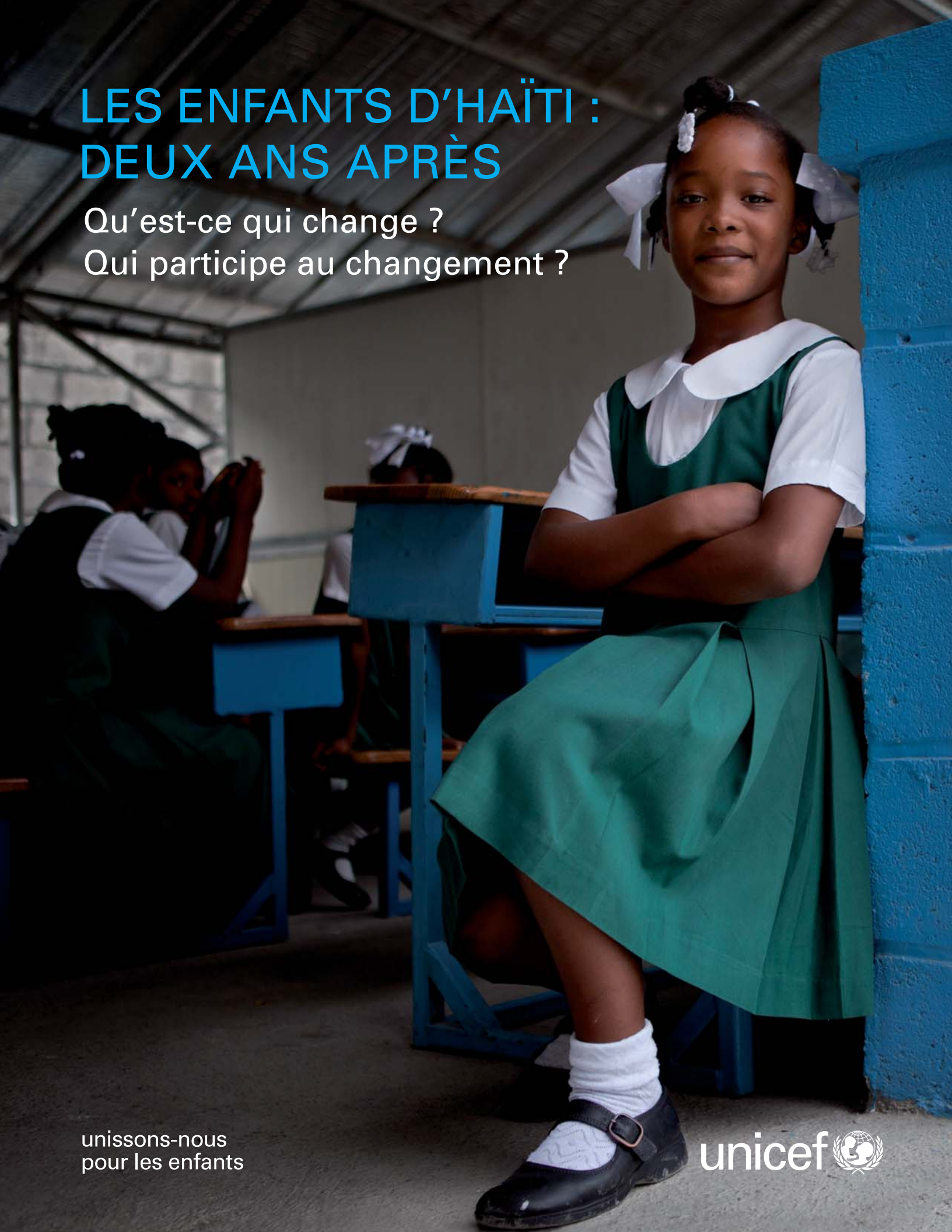


LES ENFANTS D'HAÏTI : DEUX ANS APRÈS

Qu'est-ce qui change ?
Qui participe au changement ?



unissons-nous
pour les enfants

unicef 

Avant-propos

*Sa ou plante se sa ou rekolte.
On récolte ce que l'on sème.*

Deux ans après le tremblement de terre du 12 janvier 2010, les traces de la catastrophe sont encore visibles sur les infrastructures, les institutions et les systèmes sociaux d'Haïti. Elles sont également apparentes dans les corps et dans l'esprit des enfants, des parents et de ceux qui en ont la charge. Alors qu'approche le second anniversaire de cette catastrophe (considérée comme la plus destructrice des dernières décennies), des preuves évidentes d'améliorations sont aussi visibles. Il ne s'agit pas seulement de relèvement, mais de changements significatifs et positifs, éléments clés pour mener à bien les programmes de développement en faveur pour les enfants.

Plus de 5 millions de mètres cubes (près de la moitié) de décombres, qui autrefois jonchaient les rues et les chemins, ont été déblayés. Près de deux tiers des personnes qui s'étaient réfugiées sur des terrains publics ou privés ont quitté les camps surpeuplés. Le système éducatif, encore inadéquat et affaibli, a réussi (contre toute attente) à rassembler des données sur le nombre et le statut des écoles, à renforcer le système et, grâce à un engagement politique fort, à étendre l'accès à plus de 700 000 enfants. Dans le même temps, une large coalition d'acteurs a renforcé les services de protection des enfants, notamment les interventions durables pour mieux identifier, réunir et/ou prendre en charge des enfants séparés de leur famille.

Il y a des preuves de petites victoires un peu partout, mais il reste de sérieuses lacunes et des insuffisances dans les structures de gouvernance de base en Haïti. Le pays, dans son ensemble, reste un État fragile qui nécessite un accompagnement solide et sur la durée afin de venir à bout de la pauvreté chronique, du sous-développement, des disparités importantes entre les zones rurales et urbaines et de la faiblesse des institutions, qui laissent les enfants encore plus vulnérables face aux crises et à l'impact de la catastrophe du 12 janvier 2010.

