

2019 - 2020

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

JANVIER 2019 - DÉCEMBRE 2020

JAN 2019

A woman with a headband and a white tank top is carrying a large blue plastic water container on her head. She is smiling slightly. The background shows a sandy area, a body of water, and a building with corrugated metal walls. Other people are visible in the distance.

HAÏTI

Ce document est élaboré au nom de l'Équipe Humanitaire Pays de Haïti et de ses partenaires.

Ce document présente la vision de la crise partagée par l'Équipe Humanitaire Pays, y compris les besoins humanitaires les plus pressants et le nombre estimé de personnes ayant besoin d'assistance. Il constitue une base factuelle consolidée et contribue à informer la planification stratégique conjointe de réponse.



Plateformes Web

unocha.org/Haiti

twitter.com/OCHAHaiti

hum-insight.info

fts.unocha.org

humanitarianresponse.info

Les appellations employées dans le rapport et la présentation des différents supports n'impliquent pas d'opinion quelconque de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies concernant le statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni de la délimitation de ses frontières ou limites géographiques.

TABLE DES MATIERES

PARTIE I : STRATÉGIE DU PAYS

Préface par le Coordonnateur Humanitaire
Aperçu de la crise
Objectifs stratégiques
Stratégie de réponse
Suivi de la réponse
Résumé des besoins, cibles et budgets
Capacités opérationnelles
Accès humanitaire

PARTIE II : PLANS DE RÉPONSE OPERATIONNELS

Sécurité Alimentaire
Abris / Biens non Alimentaires (BnA)
Choléra
Santé
Éducation
Protection / Coordination et Gestion de Camps (CCCM)
Nutrition
Eau potable, Assainissement et Hygiène (EPAH)
Logistique
Coordination

PARTIE III : ANNEXES

Objectifs, indicateurs & cibles
Organisations participantes & financements requis
Chiffres de planification
Échelle de sévérité
Acronymes
Et si on n'apporte pas de réponse ?

POPULATION
TOTALE

10,9M

PERSONNES DANS
LE BESOIN

2,6M

PERSONNES
CIBLÉES

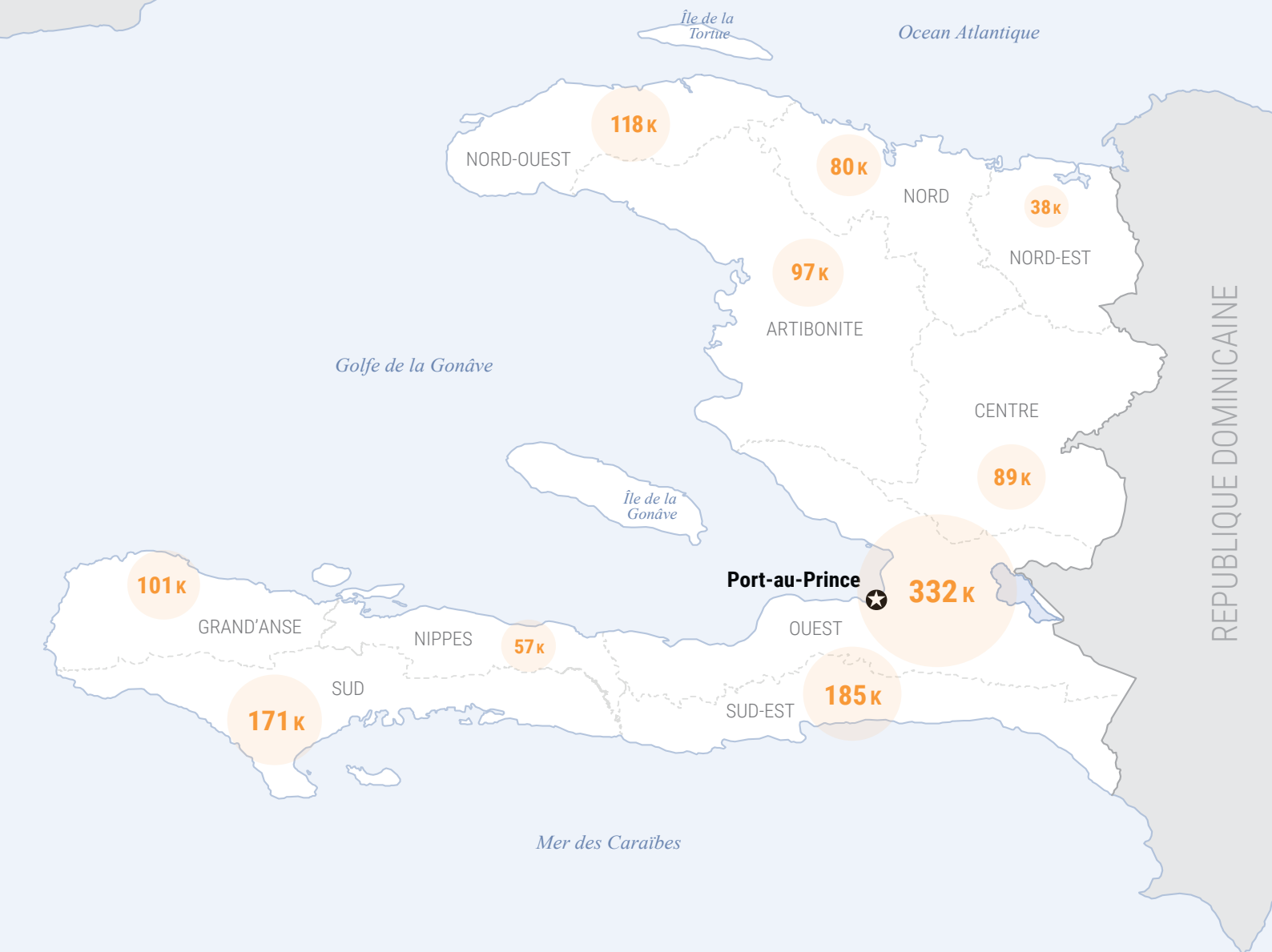
1,3M

BESOINS
FINANCIERS (US\$)

126,2M

PARTENAIRES
HUMANITAIRES

70



1,3M Personnes ciblées

PRÉFACE PAR

LE COORDINATEUR HUMANITAIRE

En dépit des progrès accomplis après de multiples crises, les besoins humanitaires persistent en Haïti, en particulier du fait des désastres naturels récurrents, du développement des épidémies de choléra, de diphtérie et de malaria, de la poursuite des expulsions de populations haïtiennes et des problèmes de protection.

Les partenaires humanitaires, financiers et étatiques se sont retrouvés en octobre dernier lors de l'atelier sur l'Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO) pour mener ensemble l'analyse des besoins. Ils ont estimé à 2,6 millions le nombre de personnes qui auront besoin d'une assistance humanitaire en 2019, et ils ont défini les orientations stratégiques qui vont permettre de garantir aux plus vulnérables un accès aux services sociaux de base, des soins de santé en particulier pour les femmes enceintes et allaitantes et les jeunes enfants, un accès à l'éducation pour les enfants dans les zones sinistrées par les aléas naturels, une réponse alimentaire aux méfaits de la sécheresse sur les cultures, et le maintien des efforts entrepris pour lutter contre les épidémies.

Ainsi, dans ce Plan de Réponse Humanitaire (HRP) 2019-2020, nous avons conduit un mécanisme de planification inclusif et participatif, pour soutenir les autorités nationales dans leurs efforts pour sauver des vies et alléger les souffrances des populations affectées. Ce plan s'attache aussi à assurer la centralité de la protection dans la réponse humanitaire, le respect des marqueurs genre et la pleine conscience du devoir de redevabilité par les acteurs humanitaires aux populations affectées.

Pour mettre en œuvre ce HRP, la communauté humanitaire sollicite l'apport de 126,2 millions d'USD qui permettront d'assister plus d'1,3 million de personnes dans leurs besoins essentiels, de sauver des vies en renforçant la préparation aux désastres, en contribuant à l'élimination des maladies à potentiel épidémique, et en promouvant la protection des droits humains fondamentaux, dans un souci de complémentarité et de recherche de la valeur ajoutée, aux côtés du Gouvernement haïtien en tant qu'acteur de premier recours mais aussi avec les acteurs de la sphère du développement pour assurer des résultats durables.

Je voudrais saluer ici l'engagement des différents bailleurs de l'action humanitaire pour leur appui financier ou matériel qui a permis tout au long de ces années difficiles pour Haïti d'assurer le maintien d'une assistance humanitaire minimum aux populations les plus vulnérables. Toutefois, en 2018, le Plan de Réponse Humanitaire n'aura été que très faiblement financé, à 13% du montant demandé, ce qui n'a pas permis à la communauté humanitaire d'atteindre tous ses objectifs et a eu des conséquences concrètes néfastes pour un grand nombre de personnes vulnérables non assistées.

Je voudrais inviter les bailleurs de fonds à renouveler leur confiance aux partenaires humanitaires opérant en Haïti afin de leur permettre de soutenir les efforts des institutions étatiques en vue d'assurer la réponse humanitaire requise en faveur des populations vulnérables. Haïti a encore besoin de votre soutien pour répondre efficacement aux nombreux problèmes humanitaires auxquels le pays est confronté.

Je salue aussi tout particulièrement l'engagement des acteurs humanitaires et des ONGs en particulier qui demeurent aux côtés des populations affectées envers lesquelles nous sommes redevables avant tout. Je salue la résilience des Haïtiennes et des Haïtiens dans le besoin, leur courage et leur patience.

Je ne saurais terminer mon propos sans rendre hommage au Gouvernement haïtien pour son appui continu à l'ensemble de nos activités. Je salue cette franche collaboration pour faciliter les opérations humanitaires dans le pays, et la communauté humanitaire, par ma voix, renouvelle son engagement aux côtés du Gouvernement haïtien pour soutenir le Plan de Réponse Humanitaire 2019-2020, afin de sauver des vies, de préserver la dignité et de restaurer les conditions d'existence de plus d'1,3 million de personnes en Haïti.

Chaleureusement,



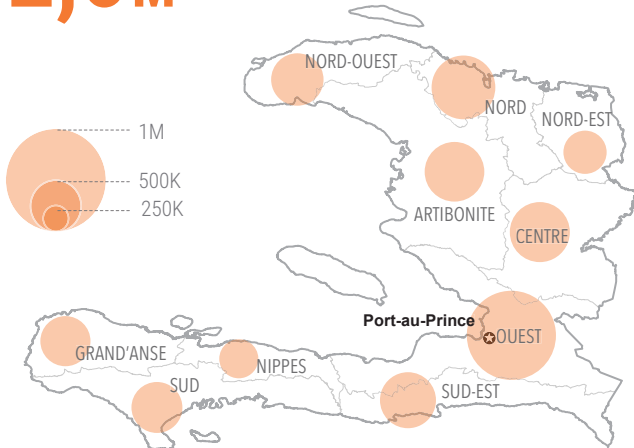
Dr Mamadou Diallo
Coordonnateur Humanitaire

LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

EN BREF

PERSONNES DANS LE BESOIN

2,6M



OBJECTIFS STRATÉGIQUES



1. LES BESOINS VITAUX DES PERSONNES VULNÉRABLES AFFECTÉES PAR UNE CRISE HUMANITAIRE SONT COUVERTS



2. LA PRÉPARATION AUX DÉSASTRES NATURELS EST RENFORCÉE



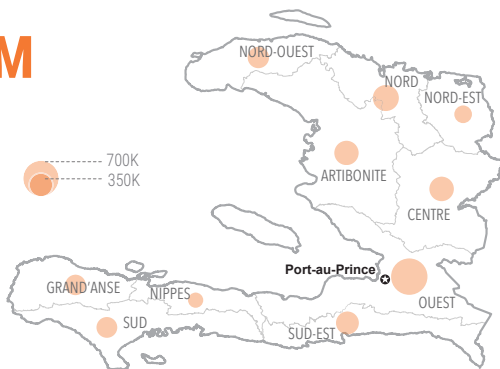
3. CONTRIBUTION À L'ÉLIMINATION DES MALADIES À POTENTIEL ÉPIDÉMIQUE



4. LA PROTECTION ET LE RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX DES PLUS VULNÉRABLES SONT PROMUS ET RENFORCÉS

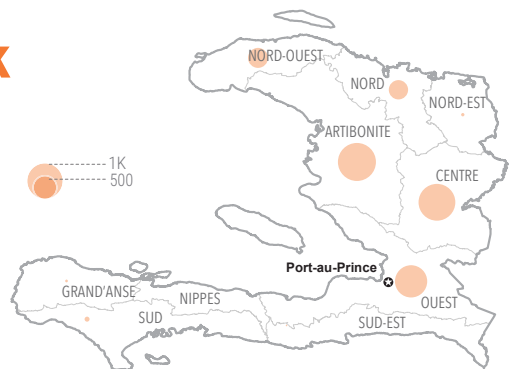
INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

2,6M



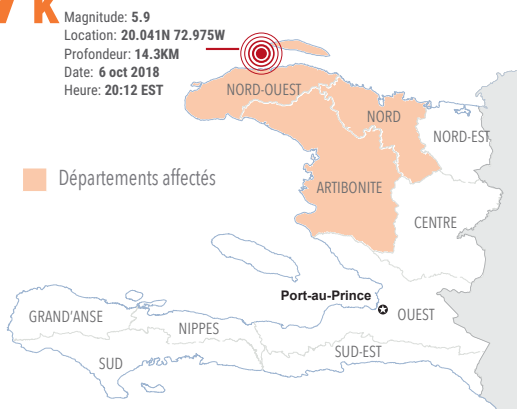
CAS DE CHOLÉRA (JAN - DÉC 2018)

3,8k



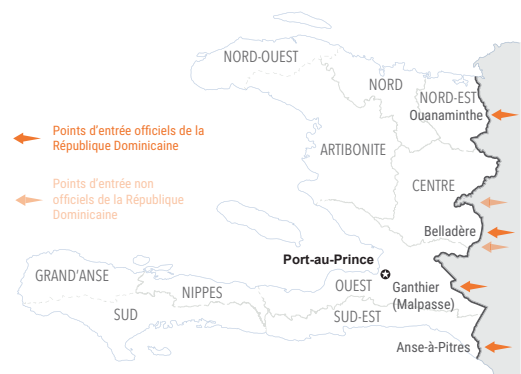
PERSONNES AFFECTÉES PAR LE TREMBLEMENT DE TERRE (OCT 2018)

157k



PERSONNES RETOURNÉES DE LA RÉPUBLIQUE DOMINICAINE (JAN - DÉC 2018)

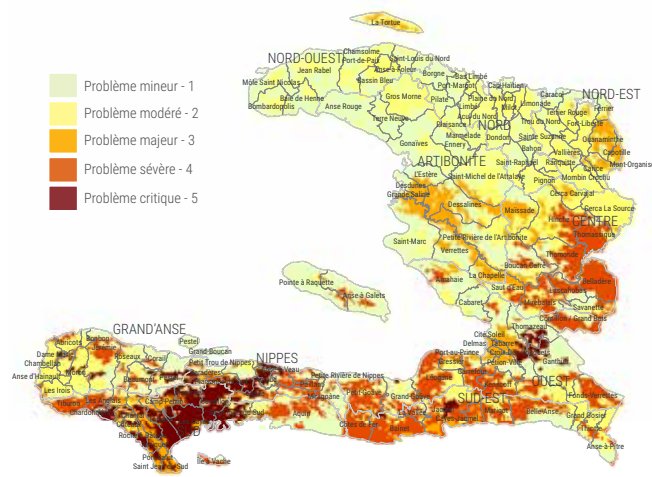
132k



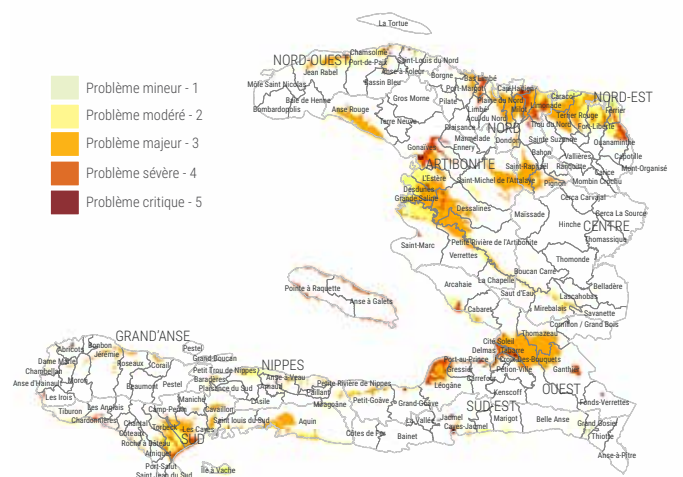
VULNÉRABILITÉS MULTI-ALÉAS (PERSONNES À HAUT RISQUE D'ÊTRE AFFECTÉES PAR UN DÉSASTRE NATUREL*)

568k

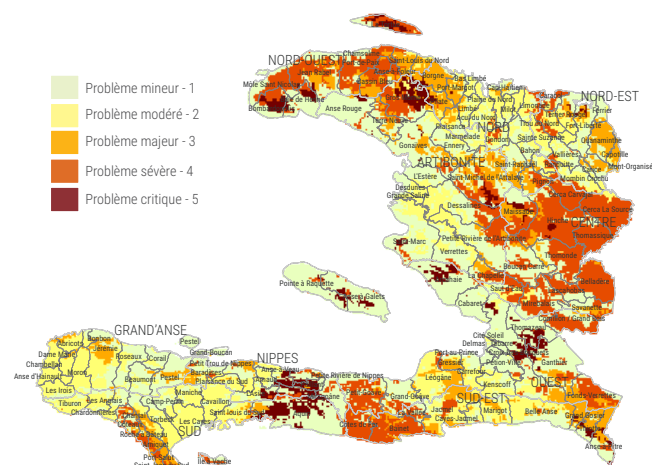
VULNÉRABILITÉ - OURAGANS (EFFET DU VENT)



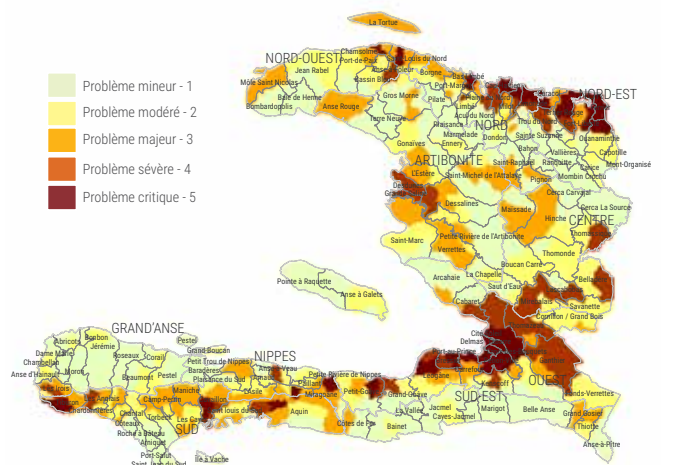
VULNÉRABILITÉ - INONDATIONS



VULNÉRABILITÉ - SÉCHERESSES



VULNÉRABILITÉ - SÉISMES



* OCHA, Haïti Vulnérabilité aux aléas naturels, Guide méthodologique, janvier 2015

APERÇU DE

LA CRISE

En 2019, plus de 2,6 millions de personnes en Haïti auront besoin d'une assistance parmi lesquelles 1,3 million de personnes seront ciblées par le Plan de Réponse Humanitaire. Dans un contexte de fragilité économique et de tensions socio-politiques, les chocs successifs qui ont affecté le pays, (notamment les désastres naturels, les épidémies, les déplacements de population), combinés aux faiblesses structurelles limitant l'accès aux services de base, ont considérablement aggravé la vulnérabilité chronique de la population haïtienne et réduit ses capacités de résilience.

L'insécurité alimentaire et la malnutrition, les urgences sanitaires, les risques de protection et les mouvements de population, accroissent la vulnérabilité de millions d'Haïtiens déjà confrontés au faible développement local et à la pauvreté. L'Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO) a démontré que près de 2,6 millions de personnes sont extrêmement vulnérables et auront besoin d'une assistance humanitaire en 2019, ayant été affectées par au moins une crise (ouragan, séisme, sécheresse, déplacements de population, épidémies de choléra, malaria et diphtérie) au cours des dernières années. Ces multiples chocs ont affaibli la capacité des personnes les plus vulnérables à répondre à leurs besoins vitaux, et ont eu un impact négatif sur l'accessibilité aux services de base, exigeant un renforcement de l'assistance humanitaire.

Les besoins humanitaires en Haïti sont générés par ces crises récurrentes et des facteurs structurels aggravants. Le contexte général dégradé du pays n'a pas permis des avancées significatives dans la réduction des situations d'urgences humanitaires, c'est au contraire à un recul que l'on assiste. L'année 2018 a en effet été marquée par un contexte économique, politique et social particulièrement difficile caractérisé par une instabilité grandissante et une fragilité certaine. Des mouvements sociaux contre l'augmentation du coût de la vie et des protestations contre la gouvernance ont touché le pays tout au long de l'année et en particulier en juillet 2018 à la suite de l'augmentation du prix des produits pétroliers parmi d'autres produits qui ont connu une hausse entre 38% et 51%.¹ Le prix du panier alimentaire de base a enregistré une augmentation de 3% entre le premier et le deuxième trimestre de 2018, et une hausse de 8% en comparaison entre les deuxièmes trimestres de 2018 et 2017. La dépréciation de la Gourde haïtienne (HTG) par rapport au Dollar américain (\$US), ainsi que l'augmentation de l'inflation tout au long de l'année 2018, ont aussi impacté fortement le pouvoir d'achat des ménages haïtiens.

Les travaux préparatoires et l'atelier du HNO ont permis de ressortir 4 thématiques principales autour desquelles mieux comprendre l'articulation et l'évolution des besoins humanitaires, et les réponses conséquentes à apporter.

BESOINS VITAUX NÉS D'UNE CRISE HUMANITAIRE OCCASIONNANT UNE PERTE D'ACCÈS AUX SERVICES DE BASE

Il ressort de l'analyse menée par les acteurs humanitaires du lien entre les besoins vitaux des populations et les chocs successifs subis par Haïti que plusieurs secteurs sont régulièrement impactés et leurs progrès mis à mal par la répétition cyclique des situations de crise ou de chocs, aux premiers desquels se situent les aléas naturels qui se succèdent ces dernières années.

Le terrible séisme de janvier 2010 puis celui plus modéré d'octobre 2018, ont profondément marqué le pays avec des séquelles encore visibles aujourd'hui, dont 37 500 personnes toujours dans les camps de déplacés depuis 2010 en attente de solutions durables, et 157 000 personnes affectées par le dernier séisme dans les départements du Nord-Ouest, Nord et Artibonite pour lesquels l'assistance à moyen terme reste à apporter.

Au risque sismique s'ajoutent les risques hydrométéorologiques, en particulier les ouragans dont la saisonnalité s'étend de juin à fin novembre. Ainsi, en octobre 2016, les départements du Sud, de la Grand'Anse, des Nippes, du Nord-Ouest et l'île de la Gonâve (Département de l'Ouest), ont été frappés par l'ouragan Matthew de catégorie 4. Les dommages et pertes dus à l'ouragan se sont élevés à près de 2,8 milliards de dollars² et ont affecté près de 2,1 millions de personnes sinistrées dont 1,4 million de personnes ayant eu besoin d'une assistance humanitaire d'urgence³. Il demeure encore aujourd'hui d'importants besoins en particulier en termes d'abri pour les populations affectées par l'ouragan Matthew, et plus récemment pour celles affectées par le tremblement

¹ Ministère de l'Économie et des Finances, Ministère du Commerce et de l'Industrie, Avis, 6 juillet 2018

² Gouvernement de la République d'Haïti, Évaluation des besoins post-catastrophe pour le cyclone Matthew (PDNA), janvier 2017

³ OCHA, Haïti : Ouragan Matthew – Aperçu humanitaire, 14 octobre 2018

de terre d'octobre dernier. Le secteur Abris/BnA estime que près de 494 000 personnes auront besoin d'une assistance en abris en 2019, notamment dans les zones rurales et difficiles d'accès des départements des Nippes, du Sud, de la Grand'Anse et du Grand Nord. Le secteur Éducation a estimé que près de 100 000 élèves des départements affectés par l'ouragan Matthew nécessitent encore un appui en kits scolaires et matériels pédagogiques, tandis que 23 000 élèves affectés par le séisme d'octobre ont besoin d'espaces temporaires d'apprentissage.

