

FAITS SAILLANTS

- Lancement du plan d'action humanitaire 2013 sur fond de transition.
- La tendance à la baisse de l'épidémie de choléra maintenue en 2012.
- Le gouvernement haïtien prend progressivement le leadership des mécanismes de coordination de la réponse aux urgences.



Au sommaire

- Financement humanitaire P.1
- Epidémie de choléra P.3
- Gestion des camps P.4
- Préparation aux urgences P.5

CHIFFRES CLES

Nb. de déplacés dans les camps 358 000
(Source : DTM Novembre 2012)

Nb. cumulatif de personnes infectées par le choléra 631 801
(Source : MSPP 27 novembre 2012)

Nb. de décès dus au choléra 7 844
(Source : MSPP 27 novembre 2012)

FINANCEMENTS

151 millions

fonds requis (en US\$) pour 2012

42%

financés

144 millions

fonds requis (en US\$) pour 2013




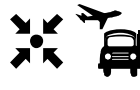
Financement humanitaire

144 millions nécessaires pour répondre aux besoins les plus urgents en 2013

Un appel de fonds a été lancé conjointement par le gouvernement haïtien et ses partenaires humanitaires en vue de mobiliser 144 millions de dollars pour couvrir les besoins prioritaires de plus d'un million de personnes vulnérables pour l'année 2013.

BESOINS DE FINANCEMENT PAR OBJECTIF (en million USD)

144 267 000 million USD

	Personnes affectées	Personnes ciblées	Besoins globaux (\$) en 2013
 Sécurité alimentaire & Nutrition	2 100 000	500 000	49 320 000
 CCCM/Abris d'urgence & EHA	429 400	429 400	54 305 000
 Santé (Choléra) & EHA	118 000	118 000	33 977 000
 Transition, logistique et PRU			6 665 000

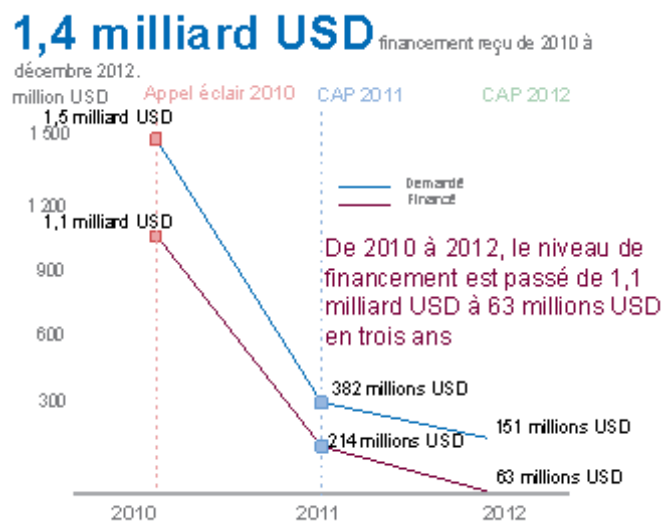
«Cet appel de fonds survient dans un contexte de transition vers le développement durable trois ans après le tremblement de terre de 2010 mais également de retrait progressif des organisations humanitaires pour répondre aux besoins résiduels des couches vulnérables», a déclaré Rose-Anne Auguste, Ministre déléguée chargée des droits humains et de la lutte contre la pauvreté extrême.

Plus loin, la ministre a signalé que le pays s'est relevé de manière remarquable de la tragédie de 2010 grâce à la force et l'engagement de notre population et à l'appui des

Les besoins humanitaires non couverts en 2012 ont conduit au lancement du plan d'action humanitaire 2013 en dépit des progrès enregistrés et du processus de relèvement du pays amorcé.

partenaires humanitaires ayant contribué à la relocalisation de plus de 77% des personnes déplacées qui, aujourd'hui, commencent à mener une vie normale.