L'UNICEF, au cours de cette dernière année de son actuel cycle de programme (2009-2012) continuera à travailler de façon concomitante sur le front de l'aide humanitaire ainsi que celui du développement des capacités pour la reconstruction institution-

nelle et pour la protection des enfants, afin de relever des défis, à la fois profonds et récurrents, qui entravent la mise en œuvre de leurs droits. En 2012, l'UNICEF utilisera sa force de plaidoyer et de rassembleur pour tirer profit des partenariats et mobiliser des ressources afin de faire éclore les graines du changement déjà plantées. Ceci, dans un esprit de solidarité et avec le soutien de tout le monde.

Garder les enfants sains et saufs, en bonne santé, et assurer leur éducation, sont des objectifs communs partagés par les parents, les enseignants, les partenaires du secteur privé et public, les organisations religieuses (y compris la communauté vaudou), le nouveau gouvernement et autres responsables en Haïti et ailleurs. Nombreux sont ceux qui travaillent ensemble pour innover, résoudre les problèmes et créer un élan pour permettre aux semences du changement de prendre racine et de grandir.

Ce rapport, qui s'adresse aux partenaires nationaux comme internationaux, abordera principalement les deux questions suivantes : « *Qu'est-ce qui change en Haïti ?* » et « *Qui participe au changement ?* » En plus de revoir la contribution de l'UNICEF à certains résultats obtenus depuis le tremblement de terre, une série spéciale de portraits de partenaires nationaux révèle quelques-uns de nos plus fervents « champions pour les enfants », des acteurs responsables qui font du changement une réalité à leur manière. Inspiré par leur engagement et leur message d'encouragement, l'UNICEF renouvelle sa promesse d'accompagner, en 2012, ces acteurs ainsi que beaucoup d'autres, dans la réalisation progressive des droits des enfants, pour un programme de changement.

Chacun d'entre nous a un rôle à jouer. Pour Haïti, il s'agit d'un engagement à long terme.

Françoise Gruloos-Ackermans
Représentante

Les perspectives, en ce début d'année 2012, semblent prometteuses. De réels progrès dans le secteur public s'accompagnent de prévisions optimistes en matière d'investissement dans le secteur privé, donnant le coup de fouet dont l'économie du pays a tant besoin. Toutefois, plus de 550 000 enfants, femmes et hommes les plus vulnérables trouvent toujours refuge au sein d'environ 800 camps de déplacés, surpeuplés, et sous la menace toujours croissante d'expulsion. L'épidémie de choléra reste un problème urgent, suite aux fortes pluies de septembre et octobre qui ont accéléré les modes de transmission et ont créé des foyers épidémiques. La vulnérabilité de la grande majorité de la population reste élevée, essentiellement à cause des fortes disparités qui existent dans la couverture sociale.

Au cours des deux dernières années, l'UNICEF Haïti a contribué de manière significative au progrès réalisé quant au renforcement des systèmes de prestation et de réglementation des services sociaux dédiés aux enfants. Par exemple, dans le secteur de l'éducation, l'UNICEF a soutenu tant la planification en amont que l'approvisionnement en aval d'incitatifs matériels pour plus de 750 000 enfants, réduisant ainsi les coûts indirects qui sont souvent des obstacles majeurs à l'accès à l'éducation. En parallèle, des partenariats dans le domaine de la protection de l'enfant ont renforcé le pouvoir réglementaire du gouvernement en vue de protéger des milliers d'enfants vulnérables pris en charge par des institutions. Avec le soutien de l'UNICEF, plus de 120 000 enfants bénéficient d'activités de jeu structurées dans les 520 Espaces amis des enfants et des leaders parmi ces jeunes occupent le devant de la scène dans certains des forums mondiaux les plus prestigieux.

Afin d'assurer la survie et la bonne santé des enfants, l'UNICEF a assuré le développement de services de nutrition en établissement et a encouragé la transition du point de livraison principal, en matière de prévention et de soins, vers des services de proximité. Concernant l'Eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), les efforts fournis par l'UNICEF et ses partenaires ont été d'une grande importance. Ces efforts ont notamment porté sur la création du premier site d'élimination et de traitement des déchets humains en zone urbaine, sur le déploiement d'un projet d'assainissement total piloté par la communauté et sur la formation de l'Alliance Nationale pour l'Eau, Assainissement

et Hygiène en Milieu Scolaire. Grâce au soutien de l'UNICEF, le ministère de la Santé du gouvernement haïtien a également renforcé sa capacité à faire face aux situations d'urgence telles que l'épidémie de choléra.

L'UNICEF a réussi à contribuer à ces réalisations et à ces résultats substantiels pour les enfants grâce à une expertise technique de haut niveau, une forte capacité opérationnelle et le soutien des donateurs nationaux et étrangers. Au cours des deux années qui ont suivi le séisme, l'UNICEF a mobilisé plus de 351 millions USD, provenant de plus de 130 sources différentes, dont des comités nationaux, des gouvernements et des bureaux régionaux de l'UNICEF engagés dans des collectes de fonds auprès du secteur privé.

En 2012, l'UNICEF sollicite plus de 24 millions USD dans l'Appel consolidé afin de répondre aux besoins humanitaires immédiats tels que le déplacement prolongé, l'épidémie de choléra et la préparation en prévision de la prochaine saison des ouragans, ainsi que la probabilité d'avoir à faire face à des situations d'urgence imprévues. Le programme régulier de l'UNICEF requiert également 30 millions USD supplémentaires pour prendre en charge des activités sur le long terme qui encouragent la réforme institutionnelle, la réduction des disparités, la promotion d'une bonne gouvernance, une participation citoyenne accrue et une meilleure analyse de la situation, avec une priorité sur la nutrition, la protection infantile et l'éducation.

Le regard porté vers l'avenir, l'UNICEF prend également en considération les leçons tirées des expériences du passé. Le rapport intitulé : « Independent Review of UNICEF's Operational Response to the January 2010 Earthquake in Haïti » (Évaluation indépendante de la réponse opérationnelle de l'UNICEF au séisme de janvier 2010 en Haïti) a identifié les principaux facteurs systémiques internes qui ont influencé, de manière positive ou négative, la réponse collective de l'UNICEF au cours des trois premiers mois qui ont suivi le tremblement de terre. Ces conclusions ont guidé l'organisation des programmes, des opérations et des actions de l'UNICEF au niveau national. Ceci a encouragé l'UNICEF à avoir une approche prospective, qui met l'accent sur le redressement et le développement à long terme, grâce à une prise en compte des leçons tirées.