En 2018, la sécheresse a aussi fait son retour en Haïti après les périodes de 2015 et 2016 où elle avait entraîné des pertes de récoltes de plus de 50%. Alors que la saison culturale de l'automne 2017 avait donné des résultats encourageants pour la sécurité alimentaire, les campagnes agricoles de printemps et d'été 2018 ont été grandement perturbées par le manque de précipitations dans plusieurs zones du pays. Selon les résultats de l'analyse IPC réalisée par la Coordination Nationale de Sécurité Alimentaire (CNSA) d'Haïti en octobre et décembre 2018, on estime pour la période projetée de mars à mai 2019 que plus de 2,6 millions de personnes seront en situation d'insécurité alimentaire dont 571 000 en situation d'urgence (IPC phase 4) et auront besoin d'une assistance alimentaire. Près de 2 millions de personnes seront en situation de crise (IPC phase 3) et nécessiteront un appui au rétablissement de leurs moyens d'existence affectés par la sécheresse. Les départements ayant la proportion la plus élevée de personnes en situation de crise et d'urgence sont le Nord, Nord-Est, Sud-Est, Centre, Nord-Ouest, Grand'Anse et Ouest.⁴ Comparativement aux données de l'année 2018, le nombre de personnes en insécurité alimentaire a doublé, passant de 1,3 à 2,6 millions de personnes.

Pour le secteur Nutrition, il est estimé que 39 000 enfants de moins de cinq ans vivant dans les zones touchées par la sécheresse qui a sévit au cours de l'année 2018 nécessiteront une prise en charge en 2019 afin de réduire les risques de morbidité et de mortalité liés à la malnutrition, parmi lesquels 26 000 enfants sont susceptibles de développer une malnutrition aigüe modérée et 13 000 de souffrir de malnutrition aigüe sévère.⁵ L'accès à l'eau potable de plus de 10 500 ménages dont certains ont des enfants souffrant de malnutrition aigüe est également essentiel pour permettre de rompre la chaîne entre maladies liées à l'eau et malnutrition aigüe.

Au regard du secteur de la Protection, il est estimé que plus de 79 000 personnes retournées auront besoin d'une prise en charge spécifique, parmi lesquelles 17 000 enfants d'origine haïtienne retournés volontairement ou ayant été déportés par les autorités de République dominicaine auront besoin d'être réinsérés dans le système scolaire haïtien, en même temps que 12 000 personnes d'origine haïtienne retournées elles aussi dans les mêmes conditions qui auront besoin d'avoir accès à l'eau potable dans les hébergements provisoires et/ou au sein des communautés d'origine.

RENFORCER LA PRÉPARATION AUX DÉSASTRES NATURELS

Classé pays le plus vulnérable des régions Amérique latine et des Caraïbes et 14e⁶ pays le plus vulnérable au monde, Haïti est considérablement exposé aux chocs hydrométéorologiques et sismiques aux fortes conséquences humanitaires. L'ensemble du pays est à risque et principalement les centres urbains, les zones inondables, les zones côtières et les zones situées près de la faille tectonique qui traverse le Grand Nord. Plus particulièrement, les départements de l'Artibonite, du Centre, de la Grand'Anse, des Nippes, du Nord-Est, de l'Ouest, du Sud et du Sud-Est sont les plus à risque d'être affectés par des désastres naturels de sévérité majeure (- 3) et de sévérité critique (- 4) sur une échelle allant de 0 à 5. Plus de 568 000 personnes vivent dans ces zones.⁷ (Ce nombre a servi de base de référence aux secteurs pour définir leur nombre de personnes dans le besoin de mesures de préparation aux urgences, voir HNO pour plus de détails).

La gestion des risques et désastres est organisée autour de plusieurs entités, le SNGRD, le CNGRD et la DPC, (sous la tutelle du Ministère de l'Intérieur) et appuyé par la Croix-Rouge haïtienne. Le CNGRD (Comité National de Gestion des Risques et des Désastres) est la structure interministérielle qui coiffe le SNGRD (Système National de Gestion des Risques et des Désastres), lequel est responsable de la « direction, la coordination et l'évaluation » de la mise en œuvre des programmes et activités prévues dans le Plan National de Gestion des Risques et des Désastres (PNGRD). Le secrétariat exécutif du CNGRD est assuré par la Direction de la Protection civile (DPC) qui a été mise en place en 1997 et a pour rôle de coordonner les opérations d'urgences suite à un désastre avec l'appui de la Croix Rouge, des institutions étatiques, des organisations communautaires et de la société civile impliquées dans la prévention et la gestion des risques et désastres, mais aussi des partenaires humanitaires et des bailleurs.

La DPC dispose d'un COUN (Centre des Opérations d'Urgence National) et en région de COUD (Centre des Opérations d'Urgence Départemental) et COUC (Centre des Opérations d'Urgence Communal) mais ne disposant pas d'un budget adéquat, elle se trouve confrontée à d'énormes difficultés de fonctionnement qui entravent ses capacités à faire face aux situations d'urgence de son ressort. Une loi prenant en compte ces contraintes et modifiant son statut actuel a été déposée au Parlement et est en attente d'approbation ou révision.

Les 11 COUD et les COUC ont un besoin immédiat d'être équipés en moyen de télécommunication et logistiques, de disposer d'un budget de fonctionnement, d'un plan de gestion des risques et désastres, et de capacités de coordination selon un schéma clairement défini.

⁴ CNSA, IPC, Analyse de l'Insécurité Alimentaire Aigüe, décembre 2018

⁵ L'accès à l'eau potable des ménages ayant des enfants souffrant de malnutrition aigüe est essentiel pour permettre de rompre la chaîne entre maladies liées à l'eau et malnutrition aigüe.

⁶ Indice de vulnérabilité aux catastrophes naturelles et aux crises humanitaires (INFORM), avril 2018

⁷ NATHAT & CNIGS 2010, OCHA, PAM & WMO/NOAA 2014

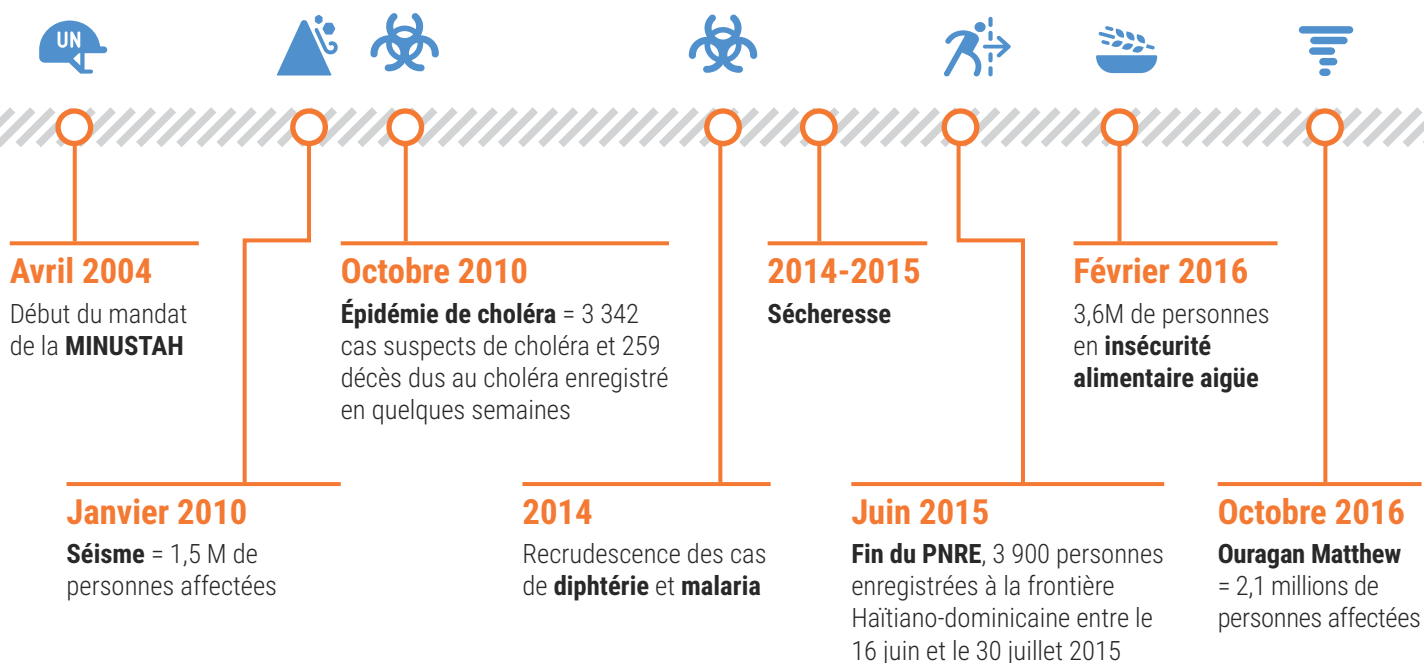
Dans ce contexte, et en continuité avec les efforts déjà menés en 2018⁸ par l'ensemble des partenaires, le renforcement de la préparation aux désastres sera un pilier essentiel du plan de réponse humanitaire autour d'activités de préparation telles que : le pré-positionnement de stocks de contingence dans les départements stratégiques ; la disponibilité d'accord de contingence avec des prestataires de services financiers et des opérateurs de téléphonie mobile pour les modalités de transferts monétaires ; le développement de plans de contingence sectoriels et leur harmonisation avec les plans de contingence (national et départementaux) ; la construction/réhabilitation d'abris provisoires aux normes standards dans les zones les plus à risques ; la sensibilisation et l'appui aux populations à risques et aux communautés les plus vulnérables (le respect des normes de construction, le renforcement du système de surveillance alimentaire et nutritionnelle, la relance agricole, les activités de résilience/relèvement et moyens de subsistance ; des actions de formation continue auprès de tous les intervenants clés (formations, simulations, revue après action, etc.) et de l'appui direct pour les personnels et institutions en charge notamment de structures ou de responsabilité de coordination.

LUTTE CONTRE LES ÉPIDÉMIES

Tandis que la lutte contre l'épidémie de choléra qui persiste en Haïti depuis 2010 montre des résultats encourageants, les épidémies de diphtérie et de malaria qui se sont répandues depuis respectivement 2014 et 2003 sont en forte augmentation ces dernières années.⁹ Les secteurs Choléra et Santé ont estimé que plus de 333 000 personnes pourront être affectées par l'épidémie de choléra (dont environ 4 400 infectées) et environ 31 000 personnes infectées par les épidémies de diphtérie et de malaria. Les départements de l'Artibonite, du Centre et de l'Ouest sont les plus affectés par le choléra et la diphtérie, et les départements du Sud et de la Grand'Anse par la malaria.

Les besoins en détection, confirmation et investigation, et en prise en charge médicale adaptée et communautaire des cas de choléra, diphtérie et malaria, persistent sur presque tous les départements affectés du pays. La surveillance épidémiologique et de laboratoire, la prise en charge médicale et le système d'alerte et de réponse rapide communautaire qui sont en place et ont fait la preuve de leur efficacité, devront être maintenus en 2019 afin de couper la transmission du choléra, de la malaria et de la diphtérie et de sauver des vies. De plus, les vaccinations contre le choléra et la diphtérie nécessiteront d'être effectuées

CHRONOLOGIE DE LA CRISE



⁸ Formation MIRA en juin 2018, et méthodologie OSOCC/UNDAC en septembre 2018 notamment au profit des cadres de la DPC au niveau national et régional

⁹ Les deux pathologies ont été déclarées maladies endémiques en 2014 et intégrées dans le plan stratégique révisé du MSPP 2013-2018 pour le renforcement de la surveillance épidémiologique en Haïti

dans les zones de flambées, et l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement, qui sont les compléments indispensables de la lutte contre les épidémies, devront être renforcés dans les zones à risque de choléra et de malaria.

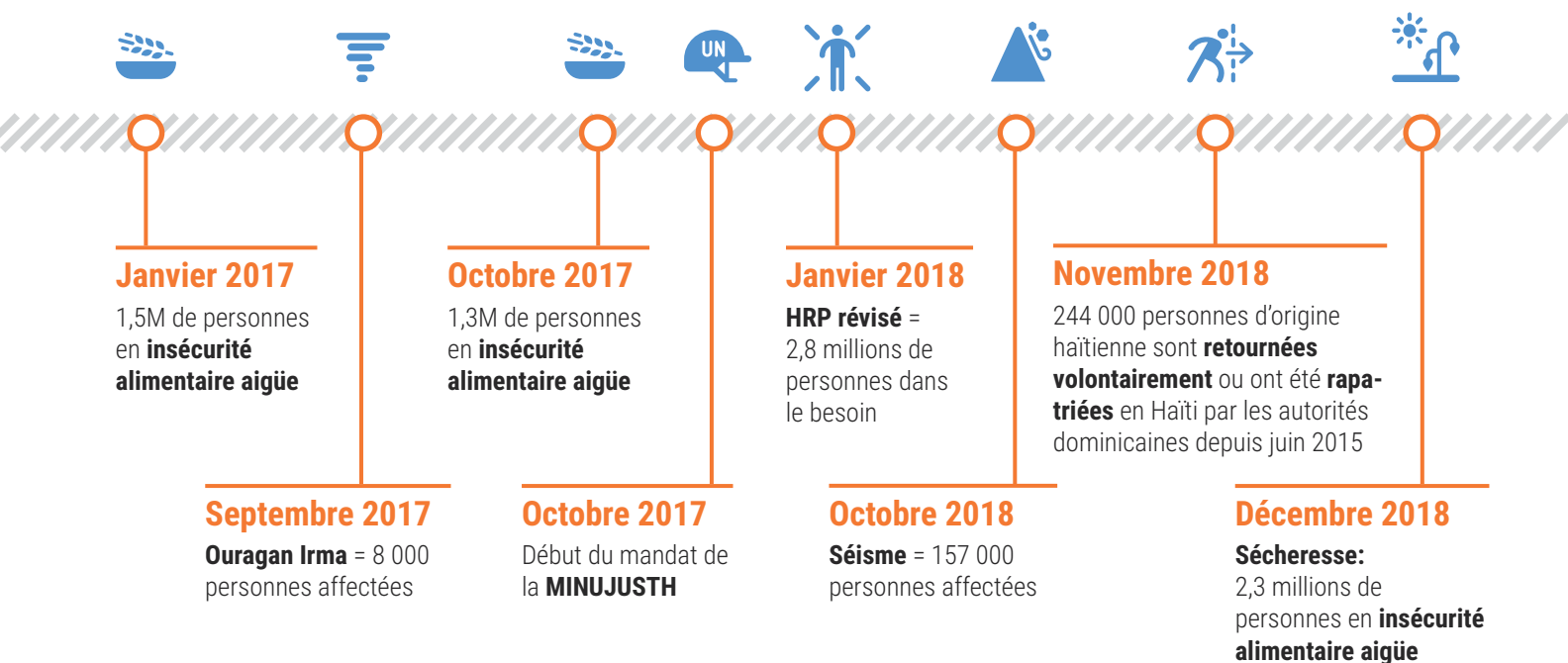
Le Gouvernement haïtien et les partenaires humanitaires sont engagés dans la lutte contre ces trois maladies à potentiel épidémique avec l'objectif de travailler à leur élimination en 2022. Ceci s'est traduit par le développement du Plan National d'Élimination du Choléra 2013-2022 (PNEC) et du Plan Stratégique National d'Élimination de la Malaria 2016-2022. Le PNEC a été élaboré par le Ministère de la Santé Publique et de la Population, en collaboration avec les partenaires, afin d'avancer vers une réponse durable en adressant le problème de l'élimination du choléra en trois temps : court, moyen, long terme et en travaillant sur quatre axes : Eau et Assainissement, Surveillance épidémiologique, Promotion de la Santé pour le changement de comportement et Prise en charge des personnes infectées dans les institutions sanitaires. La phase II ou moyen terme du PNEC est la phase actuellement en cours (2016- 2018).

En 2013, une étude de faisabilité de l'élimination de la malaria a été conduite pour appuyer les efforts des gouvernements de la République d'Haïti et de la République dominicaine dans leur objectif conjoint d'éliminer la malaria de l'île. Elle a confirmé que

si certains prérequis sont mis en place, cette maladie pourrait être éliminée d'Hispaniola vers 2020. Aussi, en souscrivant aux recommandations de ce rapport, le Gouvernement haïtien a élaboré un plan stratégique 2016 – 2022 qui oriente les interventions, avec les objectifs de réduire à zéro la mortalité liée à la malaria, d'arriver à une rupture de la transmission locale en 2020, de maintenir et de renforcer les acquis jusqu'en 2022. L'explosion des chiffres de personnes infectées depuis 2 ans laisse entrevoir que l'objectif est encore loin et que d'importants efforts sont à engager. C'est pourquoi le Plan de Réponse Humanitaire a considéré à côté du choléra l'importance d'engager la lutte contre la malaria, mais également contre la diphtérie qui connaît elle aussi une phase d'aggravation en nombre de cas.

RENFORCEMENT DE LA PROTECTION

Les communautés les plus affectées par les crises humanitaires sont également les plus vulnérables aux risques de protection. Environ 465 000 personnes sont particulièrement exposées aux abus, à la violence physique et sexuelle, à l'exploitation et à la marginalisation par la communauté. Selon l'enquête EMMUS VI de 2016-17, près de 29 pour cent des femmes âgées de 15-49 ans ont subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans, dont 10,5 % dans les 12 mois précédents l'enquête.¹⁰



CENTRALITÉ DE LA PROTECTION

La question de la protection des personnes touchées ou menacées doit guider les prises de décisions et l'intervention humanitaire. En pratique, il s'agit de recenser dès le début d'une crise les risques que courent certaines personnes, d'en comprendre les raisons et les modalités et de tenir compte des vulnérabilités particulières qui sont à l'origine de ces situations de risque, y compris celles que connaissent les hommes, les femmes, les filles, les garçons et les groupes comme les déplacés, les personnes âgées, les handicapés, les membres de minorités sexuelles et autres.

En outre, les acteurs humanitaires doivent développer leurs activités de collecte, de gestion et d'analyse de l'information pour éclairer et adapter les activités de préparation et de réponse, participer à la mise en œuvre coordonnée et stratégique d'activités de sensibilisation, favoriser le dialogue et appuyer les négociations humanitaires au nom des populations touchées ou menacées, de manière à réduire les risques auxquelles elles sont exposées en situation d'urgence. Dans toutes les actions entreprises, les acteurs humanitaires doivent s'attacher tout particulièrement à répondre aux attentes des populations touchées en cherchant à connaître, à comprendre et à soutenir les mesures de protection mises en place. Il convient de faire participer l'ensemble des populations touchées aux prises de décisions et aux actions ayant une incidence directe sur leur bien-être.

Dans le contexte haïtien, ceci implique que l'environnement protecteur soit renforcé par la mise en œuvre d'actions adéquates qui prennent en compte les besoins identifiés des populations affectées afin de remédier aux risques en protection. Cependant, l'atteinte de cet objectif en Haïti est entravée par deux facteurs : le manque d'une méthodologie commune afin d'identifier les communautés et les personnes les plus vulnérables et l'absence d'un mécanisme harmonisé permettant de rapporter les plaintes liées à la réponse humanitaire. Les plus vulnérables sont souvent sans voix et les plus difficiles à atteindre ou à identifier. La mise en place de ces outils permettra aussi de prioriser plus efficacement l'aide aux personnes qui voient leur vie menacée par une crise humanitaire.

37 500 personnes sont toujours déplacées depuis le tremblement de terre de 2010. D'autre part, le phénomène des enfants impliqués dans les formes inacceptables de travail domestique demeure préoccupant. Selon les estimations avancées ces dernières années, les chiffres des enfants travailleurs domestiques oscillent entre 170 000 et 400 000 enfants.¹¹ Au total, un enfant sur cinq n'habite pas avec un parent biologique.¹² La rupture de liens avec la famille nucléaire et/ou élargie expose les Haïtiens de tout âge et genre à un plus grand risque en protection.

Spécifiquement, les personnes vulnérables toujours déplacées internes depuis le séisme de 2010, les personnes d'origine haïtienne retournées volontairement/spontanément ou déportées en Haïti par les autorités dominicaines, les personnes à risque d'apatridie et victimes de la traite, les enfants séparés ou non-accompagnés, les survivants de VBG, les personnes vivants avec un handicap et les populations hautement marginalisées dont les personnes LGBT, les personnes vivant avec le VIH/SIDA et les travailleurs sexuels, constituent les personnes en besoin urgent de protection.

La protection des droits humains fondamentaux des plus vulnérables en particulier dans le cadre de la stratégie de Protection élaborée sous l'égide du groupe Protection et validée par le HCT+ et l'OPC¹³ en novembre 2018 nécessite d'être promue et renforcée en 2019, notamment à travers l'accès selon les standards minima à la prise en charge par les services psychosociaux, légaux, médicaux, et la réinsertion des victimes et survivants, mais aussi en assurant l'appui aux institutions publiques, aux organisations communautaires et de la société civile ayant mandat de protection, dans la mise en œuvre des mesures de renforcement de la protection.

¹⁰ Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI 2016-2017) Pétiion-Ville, Haïti, et Rockville, Maryland, USA : IHE et ICF.

¹¹ Etude sur les enfants travailleurs domestiques en Haïti 2014

¹² Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI 2016-2017)

¹³ Office de Protection du Citoyen

OBJECTIFS

STRATÉGIQUES

En 2019-2020, la communauté humanitaire en Haïti se dote d'un cadre stratégique pluriannuel afin de répondre aux besoins vitaux des personnes vulnérables affectées par une crise, de renforcer la préparation aux désastres, de contribuer à l'élimination des maladies à potentiel épidémique, et de promouvoir la protection des droits humains fondamentaux des plus vulnérables.

Le développement du cadre stratégique du Plan de Réponse Humanitaire 2019-2020 résulte d'un processus inclusif et participatif. Le Gouvernement haïtien et la communauté humanitaire se sont engagés à renforcer la réponse aux besoins des populations affectées par une crise humanitaire avec pour mission principale de sauver des vies et de protéger les plus vulnérables. Les crises humanitaires ont été identifiées comme résultant des désastres naturels (sécheresse, inondation, ouragan, séisme), des déplacements forcés de population, et des épidémies.

L'analyse approfondie de l'Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO) a permis de dégager une compréhension commune des causes conjoncturelles et structurelles à l'origine des besoins humanitaires et de l'impact des chocs ou des situations de crises sur les populations les plus vulnérables. La collecte, la revue et l'analyse conjointe de données fiables, désagrégées¹⁴ par genre et âge aux niveaux national, départemental, voire communal lorsque

les données étaient disponibles, ont nourri l'exercice de priorisation des besoins et de détermination des stratégies de réponse.

Le plan de réponse se fixe 4 objectifs stratégiques qui visent :

- à assurer la couverture des besoins vitaux des populations vulnérables ;
- à renforcer leur protection ;
- à soutenir les plans mis en œuvre pour l'élimination des maladies à potentiel épidémique, notamment le choléra ;
- à soutenir les activités de préparation aux désastres naturels afin que les populations les plus à risques soient mieux préparées à faire face aux aléas naturels qui les menacent de manière quasi cyclique.



1. LES BESOINS VITAUX DES PERSONNES VULNÉRABLES AFFECTÉES PAR UNE CRISE HUMANITAIRE SONT COUVERTS

Les besoins vitaux (nourriture, nutrition, eau, abris) et l'accès aux services de base (santé sexuelle, reproductive et infantile, éducation en situation d'urgence) des personnes les plus vulnérables affectées par une crise (sécheresse, désastre naturel soudain dont séisme 2018 et ouragan 2016, déplacement forcé) sont assurés.

L'appui au rétablissement des moyens de subsistance des personnes les plus vulnérables affectées par un désastre naturel est assuré.



2. LA PRÉPARATION AUX DÉSASTRES NATURELS EST RENFORCÉE

Les capacités des communautés à faire face aux désastres naturels dans les zones les plus à risque sont renforcées.

L'appui au mandat des institutions étatiques impliquées dans la prévention et la gestion des risques et désastres est assuré.



3. CONTRIBUTION À L'ÉLIMINATION DES MALADIES À POTENTIEL ÉPIDÉMIQUE

La détection, la confirmation et l'investigation des cas de choléra, diphtérie et malaria sont assurées.

La prise en charge médicale adaptée en vue de réduire la mortalité est assurée.

La prise en charge communautaire à travers des interventions en vue de couper la transmission est assurée.



4. LA PROTECTION ET LE RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX DES PLUS VULNÉRABLES SONT PROMUS ET RENFORCÉS

La prise en charge des victimes et survivants les plus sévèrement affectés par les abus, la violence, l'exploitation et l'exclusion dans le respect de leurs droits humains est assurée.

Les communautés et les familles mettent en œuvre des mesures de protection contre les abus, la violence, l'exploitation et l'exclusion.

Les institutions publiques mettent en œuvre des mesures de protection pour les groupes les plus sévèrement affectés par les abus, la violence, l'exploitation et l'exclusion, basées sur les droits humains.

¹⁴ CNSA, IPC, Analyse de l'Insécurité Alimentaire Aigüe, décembre 2018 ; EMMUS VI 2016-2017; IDH 2018

STRATÉGIE DE

RÉPONSE

En 2019, la communauté humanitaire en Haïti requiert 126,2 millions USD afin de répondre aux besoins les plus urgents de 1,3 million de personnes affectées. La stratégie de réponse humanitaire a pour objectif principal de sauver des vies, de répondre aux besoins prioritaires des populations les plus vulnérables, et de renforcer les mesures de préparation et d'atténuation des chocs futurs.