Elle a aussi souligné les efforts déployés qui ont aidé à enrayer la propagation du choléra et minimisé ses effets sur la vie de la population. «Haïti poursuit donc son chemin vers le développement durable et nous poursuivons en parallèle avec le renforcement des institutions nationales dans la gestion et la coordination de la réponse aux catastrophes», a ajouté la ministre tout en reconnaissant que des millions de personnes les plus vulnérables, notamment les femmes et les enfants font encore face à des besoins critiques vitaux.



«De 2010 à 2012, des progrès significatifs ont été accomplis en Haïti. L'aide humanitaire s'est révélée efficace et a permis de relocaliser 77% des 1,5 millions de personnes qui ont habité les camps. Le nombre de personnes affectées par l'épidémie de choléra a considérablement diminué et le taux de mortalité a baissé jusqu'à 1.2%», a rappelé M. Nigel Fisher, coordonateur de l'action humanitaire en Haïti.

En dépit de ces progrès, des besoins humanitaires persistent. La situation la plus préoccupante concerne les 2,1 millions de personnes affectés par l'insécurité alimentaire sévère. Cette situation pourrait empirer si aucune intervention n'est rapidement mise en œuvre pour prévenir une crise nutritionnelle. Les 358 000 déplacés internes dans les camps sont confrontés à une détérioration de leurs conditions de vie à cause du retrait des acteurs humanitaires. Des solutions de retour, à l'image du projet 16/6, doivent être poursuivies dans les plus brefs délais pour faciliter le retour de ces derniers. En outre, l'épidémie de choléra pourrait atteindre 118 000 personnes en 2013, selon les prévisions de l'Organisation mondiale de la santé (OMS/OPS).

Le PAH 2013 identifie un certain nombre de besoins humanitaires résiduels qui doivent être adressés pour au moins 1 million de personnes. Il s'agit plus particulièrement des 500 000 affectées par l'insécurité alimentaire, 73 430 enfants de moins de 5 ans, 358 000 déplacés du séisme, 71 400 victimes de Sandy et 118 000 potentielles victimes du choléra en 2013. Le PAH propose un paquet minimum d'activités pour répondre à ces priorités et va adresser particulièrement le problème de l'insécurité alimentaire.

M. Fisher rappelle, entre autres, que les capacités de réponse nationale ont été considérablement réduites à cause du niveau de financement insuffisant constaté pendant l'année écoulée. En date du 31 décembre 2012, seulement 63 millions USD (42 %) ont été financés sur un budget total de 151 millions USD.

«Aujourd'hui, nous lançons conjointement ce cadre d'actions stratégique pour adresser rapidement et efficacement les besoins des couches les plus vulnérables en 2013. Nous appelons les partenaires humanitaires à maintenir leur appui à Haïti et à son peuple. Un désengagement prématuré en termes de financement de l'action humanitaire en Haïti en 2013 mettra en péril les résultats atteints comme par exemple les mécanismes de réponse aux urgences déjà mis en place et pourrait aggraver les crises actuelles», a conclu M. Fisher.

Épidémie de choléra

Des flambées observées en 2012 malgré une tendance générale à la baisse

La tendance générale à la baisse observée depuis janvier a été maintenue durant toute l'année 2012 à l'exception des mois de juin, d'août et de novembre. Au cours de ces mois, des flambées ont été constatées principalement dans les camps et dans les régions éloignées dont les infrastructures de santé sont limitées.

Le nombre de personnes affectées par l'épidémie de choléra a considérablement diminué et le taux de mortalité a baissé jusqu'à 1.2%. En date du 17 décembre, le Ministère de la santé publique et de la population (MSPP) a rapporté 631 801 cas de choléra et 7 844 décès.

En effet, la moyenne générale observée en termes de nouveaux cas enregistrés depuis le début de l'année 2012 est d'environ 150 cas contre par jour plus de 200 l'année précédente.

Les flambées constatées en juin (227 nouveaux cas journaliers), août (180) et novembre (244) ont été principalement localisés dans les départements de la Grand Anse, de l'Artibonite, du Nord Est et de l'Ouest affectés par la saison cyclonique marquée par le passage de la tempête Isaac en août et de l'ouragan Sandy en octobre.