Sommaire

• Le point sur la situation	4
• Trois fausses impressions sur la situation en Haïti	5
• Les faits en bref sur l'application du programme de l'UNICEF	6
• Qu'est-ce qui change en Haïti et qui participe à ce changement ?	8
• Éducation	8
• Protection de l'enfance	10
• Nutrition	12
• Eau, assainissement et hygiène	14
• Santé	16
• Participation et préparation	18
• Engagements opérationnels de l'UNICEF	20
• Aperçu du financement	22
• Se tourner vers l'avenir	24
• La coordination par groupe sectoriel en 2011	25
• Assurer l'apprentissage organisationnel	26
• Partenaires et donateurs de l'UNICEF	27
• Acronymes	28

Le point sur la situation

À l'aube d'une nouvelle année, Haïti semble être à un tournant de son histoire. Le pays et ses 4,316 millions d'enfants de moins de 18 ans démarrent l'année 2012 avec un nouveau gouvernement et un budget national longtemps attendus. De nouveaux ministres, notamment dans les secteurs clés pour la survie, le développement et la protection des enfants, ont été nommés, mettant de l'avant l'énergie et l'optimisme nécessaires. Le financement de la reconstruction est, lentement mais sûrement, assuré par les donateurs (4 milliards USD supplémentaires ont été versés à la fin de l'année 2011, ce qui signifie que 43 % des promesses de dons faites au cours de cette période ont été tenues). Complétant les progrès réalisés dans le secteur public, un forum commercial organisé à la fin de l'année 2011 représente un potentiel intéressant pour l'économie locale, avec des promesses d'investissement de plus de 8 milliards USD de la part d'entreprises et d'investisseurs étrangers. Au premier abord, les perspectives sont positives.

Les conséquences du séisme de janvier 2010 restent bien entendu encore très visibles sur les infrastructures et les services sociaux du pays. Après un pic de plus de 1,6 million de personnes déplacées, plus de 550 000 individus sont toujours accueillis dans les 800 camps pour personnes déplacées situés dans la zone touchée par le tremblement de terre. Cette situation représente non seulement un défi pour l'aide humanitaire et le relèvement du pays mais également un appel urgent pour aborder les problèmes plus profonds et complexes des personnes sans domicile fixe dans les villes, de la marginalisation et de la nécessité de voir éclore un accès plus large au système de protection sociale. Le suivi des migrants réalisé par l'OIM indique que la population des camps a baissé de 63 % en un an. Toutefois, le rythme des retours est plus lent que celui observé en 2010, en raison de la forte vulnérabilité des personnes qui sont restées dans les camps. Près de 77 % d'entre elles étaient locataires avant le séisme, ce qui signifie que la plupart n'ont pas d'endroit où retourner. L'OIM a par ailleurs constaté que le nombre de camps dont les occupants sont menacés d'expulsion a triplé en 2011, ce qui constitue une nouvelle source d'instabilité inquiétante. Ainsi, plus de 100 500 individus vivent chaque jour dans la peur d'être expulsés. En outre, il y a une concentration inquiétante de gens vivant dans 61 « gros camps », augmentant ainsi les risques d'atteinte à la santé publique. Cette situation fait ressortir la nécessité de maintenir les services d'urgence à court terme.

En dépit d'une tendance globale à la baisse de l'épidémie de choléra, les fortes pluies de septembre et octobre ont provoqué l'apparition de foyers épidémiques dans tout le pays, particulièrement dans les départements du Nord, du Sud et des Nippes, et dans la zone urbaine de Port-au-Prince. À partir du 8



© UNICEF/Haïti2010/Dermine

novembre, le MSPP a rapporté 496 337 cas de choléra et 6 797 décès dus à la maladie, correspondant à un taux de mortalité global de 1,4 %. Ce chiffre reste au-dessus du seuil de 1 % fixé par l'OMS, mais il a baissé de manière significative par rapport au taux de 7 % observé au cours des premiers mois, indiquant une tendance positive vers un meilleur accès aux soins et une meilleure qualité des services.

À présent, le défi consiste à développer les programmes de prévention et de traitement du choléra dans l'ensemble du système de santé publique, à adapter les politiques, les protocoles et les programmes de formation, ainsi qu'à accroître les mesures qui encouragent la fidélisation du personnel mobilisé pendant l'urgence. Dans les domaines de l'eau et de l'assainissement, les acteurs détournent leur attention des subventions aux campagnes de chloration pour la concentrer à la fois sur les lacunes flagrantes de la couverture des services WASH et sur la connaissance et le comportement des communautés. Chaque secteur s'efforce de poursuivre des interventions plus proactives que réactives, visant à anticiper la résurgence saisonnière de la maladie dans le futur.

Bien que deux ouragans aient manqué Haïti de peu cette année (Irene et Emily, en août), les fortes pluies provenant de ces deux tempêtes ont provoqué des inondations et des glissements de terrain conduisant à des évacuations à petite échelle. Les interventions ont été menées par les autorités locales, notamment les services de coordination des urgences dans les départements touchés, sous la supervision du Centre opérationnel d'urgence nationale (COUN). Bien que la capacité nationale d'intervention d'urgence semble augmenter, les perspectives de nouvelles menaces sont nombreuses en 2012 (y compris lors de la prochaine saison des ouragans et en raison de probables hausses supplémentaires des prix de l'alimentation), et l'aide internationale continuera d'être requise en Haïti afin de répondre aux besoins particuliers des enfants, via l'action humanitaire.