Le Plan de Réponse Humanitaire (HRP) pour Haïti est basé sur l'analyse des besoins humanitaires du HNO 2019 qui estime à 2,6 millions le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance humanitaire dans le pays. Le plan cible 1,3 million de personnes affectées pour une réponse multisectorielle qui accorde la priorité aux besoins les plus urgents identifiés dans le HNO, dans les secteurs Sécurité alimentaire, Santé, Nutrition, EPAH, Éducation, Abris/BnA et Protection.

Comparativement à 2017 et 2018, le nombre de personnes estimées dans le besoin reste toujours élevé en raison de la situation préoccupante de l'insécurité alimentaire dans le pays, celle-ci risquant de fortement se dégrader en 2019. Il convient de souligner que la diminution du nombre de personnes ciblées en 2019 n'est pas le signe d'une amélioration de la situation humanitaire mais se justifie par l'effort de priorisation et de ciblage mené par les différents secteurs en vue d'une meilleure identification et couverture des besoins des plus vulnérables, permettant aux différentes parties prenantes dont les bailleurs de fonds d'identifier immédiatement les actions les plus urgentes à soutenir.

Dans le cadre de ce Plan de Réponse Humanitaire 2019-2020, l'Équipe Humanitaire Pays (HCT) a développé une stratégie à la fois pluriannuelle et thématique pour encourager une approche multisectorielle des besoins vitaux des plus vulnérables affectées par des crises, épidémies, préparation aux urgences et besoins de protection dans la réponse humanitaire. Cette approche sur deux ans veut contribuer à favoriser le lien et la complémentarité avec les actions des acteurs du développement, tout en se concentrant sur les besoins les plus urgents et essentiels des populations les plus vulnérables et la réponse de première ligne.

L'approche multisectorielle du Plan de Réponse Humanitaire 2019-2020 est également renforcée par l'effort d'alignement avec le Plan Stratégique de Développement d'Haïti – Pays émergent en 2030 (PSDH) et le Cadre de Développement Durable des Nations Unies en appui à Haïti 2017-2021 (UNDAF). Ce dernier prend en compte la contribution des acteurs humanitaires dans l'atteinte des priorités nationales en matière de développement. En effet, l'UNDAF considère la réponse humanitaire comme une thématique transversale qui est intégrée dans les interventions clés relatives aux différents domaines d'intervention prioritaire des Nations Unies ainsi que leurs effets respectifs. Ainsi donc le HRP 2019-2020 contribuera à la réalisation des effets dans

quatre domaines d'intervention prioritaire de l'UNDAF 2017-2021 qui se recoupent avec les objectifs stratégiques du plan et qui sont entre autres la réduction de la pauvreté, l'accès et l'utilisation des services sociaux de base, la protection et la résilience.¹⁵

Tenant compte de la fragilité d'Haïti, la préparation aux désastres est un axe stratégique essentiel du HRP. Tous les secteurs ont inclus la préparation et réponse aux désastres dans leur stratégie, ce qui permettra aussi bien une approche transversale que des projets multisectoriels incluant le soutien au Système National de Gestion des Risques et des Désastres (SNGRD), le renforcement de la capacité des institutions gouvernementales et de la Direction de la Protection Civile (DPC) pour la coordination des évaluations et des réponses conjointes.

A cet égard, l'approche par projet à dimension multisectorielle a été encouragée, afin de favoriser des actions d'assistance optimisées et plus en phase avec les besoins holistiques des personnes vulnérables ciblées. Les secteurs Protection et CCCM ont quant à eux adopté une stratégie de réponse sur la base d'un ciblage conjoint¹⁶ qui permet de répondre aux besoins spécifiques des personnes encore déplacées dans les camps.

Dans la mise en œuvre du HRP 2019-2020, les acteurs humanitaires prendront en compte la centralité de la Protection, l'approche sensible au genre, la communication avec les communautés, la redevabilité et l'approche transfert monétaire. Toutes les activités garantiront la sécurité, la dignité et l'accès équitable des filles, des femmes, des garçons et des hommes bénéficiaires, à une aide humanitaire fondée sur les principes et normes humanitaires standards.

LA CENTRALITÉ DE LA PROTECTION DANS LA RÉPONSE HUMANITAIRE

La question de la protection des personnes touchées ou menacées doit guider les prises de décisions et l'intervention humanitaire. Les acteurs humanitaires doivent développer leurs activités de collecte, de gestion et d'analyse de l'information pour éclairer et adapter les activités de préparation et de réponse, participer à la mise en œuvre coordonnée et stratégique d'activités de sensibilisation, favoriser le dialogue et appuyer les négociations humanitaires au nom des populations touchées ou menacées, de manière à réduire les risques auxquels elles sont exposées en situation d'urgence. Dans

¹⁵ <http://ht.one.un.org/content/dam/unct/haiti/docs/UNDAF/CDD%20resume.final%20ok%2011%2C9%2C2017.pdf>

¹⁶ Ciblage des IDPs les plus vulnérables (chef de ménages isolés).

toutes les actions entreprises, les acteurs humanitaires doivent s'attacher tout particulièrement à répondre aux attentes des populations touchées en cherchant à connaître, à comprendre et à soutenir les mesures de protection mises en place. Il convient de faire participer l'ensemble des populations touchées aux prises de décisions et aux actions ayant une incidence directe sur leur bien-être.

La protection est une responsabilité collective qui ne peut être circonscrite exclusivement aux acteurs de « protection ». En conséquence, placer la protection au centre des préoccupations humanitaires exige que, dès le début de la crise, les acteurs humanitaires travaillent avec les communautés pour identifier les cas de protection et s'assurer que des mesures de protection soient effectivement prises en compte dans tout le cycle de programmation, en accordant une attention particulière à certaines activités telles que les transferts monétaires qui nécessitent l'intégration des standards de protection afin de minimiser des éventuelles tensions communautaires.

Dans le contexte haïtien, ceci implique que l'environnement protecteur soit renforcé par la mise en œuvre d'actions adéquates qui prennent en compte les besoins identifiés des populations affectées afin de remédier aux risques en protection. Cependant, l'atteinte de cet objectif en Haïti est entravée par deux facteurs : le manque d'une méthodologie commune afin d'identifier les communautés et les personnes les plus vulnérables et l'absence d'un mécanisme harmonisé permettant de rapporter les plaintes liées à la réponse humanitaire. Les plus vulnérables sont souvent sans voix et les plus difficiles à atteindre ou à identifier. La mise en place de ces outils permettra aux acteurs humanitaires de prioriser plus efficacement l'aide aux personnes qui voient leur vie menacée par une crise humanitaire.

LES BESOINS DISTINCTS DES DEUX SEXES GRÂCE À UNE APPROCHE INTÉGRÉE DU GENRE

L'analyse des besoins humanitaires nous informe que les désastres naturels, la situation socio-économique, les épidémies, et les crises de toute nature, affectent les femmes et les hommes, les filles et les garçons de façon différente. Les inégalités préexistantes entre les sexes constituent des facteurs aggravants et accentuent les vulnérabilités pour les catégories les plus exposées et les plus marginalisées. Un rapport d'évaluation de l'UNFPA¹⁷ publié quatre mois après l'ouragan Matthew estimait que sur environ 2,1 millions de personnes affectées par le désastre, 546 000 femmes et filles en âge de procréer et plus de 500 000 jeunes et adolescents-es de 10 à 24 ans avaient des besoins urgents, tels que la nécessité de réduire des risques multiples d'accouchements non sécurisés, de grossesses non désirées, de transmission d'infection sexuellement transmissibles ou encore de violences sexuelles défilant de manière significative leurs droits (droits à la santé, droits à la dignité humaine, etc.) face à un système de santé profondément affaibli. C'est particulièrement

important pour les adolescentes qui sont davantage exposées aux rapports sexuels forcés, aux mariages précoces et forcés et à la maternité, à la prise de risque accrue associée aux rôles de genre dans les cercles familiaux et à la disponibilité réduite des services de santé sexuelle et reproductive pour adolescents.¹⁸ D'autre part, le rapport d'évaluation des besoins élaboré par le gouvernement en 2016 (PDNA),¹⁹ a permis d'identifier qu'en plus des besoins d'assistance humanitaire urgente, les femmes dans la Péninsule du Sud ont connu des pertes en semence et en bétail augmentant ainsi leurs risques d'être en insécurité alimentaire et fragilisant la capacité de résilience du ménage. Selon le Ministère de l'Agriculture, environ 22 % de ceux qui travaillent la terre sont des femmes.

Conscient de ces enjeux et de la nécessité d'intégrer les considérations liées au genre dans leur programmation, les acteurs humanitaires ont mené dans le HNO une analyse comparative des données de population de l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) de 2015²⁰ désagrégées en deux groupes d'âge (moins de 18 ans et plus de 18 ans), et une désagrégation complémentaire a été effectuée en s'appuyant sur l'Étude de Référence Haïti de 2013 afin d'intégrer le groupe d'âge plus de 59 ans.²¹ Les facteurs culturels pertinents qui réglementent les rapports entre les différents groupes de genre et d'âge ont été pris en compte. Les partenaires s'assurent en conséquence que les projets attachés au Plan de Réponse Humanitaire 2019-2020 soient bâtis sur l'analyse sensible au genre et assurent la prise en compte des besoins distincts de toutes les catégories de genres et d'âge dans l'assistance et la protection.

Les mécanismes de suivi et évaluation devront permettre d'analyser si les différents groupes de populations affectées ont effectivement eu un accès équitable à la protection et aux services humanitaires, à travers l'analyse des données désagrégées par groupe de genre et d'âge.

Un expert GenCap en appui à l'Équipe Pays en Haïti accompagne la mise en œuvre du Plan de Réponse Humanitaire. Il pourra aider à mener des analyses complémentaires et approfondies des besoins sexo-spécifiques au niveau sectoriel, sur la base des données désagrégées par sexe et par âge, afin d'éclairer et guider les décisions sur les interventions à mettre en œuvre, et les méthodes de suivi à privilégier, à partir des documents d'orientation stratégique applicables

En outre, des formations seront organisées pour les membres des secteurs afin de renforcer leurs capacités en matière de programmation sensible au genre et d'acquisition des outils qui facilitent la prise en compte de la dimension genre dans leurs interventions. L'utilisation du nouveau marqueur de genre et d'âge du IASC permettra aussi de forger une solide réflexion autour des éléments pertinents d'une bonne programmation qui intègre certains fondamentaux dont l'influence des populations bénéficiaires dans toutes les phases des programmes, la redevabilité envers elles et leur niveau de satisfaction vis-à-vis des bénéfices engrangés par chaque groupe de genre et d'âge.

¹⁷ <https://Haïti.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Rapport%20humanitaire-2%20colonnes.pdf>

¹⁸ www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-Adolescent_Girls_in_Disaster_Conflict-Web.pdf

¹⁹ Post Disaster Needs Assessment Hurricane Mathew 2016

²⁰ IHSI, Population totale de 18 ans et plus, Ménages et densités estimés en 2015, mars 2015

²¹ USAID, Haïti Baseline Survey, mai 2013

La participation des personnes assistées dans l'identification de leurs besoins et dans les différentes phases des interventions est un aspect important du respect de leur dignité, et la prise en compte du genre y contribue.

COMMUNICATION AVEC LES COMMUNAUTÉS ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

L'implication des communautés affectées et de leurs leaders est une composante essentielle dans le travail humanitaire, l'implémentation et l'appropriation des programmes.

Plusieurs évaluations²² post-catastrophes ont relevé d'importantes faiblesses dans l'approche de communication avec les bénéficiaires de l'aide. Le déploiement d'un conseiller en Communication avec les Communautés durant la réponse à l'ouragan Matthew en 2016 a permis au HCT et à la Direction de la Protection Civile de se doter d'une stratégie de coordination de la communication avec les populations affectées, qui n'a toutefois été que faiblement mise en œuvre faute de suivi et de moyens.

Des sessions de dialogue menées en juin 2017 entre les acteurs humanitaires et les autorités locales représentées par les Maires des communes, les Vice-Délégués et les services déconcentrés de l'État ont aussi favorisé une plus grande compréhension et analyse commune des situations d'urgence sans toutefois parvenir à la mise en place de systèmes de communication et de remontées d'information suffisamment pérennes. Lors du SIMEX de 2018, et du tremblement de terre d'octobre dernier, ces mêmes difficultés sont partiellement réapparues rappelant la nécessité de maintenir les efforts en cours contribuant à l'implémentation d'un système de coordination et de communication plus fonctionnel. Cependant, au regard des résultats de l'enquête récente menée par Ground Truth Solutions (GTS) sur la perception de l'aide humanitaire en Haïti par les communautés affectées, d'importants progrès ont été accomplis par rapport aux données de 2017. Le pourcentage de personnes affectées se sentant traitées avec respect par les acteurs humanitaires est ainsi passé de 27% en 2017 à 85% en 2018, et alors que seulement 5% des personnes enquêtées estimaient en 2017 que leurs opinions étaient prises en compte par les acteurs humanitaires, en 2018 cette proportion s'élève à 34%. En revanche, la perception en ce qui concerne l'engagement lié au partage d'information a peu évolué, passant de 31% à 40%.

En outre, 85% des personnes enquêtées ne savent pas comment proposer des suggestions ou porter des plaintes aux agences humanitaires, et 75% estiment que si elles déposent une plainte ou une suggestion, elles n'obtiendront pas de réponse. 60% des enquêtés ne se sentent pas informés en temps opportun sur l'assistance à leur disposition et 55% de l'échantillon indiquent ne pas comprendre les critères de ciblage.

Au vu de ces résultats, la communauté humanitaire s'engage dans le HRP 2019-2020 à promouvoir et encourager par des actions concrètes, une responsabilité collective et un engagement communautaire plus important dans la programmation et la prestation de l'aide. L'une de ces actions sera la mise en place d'un mécanisme de communication avec les communautés

intégré dans le Mécanisme de Plainte, Référencement et Feedback (MPRF) présentement en développement par le secteur Protection. La communauté humanitaire veillera également à ce que les communautés affectées participent activement aux processus de prises de décisions les concernant, et s'assurera que les personnes affectées les plus marginalisées soient représentées afin d'exercer une influence conséquente. Les résultats recueillis par Ground Truth Solutions serviront de points de référence initiaux permettant la formulation de lignes directrices par l'Equipe Humanitaire Pays pour 1) assurer plus d'engagement communautaire dans la programmation et la prestation de l'aide pendant le prochain cycle humanitaire et 2) garantir un progrès par rapport aux engagements du IASC.²³

UTILISATION DES TRANSFERTS MONÉTAIRES

En lien avec les engagements du Sommet Humanitaire Mondial de 2016, la communauté humanitaire en Haïti est engagée au travers du CBTWG (Groupe de travail sur les transferts monétaires) à augmenter la programmation cash comme un moyen flexible et efficace d'appuyer les personnes affectées en respectant leur dignité et en réduisant leur dépendance à l'aide. Ainsi, la mise à l'échelle de l'assistance monétaire dans trois des quatre thématiques retenues dans ce Plan de Réponse Humanitaire doit constituer un objectif commun.

L'assistance monétaire est en effet un élément central de la planification des interventions humanitaires pour assurer l'accès aux besoins vitaux (Thématique 1 du HRP). A ce titre, l'utilisation des transferts monétaires à usages multiples, par leur nature non restrictive, permet une couverture plus large des besoins et inscrit les bénéficiaires au centre des interventions. Les transferts monétaires peuvent être également utilisés pour poursuivre des objectifs sectoriels, notamment relatifs à la sécurité alimentaire – en reconnaissant que ces derniers ne peuvent être atteints de manière durable que si les moyens de subsistance, l'accès à l'eau potable, les normes minimales d'hygiène, l'éducation de base et les préoccupations sanitaires de base sont pris en compte dans le même temps. Par ailleurs, l'analyse et suivi de marchés sont un préalable indispensable à toute intervention monétaire, notamment pour apprécier leur capacité à fournir les biens et services de base à la population touchée. Enfin, il convient de rappeler que les transferts monétaires ne sont pas nécessairement un substitut de l'aide en nature et peuvent être utilisés en complément de cette dernière.

Les transferts monétaires peuvent également jouer un rôle majeur dans la réponse d'urgence, et la préparation aux désastres naturels (Thématique 2 du HRP). A ce titre, des analyses pré-crise des marchés (PCMA) seront menées en 2019, et ce avant la saison cyclonique, afin d'améliorer la qualité des interventions bénéficiant aux personnes vulnérables en cas de crise. Le guide des transferts techniques en urgence spécifique à Haïti sera renforcé et mis à jour, afin de proposer aux acteurs humanitaires des outils communs d'analyse et de réponse pour une programmation monétaire appropriée et de qualité dans une situation d'urgence.

²² Rapport d'évaluation en temps réel (ETR) de 2016, rapport d'évaluation des besoins du secteur de la gestion des risques et de des désastres de 2016 ; rapport d'évaluation des dommages, des pertes et des besoins post-Mathieu du 8 octobre au 28 novembre 2016.

²³ Afin de soutenir ces efforts, le déploiement d'un Conseiller en Communication avec les Communautés a été demandé par le Coordinateur Humanitaire.

Enfin, la protection des populations vulnérables devra être pleinement intégrée dans le cadre des interventions monétaires (Thématique 4 du HRP). Les membres du CBTWG seront notamment formés à la prévention des abus, de la violence, de l'exploitation et de l'exclusion des personnes identifiées comme les plus vulnérables. De plus, l'intégration de la protection dans l'assistance monétaire devra se faire via l'inclusion des populations affectées en tant que participants dans toutes les phases du projet, et pas seulement comme bénéficiaires. Les risques et les bénéfices en matière de protection des individus, des ménages et des communautés seront identifiés, notamment en prenant en compte les dimensions de l'âge, du genre et de la diversité à tous les stades des différents projets - les évaluations normalisées pour les interventions en espèce pouvant par exemple être adaptées pour renforcer l'accent sur le genre et les expériences, besoins, droits et risques en particuliers pour les femmes, filles, hommes, garçons, LGBTI, et personnes à mobilité réduite.

ARTICULATION DU LIEN HUMANITAIRE - DÉVELOPPEMENT

Classé en 168^e position sur les 189 pays évalués selon l'Indice de développement humain (IDH 2018), Haïti souffre d'importantes faiblesses structurelles et interconnectées. L'Analyse des Besoins Humanitaires 2018 (HNO) a confirmé que les besoins humanitaires en Haïti sont les symptômes de problèmes de développement plus profonds et chroniques, liés à l'extrême pauvreté et aux privations dans tous les domaines y compris les besoins vitaux, au faible développement humain, et à l'inégalité des sexes. Les capacités de résilience des ménages affectés par des chocs successifs se sont ainsi encore amenuisées, de nombreux ménages n'ayant pu totalement se relever de l'impact des précédentes catastrophes, tandis que des solutions durables pour les ménages affectés et les plus vulnérables nécessitent toujours d'être mises en place afin de briser le cycle des besoins prolongés et des crises récurrentes.

Pleinement consciente des limites que l'action humanitaire seule peut avoir pour s'attaquer à ces causes sous-jacentes de vulnérabilité, la communauté humanitaire continue de plaider pour que des investissements soient faits pour soutenir à la fois les "actions urgentes" répondant aux besoins aigus et immédiats, et les "actions importantes" pour renforcer la résistance à long terme et promouvoir le développement durable.

C'est en ce sens qu'un groupe de travail a été mis en place en 2018 pour avancer sur la voie du Nexus et proposer des stratégies optimisées permettant le renforcement du lien et de la nécessaire complémentarité entre l'humanitaire et le développement. Dans le contexte haïtien, le choix de thématiques communes pour lesquelles définir des objectifs et résultats conjoints à atteindre ensemble est déjà mis en œuvre avec l'approche choléra, et le HRP a choisi de promouvoir la préparation aux urgences comme une opportunité pertinente de partenariats renforcés entre partenaires du développement et de l'humanitaire, avec le soutien des bailleurs de fonds, du secteur privé et des services étatiques concernés. En particulier, le soutien aux services centraux et décentralisés de la DPC qui sont les acteurs clés dans la préparation aux désastres et pour la coordination initiale de la réponse, s'avère un axe de travail conjoint essentiel.

D'autres thématiques, notamment l'abri sont aussi essentielles en Haïti et attendent des actions conjointes et complémentaires de tous les acteurs en présence, seules à même de permettre des avancées significatives et une diminution continue et durable des besoins. La réflexion se poursuivra en 2019-2020 pour aboutir à davantage d'interactions et d'efficacité dans la réduction de la dépendance des populations vulnérables.

QU'EST-CE QUE LE MARQUEUR DE GENRE ET D'ÂGE ?

Le Marqueur du Genre et d'Âge du IASC (le MGA) est l'outil qui permet d'examiner dans quelle mesure les actions de programmation essentielles abordent les différences liées au genre et à l'âge dans la réponse humanitaire. Il a été développé en réponse à des demandes de renforcement du marqueur de genre original du IASC en incluant l'âge et, plus important, en ajoutant une composante de suivi pendant la phase de mise en œuvre. En plus de fournir une méthodologie pour mesurer l'efficacité du programme, il constitue un précieux outil d'enseignement et d'auto-évaluation, permettant aux organismes et aux partenaires d'apprendre par la pratique en améliorant les actions pour une programmation efficace adaptée à tous les aspects de la diversité.

PRÉPARER L'AVENIR EN FAISANT LE LIEN ENTRE HUMANITAIRE ET DÉVELOPPEMENT À TRAVERS LA MISE EN PLACE DE FILETS SOCIAUX REACTIFS AUX CHOCS.

Avec plus de 98% des Haïtiens exposés à deux ou plusieurs types de catastrophes naturelles récurrentes, il est primordial de rattacher l'aide humanitaire aux mesures de protection sociale, en rendant cette dernière réactive aux crises, pour d'abord faciliter une réponse efficace dans les interventions d'urgence et ensuite réduire le recours à l'aide humanitaire.

Cependant, la capacité du système national de protection sociale d'Haïti à répondre aux crises est encore insuffisante, les programmes actuels étant caractérisés par une couverture géographique limitée, une absence de données exhaustives sur la vulnérabilité des foyers et donc une capacité de ciblage limitée, et l'absence d'une plateforme de distribution et/ou d'un système de prestation unique.

Par conséquent, et dans le cadre du processus d'élaboration d'une politique nationale de protection sociale initiée en 2018 et appelée à se poursuivre en 2019, le groupe de travail sur les transferts monétaires devra contribuer au développement du rôle de la protection sociale en cas d'urgence, en lien avec les institutions étatiques responsables, notamment la Direction de la Protection Civile, et le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST).

CAPACITÉ

OPÉRATIONNELLE

La présence des acteurs humanitaires demeure conséquente en Haïti avec quelques 70 acteurs humanitaires actifs,²⁴ pour la plupart présents de longue date et engagés à appuyer le gouvernement afin d'apporter une aide humanitaire coordonnée et de qualité aux populations affectées dans les régions où les vulnérabilités sont les plus importantes.

Toutefois, les moyens financiers et ressources humaines et logistiques sont parfois insuffisants à couvrir l'étendue du territoire et des besoins, et l'afflux de nouveaux partenaires qui n'intègrent pas les systèmes et structures en place en situation de sinistre soudain peut s'avérer un challenge en particulier en termes de coordination et efficacité de la réponse.

Après la désactivation des clusters en 2014 et suite au passage de l'ouragan Matthew en octobre 2016, l'Equipe Humanitaire Pays (HCT) en Haïti a mené un processus de réforme et a réactivé les secteurs essentiels à la réponse humanitaire sous le leadership conjoint du Gouvernement et des Agences des Nations Unies.²⁵ Depuis 2016, les capacités opérationnelles des acteurs humanitaires se sont réduites du fait des moindres ressources financières et conséquemment humaines et logistiques. Le nombre de partenaires humanitaires est ainsi passé de 179 en 2016 à 121 en 2017, à 70 en 2018 (dont 38 ONGs internationales, 14 ONGs nationales, 7 organisations des Nations Unies, 4 de la Société Civile, 3 du mouvement Croix-Rouge, 2 fondations, 1 organisation de coopération internationale et 1 organisation gouvernementale) et se concentrent dans les régions où les vulnérabilités sont les plus importantes.

Dans le département de l'Ouest, l'un des départements classés parmi les plus vulnérables du pays, le nombre de 93 partenaires en 2017 s'est désormais réduit à 47 organisations présentes, tandis que le Nord-Est, un département vulnérable notamment aux mouvements migratoires, ne compte que 11 organisations. La seule augmentation a été notée dans la Grand'Anse, passant de 22 à 25 organisations, pour répondre à la gravité croissante des besoins générés notamment par le passage de l'ouragan Matthew.

L'EPAH et Abris/BnA sont les secteurs le plus représentés en termes de nombre d'organisations fournissant une aide humanitaire, malgré une baisse par rapport à 2017 où il y avait 60 et 34 organisations respectivement contre 27 pour chacun des deux secteurs aujourd'hui. D'autres secteurs, en ligne avec la tendance générale, sont moins représentés cette année par rapport à l'année dernière, à savoir : Sécurité Alimentaire de 50 à 26 organisations, Relèvement de 57 à 12, Éducation, de 47 à 14, Santé de 45 à 23, Nutrition de 35 à 18 et Choléra de 31 à 18.