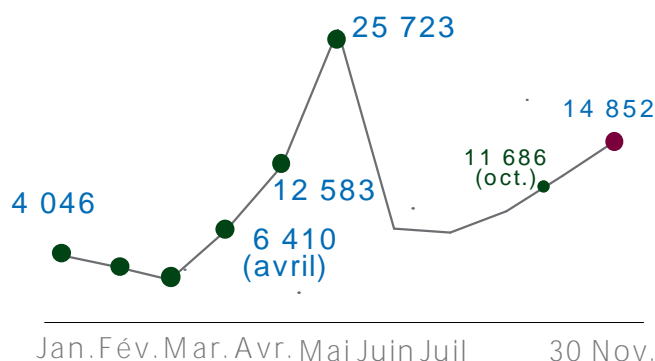
Ces flambées sont tributaires à de nombreux facteurs notamment le retrait des acteurs humanitaires dans certains endroits reculés, la saison cyclonique et la détérioration des conditions de vie de la population des camps. En outre, la baisse du niveau de financement humanitaire en Haïti depuis le début de l'année 2012 a réduit la capacité des partenaires de la santé à faire face à une résurgence de l'épidémie.

Le gouvernement haïtien et la communauté humanitaire ont identifié, dans le cadre du plan d'action humanitaire 2013 lancé le 18 décembre la prise en charge du choléra comme étant l'une des priorités. Compte tenu des tendances actuelles du taux de mortalité, l'OPS estime que 118 000 personnes pourraient contracter la maladie en 2013 alors que les capacités nationales en termes d'infrastructures de santé, de personnel qualifié et de disponibilité de stocks pour des réponses rapides aux flambées sont très limitées.

Il faut également noter que le gouvernement d'Haïti et ses partenaires de la santé ont réalisé des progrès dans le cadre de la lutte contre le choléra en maintenant la tendance à la baisse. Le MSPP a toujours priorisé dans sa stratégie de lutte nationale contre le choléra, l'intégration de la prise en charge de l'épidémie dans le système national de santé en renforçant le système d'alerte, augmentant les points de réhydratation orale (PRO) dans les zones reculées.

Par ailleurs, l'Organisation des Nations Unies et le gouvernement haïtien ont lancé le mardi 12 décembre un appel de fonds de 2,2 milliards de dollars afin de financer une campagne pour éradiquer l'épidémie. Cette campagne d'une durée de dix ans sera axée à 70% sur l'amélioration des conditions sanitaires et la fourniture d'eau potable.

Variation mensuelle des cas de choléra de janvier à nov. 2012



Les autorités sanitaires ont réussi à limiter la propagation de l'épidémie de choléra bien que plus de 100 000 personnes pourraient contracter la maladie en 2013 dans un contexte de sous financement humanitaire

Gestion des camps

A Port-au-Prince, la population des camps vit dans la peur et sans protection

La situation sécuritaire dans les camps reste toujours préoccupante et exhorte les autorités à accélérer le processus de relocalisation des déplacés

Presque trois ans après le séisme qui a ravagé Port-au-Prince, près de 360 000 personnes occupent toujours des camps où les conditions de vie se détériorent au fur à mesure que les partenaires humanitaires se retirent. À côté, des conditions d'hygiène déplorables dont vivent la majorité de ces camps, des milliers de femmes, d'enfants et d'hommes ne sont pas suffisamment protégés. Une réalité qui affecte particulièrement le camp Gaston Margon qui constitue la principale cible des bandits pour leurs actions de représailles.

Dans le camp Gaston Margon à Carrefour (au Sud de Port-au-Prince), les 870 familles, soit 4 800 personnes, qui y habitent vivent dans l'insécurité et sont menacées de toutes sortes de violences.

« Nous souhaitons que les retours soient effectués dans le plus bref délai, car il y a trop d'impunité dans ce camp ... cette situation ne peut plus durer », se plaint Jude Pierre Edouard, le maire de Carrefour avant d'ajouter que « plus de 4 cas de meurtre rien que pour la fin du mois de novembre ont été recensés » lors d'un entretien avec l'équipe du Bureau de coordination des affaires humanitaires (OCHA) dans le cadre d'une visite d'évaluation de la situation humanitaire des camps à Carrefour.