Trois fausses impressions sur la situation en Haïti

“ Le processus de reconstruction est au point mort. Haïti connaît trop de problèmes structurels pour pouvoir réellement se remettre de cette catastrophe. ”

Reconstruire Haïti est loin d'être chose facile. Pourtant, des progrès significatifs ont été réalisés par des acteurs nationaux et internationaux engagés, provenant du secteur public comme du secteur privé. D'après le rapport de la Banque mondiale publié en 2011, le PIB d'Haïti a enregistré une baisse de 5,05 % en 2010, mais il devrait repartir à la hausse, compte tenu des mesures d'allègement de la dette qui ont récemment été adoptées, des contrats d'infrastructure et des accords commerciaux. Non seulement la moitié des décombres a été déblayée (une réalisation colossale) mais, grâce au soutien de la Banque interaméricaine de développement, de l'Union européenne, de la Banque mondiale, de la France, du Canada, de Taïwan et d'autres donateurs, le ministère des Travaux publics est en voie de réaliser plus de 100 projets de construction de routes principales, secondaires et rurales. D'autres projets en cours incluent la reconstruction d'un aéroport pour un montant de 250 millions USD, un port en eau profonde pour 40 millions USD, un projet de 40 millions USD destiné à développer le logement, et une initiative de grande envergure visant à moderniser le réseau énergétique (qui créera à elle seule 80 000 emplois supplémentaires). À l'occasion du forum « Investir en Haïti », qui s'est tenu en novembre 2011, le président Martelly a également annoncé la construction d'un parc industriel. Le premier locataire du parc s'est engagé à investir 78 millions USD supplémentaires dans une usine de vêtements et de textile. La reconstruction en Haïti n'est pas au point mort. Elle bat son plein.



© UNICEF/Haïti2011/Dormino

“ Des milliards de dollars ont été donnés l'année dernière. Le gouvernement haïtien ne peut absorber plus d'argent. ”

Il a été constaté que la majorité de l'aide humanitaire et de l'aide au relèvement d'Haïti n'est pas passée par le budget du Gouvernement haïtien. Le bureau de l'Envoyé spécial signale que seulement 1 % de l'aide humanitaire en 2010 a été octroyée directement au gouvernement d'Haïti et moins de 12 % de l'aide pour le relèvement a été acheminée directement au gouvernement via des systèmes nationaux. Cette forme d'aide peut en réalité affaiblir les capacités nationales au lieu de les renforcer. Le mandat de l'UNICEF consiste à accompagner le gouvernement pour que celui-ci respecte ses obligations de protéger et promouvoir les droits des enfants du pays. Ainsi, notre aide est fournie dans le cadre national, en accord avec les priorités nationales, et comprend une aide financière directe aux autorités au niveau de l'État et des départements, afin de répondre aux besoins spécifiques des enfants dans le cadre de notre programme négocié avec le pays. Les institutions haïtiennes ne peuvent pas prendre en charge les besoins des enfants et d'autres groupes vulnérables, si l'argent ne passe pas par ces institutions.

“ Il y a trop d'acteurs en Haïti, et pas de coordination ou de supervision par le gouvernement. ”

Il est vrai que la plupart des services sociaux d'Haïti sont fournis par des acteurs non gouvernementaux, tels que les organisations religieuses, des entreprises à but lucratif et des ONG, dont un bon nombre sont présents dans le pays depuis longtemps. Il est également vrai que des centaines de nouvelles ONG sont arrivées dans le pays après le tremblement de terre, apportant les ressources financières, techniques et matérielles nécessaires aux secours et au redressement du pays. À la suite du tremblement de terre de 2010, l'approche par groupes sectoriels (clusters) a apporté au gouvernement un soutien dans la gestion de la coordination et de l'information, afin d'acheminer les ressources disponibles relatives à chaque secteur vers les besoins les plus urgents. Aujourd'hui, comme Haïti amorce une étape de relèvement et de développement, l'UNICEF soutient le processus de tranfer de la coordination sectorielle au Gouvernement, ainsi que la capacité de ces derniers à coordonner les activités humanitaires et la gestion de l'information relative aux urgences. Ce faisant, l'UNICEF contribue à renforcer le rôle régulateur de l'état haïtien. Des fora de coordination (appelés Tables sectorielles) ont été relancés dans tout le territoire national et constituent désormais le cadre de coordination et de développement de politiques, l'élaboration de standards et la définition d'actions prioritaires.

Les faits en bref sur l'application du programme de l'UNICEF

Education



- Plus de 80 000 enfants sont aujourd'hui scolarisés dans 193 écoles semi-permanentes construites par l'UNICEF suite au séisme
- Près de 750 000 enfants et plus de 15 000 enseignants dans 2 500 écoles ont reçu du matériel scolaire et pédagogique dans le cadre de la campagne « Retour à l'école » d'octobre 2011 et de l'initiative du président Martelly pour un enseignement gratuit
- 1 497 900 enfants dans 5 760 écoles ont reçu des produits favorisant l'hygiène, comme du savon, pour se protéger contre le choléra
- 500 enseignants des écoles publiques rurales ont été formés aux méthodes d'enseignement préscolaire et 360 employés du système éducatif sur tout le territoire national ont été formés à l'éducation à la réduction des risques liés aux catastrophes et aux situations d'urgence
- Les Ministères de l'Éducation dans les dix départements ont proposé des plans d'urgence approuvés par le département de la Protection civile, afin d'être mieux préparés et savoir faire face aux situations d'urgence

Protection de l'enfance

- Plus de 120 000 enfants, dans neuf départements, bénéficient d'activités structurées et de réseaux de référence au sein des 520 espaces "Amis des enfants" gérés par 92 organisations communautaires avec le soutien de l'UNICEF
- L'ensemble des dix départements sont équipés en services de réadaptation psychosociale, spécialisés en interventions d'urgence
- 8 780 enfants séparés de leurs familles ont été enregistrés et plus de 2 770 ont retrouvé leur famille depuis le séisme, grâce à l'aide de l'UNICEF et du réseau de recherche et de réunification des familles
- 13 440 autres enfants vivant dans 336 des 650 centres d'accueil, selon les estimations, ont été enregistrés pour améliorer la gestion des cas et réunir les familles, lorsque possible
- 336 centres d'accueil ont été évalués par des instruments de mesure standardisés et un répertoire regroupant tous les centres résidentiels a été instauré par l'IBESR, avec le soutien de l'UNICEF
- 18 000 enfants ont été contrôlés aux frontières et aux aéroports depuis le tremblement de terre par une division de la police nationale, avec le soutien de l'UNICEF
- Le gouvernement d'Haïti a signé la Convention de la Haye sur l'adoption internationale en 2011, au terme d'un plaidoyer