Les ONGs internationales sont le type d'organisation ayant la présence la plus élevée dans le pays, malgré leur diminution par rapport à l'année dernière, de 63 à 38 cette année. D'autres types d'organisations ont été aussi concernées par la réduction d'activités ou de présence, à savoir les ONGs nationales, qui sont passées de 19 à 14.

PARTENAIRES HUMANITAIRES

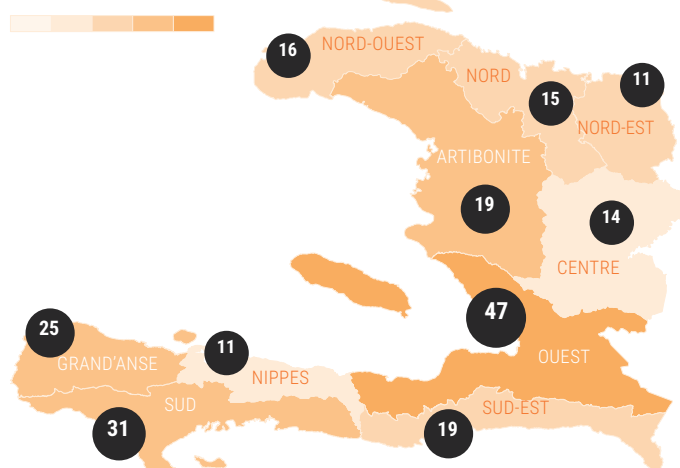
70

% VARIATION AVEC 2017

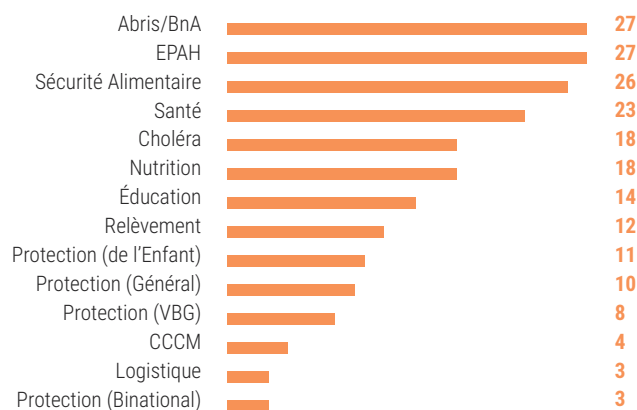
-42%

PAR DÉPARTEMENT

Sévérité des besoins



PAR SECTEUR



²⁴ Carte de présence opérationnelle des partenaires, OCHA, août 2018 : www.humanitarianresponse.info/en/operations/haiti/haiti-carte-de-presence-operationnelle-des-partenaires. Un partenaire peut être présent dans plusieurs départements et secteurs

²⁵ 9 secteurs sont aujourd'hui actifs en Haïti, et il existe aussi des groupes sectoriels ONG, bailleurs et partenaires techniques, et des tables sectorielles

ACCÈS

HUMANITAIRE

L'accès aux populations est parfois limité du fait de restrictions sécuritaires, ou de l'impraticabilité des axes routiers. La criminalité et le banditisme aggravés par la dégradation du climat social sont les principaux risques qui peuvent impacter la planification des activités et l'efficacité de la réponse humanitaire.

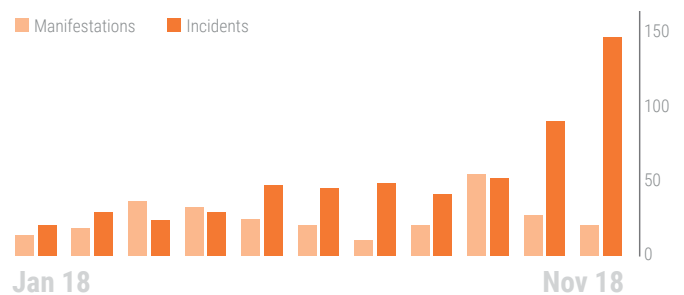
Les contraintes tenant à l'absence d'infrastructures routières notamment dans les zones rurales les plus isolées ou à leur manque d'entretien, les barrages routiers imprévisibles un peu partout dans le pays, résultats de manifestations sociales spontanées ou planifiées, ont pu restreindre les déplacements des acteurs humanitaires et parfois ralentir ou suspendre ponctuellement la mise en œuvre des opérations humanitaires en 2018.

Les restrictions peuvent aussi apparaître du fait des capacités opérationnelles parfois limitées des acteurs humanitaires, et des moyens logistiques des institutions étatiques insuffisants, limitant aussi l'accès des populations vers les acteurs de l'aide. Pour mitiger ces contraintes, le travail avec les ONGs nationales localement implantées en particulier dans les zones reculées et difficiles d'accès doit être encouragé.

Une moindre présence de la Mission des Nations Unies (MINUJUSTH) en 2018 et son départ prochain en 2019 réduit les opportunités de support logistique. La Police Nationale d'Haïti (PNH), les autorités nationales et locales ainsi que les communautés en étroite lien avec les acteurs humanitaires, doivent désormais jouer un plus grand rôle dans la garantie et le maintien d'un accès humanitaire adéquat. En cas de besoin en situation d'urgence, OCHA assure la facilitation de la cellule de Coordination Civilo-Militaire avec la Direction de la Protection Civile (DPC), le JOC (Joint Operation Center) et l'UNDSS.

Le recours aux escortes armées doit rester un mécanisme de dernier ressort étant donné le caractère neutre des opérations et de l'espace humanitaires. La communauté humanitaire continuera à renforcer le dialogue avec les communautés, la formation et la sensibilisation des autorités civiles et de la police aux principes humanitaires, travailler avec les organisations bien implantées localement, et au cœur des actions, placer les communautés elles-mêmes.

INCIDENTS RAPPORTÉS PAR SEMAINE



SUIVI DE LA

RÉPONSE

En 2019-2020, l'Équipe Humanitaire Pays (HCT) assurera un suivi régulier et continu de la réponse humanitaire aux besoins des populations affectées et veillera à ce que les opérations humanitaires soient déployées dans les zones prioritaires et auprès des populations les plus vulnérables, et dans les meilleurs délais, en prenant en compte leurs attentes.

Le Plan de Réponse Humanitaire (HRP) pour Haïti est un plan pluriannuel sur deux ans. En ce sens, le suivi de la réponse a été planifié pour les années 2019 et 2020 et permettra de garantir une analyse efficace et régulière de la mise en œuvre du HRP auprès des populations ciblées. Le suivi en temps opportun des progrès accomplis par rapport aux résultats escomptés favorisera la prise de décisions stratégiques pour orienter la réponse humanitaire et mobiliser les ressources requises.

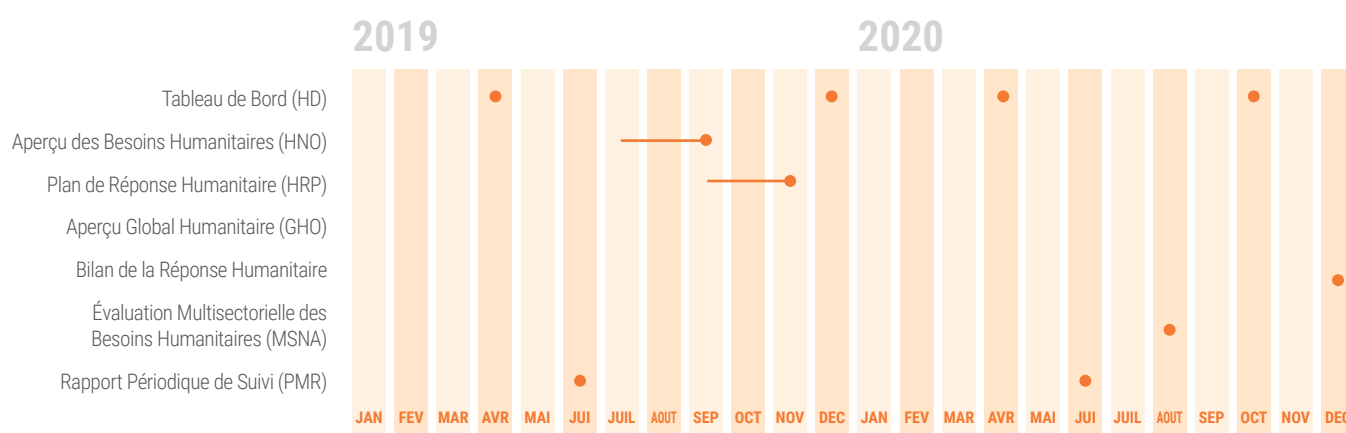
Le cadre de suivi qui a été défini par l'Équipe Humanitaire Pays ainsi que le calendrier du cycle de programme humanitaire répondent aux critères de redevabilité auprès des populations affectées, des autorités nationales et des bailleurs de fonds. L'objectif premier à partir de la collecte et l'analyse des informations sera de pouvoir évaluer la mise en œuvre du Plan, les avancées dans la mise en œuvre et les éventuelles difficultés afin de pouvoir procéder aux ajustements requis le cas échéant. L'analyse de résultats sera aussi utile pour appuyer les plaidoyers envers les autorités et les partenaires du développement, et encourager leur engagement suivi et renforcé en relève à moyen et long terme des activités de court terme des acteurs humanitaires.

Sur la base du cadre stratégique du HRP, le cadre de suivi est composé d'indicateurs de résultats des objectifs spécifiques intersectoriels et des objectifs sectoriels du HRP, désagrégés aux niveaux national, départemental et/ou communal par genre et âge afin d'affiner l'analyse de la réponse par zone géographique, genre et âge. L'outil de planification et de suivi de la réponse (RPM) de la nouvelle plateforme HPC.Tools permet aux leads et co-leads des secteurs de renseigner les données de suivi directement en ligne et de développer plus facilement des

produits d'information adaptés et des rapports consolidés. Le suivi des financements humanitaires sera effectué également en ligne sur le Service de Suivi des Financements (FTS), qui est lui-même relié à la plateforme HPC.Tools. Toutes les informations recueillies sont publiées et téléchargeables sur la visionneuse (Humanitarian InSight) de HPC.Tools et mises à jour de manière dynamique.

Le calendrier du cycle de programme humanitaire détermine le type et la fréquence de suivi ainsi que les responsabilités des acteurs humanitaires en la matière. Des tableaux de bord (Humanitarian Dashboard) et des rapports périodiques de suivi (PMR) seront développés régulièrement (au moins un par trimestre) afin de présenter l'état d'avancement de la réponse humanitaire, d'identifier les lacunes d'interventions auprès des populations ciblées, et de mobiliser des financements. Les missions intersectorielles de suivi des projets (au moins chaque mois) permettront de renforcer l'analyse des besoins des populations affectées et d'adapter les actions de réponse des partenaires humanitaires. Sous le lead du secteur Protection, un groupe technique de l'Intersecteur visant à établir un mécanisme commun de référencement des cas de protection et de plainte sera mis en place en 2019 afin d'assurer l'engagement, la communication et la redevabilité avec les communautés. L'Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO) et le HRP seront révisés au cours de 2019-2020 si l'évolution du contexte et de la situation humanitaire le nécessite. Un bilan de la réponse humanitaire sera produit à la fin du plan pluriannuel en 2020 avant d'entamer un nouveau cycle de programme humanitaire en 2021.

CALENDRIER DU CYCLE DE PROGRAMME HUMANITAIRE



RÉSUMÉ DES

BESOINS, CIBLES
ET BUDGETS

PERSONNES DANS LE BESOIN

2,6M

PERSONNES CIBLÉES

1,3M











BUDGET (US\$)

126,2M

L'analyse des besoins humanitaires (HNO) a identifié qu'environ 2,6 millions de personnes ont besoin d'assistance humanitaire en Haïti en 2019. La communauté humanitaire cible 1,3 million de personnes vulnérables. Les groupes suivants ont été identifiés comme les plus vulnérables dans le HNO et seront priorités en prenant en compte les critères de vulnérabilité spécifiques qui peuvent être cumulatifs (affectés par une crise humanitaire, vivant dans une zone à haut risque d'être affectée par un désastre naturel, extrêmement pauvre, sévèrement affecté par des cas d'abus, violence, exploitation et exclusion) : chefs de ménage seuls, femmes enceintes et allaitantes, enfants de moins de 5 ans, enfants non accompagnés

ou séparés, personnes handicapées, personnes déplacées internes, survivants de VBG, personnes vivant avec le VIH, personnes d'origine haïtienne retournées volontairement ou déportées de République dominicaine, agriculteurs et éleveurs.

La réponse humanitaire est axée sur les besoins humanitaires urgents des plus vulnérables, le renforcement de la préparation aux désastres, la contribution à l'élimination des maladies à potentiel épidémique et la promotion de la protection des droits humains fondamentaux des populations les plus vulnérables. Les fonds nécessaires à la mise en œuvre du Plan de Réponse Humanitaire pour Haïti en 2019 sont estimés à 126,2 millions de dollars US.

	TOTAL		PAR SEXE & AGE		BUDGET
	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	% Femmes	% Enfants, adultes et personnes âgées*	US\$
 Sécurité Alimentaire	2,6M	1,1M	50%	49 45 6%	58,9M
 EPAH	784K	504K	51%	43 51 6%	5,5M
 Protection / CCCM	465K	32K	51%	36 62 2%	8,8M
 Santé	533K	132K	69%	55 44 1%	4,0M
 Choléra	333K	333K	48%	43 51 6%	22,8M
 Nutrition	39K	20K	52%	100 0 0%	1,5M
 Abris / BnA	912K	357K	50%	42 52 6%	18,3M
 Éducation	181K	87K	48%	100 0 0%	4,4M
 Logistique					1,2M
 Coordination					0,8M
Total	2,6M**	1,3M**			126,2M

* Enfants (<18 ans), adultes 18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

** Le nombre maximum de personnes dans le besoin/ciblées par département pour tous les secteurs a été calculé pour éviter le double comptage. Ces nombres sont ensuite agrégés pour obtenir le nombre total de personnes dans le besoin/ciblées pour le pays.

PARTIE II

PLANS DE RÉPONSE OPÉRATIONNELS



Abris / Biens non Alimentaires



Choléra



Eau potable, Assainissement et Hygiène



Éducation



Logistique



Nutrition



Protection / Coordination et Gestion de Camps



Santé



Sécurité Alimentaire



Coordination

PERS. DANS LE BESOIN**912k****PERSONNES CIBLÉES****357k****BUDGET (US\$)****18,3M****# DE PARTENAIRES****25****OBJECTIFS****APPUI À L'OS 1**

- Soutien aux plus vulnérables en construction et réhabilitation d'abris selon le standard SPHERE et/ou mise en place d'assistance de loyer « cash for rent ».

APPUI À L'OS 2

- Sensibilisation des artisans locaux et communautés sur la mise en œuvre de systèmes de construction plus sûrs.
- Coordination, sensibilisation et renforcement des capacités communautaires sur la gestion des abris collectifs.
- Pré-positionnement de stock de contingence en BnA et renforcement des capacités de gestion et de distribution de stocks.
- Réhabilitation des abris collectifs.

APPUI À L'OS 4

- Renforcement des capacités institutionnelles et communautaires pour la mise en place de mécanismes de plainte.

SECTEUR

ABRIS/BIENS NON ALIMENTAIRES

STRATÉGIE DE RÉPONSE DU SECTEUR

L'objectif stratégique du secteur est de réduire la vulnérabilité des familles les plus affectées à travers la préparation des abris collectifs, la disponibilité des biens non alimentaires et en assurant la capacité de tous les acteurs impliqués pour une intervention rapide, cohérente et concertée. En outre, le secteur se concentre sur l'appui à la reconstruction pour les familles extrêmement vulnérables qui ont tout perdu à cause des désastres naturels.

La stratégie consiste en trois objectifs principaux :

- le premier objectif est axé sur la réparation des abris collectifs pour assurer qu'ils soient suffisamment fonctionnels en cas d'urgence. Il est nécessaire de renforcer les capacités des personnels clés comme les directeurs d'écoles, les leaders communautaires, Croix Rouge, DPC, comités des abris, CASEC, ASEC, dans la gestion des abris collectifs pour permettre que les opérations d'ouverture et de fermeture soient faites à temps et pour s'assurer que les abris soient occupés le temps strictement nécessaire. En effet, plus de 90% des abris collectifs sont des écoles, et un travail conjoint avec le secteur EPAH et Éducation sera mené pour rendre les abris collectifs complètement fonctionnels ;
- le deuxième objectif vise à apporter des solutions durables à ceux qui ne sont pas en mesure de subvenir à leurs besoins en termes d'abris. L'appui à l'auto reconstruction, selon l'approche Build Back Safer ou l'appui à la construction à travers des cours et des formations pour les maîtres charpentiers et maçons ou l'utilisation des ouvrières déjà formées seront maintenus en support aux personnes affectées par l'ouragan Matthew et par le séisme de 2018 ;
- le troisième objectif vise à renforcer les capacités de gestion des stocks de BnA et des critères de distribution, et notamment à reconstituer les stocks existants et à renforcer la capacité d'intervention en cas d'urgence en 2019.

L'approche du secteur Abris/BnA dans la fourniture de l'assistance intégrée suit les orientations données par le gouvernement en juillet 2017 pour la construction des « maisons évolutives » dans le contexte du « Cadre conceptuel du secteur logement ». L'approche Building Back Safer, ainsi que toutes les directives et normes techniques officielles pertinentes existant dans le pays continueront d'être la référence pour l'adoption de solutions techniques, y compris pour les éléments EPAH impliqués dans les réparations et la construction des maisons de base.

Les projets du secteur sont basés sur des solutions techniques adaptées et sur mesure, y compris des conceptions traditionnelles et vernaculaires. Les formations techniques et/ou les activités d'appui technique pertinentes seront mises en œuvre de manière coordonnée en essayant de mutualiser les efforts des partenaires étatiques et des ONGs intervenant dans les zones d'intervention ciblées. Le secteur capitalisera aussi sur les ressources humaines locales, notamment le personnel technique féminin, (qui est déjà familier avec l'approche BBS (Build Back Safer). Le stock de BnA d'urgence sera reconstitué afin de couvrir environ 60.000 ménages. Le Plan national de contingence 2018 sert de référence pour cette estimation.

Un important volet qui accompagne la stratégie du secteur est celui de la formation de personnels spécifiques pour la mise en place et la gestion de système de référencement après un choc et pendant la mise en œuvre des projets d'assistance. Le module sur la gestion du référencement doit être intégré à travers la formation de personnel spécifique sur la gestion de stock de BnA et des abris collectifs.

PRIORITÉS

Le secteur vise à aider les personnes les plus vulnérables dans les zones les plus exposées aux désastres naturels. Les activités de reconstruction visent à cibler les ménages les plus touchés, sur la base d'une combinaison de critères tels que la perte totale de la maison d'origine et la vulnérabilité socio-économique des résidents. Les partenaires du secteur Abris/BnA effectueront des évaluations plus spécifiques au niveau des communes pour évaluer les risques, l'étendue des dommages structurels et les vulnérabilités des communautés affectées afin de garantir l'établissement des priorités et l'éligibilité de l'assistance.

Le secteur Abris/BnA travaillera en étroite coordination avec le secteur Protection en ce qui concerne la mise en place de solutions d'abris aux personnes encore déplacées ou qui habitent des camps de fortune dans les zones touchées par le cyclone Matthew ou le séisme de 2018. La réponse 2019 cible 100 % des besoins des personnes extrêmement vulnérables qui ont perdu leur maison pendant le séisme de 2018 et 1% des besoins résiduels des personnes vulnérables affectées par des désastres passés. Le total est de 82 479 personnes. Il est à noter que les personnes non considérées par ce plan et qui ont des maisons fortement endommagées seront priorisées dans les actions futures en cas de conditions météo adverses, de catastrophes naturelles qui viendraient aggraver leur vulnérabilité actuelle, et devraient être considérées dès à présent par les acteurs du développement pour éviter qu'elles ne basculent dans l'urgence (sont concernés 12 798 ménages vulnérables et 261 institutions endommagées).

En outre, le travail avec les communautés dans les zones les plus exposées aux désastres naturels est une priorité du secteur pour la réparation des abris collectifs et le renforcement des capacités, pour la promotion de principes BBS et pour la gestion et la distribution des stocks. La cible est de 356 939 personnes.

MÉTHODOLOGIE DE CIBLAGE

La priorité du secteur est d'assister les populations les plus vulnérables qui se trouvent dans les zones les plus exposées aux désastres naturels. Les populations cibles ressortent de l'analyse des données collectées mensuellement à travers le fichier 4W dans les 3 départements affectés par l'ouragan Matthew, l'enquête ménage du SIMAST dans la Grand'Anse et dans le Sud. Les rapports DPC sur le séisme d'octobre 2018 et l'analyse des cartes multirisques sur les zones les plus exposées aux désastres naturels ont également été utilisées comme sources de données.

OPÉRATIONNALISATION DE LA REDEVABILITÉ ENVERS LES POPULATIONS AFFECTÉES

Lors des réunions mensuelles de coordination, les lead et co-lead du secteur suggéreront des lignes directrices afin de permettre aux partenaires opérant dans le secteur Abris/BnA de mettre en place des mécanismes de transparence envers les populations dans chaque commune d'intervention pour pouvoir garantir une haute qualité du service et être en mesure de mettre en place des mesures correctives si nécessaire. Toutes les personnes qui recevront des formations en gestions abris collectifs et distribution BnA seront aussi informées sur la mise en place des mécanismes de référencement en cas de choc.

La participation des autorités locales, des communautés et des ménages (sur la base d'une participation égale des hommes et des femmes) sera encouragée pour les processus d'identification des bénéficiaires. Leur implication et leur participation sont primordiales pour une intervention efficace dans le secteur. Il est fortement recommandé de prendre en compte les besoins, les intentions et les préoccupations des communautés et de leur fournir des informations humanitaires sur les abris et l'assistance de BnA en les impliquant dans la planification et la mise en œuvre des programmes. La contribution matérielle et en nature du bénéficiaire, dans la mesure du possible, aux activités de réparation et de reconstruction sera également prise en compte dans la stratégie de réponse. Le secteur appuiera les approches axées sur les propriétaires afin de fournir des solutions durables en matière de logement, en fournissant un appui technique et des matériaux aux familles qui ont subi de graves dommages. Toutefois, sur la base de l'expérience passée, il sera au préalable entrepris des évaluations approfondies de la capacité réelle des ménages à contribuer efficacement aux activités de construction/réparation.

En résumé, les activités mises en place pour soutenir les plus vulnérables sont :

- construction et réhabilitation d'abris selon le standard SPHERE et/ou mise en place d'assistance de loyer « cash for rent » ;
- sensibilisation des artisans locaux et des communautés sur la mise en œuvre de systèmes de construction plus sûrs ;
- coordination, sensibilisation et renforcement des capacités communautaires sur la gestion des abris collectifs ;
- pré-positionnement de stock de contingence en BnA et renforcement des capacités de gestion et de distribution de stocks ;
- réhabilitation des abris collectifs ;
- renforcement des capacités institutionnelles et communautaires pour la mise en place de mécanismes de plainte en cas de choc.

JUSTIFICATION DE LA MODALITÉ ET PERSPECTIVE D'UTILISATION DE TRANSFERT MONÉTAIRE

Le secteur s'appuiera sur une combinaison de modalités pour poursuivre les objectifs du HRP. D'abord, en gardant une capacité de réponse en nature pour les interventions d'urgence, les marchés pouvant être perturbés lors des premiers jours suivant le désastre naturel. Ensuite, en utilisant les transferts monétaires et l'intégration des marchés locaux. Autant que possible, les matériaux de constructions hors bois, bâches, et pour une partie de tôles CGI pour des raisons environnementales (lutte contre la déforestation) et qualitatives (bâches et tôles ne sont ni disponibles en quantité ni de qualité suffisante pour répondre à l'intégralité de la demande), seront achetés localement et/ou pourront faire l'objet d'une assistance restrictive (coupons). La distribution de coupons devra nécessairement s'accompagner d'activités complémentaires et spécifiques au secteur, tels qu'un accompagnement et des visites techniques pour l'évaluation de l'application des principes BBS dans les reconstructions.

Les transferts monétaires à usages multiples peuvent être également utilisés dans le cadre de l'appui familial et communautaire pour les victimes de désastres naturels. En effet, l'hébergement peut constituer un fardeau économique significatif pour les familles d'accueil et par conséquent, quand les marchés fonctionnent, aider ces familles en leur donnant de l'argent est une solution appropriée. Il s'agira ici d'un transfert monétaire non restrictif mais à condition que la famille héberge effectivement un ou plusieurs individus affectés.

Par ailleurs, une assistance « argent contre loyer » pourrait être envisagée pour des individus ayant été déplacés, mais qui devra se faire à plusieurs conditions (La maison ne doit pas être classée dans une zone à risque, taille au standard SPHERE, présence de toilette, etc.). L'intégration des biens clés non alimentaires et abris dans le panier de dépense minimum pour l'utilisation des transferts monétaires à usage multiple, dans le cadre d'une intervention multisectorielle, sera aussi renforcée.