Camp Gaston Margon à Carrefour. Crédit Photo: OCHA

La peur se lit dans le visage des déplacés du camp Gaston. L'inquiétude de voir la situation perdurer nuit les résidents de ce camp dont la situation de vie en termes d'accès aux services d'assainissement et d'eau potable est loin d'être acceptable. « Dimanche passé, très tôt dans la matinée, une détonation a retenti dans une tente très proche de la nôtre. Un meurtre. .. On vit dans la peur car ce genre d'événements devient de plus en plus fréquent ces derniers mois. Surtout la nuit, on dort peu, en sursaut », s'indigne une mère, responsable de famille, requérant l'anonymat.

Le constat n'est pas différent pour le président adjoint du camp, M. Louis Joseph Pierre pour qui « le camp Gaston est devenu un lieu de criminalité, de règlements de compte et de viols ».

Au regard de cette situation, le maire de la commune a exprimé son inquiétude relative à l'insécurité grandissante et les menaces d'éviction auxquelles sont confrontées les populations. Le 16 novembre dernier, 23 tentes ont été déchirées par l'un des propriétaires de l'espace. Au cours de l'opération une nourrice a été atteinte d'un coup de machette. Il a fallu l'intervention du maire, appuyé par le gouvernement, pour s'opposer à cette situation et permettre que la situation revienne au calme. Des opérations menées par la police ont conduit à l'arrestation de certains bandits, mais les actes de banditisme continuent. Les victimes de viol se taisent par peur de subir des représailles de leurs bourreaux.

À côté des problèmes d'éviction et de criminalité, les conditions d'hygiène se dégradent et les ONGs se retirent presque complètement. Très présentes après le tremblement de terre de 2010, elles sont devenues inexistantes. Seule Save the children maintient quelques activités de promotion à l'hygiène et de sensibilisation à travers des volontaires qui vivent dans le camp. De plus, les activités de vidange ont été discontinuées et les habitants défèquent à l'air libre.

« Si nous sommes là c'est parce que nous n'avons pas d'alternatives », a précisé un père de deux enfants vivant dans le camp depuis juin 2010. « Nous n'avons pas de toilettes, l'espace est réduit, des tentes sont déchirées. Nous nous sentons menacés, nos femmes vivent dans une crainte permanente », a-t-il ajouté.

Les populations appellent donc à des mesures urgentes de protection de leurs vies et des solutions de retour qui leur permettront de mener une vie normale dans un bref délai. « On a besoin d'aide au plus vite », s'impatiente un habitant.

Un plaidoyer est également lancé par le maire de la commune en vue de porter secours aux victimes. Des discussions sont en cours avec les responsables de l'UCLBP (Unité de construction de logements et de bâtiments publics) dans le cadre du programme 16/6 pour démarrer le retour ou la relocalisation des déplacés du camp Gaston au début de l'année 2013.

Des solutions de logements pour plus de 500 déplacés à Léogane

Construit par L'Organisation internationale pour les migrations (OIM) grâce à un financement de la MINUSTAH à hauteur de 187.000 dollars US, un village transitoire a été inauguré le 6 décembre dernier à Léogane pour reloger 134 familles déplacées du séisme dans la localité de Cassagne.

Le projet de construction de ce village est initié par l'ONG coréenne Serving Friends International (SFI) appuyée par le Gouvernement coréen, qui y a investi 300.000 dollars.

OIM estime que 90 415 familles, soit près de 360 000 personnes, vivent encore dans des camps d'hébergement, dont plus de 1 700 familles à Léogane.).

Toutefois, si l'on compare au précédent rapport, il s'agit d'un faible ralentissement du taux de déclin de la population des camps. A cette période, le taux de diminution s'élevait en effet à 5 pour cent.

Globalement, cela représente une réduction de 77% par rapport au mois de juillet 2010 où 1,5 million de personnes vivaient dans 1 555 camps.