Nutrition



© UNICEF/Haiti2011/Dormino

- Environ 393 000 enfants examinés et plus de 15 300 soignés pour des cas de malnutrition aiguë en 2011 dans l'une des 290 unités de soins en consultation externe et/ou des 24 unités de stabilisation de la nutrition (qui s'occupent d'enfants sous-alimentés avec complications). Un taux de guérison de 76% et un taux de mortalité des patients inférieur à 2 % attestent de la bonne qualité des services
- Quelques 500 000 couples mère-enfant ont reçu des conseils en nutrition et une formation à l'allaitement dans les 198 centres "Amis des bébés", installés et maintenus en fonction depuis le séisme. 40 comités pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants et des clubs de mères ont été créés
- Plus de 500 000 femmes ont reçu des comprimés de fer et d'acide folique en 2011 pour prévenir l'anémie
- Plus de 775 professionnels de la santé et prestataires de soins ont reçu une formation dans un centre de gestion communautaire de la malnutrition aiguë (CMAM) et d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (IYCF)

Santé

- Près de 800 femmes enceintes atteintes du VIH ont obtenu l'accès aux services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) tandis que l'UNICEF a soutenu la création de 11 nouveaux centres PTME dans des zones mal desservies
- 149 000 femmes enceintes ont effectué un test de dépistage du VIH, parmi lesquelles 3 000 ont été diagnostiquées séropositives et 1 875 d'entre elles ont reçu un traitement antirétroviral avec le soutien de l'UNICEF
- Plus de 15 000 adolescents vulnérables à Port-au-Prince ont été sensibilisés à la question de la prévention du VIH, parmi lesquels 2 500 ont effectué un test de dépistage du VIH ; 522 d'entre eux ont reçu un traitement antirétroviral
- L'UNICEF a apporté son soutien à 37 formateurs et 115 prestataires de services ayant une connaissance approfondie et les capacités de mettre en application la PTME
- Près de 170 000 enfants ont été vaccinés en Haïti, alors que la couverture vaccinale systématique est passée de 58% à près de 80% entre 2010 et 2011 avec le soutien de l'UNICEF au projet RED (atteindre chaque district)
- L'UNICEF a fourni des médicaments, de l'équipement et un support technique à l'affectation de sages-femmes internationales dans des cliniques obstétriques d'urgence pour les femmes enceintes à risque



© UNICEF/Haiti2011/Dormino

Wash



© UNICEF/Haiti2011/Dormino

- En réponse à l'épidémie continue de choléra en 2011, le programme WASH de l'UNICEF a chargé 14 partenaires de promouvoir l'hygiène et de fournir le matériel nécessaire pour lutter contre le choléra à environ 2,2 millions de personnes
- En 2011, un meilleur approvisionnement en eau, des installations sanitaires salubres et une gestion et une surveillance des services plus efficaces ont pu profiter à 600 000 personnes dans les camps et les communautés touchées par le tremblement de terre, ainsi que dans les quartiers urbains environnants vers lesquels retournent les personnes déplacées
- Près de 95 communautés accueillant 89 000 personnes ont lancé le projet Assainissement total piloté par la communauté (ATPC) qui vise à développer les services WASH
- Après avoir culminé à 680 000, le nombre de personnes dans les camps ayant accès à au moins 10 litres d'eau potable par jour se chiffre à 196 000, grâce au soutien de l'UNICEF
- Le premier site d'élimination des déchets humains a été installé à Port-au-Prince (avec le soutien de l'UNICEF) et l'UNICEF continue de financer le parc de camions de vidange pour l'évacuation des déchets liquides des Centres de traitement du choléra (CTC)/Unités de traitement du choléra (UTC) à Port-au-Prince ainsi que dans les camps

Qui participe au changement ?

Éducation

Le MENFP a souffert de l'effondrement des bureaux ministériels et de la perte de cadres supérieurs ainsi que d'enseignants et de membres du personnel administratif dans le tremblement de terre de 2010. L'UNICEF a joué un rôle déterminant en rétablissant la capacité opérationnelle du MENFP et en aidant les élèves à reprendre le chemin de l'école après le tremblement de terre. À présent, l'UNICEF reste un partenaire clé du secteur de l'éducation aussi bien en amont qu'en aval, notamment à travers les 16 partenariats officiels signés avec des organisations non gouvernementales depuis le séisme.

Renold Telford

*Directeur de l'Enseignement fondamental
Ministère de l'Éducation (MENFP)*

" J'ai été bouleversé par les destructions, et par la lourde tâche qui nous attendait. La planification effectuée de concert avec l'UNICEF a permis aux enfants de reprendre le chemin de l'école peu de temps après le séisme. Le ministère a rapidement réussi à installer des écoles dans des tentes, puis ensuite dans des structures semi-permanentes. Ce fut énormément de travail, mais en réalité, nous avons achevé la partie la plus facile. C'est maintenant que le gros du travail commence. "

Qu'est-ce qui change ?

Une forte volonté politique permet d'accélérer la scolarisation universelle. En octobre 2011, le président Martelly a lancé une nouvelle initiative pour un enseignement gratuit, qui vise 142 000 enfants hors du système scolaire dans huit départements et 120 000 enfants des départements de l'Ouest et de l'Artibonite pour la prochaine rentrée scolaire. De la même façon qu'elle soutient en amont ce projet et la communication concernant l'initiative du président, l'UNICEF a fourni des fournitures et du matériel scolaires à 750 000 enfants et plus de 15 000 enseignants dans 2 500 écoles entre le mois d'octobre et la fin de l'année. Jamais auparavant autant d'enfants d'Haïti n'avaient reçu du matériel scolaire !