Afin que cette approche multisectorielle soit efficace et réponde aux objectifs du secteur Abris/BnA, la distribution de transferts monétaires à usage multiple devra nécessairement s'accompagner d'activités complémentaires et spécifiques au secteur (soutien et accompagnement technique pour respect des normes BBS notamment). Au préalable de toute assistance, les partenaires du secteur Abris/BnA seront encouragés à conduire des analyses de marché, notamment pour apprécier leur capacité à répondre aux besoins des populations affectées en temps de crise.

CONTACT

Jacques Bien Aimé. Directeur division logement, UCLBP. jacquesbienaime.uclbp@gmail.com

Serge Semeizer. Point focal Abris/BnA, DPC. semerziervivi@yahoo.fr

Federica Cecchet. Co lead secteur Abris/BnA, OIM. fcechet@iom.int / shelterwghaiti.coord@gmail.com

PERS. DANS LE BESOIN

333k

PERSONNES CIBLÉES

333k

BUDGET (US\$)

22,8M

DE PARTENAIRES

18

OBJECTIFS

APPUI À L'OS 3

- Renforcer le système de surveillance épidémiologique et de laboratoire pour détecter et confirmer chaque cas de choléra.
- Renforcer la prise en charge médicale afin de réduire la mortalité institutionnelle de cas de choléra.
- Maintenir et renforcer le système d'alerte - réponse communautaire (cordon sanitaire) avec la coordination des acteurs EPAH et Santé (MSPP/EMIRA).
- Renforcer la vaccination dans les communes de persistance de choléra afin de couper la chaîne de transmission.

SECTEUR

CHOLÉRA

STRATÉGIE DE RÉPONSE DU SECTEUR

En 2018, une diminution sans précédent du nombre de cas suspects de choléra a été constatée. Ainsi, jusqu'à la semaine 44 (fin octobre 2018), 3 478 cas suspects de choléra ont été notifiés, représentant une baisse de 71% par rapport à la même période l'année précédente (12 167 cas). Au cours de la même période, 39 décès ont été notifiés (18 institutionnels et 21 communautaires). Néanmoins, même avec ces résultats encourageants qui positionnent le pays dans sa phase de 'last mile' pour l'élimination du choléra, la vulnérabilité à la maladie reste très forte et le risque d'une potentielle reprise épidémique d'envergure nationale demeure élevé, si les activités de prévention, de contrôle et d'alerte - réponse actuellement entreprise, ne sont pas maintenues à leur niveau actuel. En effet, l'accès aux services de base, dont le système de santé et l'accès à l'eau et à l'assainissement et les comportements d'hygiène, demeure insuffisant et constitue la principale contrainte pour parvenir à l'élimination complète de la maladie.

Les activités de prévention et de contrôle sont déjà en cours d'exécution depuis le Plan d'Élimination du Choléra à moyen terme et seront très certainement reconduites dans le Plan d'Élimination du Choléra à long terme du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) et de la Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DINEPA). L'appui de l'OPS/OMS et de l'UNICEF et de tous leurs partenaires²⁶ dans les domaines de la coordination de la lutte, de la surveillance épidémiologique et laboratoires et du système d'alerte - réponse rapide (prise en charge institutionnelle et réponses communautaire) reste nécessaire afin d'assurer une élimination du choléra en Haïti prévue par le gouvernement avant l'année 2022. Plus précisément, les activités sont planifiées selon trois objectifs spécifiques.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE 1

La détection, la confirmation et l'investigation de cas de choléra sont assurées :

- investigations épidémiologiques de cas sur le terrain ;
- l'échantillonnage et prélèvement des cas suspects et le transport en temps des échantillons vers les laboratoires ;
- appui au laboratoire national et les laboratoires subrégionaux pour le diagnostic de choléra (matériaux et intrants).

OBJECTIF SPÉCIFIQUE 2

La prise en charge médicale adaptée en vue de réduire la mortalité est assurée :

- réhabilitation et intégration des CTDA dans le système de santé ;
- fourniture d'intrants ;
- suivi et maintien de la qualité de la prise en charge ;
- améliorer et assurer la prévention et le contrôle des infections dans les institutions de santé ;
- maintenir le financement des partenaires pour la réponse aux flambées (mise à disposition des RH, d'intrants et équipements, petites réhabilitations, installation de sites provisoires de PEC, etc.).

²⁶ Gheskio, ZL, MDM, CRF, SI, Acted, ACF, Zanmi Timoun, Zanmi Lasante, CEDUCC, Univ. Quisqueya, APHP, APHM

OBJECTIF SPÉCIFIQUE 3

La réponse communautaire à travers des interventions en vue de couper la transmission est assurée :

- vaccination dans les zones de persistance avec activités EPAH associées dont le traitement d'eau à domicile ;
- renforcer le système d'alerte – réponse communautaire (cordons sanitaires) pour tous les cas suspects avec la coordination des acteurs EPAH et Santé (MSPP/EMIRA) ;
- suivi et monitoring des réponses rapides à intervalle régulier après la première réponse avec priorisation sur les cas confirmés de choléra ;
- engager les communautés dans des activités de prévention ;
- en lien avec le secteur EPAH, augmenter l'accès à l'eau potable et promouvoir l'hygiène et l'assainissement.

La continuité et le renforcement de ces activités en 2019 sont essentiels afin qu'Haïti atteigne l'objectif d'élimination de la maladie d'ici à 2022, comme prévu par le Plan National Long Terme. La baisse de cas au cours de l'année 2018 démontre que les activités, surtout celles qui ciblent les zones les plus à risque du pays, ont un impact important sur l'incidence des cas de choléra.

PRIORITÉS

Les départements prioritaires sont l'Artibonite, le Centre et l'Ouest. En général, le choléra n'est pas une maladie qui se différencie entre les genres. En termes d'âge, souvent en période de flambée, le pourcentage de cas âgés de 5 ans ou plus augmente par rapport au cas de moins de 5 ans.

MÉTHODOLOGIE DE CIBLAGE

Les départements de l'Artibonite, du Centre et de l'Ouest sont prioritaires parce que la majorité des cas suspects en 2018 a été notifiée dans ces départements comme pour les années précédentes : l'Artibonite (900 cas), Centre (827 cas), et l'Ouest (420 cas). L'analyse a été basée sur les données de 2018 de la Direction d'Épidémiologie, de Laboratoires et de Recherche (DELR).

OPÉRATIONNALISATION DE LA REDEVABILITÉ ENVERS LES POPULATIONS AFFECTÉES

En 2019, les activités seront alignées avec la stratégie du Plan d'Élimination du Choléra à long terme, développé par le MSPP et le DINEPA. De plus, des suivis et des évaluations des activités sont planifiés pour assurer que les interventions sont efficaces et que les ressources limitées sont bien utilisées pour avoir le plus grand impact possible.

CONTACT

Dr. Donald Francois. Directeur, MSPP. jjdfrancois@yahoo.fr

Paul Christian Namphy. DINEPA. paulchristian.namphy@dinepa.gouv.ht

Dr. Mauricio Cerpa. Conseiller, Surveillance santé, Prévention et Contrôle, PAHO/WHO. cerpamau@paho.org

Antonio Marro. Chef Urgence et Choléra. UNICEF Haïti. amarro@unicef.org

PERS. DANS LE BESOIN

784 k

PERSONNES CIBLÉES

504 k

BUDGET (US\$)

5,5 M

DE PARTENAIRES

27

OBJECTIFS

APPUI À L'OS 1

- L'accès à l'eau, l'assainissement et aux bonnes pratiques d'hygiène auprès personnes en hébergement provisoire suite à une déportation forcée.
- Promouvoir l'accès à l'eau potable au sein des familles d'enfants souffrant de malnutrition aiguë globale.

APPUI À L'OS 2

- Renforcer les capacités de réponse EPAH dans les communes prioritaires des zones à risque.
- Renforcer les capacités de réponse EPAH aux désastres naturels au niveau national.

APPUI À L'OS 3

- Assurer la rupture des facteurs de transmission des épidémies liés à l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans les communautés en flambée persistante.

SECTEUR

EAU POTABLE, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE

STRATÉGIE DE RÉPONSE DU SECTEUR

Le Secteur EPAH concentre sa réponse sur les crises suivantes :

- épidémie de choléra, en complément de la réponse rapide du secteur Choléra ;
- préparation aux désastres naturels ;
- malnutrition, de concert avec le secteur Nutrition ;
- migration et déplacement forcés de population, en coordination avec le secteur Protection.

En réponse à l'épidémie de choléra et en complément des actions menées par le secteur Choléra, le Secteur EPAH apporte un appui technique pour enrayer les transmissions persistantes et prévenir du risque important de propagation dans les zones urbaines ou densément peuplées, à travers :

- la chloration d'urgence des systèmes d'adduction en eau potable ou points d'eau ;
- la vidange de fosses septiques susceptibles de contaminer les sources d'eau ;
- la promotion de l'utilisation et la distribution de produits de traitement d'eau à domicile, et le stockage sûr.

Début 2018, le secteur EPAH a appuyé la mise en place d'une force d'intervention rapide mixte ONG-DINEPA permettant d'agir en urgence sur les infrastructures EPAH dans les zones en flambées. Cette approche a fait la démonstration de son efficacité (chiffres choléra en baisse) et elle sera donc maintenue jusqu'à élimination de la maladie.

Afin de réduire les facteurs aggravant de la malnutrition, la prise en charge nutritionnelle sera complétée par une amélioration des pratiques d'hygiène, notamment au niveau du traitement d'eau à domicile, du stockage sûr et du lavage des mains aux moments clés. C'est pourquoi la stratégie prévoit les activités suivantes :

- distribution de produit de Conservation et Traitement de l'Eau à Domicile (C-TED) aux familles d'enfants malnutris ;
- promotion à l'hygiène.

Les institutions étatiques EPAH sont appuyées par la communauté humanitaire pour se préparer à répondre aux désastres naturels, mais ces efforts doivent être maintenus sinon renforcés dans les communes prioritaires et au niveau national, notamment : par des formations du personnel institutionnel et issu de la société civile, par la mise en œuvre d'actions au plus près des populations à risque, par le renforcement des stocks de contingence, la décentralisation de la coordination sectorielle vers les départements les plus à risques, et à travers la mise aux normes des abris provisoires des communes les plus exposées.

Afin d'assurer des conditions sanitaires adéquates aux personnes en situation de déplacement, les centres d'accueil aux frontières seront aussi remis aux normes EPAH.

PRIORITÉS

- les personnes n'ayant pas accès à une source améliorée des communes présentant une forte sévérité liée à l'épidémie de choléra (Centre, Artibonite Ouest) ;
- les personnes du quintile le plus pauvre vivant dans les communes les plus exposées aux désastres naturels (Artibonite, Centre, Grand'Anse, Nippes, Nord-Est, Ouest, Sud, Sud-Est) ;
- les ménages ayant au moins un enfant malnutri (Grand'Anse, Nord et Sud) ;
- les personnes déportées de force en transit dans les centres d'accueil (Belladere, Malpasse, Ouanaminthe et Anse à Pitre).

MÉTHODOLOGIE DE CIBLAGE

Le secteur cible :

- 20% des personnes n'ayant pas accès à une source améliorée des communes de sévérité 4 liée à l'épidémie de choléra : 220 000 personnes ;
- 75% des personnes du quintile le plus pauvre vivant dans les sections communales les plus exposées aux désastres naturels de sévérité 3 et 4 : 570 000 personnes ;
- 100% des ménages ayant au moins un enfant malnutri : 40 000 personnes ;
- 6.5 % des personnes déportées de force : 12 000 personnes.

OPÉRATIONNALISATION DE LA REDEVABILITÉ ENVERS LES POPULATIONS AFFECTÉES

Les acteurs du Secteur EPAH s'engagent à mettre en place des mécanismes de redevabilité, incluant :

- un partage d'information régulier et accessible avec les bénéficiaires des programmes ;
- l'implication des bénéficiaires et des communautés dans la prise de décision concernant les activités et les programmes mis en œuvre ;
- mise en place d'un temps d'écoute auprès des bénéficiaires pour recueillir leurs commentaires et suggestions verbalement ;

- le renforcement des compétences du personnel pour encourager une programmation responsable qui inclut ces principes et règles de redevabilité ;
- l'analyse des risques qui permet d'identifier les possibles répercussions négatives de la mise en œuvre de l'assistance sur les populations bénéficiaires.

JUSTIFICATION DE LA MODALITÉ ET PERSPECTIVE D'UTILISATION DE TRANSFERT MONÉTAIRE

La réponse EPAH s'appuiera sur une combinaison de modalités :

- d'abord par l'intégration des marchés locaux concernés, en privilégiant si possible l'achat local des produits relatifs à la chloration d'urgence et du traitement d'eau à domicile ;
- l'utilisation de programmes d'argent contre travail pour le curage des canaux en cas de désastre naturel ;
- l'utilisation de transferts monétaires non conditionnels mais restrictifs dans le cadre d'une réponse d'urgence afin que les besoins en eau et hygiène de base soient satisfaits. Cette utilisation devra au préalable être accompagnée d'analyse de marché pré-crise pour mieux comprendre la capacité des marchés locaux d'eau et de produits d'hygiène/traitement d'eau à domicile à satisfaire les besoins engendrés par la crise. A défaut, une modalité in-kind sera privilégiée ;
- l'intégration des biens clés d'hygiène et de l'eau dans le panier de dépense minimum pour l'utilisation des transferts monétaires à usage multiple, dans le cadre d'une intervention multisectorielle. Afin que cette approche multisectorielle soit efficace sur un plan EPAH, la distribution de transferts monétaires à usage multiple devra nécessairement s'accompagner d'activités complémentaires et spécifiques au secteur (promotion et sensibilisation à l'hygiène, et évaluation des risques sanitaires) ;
- la prestation de services locaux pour la mise aux normes des abris provisoires des communes les plus exposées et les centres d'accueil aux frontières.

CONTACT

Raoul Toussaint. Chef du Département de Réponse aux Urgences, DINEPA. rtoussaint28@gmail.com
Julie Bara. Spécialiste EPAH, UNICEF. jbara@unicef.org

PERS. DANS LE BESOIN

181k

PERSONNES CIBLÉES

87k

BUDGET (US\$)

4,4M

DE PARTENAIRES

14

OBJECTIFS

APPUI À L'OS 1

- Faciliter le retour à l'école des enfants affectés par les catastrophes à travers l'établissement des espaces temporaires d'apprentissage, la distribution de kits et de mobiliers scolaires, l'organisation des séances d'appui psychosocial, la mise en œuvre des programmes accélérés et la distribution de vouchers aux familles les plus vulnérables.

APPUI À L'OS 2

- Assurer la sensibilisation et la formation des directeurs, des membres des conseils d'écoles et la communauté sur la gestion des écoles servant d'abris provisoires dans les zones les plus à risque de désastres naturels.
- Prévenir et réduire les risques de catastrophes au sein de la communauté éducative par la sensibilisation et la formation des élèves et du personnel éducatif sur les comportements à adopter face aux aléas.

APPUI À L'OS 3

- Prévenir et réduire les risques de catastrophes au sein de la communauté éducative par le renforcement des structures de gestion des risques et des désastres du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle.

SECTEUR

ÉDUCATION

STRATÉGIE DE RÉPONSE DU SECTEUR

Face aux besoins en termes d'éducation identifiés dans le HNO, le secteur Éducation, dans son plan de réponse 2019-2020, a retenu une stratégie qui s'inscrit dans une démarche multisectorielle afin de pouvoir assurer le droit à l'éducation des enfants haïtiens affectés par les catastrophes naturelles et les déplacements de population (crise binationale). Cette stratégie comporte trois axes répondant à trois objectifs principaux :

- faciliter l'accès à une éducation inclusive de qualité à 80 000 enfants affectés par les déplacements forcés dans les zones frontalières et par les désastres naturels. Pour atteindre cet objectif, le secteur prévoit : la distribution de matériel éducatif et pédagogique, l'établissement et l'équipement d'espaces temporaires d'apprentissage dans les zones touchées par le séisme d'octobre 2018, ainsi qu'un soutien aux enseignants dans le domaine de l'éducation à la paix, du psychosocial et de la discipline positive ;
- favoriser l'accès et le retour à l'école à 4 000 enfants des familles les plus vulnérables affectées par les désastres naturels, dont l'ouragan Matthew et le séisme d'octobre 2018, à travers la modalité de transferts monétaires ;
- assurer le renforcement des capacités de 450 membres du personnel du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle (MENFP) au niveau central, départemental et local sur la prévention et la gestion des risques de catastrophes et la gestion des écoles servant d'abris provisoires dans une perspective de durabilité et dans le cadre des interventions visant la réduction des risques et des désastres. Les sensibilisations toucheront également 14 600 enfants.

Pour atteindre les objectifs susmentionnés, le secteur Éducation travaillera en synergie avec différents secteurs notamment le secteur EPAH et le secteur Abris/BnA pour la mise en place des espaces temporaires d'apprentissage et la gestion des écoles servant d'abris provisoires. Dans la réponse à la crise binationale, le secteur Éducation travaillera en étroite collaboration notamment avec les secteurs Protection, Sécurité Alimentaire, Santé et Nutrition pour la prise en charge des besoins holistiques des enfants.

PRIORITÉS

Les priorités sectorielles concernent :

- les enfants qui subissent encore les effets néfastes du tremblement de terre du 6 octobre dans l'Artibonite, le Nord et le Nord-Ouest ;
- les besoins résiduels en éducation causés par l'ouragan Matthew dans le Sud et la Grand'Anse. Il convient de souligner que malgré les efforts engagés depuis 2 ans, environ 390 établissements scolaires attendent toujours d'être réhabilités ;
- les enfants des familles qui sont retournées volontairement ou ont été déportées de la République dominicaine. Souvent appartenant à des familles nécessiteuses et avec une méconnaissance de la langue française, leur intégration scolaire est difficile ;
- les enseignants et les cadres du Ministère de l'Éducation Nationale au niveau déconcentré étant considérés comme des acteurs qui renforcent les actions du secteur Éducation sont également ciblés.

Le secteur prendra en considération prioritairement le niveau d'enseignement préscolaire-fondamental (éducation de base obligatoire, pour les 5-15 ans) mais tiendra compte également des besoins du sous-secteur secondaire.

En termes de zones d'interventions et en ligne avec le ciblage de la population, le secteur Éducation a retenu le Sud et la Grand'Anse ainsi que les zones touchées par le séisme Nord-Ouest, Nord et Artibonite comme les départements prioritaires pour les interventions.

MÉTHODOLOGIE DE CIBLAGE

Le nombre de personnes dans le besoin a été calculé sur la base des données disponibles dans le secteur Éducation en urgence (MEFP-DPCE 2019) et de l'étude sur les enfants en dehors du système scolaire (MENFP/UNICEF, 2017). La sévérité a été calculée sur la base du pourcentage d'enfants en dehors du système scolaire, le nombre d'écoles nécessitant des espaces temporaires d'apprentissage dans les zones touchées par le séisme, et le nombre d'enfants retournés de République dominicaine.

Le ciblage a été fait en ligne avec les calculs de sévérité basés sur les critères de vulnérabilité. Le choix des 5-15 ans est principalement dû au fait qu'il s'agit de la tranche d'âge concernée par l'éducation de base obligatoire en Haïti.

OPÉRATIONNALISATION DE LA REDEVABILITÉ ENVERS LES POPULATIONS AFFECTÉES

Les actions du secteur capitaliseront sur les acquis de la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité. Comme telles, elles se veulent rapides, efficaces, redevables envers les communautés affectées et en accord avec les principes et standards humanitaires. En effet, durant la réponse à l'ouragan Matthew, le secteur a développé un Cadre de Redevabilité auquel les différentes organisations doivent se référer. Il repose sur quatre piliers :

- fournir publiquement les informations ;
- impliquer la communauté dans la prise de décision ;
- assurer le feedback des populations ;
- définir les attitudes et les comportements du personnel des organisations intervenant sur le terrain au bénéfice des populations affectées.

Sur la base des expériences résultant de la mise en œuvre du Cadre de Redevabilité durant la réponse Matthew, le secteur conduit généralement des enquêtes de satisfaction sur la base d'échantillonnages après les interventions. Ces enquêtes permettent de mesurer le niveau de satisfaction des bénéficiaires

et apporter des ajustements aux stratégies d'intervention afin de tenir compte des besoins/ feedback exprimés par les enfants, les enseignants, et la communauté éducative au sens large. De façon générale, toutes les activités du secteur seront menées en lien étroit avec la stratégie, les standards et les interventions du MENFP.

JUSTIFICATION DE LA MODALITÉ ET PERSPECTIVE D'UTILISATION DE TRANSFERT MONÉTAIRE

Le secteur Éducation a prévu de s'appuyer sur une combinaison de modalités et a pour objectif sur les deux années du Plan de Réponse, d'accroître l'utilisation des transferts monétaires lorsqu'approprié. En effet, les programmes de transfert monétaires peuvent faciliter l'accès aux services de base, notamment l'éducation, dont le coût reste une des principales barrières à la scolarisation et à la rétention des enfants dans le système.²⁷

- au-delà des coûts directs de scolarité dans un contexte où 80% des écoles sont non-publiques et appliquent donc des frais d'inscription, une programmation monétaire pourra être considérée pour couvrir une partie des coûts indirects également : l'achat de livres scolaires, d'uniformes, ou encore le paiement des transports. Néanmoins, le secteur maintiendra une capacité de réponse en nature, notamment pour la fourniture de kits éducatifs et pédagogiques ;
- par ailleurs, un soutien économique via une assistance monétaire sera envisagé pour favoriser l'accès et le retour à l'école pour 4 000 enfants des familles les plus vulnérables affectées par les désastres naturels, dont l'ouragan Matthew et le séisme d'octobre 2018 ;
- afin de favoriser une approche multisectorielle, dans le cadre de l'accès aux besoins vitaux (dont l'éducation) retenu par la thématique 1 du présent Plan de Réponse, il s'agira d'intégrer dans le panier de dépense minimum les biens et services clés d'éducation (frais de scolarité, uniformes, transport, ou encore les livres scolaires).

Néanmoins, si une assistance monétaire peut contribuer à couvrir les coûts liés à l'éducation des enfants, elle ne peut se substituer au soutien nécessaire pour promouvoir un système éducatif de qualité. Ainsi, en parallèle du soutien monétaire, le secteur prévoit le renforcement des capacités de 450 membres du personnel du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle (MENFP) et l'accompagnement des professeurs en termes de discipline positive d'éducation à la paix. Ces interventions contribueront à l'amélioration de la qualité des services offerts.

CONTACT

Jean Henry Télémaque. Point focal urgence MENFP. jeanhtelemaque@yahoo.com

Saintil Brice. Spécialiste Éducation, UNICEF. bsaintil@unicef.org

²⁷ Rapport de l'étude sur les enfants en dehors du système scolaire en Haïti - MENFP/UNICEF, 2017

PARTENAIRES DANS LE BESOIN

70

PARTENAIRES CIBLÉES

70

BUDGET (US\$)

1,2M

DE PARTENAIRES

4

SECTEUR

LOGISTIQUE

STRATÉGIE DE RÉPONSE DU SECTEUR

Les services de transport et stockage demeurent essentiels pour faciliter la réponse humanitaire en Haïti. De ce fait, pour l'année 2019 le secteur Logistique planifie de continuer à offrir l'appui nécessaire aux acteurs humanitaires et aux autorités étatiques, au niveau national et départemental, en se focalisant sur deux objectifs principaux :

- assurer et cordonner les services logistiques nécessaires à l'appui des projets qui continuent à répondre aux besoins vitaux des personnes les plus vulnérables affectées par une crise humanitaire ;
- appuyer la communauté humanitaire et les autorités nationales en fournissant le soutien logistique nécessaire à la planification d'urgence et à la mise en place de mesures de préparation aux impacts des catastrophes.

Pour poursuivre ces objectifs, le secteur Logistique vise donc à :

- assurer la livraison continue des matériels et produits nécessaires aux programmes d'urgence mis en œuvre par les différents acteurs humanitaires et les autorités nationales en faveur des populations affectées ;
- fournir un support logistique efficace et sans délai dans le cas d'une éventuelle réponse d'urgence.

La communauté humanitaire continue à avoir besoin de moyens de transport pour assurer la livraison continue d'articles de secours à travers le pays. De nombreuses routes restent impassables ou inaccessibles sauf aux camions tout-terrain qui ne sont pas disponibles auprès du secteur commercial. Cela est encore plus évident dans les départements plus éloignés de la capitale. De plus, le besoin ne se limite pas aux seuls services de transport mais également à la nécessité de mettre en place un réseau fiable d'entreposage à disposition de toute la communauté humanitaire.