Un village transitoire construit à Léogane. *Crédit Photo: MINUSTAH.*

Préparation et réponse aux urgences

Vers un mécanisme national de coordination de la réponse aux urgences

La communauté humanitaire, de concert avec le gouvernement haïtien, a organisé ce 19 décembre 2012 un atelier technique pour finaliser les plans de transition des mécanismes de coordination humanitaire en Haïti vers les structures étatiques des ministères sectoriels et les entités du Système national de gestion des risques et des désastres (SNGRD).

Le processus de transition, initié depuis environ un an, vise à l'aboutissement d'un mécanisme national de coordination humanitaire en lieu et place du système onusien des clusters humanitaires.

Ce processus de reprise des mécanismes de coordination par les autorités nationales, appelé transition, s'inscrit dans le renforcement et la mise en place de structures gouvernementales pour la préparation et la réponse aux urgences ainsi que dans la mise en œuvre de la nouvelle architecture de coordination de l'aide



Les partenaires humanitaires discutent du processus de transition à Port-au-Prince. *Crédit Photo: OCHA.*

approuvée par l'État haïtien en octobre 2012, a fait savoir le coordonateur de l'action humanitaire, M. Nigel FISHER.

Suite à des progrès importants réalisés dans le pays, 7 des 11 clusters ont été désactivés depuis juin 2012. Aujourd'hui, pour répondre aux besoins résiduels des communautés vivant dans les camps et la réponse d'urgence au choléra, 4 clusters dont la coordination et gestion des camps ; santé ; protection ; eau, hygiène et assainissement sont encore actifs et travaillent étroitement avec les entités gouvernementales pour le transfert efficace de leurs compétences.

Cette action de la communauté humanitaire est un grand pas dans le cadre de son retrait progressif pour la mise en place d'un cadre de coordination entièrement géré par les structures de l'État haïtien.

Rappelons que dans le cadre du lancement du Plan d'action humanitaire, le 18 décembre dernier, la Ministre déléguée chargée des droits humains et de la lutte contre la pauvreté extrême, Rose-Anne Auguste, avait saisi l'occasion pour rappeler la nécessité de réussir le plan de transition et également l'obligation à ce que la structure de coordination humanitaire s'adapte aux nouvelles structures étatiques mises en place.

En bref

Quatres maternités pour réduire la mortalité maternelle en Haïti

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) a procédé, entre septembre et novembre 2012, à l'inauguration de quatre maternités, respectivement à Petite Place Cazeau (Nord-Est de Port-au-Prince), Béthanie (Sud de Port-au-Prince), Marigot (Sud-Est d'Haïti), et Jean Denis (dans l'Artibonite).

Baptisées "Cliniques Sourire", Ces maternités offrent des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONUB), ainsi que la planification familiale (PF), la prévention de la transmission mère enfant du VIH et la prise en charge des violences liées au genre. En fait, elles sont destinées à fournir l'ensemble des services de santé de la reproduction, avec du personnel qualifié.

Supporté par le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Bureau des Nations Unies pour les Services d'Appui aux Projets (UNOPS) et le Programme des Volontaires des Nations Unies (VNU), ce projet s'inscrit dans le cadre de l'appui à la politique nationale de réduction de la mortalité maternelle et la promotion des maternités de proximité.

Le taux de mortalité maternelle en Haïti reste l'un des plus élevés au monde. En milieu rural, le taux d'accouchement institutionnel, c'est-à-dire dans les établissements médicaux, demeure également faible, soit 25%.

Pour plus d'informations, veuillez contacter:

George Ngwa Anuongong, chef, Section communication, ngwaanuongong@un.org, Tél. (509) 3702 5192

Rachelle Elien, chargée de l'information publique, elien@un.org, Tél. (509) 3702 5177

Widlyn Dornevil, chargé de l'information publique, dornevil@un.org, Tél. (509) 3702 5182

Guillaume Schneider, chargé du reporting, shneiterg@un.org, Tél. (509) 3702 5758

Les *bulletins humanitaires* d'OCHA sont disponibles sur <http://haiti.humanitarianresponse.info/> | www.unocha.org | www.reliefweb.int