L'infrastructure scolaire est en pleine reconstruction. Le groupe sectoriel (cluster) de l'Éducation estime que, depuis le séisme, 653 écoles ont été remises en état et 612 ont été construites (dont 469 sont des espaces scolaires semi-permanents) par l'ensemble des partenaires du secteur de l'Éducation, y compris le gouvernement. L'UNICEF a contribué à ce développement, en transformant quelques-uns des 225 espaces temporaires d'apprentissage construits sur la zone du séisme en écoles primaires adaptées aux enfants, antisismiques et semi-permanentes. À la fin de l'année, l'UNICEF a terminé la construction de 193 écoles (sur les 200 initialement prévues), qui accueillent désormais plus de 80 000 enfants dans quatre départements. Des écoles ont également été équipées de systèmes d'approvisionnement en eau, d'installations sanitaires améliorées, de mobilier et de fournitures scolaires.

Les projecteurs sont également braqués sur le Développement de la petite enfance : pour la première fois dans l'histoire d'Haïti, le ministère de l'Éducation a finalisé un cadre politique pour le Développement de la petite enfance (DPE) et défini des stratégies pour l'application de services de qualité destinés aux enfants de 0 à 6 ans, incluant des approches communautaires de développement pour les enfants vulnérables. Ce processus est la preuve évidente de l'engagement du nouveau gouvernement à améliorer la qualité de l'éducation, un engagement fortement encouragé par l'UNICEF. L'éducation préscolaire permettra aux enfants d'entrer à l'école primaire au bon moment et sera une vraie transition de la famille vers l'école.

Une quantité de plus en plus importante de données factuelles oriente la politique scolaire. Un travail sur le terrain, à l'occasion du premier « recensement scolaire » depuis 2003, conduit par le ministère et l'UNICEF, a fourni un appui pour la définition du programme et pour la collecte de données, concernant 16 000 écoles. Les résultats doivent être publiés fin 2011 et le processus, soutenu par l'UNICEF et ses partenaires, fournira une mise à jour indispensable des statistiques clés, telles que le nombre d'écoles dans le pays, le nombre d'élèves enregistrés et l'état de l'infrastructure scolaire.

La prévention d'urgence du choléra a été aussi intégrée dans les écoles. Immédiatement après l'épidémie de choléra en octobre 2010, l'UNICEF a collaboré avec le ministère de l'Éducation pour s'assurer que les écoles servent de points centraux dans la lutte contre le choléra, et non de zones à risque en termes de transmission. Ceci comprenait la mise en place d'un groupe de travail, la rédaction d'une stratégie nationale de prévention et de réponse, la formation du personnel éducatif et la distribution de matériel de prévention à plus de 1 497 900 enfants dans 5 760 écoles. En 2012, l'UNICEF vise à faciliter l'intégration de la prévention du choléra dans les programmes scolaires nationaux.

La situation auparavant ?

Le secteur de l'éducation faisait face à d'énormes défis avant le tremblement de terre. De faibles dépenses publiques étaient consacrées à l'éducation (approximativement 5 % en 2007), moins de 10 % de l'infrastructure éducative d'Haïti était publique, plus de la moitié des écoles primaires étaient concentrées dans le département de l'Ouest, et environ 23 sous-communes ne disposaient d'aucune infrastructure éducative. Il n'y a rien de surprenant à ce que, selon les estimations, moins de la moitié des enfants allaient à l'école et seulement un tiers des enfants inscrits terminaient effectivement leurs études primaires. Le séisme de 2010 paralysa davantage le système éducatif, avec près de 4 000 établissements scolaires endommagés ou détruits, interrompant la scolarité d'environ 2,5 millions d'élèves.

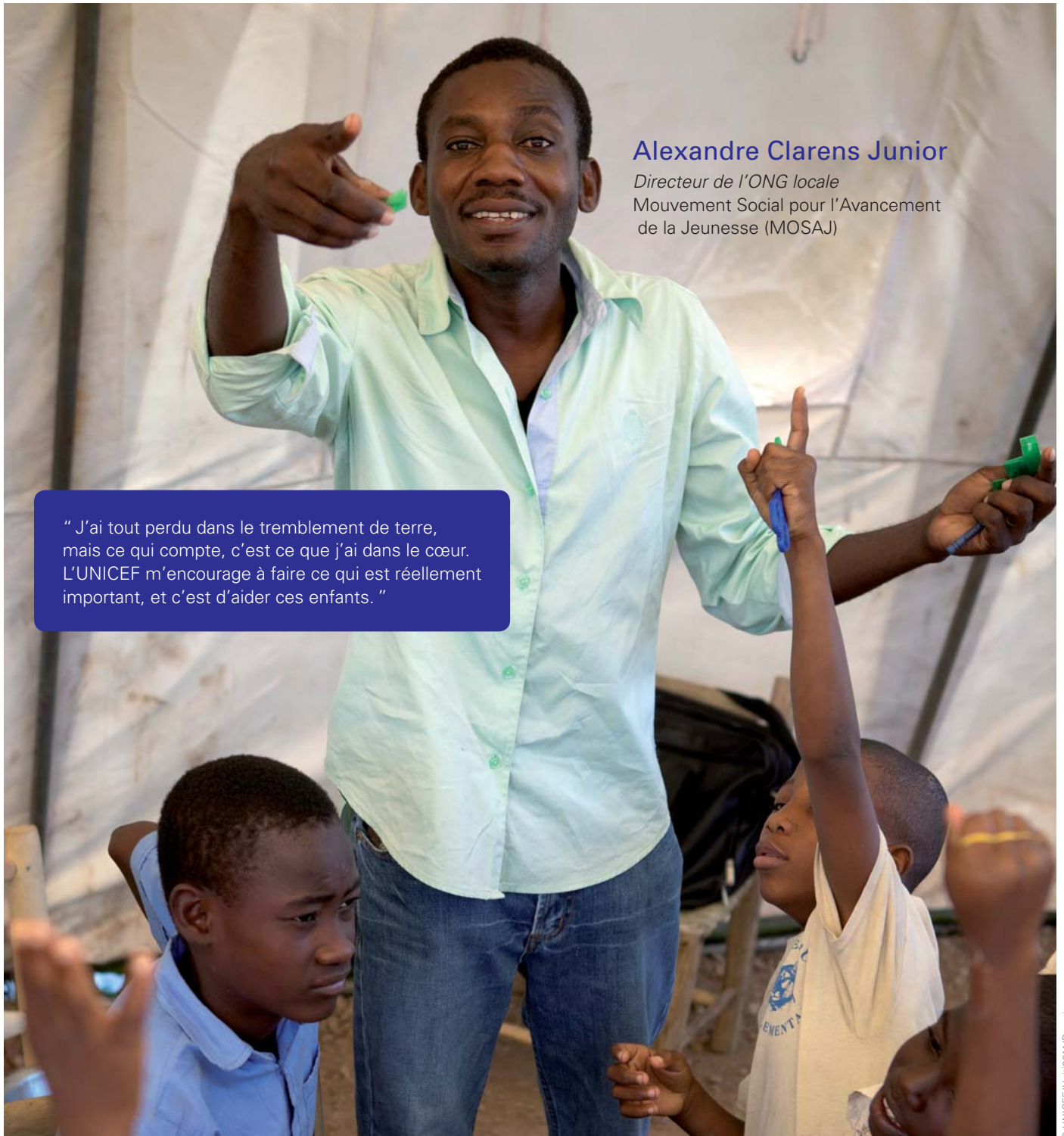
La signification pour les enfants ?