A cause de toutes ces contraintes, qui deviennent encore plus pressantes pendant la saison pluvieuse et cyclonique, le secteur Logistique vise aussi à appuyer la communauté humanitaire dans des activités de préparation à la saison cyclonique en fournissant des services de transport et de stockage vers les espaces d'entreposage décentralisés et ainsi mettre en place les stratégies de pré-positionnement des différents secteurs. Les lacunes les plus importantes pour la logistique humanitaire restent donc :

- le manque d'une flotte adéquate de camions tout-terrain nécessaires pour atteindre les zones les plus reculées ;
- le manque de capacité de stockage adéquate et suffisante dans la capitale et encore plus au niveau des départements.

Le secteur Logistique continuera à faire le suivi de ces activités et renforcera ses capacités afin d'atteindre les objectifs définis. Les outils de surveillance internes et externes comprennent l'élaboration de rapports réguliers de situation, des rapports d'évaluation, les leçons apprises lors des interventions d'urgence en Haïti, des enquêtes auprès des partenaires du secteur Logistique. En outre, une base de données sera utilisée pour assurer une collecte exhaustive des données et élaborer des analyses et des rapports pour le transport du fret humanitaire et le suivi du stockage.

PRIORITÉS

Pour 2019, le secteur Logistique vise à garantir que le flux continu des articles de secours nécessaires à la réponse humanitaire engagée par les différents secteurs soit garanti. En accord avec la contrepartie gouvernementale, le secteur assurera plus particulièrement :

- la coordination et le partage d'information relatives au domaine logistique pour améliorer la capacité de réponse du secteur à travers, entre autres, des réunions de coordination, la production de cartes et de bulletins, le déploiement d'une plateforme en ligne contenant toute l'information relative à la planification logistique d'urgence ;
- l'organisation du transport routier et du stockage des articles nécessaires à la réponse humanitaire en cours.

En parallèle, le secteur Logistique vise aussi à contribuer aux activités de préparation aux urgences en fournissant un appui à la planification et à l'amélioration de la capacité d'intervention logistique de la communauté humanitaire ainsi que du gouvernement haïtien. Le secteur :

- contribuera à la préparation des plans de contingence pour la saison cyclonique, et à la préparation des exercices de simulation en appui à la Direction de la Protection Civile et aux autres secteurs ;
- contribuera à l'établissement d'un réseau logistique adéquat et contribuera aux transports et stockages à temps vers les départements, des articles et produits nécessaires à la stratégie de pré-positionnement pour la réponse à la saison cyclonique et à des possibles flambées d'épidémies ;
- en cas de besoin, mettra à disposition des bases avancées équipées de matériel de réponse pour le soutien logistique (camions, tentes de stockage mobiles, télécommunications).

Les zones prioritaires pour le secteur Logistique sont les départements du Nord, Nord-Ouest, Artibonite, Ouest, et Sud. Les projets du secteur Logistique ont été priorisés selon les critères suivants :

- contribuent à l'augmentation de la capacité logistique de la communauté humanitaire permettant de joindre le plus grand nombre de personnes vulnérables ou à risques ;
- contribuent à l'amélioration des infrastructures logistiques, au niveau central ou départemental, des zones à hautes vulnérabilités ou difficilement accessibles ;
- contribuent au maintien de la chaîne d'approvisionnement pour les réponses médicales en cours ;
- soutiendront les activités à la préparation aux réponses d'urgence ;
- améliorent la coordination de la réponse logistique en termes de planification, préparation aux urgences et à la prise de décisions (cartes et autres produits d'info) ;
- incluent une composante de renforcement des capacités locales ;
- améliorent la coordination, la prévisibilité, la rapidité et l'efficacité de la réponse logistique d'urgence.

Pendant tout sa période d'activité, le secteur Logistique continuera à faire le suivi de ses activités et corriger son travail pour continuer à viser les objectifs établis. Le secteur Logistique est un secteur primordial de soutien qui vise à faciliter la mise en œuvre des activités de programme ; son plan de surveillance permettant d'évaluer son efficacité, utilise plusieurs indicateurs mesurables et prend aussi en compte les résultats des organisations et des Secteurs qu'il assiste afin de se réadapter aux exigences requises. Les outils de surveillance internes et externes comprennent l'élaboration de rapports réguliers de situation, de rapports d'évaluation, les leçons apprises des interventions d'urgence en Haïti, des enquêtes auprès des partenaires du secteur Logistique.

Pour le transport du fret humanitaire et le suivi du stockage, une base de données sera utilisée pour assurer une collecte exhaustive des données et élaborer des analyses et des rapports.

CONTACT

Edmondo Perrone. Chargé de la Chaîne d'Approvisionnement, PAM. edmondo.perrone@wfp.org

PERS. DANS LE BESOIN

39 k

PERSONNES CIBLÉES

20 k

BUDGET (US\$)

1,5 M

DE PARTENAIRES

7

OBJECTIFS

APPUI À L'OS 1

- Traiter les enfants souffrant de malnutrition aigüe pour réduire la morbidité et la mortalité associées.

APPUI À L'OS 2

- Surveiller l'évolution de la situation nutritionnelle dans les communes affectées.
- Renforcer la capacité des départements affectés pour la mise en œuvre, la coordination et le monitoring de la réponse d'urgence.

SECTEUR

NUTRITION

STRATÉGIE DE RÉPONSE DU SECTEUR

Le secteur Nutrition a estimé qu'environ 39 000 enfants seront potentiellement atteints de malnutrition aigüe en fonction de l'évolution de la situation de sécurité alimentaire. La réponse de la nutrition sera mise en œuvre par des partenaires non-gouvernementaux apportant un soutien au MSPP pour fournir un paquet minimum d'interventions de nutrition dont :

- le traitement curatif des enfants de moins de cinq ans affectés par la malnutrition aigüe sévère et modérée via la prise en charge communautaire ;
- le renforcement de la surveillance nutritionnelle par le biais d'un dépistage actif, par l'utilisation de données programmatiques et par des enquêtes nutritionnelles afin de suivre l'évolution de la situation nutritionnelle ;
- le renforcement des capacités départementales de mise en œuvre, de coordination et de suivi de la réponse humanitaire en nutrition.

PRIORITÉS

Les priorités du secteur Nutrition sont les enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aigüe localisés dans les zones touchées par la sécheresse à travers le pays, en particulier dans les départements les plus affectés (départements du Nord, du Nord-Est, de l'Ouest, du Sud et de la Grand'Anse), identifiés par l'enquête nationale de sécurité alimentaire et nutritionnelle conduite en octobre 2018.

MÉTHODOLOGIE DE CIBLAGE

La méthodologie de ciblage des personnes dans le besoin s'est basée sur deux indicateurs fondamentaux :

- le niveau d'insécurité alimentaire ;
- la prévalence de la malnutrition aigüe.

Le processus d'identification des besoins s'est déroulé en deux étapes : premièrement, la priorisation des zones géographiques frappées par une sécheresse confirmée ou potentielle sur la base d'images satellites de développement de la végétation (CNSA, août 2018), et deuxièmement, l'estimation des enfants à risque de malnutrition aigüe en utilisant la prévalence de la malnutrition aigüe estimée par l'EMMUS 2017 multipliée par un facteur aggravant de 20% en prévision d'une détérioration de la situation alimentaire due à la sécheresse. Ainsi 39 015 enfants de moins de cinq ans ont été estimés souffrant de malnutrition aigüe et 50% de ces enfants sont ciblés.

OPÉRATIONNALISATION DE LA REDEVABILITÉ ENVERS LES POPULATIONS AFFECTÉES

Les acteurs du secteur Nutrition mettront en place les mécanismes de redevabilité en lien avec les normes humanitaires notamment :

- le renforcement des compétences du personnel sur les principes et règles de redevabilité ;
- le partage d'information avec les bénéficiaires ;
- l'implication des bénéficiaires et des communautés dans la prise de décision concernant les activités et les programmes mis en œuvre ;
- la mise en place d'un système de feed-back des bénéficiaires pour recueillir leurs commentaires et suggestions verbalement ;
- l'analyse des risques qui permet d'identifier les possibles répercussions négatives de la mise en œuvre de l'assistance sur les populations bénéficiaires.

CONTACT

Dr. Joseline Marhone. Directrice Programme Nutrition, MSPP. joselinemarhone@yahoo.fr
Dominique Brunet. Spécialiste nutrition, UNICEF. dbrunet@unicef.org

PERS. DANS LE BESOIN**465 k****PERSONNES CIBLÉES****32 k****BUDGET (US\$)****8,8 M****# DE PARTENAIRES****32****OBJECTIFS****APPUI À L'OS 4**

- Prise en charge des victimes et survivants les plus sévèrement affectés d'abus, de violence, d'exploitation et d'exclusion dans le respect de leurs droits humains.
- Les communautés ciblées mettent en œuvre des mesures de rétablissement de protection contre les abus, les violences, l'exploitation et l'exclusion.
- Les institutions publiques ciblées mettent en œuvre des mesures de rétablissement contre les abus, les violences, l'exploitation et l'exclusion.

SECTEUR

PROTECTION / COORDINATION ET GESTION DE CAMPS

STRATÉGIE DE RÉPONSE DU SECTEUR

La stratégie de protection en Haïti opérationnalise le nexus humanitaire-développement-paix. Elle crée un cadre favorable afin d'identifier « des réponses axées sur l'être humain, globales, adaptées au contexte et centrées sur la prévention, qui renforcent la protection et la capacité d'action individuelle et collective »,²⁸ et de privilégier les relations et interactions sociales entre les individus, les communautés et les institutions.²⁹ Elle vient appuyer le Plan Stratégique de Développement d'Haïti (PSDH) 2012-2030 en renforçant les politiques nationales.³⁰ La stratégie définit que « la protection des droits humains fondamentaux des plus vulnérables soit promue et renforcée » autour de trois objectifs spécifiques identifiés :

- la prise en charge des victimes et survivants les plus sévèrement affectés par les abus, la violence, l'exploitation et l'exclusion dans le respect de leurs droits humains.³¹ Cette prise en charge inclut l'appui psychosocial, médical, juridique et socioéconomique aux victimes.³² Elle est adaptée aux besoins spécifiques des femmes et des filles, des hommes et des garçons victimes, et est sans condition, indifféremment de leur genre, handicap, croyance religieuse ou orientation sexuelle ;
- les communautés et les familles élargies mettent en œuvre des mesures de protection contre les abus, la violence, l'exploitation et l'exclusion.³³ Ce résultat vise à mettre à profit les capacités de la famille élargie et des communautés, par exemple avec la mise en place de maisons d'accueil pour les victimes de violence conjugale, d'espaces sécuritaires pour les enfants, ou encore la sensibilisation sur les droits des victimes.
- les institutions publiques mettent en œuvre des mesures de protection pour les groupes les plus sévèrement affectés par les abus, la violence, l'exploitation et l'exclusion, basées sur les droits humains.³⁴ Ce résultat veille à ce que l'État soit en mesure d'accompagner, de coordonner, et de surveiller les services des institutions publiques et des acteurs non-étatiques dans le secteur de la Protection. Il vise également à appuyer l'amélioration et la mise en œuvre de politiques publiques en protection. Les données collectées par les acteurs humanitaires et les leçons apprises au

²⁸ Intégration du concept de sécurité humaine A/RES/66/290

²⁹ Modèle socio-écologique

³⁰ Plan Stratégique de Développement d'Haïti (PSDH) 2012-2030 ; Plan National de Lutte Contre les Violences Envers les Femmes 2017-2027 ; Stratégie Nationale de Protection de l'enfance (SNPE) 2015-2020 et Plan d'Action contre la Violence faite aux enfants (VACS) 2016-2020 ; Stratégie et Plan d'Action de Lutte contre la Traite des Personnes ; Politique Migratoire d'Haïti.

³¹ Résultat 1 de la Stratégie de Protection.

³² L'annexe 2 de la Stratégie de Protection fournit les détails des services ainsi que des conditions de prise en charge.

³³ Résultat 2 et 3 de la Stratégie de Protection.

³⁴ Résultat 4 de la Stratégie de Protection.

cours de la mise en œuvre de la stratégie serviront par la suite à la révision des cadres normatifs par les acteurs de développement.

PRIORITÉS

Le Groupe de Coordination sur la Protection a comme aire de son intervention :

- les communes identifiées comme étant les plus à risques de désastres naturels. La récurrence des désastres naturels dans ces zones érode les capacités de résilience des communautés et des familles élargies. À chaque cycle, le niveau de vulnérabilité de la population s'accroît et expose davantage aux abus, à la violence, à l'exploitation et à l'exclusion ;
- les zones frontalières. Les structures étatiques (ONM, IBESR, BPM/Police, DIE) sont représentées aux points de passages officiels mais ne peuvent couvrir tout le long des 390km de la frontière avec la République dominicaine. Or, l'importance du flux migratoire régulier ou aggravé du franchissement illégal de la frontière et de la pression migratoire exercée par l'expiration du Plan National de Régularisation des Étrangers (PNRE) aout 2018³⁵ sont des facteurs de risque et une source de problèmes de protection multiples (risque de trafics d'être humain, situation d'apatridie, séparation familiale, etc.) auxquels il faudra apporter des réponses ;
- les communautés accueillant des camps de déplacés. Faute de solutions durables, plus de 37 500 personnes sont toujours déplacées dans les camps de la zone métropolitaine de Port-Au-Prince plus de 8 ans après le tremblement de terre.

MÉTHODOLOGIE DE CIBLAGE

Sur un total de 465 422 personnes en besoin de protection, le secteur Protection cible un total de 32 385 personnes³⁶ qui font face à plusieurs types de victimisation. Quatre catégories ont ainsi été identifiées comme prioritaires :

- les mineurs (- 18 ans) : 3 649 enfants les plus sévèrement affectés par des cas d'abus, de violence, d'exploitation et d'exclusion ainsi que 1 800 enfants non accompagnés auront besoin de réunification familiale ;
- les femmes et filles : 9 461 femmes et filles les plus vulnérables victimes de violences sexuelles et physiques. L'action vise l'accès au standard minimum de prise en charge.

- migrants retournés : 7 800 migrants incluant 3 476 enfants migrant victimes d'abus ou sans document d'identité et n'ayant aucune attache socio-économique en Haïti.
- déplacés internes : 12 000 membres des familles déplacées monoparentales incluant 5831 enfants n'ayant aucune alternative à une vie hors des camps.

En parallèle, les actions qui visent à améliorer l'environnement en protection bénéficieront à toutes les communautés ciblées.

OPÉRATIONNALISATION DE LA REDEVABILITÉ ENVERS LES POPULATIONS AFFECTÉES

La protection doit informer l'action humanitaire et le plaidoyer, y compris l'engagement avec l'État haïtien qui est le premier responsable de protéger les personnes présentes sur son territoire. À cet effet, en plus de fournir aux populations affectées des informations accessibles et en temps opportun sur les possibilités d'aide et d'assistance, le secteur Protection, en partenariat avec tous les acteurs humanitaires, appuiera la mise en place d'un mécanisme de communication avec les communautés afin d'assurer la circulation de l'information et leur responsabilisation.

JUSTIFICATION DE LA MODALITÉ ET PERSPECTIVE D'UTILISATION DE TRANSFERT MONÉTAIRE

Les interventions basées sur le transfert monétaire peuvent, selon le contexte permettre une assistance plus digne et ou mieux protéger les victimes. Les réponses de protection prendront en compte ce type innovant d'intervention afin d'accroître et d'encourager :

- l'accès aux biens et services de prise en charge minimum des victimes ;
- la réinsertion familiale, la prévention à la séparation familiale et la prévention des déplacements ;
- d'encourager la surveillance communautaire de la protection par l'intermédiaire des acteurs locaux et du renforcement de capacité des acteurs étatiques.

CONTACT

Daniel Ladouceur. Conseiller Senior en Protection, RC/HC Office. ladouceur2@un.org

³⁵ Date butoir afin de permettre aux Haïtiens de régulariser leur statut en République dominicaine.

³⁶ Ce chiffre ne tient pas compte des besoins supplémentaires qui résulteraient d'une crise soudaine ou un désastre naturel.

PERS. DANS LE BESOIN**533 k****PERSONNES CIBLÉES****132 k****BUDGET (US\$)****4,0 M****# DE PARTENAIRES****23****OBJECTIFS****APPUI À L'OS 1**

- Assurer l'accès aux services de santé de base d'urgence aux populations les plus vulnérables (Jeunes, femmes enceintes, enfants, personnes à besoin spécifique, etc.) au niveau institutionnel et communautaire dans les zones affectées par une crise humanitaire.

APPUI À L'OS 2

- Renforcer les capacités de préparation et de réponse aux crises sanitaires des acteurs communautaires, notamment en santé de la reproduction.
- Renforcer les capacités de préparation et de réponse aux crises sanitaires des acteurs nationaux notamment en santé de la reproduction.

SECTEUR**SANTÉ****STRATÉGIE DE RÉPONSE DU SECTEUR**

Haïti fait face à plusieurs défis pour atténuer les conséquences des urgences sanitaires. En 2019-2020, la stratégie du secteur Santé est de continuer à appuyer le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) dans la mise en place des activités pour réduire au maximum la morbidité, la mortalité et les incapacités évitables liées aux épidémies actuelles et aux urgences sanitaires, et pour améliorer l'accessibilité aux soins de santé de base dans les zones ciblées.

La stratégie du secteur se concentre sur :

- assurer l'accès aux services de santé de base des personnes les plus vulnérables affectées par une crise humanitaire actuelles et chroniques (sécheresse, désastre naturel dont séisme 2018 et ouragan 2016, déplacement forcé). Il s'agira essentiellement d'améliorer l'accès et la qualité des soins d'urgence et de santé primaires et de référence, y compris la santé reproductive et la santé maternelle et infantile ;
- appuyer les programmes critiques de contrôle des épidémies actuelles, notamment la malaria et la diphtérie ;
- renforcer les capacités de préparation et de réponse des acteurs nationaux et des acteurs communautaires dans les zones les plus à risque de désastres naturels.

La stratégie inclut :

- assurer l'accès aux services de santé de base d'urgence aux populations les plus vulnérables (Jeunes, femmes enceintes, enfants, personne à besoin spécifique, etc.) au niveau institutionnel et communautaire dans les zones affectées par une crise humanitaire (sécheresse, désastre naturel soudain dont séisme 2018 et ouragan 2016, déplacement forcé) et répondre aux nouveaux besoins (OS1) ;
- renforcer les capacités de préparation et de réponse des acteurs nationaux et des acteurs communautaires en santé de la reproduction dont l'élaboration de plans départementaux de préparation et de réponse aux urgences, les formations des prestataires de santé et le déploiement rapide du Dispositif minimum d'urgence (DMU) en santé reproductive dans les zones les plus à risque de désastres naturels (OS2) ;
- contribuer à la diminution de la morbidité et de la mortalité causées par les épidémies actuelles (la diphtérie et la malaria) (OS3) en assurant la détection précoce, la confirmation et la prise en charge médicale des cas, au niveau communautaire et institutionnel à travers des interventions pour couper la transmission ;
- assurer l'accès au standard de services minimum de prise en charge médicale, au moins pour 20% des victimes et survivantes de violence sexuelle identifiées plus sévèrement affectées par des abus, la violence, l'exploitation et l'exclusion (OS 4).

PRIORITÉS

En 2019, le secteur Santé cible 131 669 individus les plus vulnérables parmi les 532 967 personnes estimées dans le besoin. Parmi elles, 100 051 sont ciblées pour les interventions liées à l'accès aux services de santé de base ; et 31 618 sont ciblées par les interventions de prévention et de réponse aux épidémies de diphtérie et malaria.

La diphtérie est une maladie infectieuse avec un taux de létalité de 10%. Le nombre de cas probables de diphtérie a augmenté graduellement ces dernières années en Haïti : de 4 cas en 2014 à 342 cas en 2018 jusqu'à la première semaine de novembre. La majorité des cas sont des enfants âgés de moins de 14 ans dans les trois départements prioritaires : l'Artibonite, le Centre et l'Ouest. L'augmentation de cas au cours de l'année 2018 démontre que la lutte contre la diphtérie est prioritaire en Haïti pour éviter une croissance continue des cas et des décès en 2019.

OBJECTIFS

APPUI À L'OS 3

- Renforcer le système de surveillance épidémiologique et de laboratoire pour détecter et confirmer chaque cas de diphtérie.
- Renforcer le système de surveillance épidémiologique et de laboratoire pour détecter et confirmer chaque cas de malaria.
- Renforcer la prise en charge médicale afin de réduire la mortalité de cas confirmés de diphtérie.
- Renforcer l'investigation de chaque cas suspect de diphtérie et l'identification de contacts dans la communauté.
- Renforcer l'identification de cas de malaria dans la communauté en utilisant les tests diagnostiques rapides.

APPUI À L'OS 4

- Prise en charge des victimes et survivants les plus sévèrement affectés d'abus, de violence, d'exploitation et d'exclusion dans le respect de leurs droits humains.

CONTACT

Dr. Jimmy Beaubrun, MSc.
Directeur de l'Unité des Urgences,
MSPP. jimbeau17@yahoo.com

Dr. Mauricio Cerpa. Conseiller,
Surveillance santé, Prévention et
Contrôle, PAHO/WHO. [cerpam-
au@paho.org](mailto:cerpam-au@paho.org)

Vardine Jean-Baptiste. Mid-
wife Country Advisor, UNFPA.
vjean-baptiste@unfpa.org

À la suite de plusieurs saisons des pluies et de l'ouragan Matthew en 2016, la malaria est devenue un problème très grave, notamment dans les départements de la Grand'Anse et du Sud. Une augmentation annuelle de cas confirmés de malaria a été constatée, de 2 296 cas en 2014 à 19 135 en 2017. Le Plan Stratégique National d'Élimination de la Malaria (PSNEM) 2016-2022 a été mis en place avec l'objectif d'éliminer la malaria en Haïti d'ici 2020. Pour ralentir le développement de l'épidémie de malaria et pour atteindre les objectifs du PSNEM, les interventions devraient cibler les départements de la Grand'Anse et du Sud pour avoir le plus grand impact en dépit de ressources disponibles actuellement limitées

MÉTHODOLOGIE DE CIBLAGE

Le nombre de personnes dans le besoin et les personnes ciblées pour l'accès aux services de santé de base d'urgence, découlent des analyses et des estimations des personnes en insécurité alimentaire sévère (IPC 3/4), les déplacements forcés (Protection) et les populations à hauts risques face aux désastres naturels (Groupe de travail de préparation). Plus précisément, les populations les plus vulnérables qui seront ciblées sont i) 15% des femmes en âge procréer (15-19 ans) qui représentant une proportion des femmes et des filles très vulnérables (femmes enceintes vulnérables, jeunes femmes très vulnérables et survivants de la VBG) et ii) 31% des enfants de moins de 5 ans les plus vulnérables identifiés y compris 10% des enfants 0-59 mois qui présentent une insuffisance pondérale et dont 21% a eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview de l'EMMUS VI.³⁷

Dans le cas de l'épidémie de diphtérie, les 3 départements prioritaires Artibonite, Centre, et Ouest, sont ciblés pour des interventions basées sur le nombre de cas positifs de diphtérie, le nombre de décès parmi les cas positifs de diphtérie et le pourcentage de cas probables de diphtérie avec un résultat de laboratoire. L'analyse a été basée sur les données de 2018 de la Direction d'Épidémiologie, de Laboratoires et de Recherche (DELR) du MSPP. Pour l'épidémie de malaria, les deux départements de la Grand'Anse et du Sud ont été identifiés comme prioritaires, basés sur l'incidence de cas confirmés de malaria pour 1 000 habitants et le pourcentage de positivité parmi les cas testés de malaria. L'analyse a été basée sur les données de 2016-17 du Programme National de Contrôle de la Malaria (PNCM). Les données incomplètes de 2018 ont été exclues à cause de la saisonnalité de la maladie.

OPÉRATIONNALISATION DE LA REDEVABILITÉ ENVERS LES POPULATIONS AFFECTÉES

Le secteur Santé garantira la redevabilité envers les populations affectées en s'assurant que les interventions sont alignées aux stratégies nationales et en encourageant la participation active des populations assistées, et tenant compte de leurs commentaires durant l'identification, la conception, la mise en œuvre et les leçons apprises des programmes. Dans le cas des activités liées aux services de santé de base d'urgence, les rapports et les analyses seront désagrégés par sexe et par âge et le secteur travaillera de manière conjointe avec d'autres secteurs en matière de prévention dans les activités liées aux abus sexuels et à l'exploitation pour être en ligne avec les directives du IASC.

Pour les épidémies, le secteur Santé appuie directement le MSPP pour assurer que les interventions menées sur le terrain sont alignées avec les plans stratégiques développés par le gouvernement d'Haïti. De plus, le secteur mène des évaluations des interventions, comme dans le cas de la prise en charge médicale, pour assurer que les besoins de la population haïtienne sont couverts de manière adéquate.

JUSTIFICATION DE LA MODALITÉ ET PERSPECTIVE D'UTILISATION DE TRANSFERT MONÉTAIRE

Dans la réponse aux épidémies de la malaria et la diphtérie, le secteur Santé n'utilise pas les modalités de transfert monétaire. Pour l'accès aux services de santé de base d'urgence, les soins médicaux sont généralement fournis gratuitement à la suite d'une urgence. Certains partenaires pourraient inclure les biens et services clés de santé dans le panier de dépense minimum, pour une programmation monétaire à usage multiple conforme aux normes du groupe CBT.

