald S. Shepard. 2012. «Impact of Performance-Based Financing on Primary Health Care Services in Haiti.» *Health Policy and Planning* 28 (6): 596–605.