Tout enfant a droit à l'éducation. C'est essentiel au développement de l'enfant en tant qu'individu et en tant que membre actif de la société. Si tous les enfants haïtiens avaient accès à une éducation de qualité, leur capacité à mettre fin au cycle de la pauvreté et de contribuer au redressement du pays augmenterait de manière exponentielle.

Qui participe au changement ?

Protection de l'enfance

Le réseau de partenaires de la protection de l'enfance n'a jamais été si étendu, uni et puissant. Le Mouvement Social pour l'Avancement de la Jeunesse (MOSAJ) est l'une des premières ONG à avoir œuvré dans les soins psychosociaux suite au tremblement de terre. Clarens, qui a un fils handicapé ne pouvant ni marcher, ni parler, affirme que lorsqu'il travaille auprès d'enfants vulnérables, il est inspiré par son fils. Le MOSAJ est l'une des 92 organisations communautaires nationales qui gèrent actuellement les espaces dédiés aux enfants, ouverts dans les camps et les communautés, avec le soutien de l'UNICEF.



Alexandre Clarens Junior

Directeur de l'ONG locale
Mouvement Social pour l'Avancement
de la Jeunesse (MOSAJ)

" J'ai tout perdu dans le tremblement de terre, mais ce qui compte, c'est ce que j'ai dans le cœur. L'UNICEF m'encourage à faire ce qui est réellement important, et c'est d'aider ces enfants. "

Qu'est-ce qui change ?

La législation est en train d'évoluer. Haïti a pris d'importantes mesures afin de respecter ses engagements internationaux. En 2011, le gouvernement a signé la Convention de La Haye sur l'adoption internationale, qui protège les droits des enfants, des parents biologiques et des parents adoptifs grâce à la mise en place de critères respectant la réglementation internationale en matière d'adoption. Le gouvernement œuvre également à harmoniser la législation sur l'adoption nationale et le trafic d'enfants avec les normes internationales et un plan d'action sur la finalisation d'un Code de l'enfant a été adopté en 2011.

Les institutions haïtiennes ont davantage de compétences et d'outils pour réguler le secteur. Le pays a maintenant la capacité de réguler le réseau des centres résidentiels. Avant le tremblement de terre, le gouvernement n'avait pas de données fiables sur le nombre d'enfants vivant dans ces institutions, ni même où elles se trouvaient. Aujourd'hui, avec le soutien de l'UNICEF, l'IBESR a publié le premier Répertoire des centres d'accueil ; 336 centres ont été évalués (sur un total de centres en service estimé à 650), et plus de 13 400 enfants ont été enregistrés (sur un total d'enfants vivant en centre d'accueil estimé à 50 000). Ces mesures, courantes dans d'autres pays, permettent au gouvernement de mieux contrôler ces institutions, et de fermer celles qui ne respectent pas les règlements.

Davantage d'enfants ont pu retrouver leur famille. Au 31 septembre 2011, 8 780 enfants séparés de leurs proches ont été enregistrés grâce au système de recherche et de réunification d'urgence des familles tandis que 2 770 enfants ont retrouvé leur famille. Le reste d'entre eux ont pu trouver des solutions provisoires en rejoignant notamment des centres d'accueil. Chaque retrouvaille représente quelque chose d'incalculable et derrière chaque cas de réunification réussie on compte les efforts combinés d'au moins huit organisations différentes.

Il est de plus en plus difficile d'emmener illégalement des enfants hors du pays. L'UNICEF a joué un rôle déterminant afin d'assister la Police nationale haïtienne à mettre en place la « Brigade de protection des mineurs » (BPM) en 2002. Après le tremblement de terre, l'UNICEF a assisté la BPM, permettant ainsi à des agents de contrôler les principaux points de sortie du pays. Grâce à cette surveillance, la BPM a contrôlé plus de 18 000 enfants aux frontières et aux aéroports internationaux, alimentant ainsi la base de renseignements. 2 000 de ces cas ont été classés comme étant litigieux. Haïti demeure une source, une destination et un pays de transit à haut risque en matière de trafic d'enfant mais, petit à petit, les frontières se resserrent pour protéger les plus vulnérables.

Les acteurs communautaires du domaine de la protection de l'enfant sont mieux organisés, plus unis et plus forts. Le pays n'avait jamais connu un réseau aussi étendu d'acteurs communautaires dans le domaine de la protection de l'enfant. Avec le soutien de l'UNICEF, 92 organisations communautaires gèrent 520 espaces "Amis des enfants", qui rassemble quotidiennement un total de 120 000 enfants dans neuf départements. Lors de l'apparition du choléra, 82 de ces partenaires ont rapidement mobilisé 2 170 bénévoles pour disséminer des messages et des techniques de prévention du choléra, bénéficiant à plus de 315 750 enfants.

La situation auparavant ?