³⁷ Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) et ICF. 2018. Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI 2016-2017) Pétiion-Ville, Haïti, et Rockville, Maryland, USA : IHE et ICF

PERS. DANS LE BESOIN**2,6 M****PERSONNES CIBLÉES****1,1 M****BUDGET (US\$)****58,9 M****# DE PARTENAIRES****37****OBJECTIFS****APPUI À L'OS 1**

- Assistance alimentaire d'urgence auprès des personnes en situation d'urgence (PH4).
- Les moyens d'existence des ménages en insécurité alimentaire (PH4+PH3) sont renforcés.

APPUI À L'OS 2

- Les institutions étatiques impliquées dans la prévention et la gestion des risques et désastres ainsi que les mécanismes de réponse et de coordination sont renforcés.

APPUI À L'OS 4

- Les cas d'abus, de violence, d'exploitation et d'exclusion sont référencés aux acteurs de protection.

SECTEUR

SECURITÉ ALIMENTAIRE

STRATÉGIE DE RÉPONSE DU SECTEUR

La réponse du secteur se concentre principalement sur les besoins identifiés dans les zones ayant des populations en phase crise 3 ou urgence 4 de l'analyse IPC. Les partenaires de la sécurité alimentaire donneront la priorité aux interventions auprès des populations les plus vulnérables pour améliorer leur accès à la nourriture à court terme, ainsi qu'à la restauration de leurs actifs, pour rétablir leurs moyens d'existence à moyen terme, de la manière la plus efficace et durable possible.

En outre, les partenaires de la sécurité alimentaire harmoniseront les approches en matière de :

- critères et approches de sélection des bénéficiaires ;
- panier alimentaire minimum ;
- panier de semences standard ;
- valeur en espèces minimum à distribuer.

Enfin, le secteur s'attèlera aussi à la préparation aux désastres naturels au travers du renforcement institutionnel, de la coordination, et de la mise en place d'un stock de contingence pour répondre aux urgences les plus aigües.

Afin d'assurer une mise en œuvre efficace de sa stratégie, le secteur a identifié 3 objectifs spécifiques :

- assurer une assistance alimentaire d'urgence pour environ 571 000 personnes en situation d'urgence (phase 4 de l'IPC) ;
- renforcer et restaurer les moyens d'existence pour environ 1,07 million de personnes vulnérables ;
- renforcer les institutions étatiques impliquées dans la prévention et la gestion des risques et désastres ainsi que les mécanismes de réponse et de coordination.

PRIORITÉS

Les interventions du secteur seront orientées principalement dans les départements fortement affectés par l'insécurité alimentaire (phases Crise et Urgence de l'analyse IPC). Il s'agit du Nord, Nord-Est, Sud-Est, Grand'Anse, Ouest, Centre (l'île de la Gonâve, Cabaret, Arcahaie). Les personnes les plus affectées par l'insécurité alimentaire seront priorisées pour recevoir l'aide d'urgence. En outre, dans ces zones, 1,07 million de personnes (soit 214 000 ménages) qui sont en situation de crise et d'urgence et dépendent de l'agriculture et ou de l'élevage, sont prioritaires pour la réponse liée à la restauration des moyens d'existence.

Le secteur concentrera sa réponse sur :

- la distribution de l'assistance alimentaire afin de répondre aux besoins alimentaires d'urgence et d'améliorer l'accès à la nourriture pour les communautés touchées par l'insécurité alimentaire aigüe, à travers des transferts monétaires inconditionnels (transferts en nature / en espèces / bons d'achat) ;
- le soutien à la production agricole, l'élevage et les moyens d'existence en améliorant l'accès aux intrants de production agricoles (semences, outils, engrais, installations d'irrigation, santé du bétail et de l'élevage) ;
- la création d'actifs et les activités de soutien aux moyens d'existence (y compris les activités génératrices de revenus), création d'emplois, formation / renforcement des capacités, renforcement de la résilience des communautés,
- le soutien aux institutions étatiques notamment la CNSA et la DPC dans la préparation, le suivi de la sécurité alimentaire à travers un dispositif d'alerte précoce et la

gestion des risques et catastrophes ainsi que par la mise en place et ou le renforcement du stock de contingence national et le renforcement du mécanisme de coordination de la réponse.

MÉTHODOLOGIE DE CIBLAGE

Le ciblage géographique des bénéficiaires de la réponse du secteur est basé sur les zones classifiées en Crise et Urgence de l'IPC. Les populations bénéficiaires des interventions vivant dans ces zones ont été ciblées sur la base de critères de vulnérabilité :

- chefs de ménage isolés, notamment les femmes chefs de ménage ;
- femmes enceintes & allaitantes ;
- ménage ayant des enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition ;
- ménage ayant des personnes handicapées ou personne vivant avec le VIH ;
- ménages agriculteurs et éleveurs ayant perdu leur récolte de printemps ou hiver 2018 ou ayant perdu ou vendu une partie de leur cheptel ;
- ménages avec effectif élevé et/ou taux de dépendance élevé, nombre d'actifs productifs, taille et composition du bétail, taille de surfaces agricoles ;
- ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté.

OPÉRATIONNALISATION DE LA REDEVABILITÉ ENVERS LES POPULATIONS AFFECTÉES

Le secteur de la Sécurité alimentaire promeut une approche de réponse sensible aux droits humains tenant compte des besoins spécifiques selon le genre et l'âge des personnes vulnérables. Ces femmes et ces hommes seront activement impliqués dans les actions et activités qui les concernent par l'adoption d'une approche inclusive et en assurant une communication efficace afin de garantir une participation et une distribution équitable de l'assistance et réduire au maximum les risques collatéraux.³⁸ Les partenaires sont vivement encouragés à respecter la norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité et à mettre en œuvre la stratégie de protection développée par le secteur Protection, notamment en instaurant des mécanismes de gestion des plaintes. La coordination du secteur appuiera les partenaires dans la mise en place des lignes d'appel téléphonique gratuites pour la collecte, le traitement et l'analyse des plaintes et veillera avec le soutien du secteur Protection à l'application des normes requises. En outre, les partenaires mettront en place un dispositif de suivi et évaluation de leurs projets qui leur permettra d'apporter les ajustements nécessaires aux interventions tout au long du cycle de réponse humanitaire. Une session dédiée à la redevabilité sera intégrée dans les sessions de formations des partenaires durant

l'année en cours.

JUSTIFICATION DE LA MODALITÉ ET PERSPECTIVE D'UTILISATION DE TRANSFERT MONÉTAIRE

La modalité de transfert monétaire est la méthode de soutien privilégiée. Depuis 2017, en réponse notamment à l'ouragan Matthew, de nombreux partenaires ont mis en œuvre des programmes de transferts monétaires restrictifs et non restrictifs visant principalement à répondre aux problèmes d'insécurité alimentaire. Les partenaires sont invités à systématiquement envisager et utiliser cette modalité lorsqu'elle est appropriée (marchés fonctionnels, accessibles et en capacité à pourvoir aux besoins alimentaires des populations) et opérationnellement faisable (incluant mais ne se limitant pas à des partenariats avec des prestataires de services financiers). Au sein de cette modalité de transfert monétaire, les partenaires seront encouragés à considérer ou non la mise en place :

- d'une conditionnalité : si le droit humanitaire protège le droit aux populations les plus affectées d'avoir un accès à l'alimentation sans contrepartie, une conditionnalité pourrait être considérée pour le rétablissement des moyens d'existence et/ou le renforcement de la résilience des ménages ;
- d'une restriction : pour privilégier une approche holistique à la réduction de la faim, il est suggéré que les partenaires du secteur n'imposent pas de restrictions à l'utilisation des transferts monétaires. En effet, les objectifs de sécurité alimentaire ne peuvent être atteints de manière durable que si les moyens de subsistance, l'accès à l'eau potable, les normes minimales d'hygiène, l'éducation de base et les préoccupations sanitaires de base sont pris en compte. Cependant, si les différentes conditions sont réunies, une partie de l'assistance pourra être délivrée sous forme de coupons alimentaires pour les produits frais et/ou locaux.

L'intégration du panier alimentaire dans le panier de dépense minimum est encouragée dans l'utilisation des transferts monétaires à usage multiples, dans le cadre d'une intervention multisectorielle, notamment pour assurer la couverture des besoins vitaux nés d'une crise humanitaire. Les marchés pouvant être perturbés par les désastres naturels, le secteur gardera une capacité de réponse en nature, notamment dans la réponse dite de première ligne. Aussi, les partenaires du secteur sont encouragés à mettre en place un dispositif de suivi des marchés (prix, stocks, flux) afin d'éviter un niveau exagéré d'inflation locale.

CONTACT

Harmel Cazeau. Coordonnateur du Secteur, CNSA. hcazeau06@gmail.com

Fabien Talleg. Coordonnateur du Secteur, FAO. fabien.talleg@fao.org

³⁸ En 2016-17, des attaques de convois humanitaires ou des troubles lors de distribution avaient conduit à l'utilisation d'escortes armées. L'anticipation et la gestion de ces risques par une meilleure implication des communautés et de leurs leaders pourra permettre de réduire ces contraintes.

SECTEUR

COORDINATION

Le contexte humanitaire en Haïti et la multiplicité d'acteurs et de cadres de rencontre et d'échanges rendent le besoin de mécanismes de coordination établis selon une architecture simple et efficace particulièrement pressant, pour orienter efficacement la planification et les interventions humanitaires avec les acteurs nationaux et internationaux. L'approche Cluster, activée après le séisme de janvier 2010, puis désactivée en 2014 a laissé la place aux groupes sectoriels sous la direction de leads gouvernementaux et de co-lead des agences UN, complété d'un groupe de coordination. L'intersecteur dirigé par OCHA est élargi aux contreparties étatiques avec la participation du CLIO (plateforme de coordination des ONGs) et du représentant de la société civile, et il offre une plateforme qui permet aux leads des groupes sectoriels de travailler ensemble et de fournir les analyses et informations techniques à l'Équipe Humanitaire Pays pour éclairer et documenter la prise de décision. Beaucoup de défis subsistent et les performances, en particulier en situation d'urgence, ont parfois été mitigées comme cela a été relevé dans différents rapports³⁹ d'évaluations de la réponse aux récentes catastrophes naturelles.

En 2019 et 2020, la structure de coordination humanitaire sera renforcée pour plus d'efficacité avec notamment l'élaboration d'un plan de travail détaillé pour le HCT et le maintien de rencontres régulières et structurées pour toutes les instances de coordination humanitaire y inclus les groupes de travail techniques : Cash, nexus humanitaire-développement, sous-groupes de la protection, IMWG, Communication.

Le HC avec l'appui d'OCHA veillera à ce que les projets identifiés et inclus dans le HRP répondent aux priorités sans doublons et en évitant des lacunes dans la couverture des besoins. Des réunions d'information régulières seront organisées à l'intention de la communauté des donateurs qui soutiennent Haïti et la liaison sera maintenue avec les acteurs de développement dont l'action est essentielle pour éviter la perpétuation des besoins humanitaires liés à des causes chroniques de sous-développement. De ce fait, l'accent sera mis sur la promotion des synergies entre les processus humanitaires et de développement, par le renforcement des liens entre le HCT et l'Équipe Pays des Nations Unies (UNCT), ainsi que la mise en œuvre et l'élaboration d'une nouvelle méthode de travail qui devrait se traduire dans le Nexus Humanitaire-Développement avec le développement d'objectifs et actions.

La coordination au niveau régional sera également soutenue par OCHA qui à partir de sa présence physique à Port-au-Prince, assurera une couverture et des visites régulières sur le terrain. Un réseau de points focaux humanitaires (ONG, partenaires locaux, autorités et informateurs clés, etc.) déjà en cours sera également

développé afin de soutenir la planification, la préparation et la réponse humanitaires dans tous les départements du pays. La conduite de missions inter-agences, la collecte de données et le partage de produits d'information de qualité, le suivi des questions transversales, contribueront à une réponse mieux coordonnée et plus efficace de l'assistance humanitaire en Haïti.

La préparation et la réponse aux urgences demeurent une priorité absolue pour le Gouvernement haïtien via la DPC et ses partenaires humanitaires en 2019-2020. De ce fait, la coordination continuera à soutenir cet effort en tant qu'approche appropriée pour prévenir efficacement les conséquences des catastrophes et réduire l'impact et les besoins humanitaires. Les activités de coordination et de préparation de tous les partenaires avec la DPC et les services ministériels centraux et décentralisés impliqués dans la prévention et dans la réponse (coordination nationale de la sécurité alimentaire - CNSA, Direction nationale de l'eau et de l'assainissement - DINEPA, Office national des migrations - ONM, etc.), contribueront à optimiser l'état de préparation opérationnelle collective en cas de catastrophe, et à fournir une assistance efficace dans le respect des principes humanitaires et en adéquation aux besoins. La mise à disposition des outils liés à l'évaluation des vulnérabilités et des besoins (MIRA, etc.), le renouvellement des formations ou leur mise à niveau si requis ainsi que la boîte à outils actualisée continueront d'être assurés pour permettre l'évaluation multisectorielle initiale rapide, le suivi, la planification et l'intervention humanitaires en réponse aux besoins constatés.

OCHA travaillera en étroite collaboration avec ses partenaires pour veiller à ce que les approches de protection soient intégrées et hiérarchisées dans l'action humanitaire et appuiera la mise en œuvre de la stratégie de protection élaborée en 2018. Par ailleurs, le partenariat et les relations avec la société civile, y compris les associations de femmes et de jeunes, seront des options privilégiées afin de mieux comprendre et répondre aux attentes des communautés, de même que la promotion d'activités de programmation du transfert monétaire, de communication avec les communautés (CwC), et de la prise en compte du Genre dans les projets.

En particulier dans l'optique de la transition et du départ de la MINUJUSTH planifié en octobre 2019, il sera opportun de travailler sur la mise en œuvre des directives de coordination civilo-militaire (propres à chaque pays) et d'autres procédures opérationnelles permanentes qui régissent les interactions entre civils et militaires, notamment en ce qui concerne la préparation et la réponse en situation d'urgence, la sécurité et l'accès à l'assistance humanitaire, pour permettre le maintien d'un espace humanitaire sûr et l'accès aux personnes dans le besoin.

CONTACT

Salima Mokrani. Chef de bureau, OCHA. mokranis@un.org

Alix Nijimbere. Adjoint au Chef de bureau/Coordination, OCHA. nijimbere@un.org

³⁹ Évaluation en Temps Réel Ouragan Matthew 2016 ; Rapport de la mission STAIT 2017

GUIDE DU DONATEUR

CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE



Pour voir l'Aperçu des Besoins Humanitaire, le Plan de Réponse Humanitaire et les rapports de monitoring du pays, et donner directement aux organisations participant au plan, merci de visiter :

[www.humanitarianresponse.info/
operations/Haïti](http://www.humanitarianresponse.info/operations/Haïti)

DONNER PAR LE BIAIS DU FONDS CENTRAL POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE



Le CERF apporte un financement initial rapide pour des actions vitales lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires essentielles, et sous financées, lors de crises prolongées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents donateurs – principalement des gouvernements, mais aussi des compagnies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers – réunies dans un fonds unique. Il est utilisé pour des crises partout dans le monde. Pour en savoir plus sur le CERF et sur comment donner, visiter le site web du CERF :

<https://cerf.un.org/donate>

AIDE D'URGENCE EN NATURE



Les Nations Unies encouragent les donateurs et les entreprises à faire des contributions en espèces, plutôt qu'en nature, pour une rapidité et une flexibilité maximum, ainsi que pour garantir que soient délivrés les biens humanitaires les plus urgents. Pour faire une donation en nature de biens ou de services, veuillez écrire à pss@un.org en donnant des informations spécifiques sur la contribution, notamment le délai de réalisation et toutes autres conditions. Les contributions doivent être conformes aux Directives concernant la coopération entre les Nations unies et les entreprises.

ENREGISTREMENT DE VOS CONTRIBUTIONS

OCHA gère le service de surveillance financière (FTS), qui enregistre toutes les contributions humanitaires rapportées (espèces, en nature, multilatérales et bilatérales). Son but est de donner du crédit et de la visibilité aux donateurs pour leur générosité, et de montrer le montant total des financements ainsi que des manques dans les plans humanitaires. Merci de signaler vos contributions à FTS, soit par email à fts@un.org ou par le biais du formulaire de contribution en ligne à <http://fts.unocha.org>



Objectifs, indicateurs & cibles

Organisations participantes & financements requis

Chiffres de planification

Échelle de sévérité

Et si on n'apporte pas de réponse ?

ANNEXES

OBJECTIFS, INDICATEURS & CIBLES

SECURITÉ ALIMENTAIRE



OBJECTIF 1 : ASSISTANCE ALIMENTAIRE D'URGENCE AUPRÈS DES PERSONNES EN SITUATION D'URGENCE (PH4)

Nombre de personnes en situation d'urgence (PH4) bénéficiant d'une assistance alimentaire (vivre et cash non conditionnel)	253 979	0	253 979
--	---------	---	---------

44



OBJECTIF 2 : LES MOYENS D'EXISTENCE DES MÉNAGES EN INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE (PH4+PH3) SONT RENFORCÉS

Nombre de ménages recevant des semences et des intrants et du matériel agricole	525 058	0	216 453
Nombre de ménages recevant des appuis en élevage (kits d'élevage, formation, animaux, soins vétérinaires)	525 058	0	216 453
Nombre de ménages soutenus dans leurs moyens d'existence par des activités communautaires de type Cash for Work (réhabilitation des périmètres irrigués, aménagement de parcelles agro-forestières ...)	525 058	0	216 453



OBJECTIF 3 : LES INSTITUTIONS ÉTATIQUES IMPLIQUÉES DANS LA PRÉVENTION ET LA GESTION DES RISQUES ET DÉSASTRES AINSI QUE LES MÉCANISMES DE RÉPONSE ET DE COORDINATION SONT RENFORCÉS

Stock de contingence. Nombre de personnes couvertes par les stocks de contingence du secteur (in-kind et/ou cash)	300 000		300 000
Nombre de bulletins de suivi produits par le système d'alerte précoce de la sécurité alimentaire (SAP-SA)	4	0	4
Nombre d'enquêtes de suivi réalisées par le système d'alerte précoce de la sécurité alimentaire (SAP-SA)	2	0	2



OBJECTIF 4 :

LES CAS D'ABUS, DE VIOLENCE, D'EXPLOITATION ET D'EXCLUSION SONT RÉFÉRENCÉS AUX ACTEURS DE PROTECTION

Existence de procédures de référencement des cas de protection	1	0	1
--	---	---	---

PROTECTION

OBJECTIF 1 :

PRISE EN CHARGE DES VICTIMES ET SURVIVANTS LES PLUS SÉVÈREMENT AFFECTÉS D'ABUS, DE VIOLENCE, D'EXPLOITATION ET D'EXCLUSION DANS LE RESPECT DE LEURS DROITS HUMAINS

Nombre de victimes ayant accès aux services minimums désagrégé par sexe, âge, zones géographiques	465 421	0	20 434
Nombre de PDI membres d'un ménage avec un chef de famille seul appuyés dans la réinsertion	12 000	0	12 000
Nombre d'enfants non-accompagnés ou séparés qui sont pris en charge temporairement et reçoivent un soutien pour la réunification familiale	1 800	0	1 800

45



OBJECTIF 2 :

LES COMMUNAUTÉS CIBLÉES METTENT EN ŒUVRE DES MESURES DE RÉTABLISSEMENT DE PROTECTION CONTRE LES ABUS, LES VIOLENCES, L'EXPLOITATION ET L'EXCLUSION

Nombre de départements ayant des maisons d'accueil pour les victimes de violence conjugale	10	0	8
Nombre de départements priorités rejoints par des sensibilisations et mesures d'engagement en faveur de la promotion de la paix et sur le droit des enfants et le devoir de protection des parents, l'enregistrement des enfants à la naissance, l'égalité des sexes, et contre les violences y compris les VBG et le châtement corporel avec tous les ministères impliqués	10	0	8
Nombre de départements ayant bénéficié de formations, de comités de parents enfants et/ou formations des parents/enfants sur les modes de contrôle pour détecter tout problème lié à la VBG au niveau de la famille élargie, l'école et la communauté	10	0	8



OBJECTIF 3 :
ASSISTANCE ALIMENTAIRE D'URGENCE AUPRÈS DES PERSONNES EN SITUATION D'URGENCE (PH4)

Nombre de retournés victimes d'abus, violence, exploitation et exclusion ayant accès à la documentation (papier d'identité)	19 800	0	7 800
Le mécanisme de surveillance et référencement est développé	1	0	1
Nombre de rencontres trimestrielles du GCP au niveau national et des sous-groupes dans les départements	56	0	48

NUTRITION



OBJECTIF 1 :
TRAITER LES ENFANTS SOUFFRANT DE MALNUTRITION AIGÛE POUR RÉDUIRE LA MORBIDITÉ ET LA MORTALITÉ ASSOCIÉES

Nombre d'enfants traités pour la MAS	26 000	0	6 500
Nombre d'enfants traités pour la MAM	13 000	0	13 000



OBJECTIF 2 :
SURVEILLER L'ÉVOLUTION DE LA SITUATION NUTRITIONNELLE DANS LES COMMUNES AFFECTÉES

Réalisation d'une enquête SMART dans les communes sècheresse	1 enquête	1	2
--	-----------	---	---



OBJECTIF 3 :
RENFORCER LA CAPACITÉ DES DÉPARTEMENTS AFFECTÉS POUR LA MISE EN ŒUVRE, LA COORDINATION ET LE MONITORING DE LA RÉPONSE D'URGENCE

Nombre de plateforme de coordination départementale	6	1	4
---	---	---	---

SANTÉ



OBJECTIF 1 :

ASSURER L'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ DE BASE D'URGENCE AUX POPULATIONS LES PLUS VULNÉRABLES (JEUNES, FEMMES ENCEINTES, ENFANTS, PERSONNES À BESOIN SPÉCIFIQUE, ETC.) AU NIVEAU INSTITUTIONNEL ET COMMUNAUTAIRE DANS LES ZONES AFFECTÉES PAR UNE CRISE HUMANITAIRE

Nombre de personnes les plus vulnérables ayant bénéficié des services de santé de base, notamment en santé de la reproduction, désagrégé par catégorie de vulnérabilité (jeunes, femmes enceintes, enfants, filles, personnes à besoin spécifique, femmes victimes de violences sexuelles, etc.), sexe et tranche d'âge	532 963	0	100 047
Nombre d'institutions de santé ayant bénéficié des intrants et des équipements sanitaires dans les zones les plus à risque notamment en santé de la reproduction.	89	0	40



OBJECTIF 2 :

LES CAS D'ABUS, DE VIOLENCE, D'EXPLOITATION ET D'EXCLUSION SONT RÉFÉRENCÉS AUX ACTEURS DE PROTECTION

Nombre d'acteurs formés sur le Dispositif minimum d'urgence (DMU) en santé reproductive et à la prise en charge des violences basées sur le genre	500	130	250
---	-----	-----	-----



OBJECTIF 3 :

RENFORCER LES CAPACITÉS DE PRÉPARATION ET DE RÉPONSE AUX CRISES SANITAIRES DES ACTEURS NATIONAUX NOTAMMENT EN SANTÉ DE LA REPRODUCTION

Nombre de plans de contingence nationaux et départementaux intégrant les besoins en santé d'urgence, SSR et VBG	11		11
Nombre de sage femmes et de gynécologues formés en réponse humanitaire en attente de déploiement rapide dans un pool national d'urgence sanitaire	100	0	50
Nombre d'institutions de santé ayant bénéficié des intrants et des équipements sanitaires dans les zones les plus à risque notamment en santé de la reproduction.	89	0	40



OBJECTIF 4 :
RENFORCER LE SYSTÈME DE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET DE LABORATOIRE POUR DÉTECTER ET CONFIRMER CHAQUE CAS DE DIPHTÉRIE

Pourcentage de cas probables de diphtérie avec un résultat final de laboratoire	N/A	93% (Données de la DELR jusqu'à la SE 44 de 2018)	>80%
---	-----	---	------



OBJECTIF 5 :
RENFORCER LE SYSTÈME DE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET DE LABORATOIRE POUR DÉTECTER ET CONFIRMER CHAQUE CAS DE MALARIA

Pourcentage de tests diagnostiques rapides (TDR) de malaria effectués dans la communauté parmi tous les TDR effectués	N/A	8	>25%
---	-----	---	------



OBJECTIF 6 :
RENFORCER LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE AFIN DE RÉDUIRE LA MORTALITÉ DE CAS CONFIRMÉS DE DIPHTÉRIE

Taux de létalité parmi les cas positifs de diphtérie	N/A	10.0% (Données de 2018 jusqu'à la SE 44)	<10%
--	-----	--	------



OBJECTIF 7 :
RENFORCER L'INVESTIGATION DE CHAQUE CAS SUSPECT DE DIPHTÉRIE ET L'IDENTIFICATION DE CONTACTS DANS LA COMMUNAUTÉ

Pourcentage de cas suspects de diphtérie sans une investigation complétée	N/A	6%	<5%
---	-----	----	-----



OBJECTIF 8 :
RENFORCER L'IDENTIFICATION DE CAS DE MALARIA DANS LA COMMUNAUTÉ EN UTILISANT LES TESTS DIAGNOSTIQUES RAPIDES

Incidence de cas confirmés de malaria	N/A	3.1	<1,16
---------------------------------------	-----	-----	-------



OBJECTIF 9 :

PRISE EN CHARGE DES VICTIMES ET SURVIVANTS LES PLUS SÉVÈREMENT AFFECTÉS D'ABUS, DE VIOLENCE, D'EXPLOITATION ET D'EXCLUSION DANS LE RESPECT DE LEURS DROITS HUMAINS

Pourcentage de victimes et survivants identifiés les plus sévèrement affectés d'abus, de violence, d'exploitation et d'exclusion ayant bénéficié de la prise en charge médicale	100	0	20
---	-----	---	----

CHOLÉRA



OBJECTIF 1 :

RENFORCER LE SYSTÈME DE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET DE LABORATOIRE POUR DÉTECTER ET CONFIRMER CHAQUE CAS DE CHOLÉRA

Incidence annuelle (pour 1 000 habitants) de cas suspects de choléra au niveau national	N/A	0.33 pour 1 000 habitants (Projection basée sur les données disponibles de 2018). 0.027% (2018, jusqu'à la SE 43)	<0.27 pour 1 000 habitants
Pourcentage de prélèvement parmi les cas suspects de choléra	N/A	79%	≥80%

49



OBJECTIF 2 :

RENFORCER LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE AFIN DE RÉDUIRE LA MORTALITÉ INSTITUTIONNELLE DE CAS DE CHOLÉRA

Taux de létalité institutionnelle parmi les cas suspects de choléra	N/A	0.53% (Données de 2018 jusqu'à la SE 42)	<1%
---	-----	--	-----



OBJECTIF 3 :

MAINTENIR ET RENFORCER LE SYSTÈME D'ALERTE - RÉPONSE COMMUNAUTAIRE (CORDON SANITAIRE) AVEC LA COORDINATION DES ACTEURS EPAH ET SANTÉ

Pourcentage des cas suspects de choléra répondus dans les 48h	N/A	92%	≥97%
---	-----	-----	------



OBJECTIF 4 :

RENFORCER LA VACCINATION DES COMMUNES DE PERSISTANCE DE CHOLÉRA AFIN DE COUPER LA CHAÎNE DE TRANSMISSION

Pourcentage de communes ciblées pour la vaccination contre le choléra en 2019 qui ont eu des campagnes de vaccination	N/A	0%	≥70%
---	-----	----	------

ABRIS

OBJECTIF 1 :

SOUTIEN AUX PLUS VULNÉRABLES EN CONSTRUCTION ET RÉHABILITATION D'ABRIS SELON LE STANDARD SPHERE ET/OU MISE EN PLACE D'ASSISTANCE DE LOYER « CASH FOR RENT ».

Nombre de ménages les plus vulnérables affectés par l'ouragan Matthew ou le séisme de 2018 assistés en construction, réhabilitation ou en loyer	348 469	8	18 334
---	---------	---	--------

50



OBJECTIF 2 :

SENSIBILISATION DES ARTISANS LOCAUX ET COMMUNAUTÉS SUR LA MISE EN ŒUVRE DE SYSTÈMES DE CONSTRUCTION PLUS SÛRS

Nombre de personnes dans les zones les plus à risque d'être affectées par un désastre naturel sensibilisées aux risques et aux principes de construction plus sûre (BBS)	568 556	0	284 278
--	---------	---	---------



OBJECTIF 3 :

COORDINATION, SENSIBILISATION ET RENFORCEMENT DES CAPACITÉS COMMUNAUTAIRES SUR LA GESTION DES ABRIS COLLECTIFS

Nombre de personnes formées à la gestion des abris collectifs dans les zones les plus à risque d'être affectées par un désastre naturel	568 556	0	80 000
---	---------	---	--------



OBJECTIF 4 :

PRÉ-POSITIONNEMENT DE STOCK DE CONTINGENCE EN BNA ET RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE GESTION ET DE DISTRIBUTION DE STOCKS

Nombre de personnes vulnérables qui seront assistées avec des kits de biens non alimentaires pré-positionnés dans les départements stratégiques pour appuyer les zones les plus à risque d'être affectées par un désastre naturel	568 556	0	60 000
Nombre de personnes des institutions et des organisations impliquées et formées dans la gestion et la distribution des stocks	1 680	0	1 000
Nombre de réunions de coordination organisées et facilitées	12	0	12



OBJECTIF 5 :

RÉHABILITATION DES ABRIS COLLECTIFS

Nombre de personnes qui ont accès à un abri collectif fonctionnel et opérationnel dans les zones les plus à risque de désastres naturels	568 556	0	80 000
Nombre de personnes des institutions impliquées et formées sur la gestion des abris collectifs	44 250	0	8 000



OBJECTIF 6 :

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS INSTITUTIONNELLES ET COMMUNAUTAIRES POUR LA MISE EN PLACE DE MÉCANISMES DE PLAINTES EN CAS DE CHOC

Nombre de personnes impliquées dans la gestion et distribution de stocks et la gestion des abris collectifs et formées sur la mise en place de mécanismes de plainte de choc	44 250	0	8 000
--	--------	---	-------

EAU POTABLE, ASSAINISSEMENT & HYGIÈNE (EPAH)



OBJECTIF 1 :

L'ACCÈS À L'EAU, L'ASSAINISSEMENT ET AUX BONNES PRATIQUES D'HYGIÈNE AUPRÈS PERSONNES EN HÉBERGEMENT PROVISOIRE SUITE À UNE DÉPORTATION FORCÉE

Nombre de personnes déportées vivant en hébergement provisoire ayant accès à l'eau potable	12000	0	7800
Nombre de personnes déportées vivant en hébergement provisoire ayant accès à des infrastructures sanitaires adéquates	12000	0	7800
Nombre de personnes déportées vivant en hébergement provisoire ayant reçu un kit hygiène	12000	0	7800



OBJECTIF 2 :

PROMOUVOIR L'ACCÈS À L'EAU POTABLE AU SEIN DES FAMILLES D'ENFANTS SOUFFRANT DE MALNUTRITION AIGÛE GLOBALE

Nombre de familles d'enfants souffrant de malnutrition aigue globale ayant reçu des produits de traitement d'eau à domicile et de stockage de l'eau sûr	10 511	0	8 434
Nombre de familles d'enfants souffrant de malnutrition aigue globale ayant participé à des séances de sensibilisation sur le traitement d'eau à domicile et le stockage de l'eau sûr	10 511	0	8 434



OBJECTIF 3 :

RENFORCER LES CAPACITÉS DE RÉPONSE EPAH DANS LES COMMUNES PRIORITAIRES DES ZONES À RISQUE DE DÉASTRES NATURELS

Nombre de personnes (société civile, volontaires Croix Rouge ou ONG) formées à la réponse EPAH d'urgence dans les communes prioritaires	569	0	426
Nombre d'abris provisoires mis aux normes EPAH dans les communes prioritaires	158	0	79



OBJECTIF 4 :

RENFORCER LES CAPACITÉS DE RÉPONSE EPAH AUX DÉSASTRÉS NATURELS AU NIVEAU NATIONAL

Nombre de stock de contingence départementaux entretenus et mis à jour	13	0	8
Nombre de réunions de coordination EPAH tenues	120	0	60
Nombre de formations sur la réponse aux urgences dispensées aux membres du DRU et aux EMO-EPAH	4	0	4



OBJECTIF 5 :

ASSURER LA RUPTURE DES FACTEURS DE TRANSMISSION DES ÉPIDÉMIES LIÉES À L'EAU, L'HYGIÈNE ET L'ASSAINISSEMENT DANS LES COMMUNAUTÉS EN FLAMBÉE PERSISTANTE

Nombre de personnes bénéficiant des interventions des équipes mobiles EPAH en réponse aux flambées	444 110	0	177 644
--	---------	---	---------

ÉDUCATION

OBJECTIF 1 :

FACILITER LE RETOUR À L'ÉCOLE DES ENFANTS AFFECTÉS PAR LES CATASTROPHES À TRAVERS L'ÉTABLISSEMENT DES ESPACES TEMPORAIRES D'APPRENTISSAGE, LA DISTRIBUTION DE KITS ET DE MOBILIERS SCOLAIRES, L'ORGANISATION DES SÉANCES D'APPUI PSYCHOSOCIAL, LA MISE EN ŒUVRE DES PROGRAMMES ACCÉLÉRÉS ET LA DISTRIBUTION DE VOUCHERS AUX FAMILLES LES PLUS VULNÉRABLES

Nombre d'élèves qui ont accès à l'éducation grâce aux espaces temporaires d'apprentissage établis et équipés dans les écoles affectées (séisme 2018)	96	0	48
Nombre d'élèves et d'enseignants affectés par la crise binationale, Matthew et le séisme 2018 (hors du système scolaire) ayant bénéficié de kits scolaires, de matériels pédagogiques et de séances d'activités d'appui psychosocial	180 000	0	87 300 (dont 7 300 enseignants)
Nombre d'enfants qui ont eu accès aux services éducatifs grâce à une assistance en vouchers aux familles	73 495	0	8 000



OBJECTIF 2 :

ASSURER LA SENSIBILISATION ET LA FORMATION DES DIRECTEURS, DES MEMBRES DES CONSEILS D'ÉCOLES ET LA COMMUNAUTÉ SUR LA GESTION DES ÉCOLES SERVANT D'ABRIS PROVISOIRES DANS LES ZONES LES PLUS À RISQUE DE DÉSASTRÉS NATURELS

Nombre de directeurs et de membres de conseils d'écoles ayant participé à des séances de sensibilisation et de formation sur la gestion des écoles servant d'abris collectifs	3 600	0	1 200
---	-------	---	-------



OBJECTIF 3 :

**PRÉVENIR ET RÉDUIRE LES RISQUES DE CATASTROPHES AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ ÉDUCATIVE PAR LA SENSIBILISATION ET LA FORMATION DES ÉLÈVES ET DU PERSONNEL ÉDUCATIF SUR LES COM-
PORTEMENTS À ADOPTER FACE AUX ALÉAS**

Nombre d'élèves et de personnels éducatifs dans les zones les plus à risque de désastres naturels ayant bénéficié de séances de sensibilisation et de formation sur la prévention et la gestion des risques de catastrophes	52 596	0	15 000
---	--------	---	--------



OBJECTIF 4 :

PRÉVENIR ET RÉDUIRE LES RISQUES DE CATASTROPHES AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ ÉDUCATIVE PAR LE RENFORCEMENT DES STRUCTURES DE GESTION DES RISQUES ET DES DÉSASTRÉS DU MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Nombre de personnel du MENFP au niveau déconcentré ayant bénéficié de séances de sensibilisation et de formation sur la prévention et la gestion des risques de catastrophes	100	0	50
--	-----	---	----

ANNEXES











ORGANISATIONS PARTICIPANTES ET FINANCEMENTS REQUIS

Action Communautaire pour le Développement Durable et le Progrès	485 000	Initiative Départementale contre la Traite et le Trafic des Enfants	1 734 924
Action Contre la Faim	4 225 767	International Organization for Migration	13 156 000
Agency for Technical Cooperation and Development	1 134 906	Medicos del Mundo Argentina	434 478
Association des Progressistes pour une Nouvelle Haiti	920 447	Mercy Corps	1 654 101
CARE Haiti	1 970 000	Motivation des Citoyens pour l'Avancement d'Haiti	177 009
Cercle d'Appui pour la protection des Enfants en Haiti	485 000	Médecins du Monde Canada	900 000
Christian Haitian Orphan Development Professional Jeremie	755 424	Netherlands Red Cross	282 000
Concern Worldwide	800 000	Save the Children	880 963
Cooperazione Internazionale - COOPI	324 120	Solidarités International (SI)	9 833 370
Fondation Zanmi Timoun	300 000	Terre des Hommes - Lausanne	468 726
Fonds d'Entraide et de Soutien	109 300	Union des Jeunes Polyvalents pour le Développement d'Haiti	250 000
Food & Agriculture Organization of the United Nations	2 4000 000	United Nations Children's Fund	19 992 928
French Red Cross	313 560	United Nations Development Programme	300 000
Fédération des Ecoles Protestantes d'Haiti	332 691	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization	1 309 680
Groupe de Réflexion pour l'Avancement, le Progrès et le Développement Intégré	230 112	United Nations Population Fund	3 054 835
Groupe unifié pour l'épanouissement des enfants et pour le développement d'Haiti	442 523	World Concern Development Organization	300 000
Habitat For Humanity Haiti	4 750 688	World Food Programme	20 679 496
		World Health Organization	9 219 579

ANNEXES

CHIFFRES DE PLANIFICATION

PERSONNES DANS LE BESOIN

	PAR SEXE & AGE			TOTAL	
	% Femmes	% Hommes	% Enfants, adultes et personnes âgées*	Personnes dans le besoin	Population totale
 Artibonite	51%	49%	43 51 6%	279K	1,72M
 Centre	48%	52%	42 52 6%	283K	746K
 Grand'Anse	50%	50%	49 45 6%	197K	468K
 Nippes	48%	52%	39 55 6%	120K	343K
 Nord	50%	50%	49 45 6%	319K	1,07M
 Nord-Est	50%	50%	49 45 6%	147K	394K
 Nord-Ouest	51%	49%	44 50 6%	216K	729K
 Ouest	52%	48%	47 47 6%	624K	4,03M
 Sud	51%	49%	47 47 6%	204K	775K
 Sud-Est	51%	49%	55 40 5%	246K	633K
				2,6 M	10,90M

*Enfants (<18 ans), adultes 18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

ANNEXES

ÉCHELLE DE SÉVÉRITÉ

Secteur	Niveau Admin	Indicateur	Source	FAIBLE		MOYEN		ÉLEVÉ	
				Besoin d'assistance humanitaire		Besoin d'assistance humanitaire		Besoin urgent et immédiat d'assistance humanitaire	
				0 Pas de problème	1 Problème mineur	2 Problème modéré	3 Problème majeur	4 Problème sévère	5 Problème critique
Abris/BnA	Communal	Nombre de ménages ayant besoin d'une assistance en abri	PDNA - MAST/PAM/OIM / 4W	0 - 10 %	11 - 15%	16 - 20%	21 - 30 %	31- 60 %	61-100 %
		Pourcentage de maisons endommagés	PDNA - MAST/PAM/OIM / 4W	0 - 10 %	11 - 15%	16 - 20%	21 - 30 %	31- 60 %	61-100 %
		Nombre de maisons détruites	PDNA - 4W	0 - 10 %	11 - 15%	16 - 20%	21 - 30 %	31- 60 %	61-100 %
		% de personnes qui pourraient être affectées par un aléa hydrométéorologique	Scénario DPC saison cyclonique 2018 - niveau départemental seulement	0	<10%	10-20%	20-30%	30-40%	>40%
		% des abris collectifs opérationnels et fonctionnels	DPC - IOM	100-90%	89-70%	69 - 50%	49 - 30 %	29 - 10%	10 - 0%
Choléra	Communal	Nombre de cas suspects	DELR	0	1 à 2	3 à 15	16 à 35	36 à 80	>81
		Alerte rouge (10 cas ou plus par semaine sur la période ou dc)	DELR	0	1	2 à 3	4 à 5	>6	
		Taux d'incidence de cas suspects pour 10 000 habitants	DELR	0	>0 à <=0.51	>0.51 à <=4.33	>4.33		
		Létalité institutionnelle (%)	DELR	0%	>0 à <1	>1			
Éducation	Départemental	% des enfants (5-17 ans) en dehors du système scolaire	MENFP (Rapport OOSC et enquêtes par échantillon) - niveau par secteur et départements seulement	<1%	1-3%	3-5%	5-7%	7-9%	>9%
		Nombre d'enfants (5-17) rapatriés	OIM- niveau départemental seulement	<1000	1000-3000	3001-5000	5001-7000	7001-9000	

EHA	Communal	Nombre de semaine à plus de 10 cas suspects de choléra par commune les 6 derniers mois	Base de données DELR communale	0	1-2	3-4	5-6	>7	
		Niveau de vulnérabilité aux désastres naturels	OCHA	Très bas	Bas	Moyen	Haut	Très haut	
		Prévalence de la malnutrition aiguë sévère	Enquêtes nutritionnelles	0	<1%	1-2%	2-3%	3-4%	>5%
		Nombre de cas de malaria en 2018	DELR/OMS	<200	200-400	401-800	801-1200	>1201	
Nutrition	Communal	Prévalence de la malnutrition aiguë sévère	Enquêtes nutritionnelles	0	<1%	1-2%	2-3%	3-4%	>5%
		Niveau d'insécurité alimentaire	IPC	Niveau 1 (situation normale)	Niveau 1 (situation normale)	Niveau 2 (situation de stress)	Niveau 3 (situation de crise)	Niveau 4 (situation d'urgence)	Niveau 4 (situation d'urgence)
Protection	Départemental	% de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences physiques et/ou violences sexuelles au cours des 12 derniers mois	EMMUS VI Tableau 21.1 et 21.3	0%	1-5%	6-10%	11-15%	16-20%	>20%
		% d'enfants de moins de cinq ans dont la naissance a été enregistrées à l'état civil	EMMUS-VI Tableau 19.1	1	90-99%	80-89%	70-79%	60-69%	<60%
		Nombre de retournés de la République dominicaine entre juillet 2015 au septembre 2017	IOM, CNIGS, IHSI, UNOSAT, COPERNICUS, OSM Septembre 2017	0	1-2,000	2,001-14,000	14,001-40,000	40,001-100,000	>100,000
		Nombre de personnes déplacées suite aux catastrophes naturelles en 2018	DTM Mars 2018	0%	1-10,000	10,000-15,000	15,001-50,000	50,001-100,000	>100,000
Santé	Communal	Nombre de cas positifs de diphtérie	DELR	0	1	2	3	4 à 5	>=6
		Nombre de décès parmi les cas positifs de diphtérie	DELR	0	>=1				
		Pourcentage de cas probables de diphtérie avec un résultat laboratoire	DELR	100%	80 à 99%	<80%			
		Incidence de cas confirmés de malaria pour 1 000 habitants	PNCM	0	>0 à <1	>= 1 à <3	>=3 à <13	>=13	
		Pourcentage de positivité parmi les cas testés de malaria	PNCM	0%	>0% à <1%	>=1% à <5%	>=5% à <12%	>=12%	
Sécurité Alimentaire	Communal	Sécheresse	IPC Analyse de l'insécurité alimentaire aigue - décembre 2018	0	1	2	3	4	5

ANNEXES

ACRONYMES

APHP	Assistance Publique Hôpitaux de Paris
APHM	Assistance Publique Hôpitaux de Marseille
ARV	Anti Rétroviraux
BNA	Biens Non Alimentaires
CCCM	Camp Coordination Camp Management / Coordination et Gestion de Camps
CH	Coordinateur Humanitaire
CNIGS	Centre National de l'Information Géo Spatiale
CNSA	Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire
COUD	Centre d'Opération d'Urgence Départemental
COUN	Centre d'Opération d'Urgence National
CRF	Centre de Ressources Frontalier
CRF	Croix Rouge Française
DELR	Direction d'Épidémiologie de Laboratoires de Recherche
DGM	Direction Générale de la Migration
DINEPA	Direction Nationale Eau Potable et Assainissement
DPC	Direction de la Protection Civile
DMU	Dispositif Minimum d'Urgence
DTM	Displacing Tracking Matrix / Matrice de suivi des déplacements
EFSA	Emergency Food Security Assessment / Évaluation d'urgence de la sécurité alimentaire
EMIRA	Équipes Mobiles d'Intervention Rapides
EMMUS	Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services
EPAH	Eau Potable, Assainissement et Hygiène
FEWSNET	Famine Early Warning Systems Network / Réseau de Systèmes d'Alerte Précoce contre la Famine
FPU	Formed Police Unit / Unité de Police Constituée
GTPE	Groupe de Travail sur la Protection de l'Enfant
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
HCT	Humanitarian Country Team / Équipe Humanitaire Pays
HNO	Humanitarian Needs Overview / Aperçu des Besoins Humanitaires
IASC	Inter Agency Standing Committee / Comité Permanent Inter Agence
IHSI	Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique
IPC	Integrated Food Security Phase Classification / Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire
LGBTIQ	Lesbienne, Gay, Bisexuelle, Transgenre, Inter sexes, Queer

MAG	Malnutrition Aigüe Globale
MAM	Malnutrition Aigüe Modérée
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
MDM	Médecins du Monde
Minustah	Mission des Nations Unies pour la Stabilisation en Haïti
Minujsth	Mission des Nations Unies pour l'Appui à la Justice en Haïti
MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
MENFP	Ministère de l'Éducation Nationale, et de la Formation Professionnelle
NATHAT	Natural Hazards Assessment Network / Réseau d'Analyse des Aléas Naturels
NCT	Needs Comparison Tool / Outil de comparaison des besoins
NHC	National Hurricane Center / Centre National Ouragan
OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs / Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires
OIM	Organisation Internationale de la Migration
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OPS	Organisation Panaméricaine de la Santé
PAM	Programme Alimentaire Mondiale
PDNA	Post Disaster Needs Assesment/ Évaluation des Besoins Post-Désastre
PDI	Personnes Déplacées Internes
PNH	Police Nationale d'Haïti
PNRE	Plan National pour la Régularisation des Étrangers
PIB	Produit Intérieur Brut
PNCM	Plan National d'Élimination du Choléra à moyen terme
PNGRD	Plan National de Gestion des Risques et des Désastres
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PSDH	Plan Stratégique de Développement d'Haïti – Pays émergent en 2030
SIMAST	Système d'Information du Ministère des Affaires Sociales et du Travail
SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief / Surveillance et Évaluation Normalisées des Secours
SISNU	Système d'Information Sanitaire National Unique
TAP	Transitional Appeal Plan / Plan d'Appel Transitoire
ULCBP	Unité de Construction de Logements et de Bâtiments Publics
UNDSS	United Nations Department of Safety and Security/ Département de sureté et sécurités des Nations Unies
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNCT	United Nations Country Team / Équipe Pays des Nations Unies
UNDAF	United Nations Development Assistance Framework / Cadre de Développement Durable des Nations Unies
USAID	U.S. Agency for International Development / Agence américaine pour le Développement International
VBG	Violence Basée sur le Genre

ET SI ?

...ON N'APPORTE PAS DE RÉPONSE

LE NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGÛE CONTINUERA À AUGMENTER

Aux termes de l'analyse IPC, 2,6 millions de personnes sont en situation de crise et d'urgence. Si on ne répond pas à leurs besoins, leur situation pourrait s'aggraver jusqu' à les faire basculer en phase 5, qui est la famine. 26 000 enfants en situation de malnutrition aigüe sévère pourraient ne pas être traités, et garder des séquelles ou perdre la vie.

LE MANQUE DE SERVICES SANITAIRES APPROPRIÉS CONDUIRA À L'AGGRAVATION DES ÉPIDÉMIES

Alors que la situation du choléra montre des signes d'amélioration notoires, le financement requis pour maintenir pleinement fonctionnel la riposte n'est pas garanti. Un retrait des acteurs entraînerait inévitablement une flambée de la maladie qui a déjà causé en Haïti près de 10 000 décès depuis 2010.

L'ABSENCE DE SOINS DE SANTÉ APPROPRIÉS AGGRAVERA LA MORTALITÉ MATERNELLE

Haïti est le pays qui connaît le taux de mortalité maternelle le plus élevé de la sous région. Sans les financements requis, le secteur ne pourra pas mener à bien les actions préventives et curatives qui sauvent la vie des futures mères.

LES ENFANTS RETOURNÉS ET CEUX DANS LES ZONES AFFECTÉES PAR LE TREMBLEMENT DE TERRE D'OCTOBRE 2018 SERONT PRIVÉS D'ÉCOLE.

Ce sont plus de 180 000 enfants qui sont à risque d'être exclus de toute scolarité si rien n'est fait pour la restauration des écoles détruites ou sérieusement endommagées et l'accès à l'éducation.

LES FAMILLES QUI ONT PERDU LEURS ABRIS DU FAIT DES DÉASTRES NATURELS VERRONT LEUR VULNÉRABILITÉ S'AGGRAVER

En 2018, faute de financement, le secteur n'a pas couvert sa cible. Si la situation du secteur abri ne s'améliore pas, la situation de plus de 357 000 vulnérables continuera de se dégrader en 2019.

L'ENVIRONNEMENT DE PROTECTION SE DÉGRADERA

Les populations les plus vulnérables sont aussi les plus à risque de violence et d'abus. Faute de mise en œuvre des projets, la dignité et la sécurité de 32 000 personnes ne sera pas assurée, tandis que 11 000 enfants resteront à risque de violence sans possibilité de prévention ou de réponse.