Avant le séisme, les enfants haïtiens étaient déjà extrêmement vulnérables aux mauvais traitements et à l'exploitation. On estime à 225 000 le nombre d'enfants travaillant en domesticité dans des foyers autres que celui de leur propre famille ; plus de 50 000 vivaient dans des centres d'accueil, et au moins 2 700 vivaient seuls dans les rues de Port-au-Prince. Ces enfants vulnérables risquent d'être exposés à des situations d'exploitation, telles que le trafic, les adoptions irrégulières et la violence basée sur le genre. Le séisme de 2010 a accentué l'exposition aux risques, étant donné qu'il a eu pour effet de dégrader encore plus les systèmes déjà fragiles de protection sociale et de protection de l'enfant.

La signification pour les enfants ?

Tout enfant a droit à une protection contre la violence, les mauvais traitements et l'exploitation. Les mauvais traitements peuvent causer la mort, des blessures physiques et des troubles de santé mentale, à court terme comme à long terme, compromettant la capacité de l'enfant à apprendre et à se socialiser, et ayant de sérieuses conséquences lors du passage à l'âge adulte. Les risques en Haïti sont exacerbés par la grande pauvreté chronique. Pourtant, la protection n'est pas une question d'argent. Elle est plutôt liée au devoir de prendre soin des enfants, qui incombe aux parents et aux autres personnes qui ont des enfants à leur charge, incluant le personnel soignant, les enseignants, la police, les travailleurs sociaux et les autres acteurs impliqués auprès des enfants.

Qui participe au changement ?

Nutrition

La Fondation pour le développement et l'encadrement de la famille haïtienne (FONDEFH) est une organisation locale qui fournit des services de santé et de nutrition intégrés tant au niveau institutionnel que sur le plan communautaire. Après le tremblement de terre, l'UNICEF a aidé la FONDEFH à mettre en place des lieux de prévention et de traitement de la malnutrition dans des camps et des zones qui ont un accès souvent très limité aux services. Au cours de l'année dernière, avec le soutien de l'UNICEF, la FONDEFH a étendu sa zone de couverture à des départements à fort taux de malnutrition infantile, là où aucune autre organisation n'apporte de l'aide.

Dr. Margareth Mallet

Directrice générale de la Fondation pour le développement et l'encadrement de la famille haïtienne (FONDEFH)

“ Ma motivation est d'aider les Haïtiens les plus faibles et les plus vulnérables, ceux qui sont marginalisés et délaissés, à améliorer leur état de santé. L'UNICEF nous a aidés à mieux nous organiser et à renforcer nos capacités d'action. À présent, notre organisation a une structure plus solide. ”



© UNICEF/Haiti2011/Martinez Casares

Qu'est-ce qui change ?

On enregistre un accroissement sans précédent des services de nutrition préventifs et curatifs destinés aux enfants et aux femmes. L'UNICEF a soutenu cet accroissement en procurant une aide à la coordination, en vue d'améliorer l'égalité d'accès aux soins, ainsi qu'une aide matérielle, technique et financière destinée à la création de 290 unités de soins réservées aux consultations externes et 24 unités de stabilisation pour des patients hospitalisés et souffrant de malnutrition infantile aiguë sévère associée à d'autres complications médicales.

Les partenaires ont réalisés 393 000 actes de dépistage de la malnutrition chez les enfants et pris en charge 15 300 enfants atteints de malnutrition sévère aiguë avec un taux de guérison de 76 % et un taux de mortalité inférieur à 2 %, ce qui dénote d'un service de qualité conforme aux standards internationaux. S'ajoute aux traitements le développement massif de services préventifs. L'UNICEF a encouragé la création de 177 des 198 tentes et centres "Amis des bébés", qui dispensent des conseils en nutrition. L'UNICEF a également aidé plus de 500 000 femmes à bénéficier de comprimés de fer et d'acide folique en prévention de l'anémie et, pour la première fois, 70 % des enfants âgés de 6 mois à 5 ans ont reçu un complément en vitamine A à l'occasion de la Semaine nationale de la santé de l'Enfant. Aujourd'hui, le défi consiste à poursuivre sur cette lancée et à saisir toutes les opportunités pour une intensification et une expansion de ce programme partout où besoin est.

Il est prouvé que des services peuvent être durables s'ils sont solidement ancrés au sein des communautés. Conscient de la nécessité de promouvoir la durabilité et un changement des attitudes et des comportements concernant la nutrition, l'UNICEF a également encouragé un changement stratégique donnant la priorité aux programmes communautaires comme principal système d'approvisionnement. Avec une attention toute particulière portée sur les zones rurales, l'UNICEF a intensifié ses partenariats en 2011 dans le but de présenter à plus de 125 000 foyers, soit 650 000 individus, un programme de nutrition préventif et thérapeutique. Quatre partenaires ont été choisis pour agir en tant que « réseaux d'excellence » dans différentes zones géographiques pour appuyer cette intensification (l'Hôpital Saint-Boniface, l'Hôpital Albert-Schweitzer, PLAN Haïti et la FONDEFH). D'autre part, l'UNICEF a soutenu la formation de plus de 500 professionnels de la santé et prestataires de soins en matière de gestion communautaire de la malnutrition aiguë (CMAM) et d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (IYCF). L'UNICEF a aussi encouragé des partenaires au niveau local à créer et maintenir au moins 40 comités de soutien IYCF et clubs de mères.

Il existe une volonté toujours plus forte de placer le secteur de la nutrition au cœur des priorités. Le comité technique pour la nutrition, opérationnel avant le tremblement de terre, a été réactivé en 2011, et l'UNICEF a encouragé les réunions régulières menées par la direction de la division nutrition du ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) ainsi que leur réplique au niveau décentralisé. Les politiques relatives à la nutrition et le matériel de formation, développés conjointement par le MSPP et ses partenaires, dont le groupe sectoriel et le programme de l'UNICEF, ont été approuvés par les autorités nationales et adoptés par l'ensemble des partenaires en nutrition. La Politique nationale sur la nutrition, prévue avant le séisme, a été révisée, actualisée et validée en avril 2011. Ces développements démontrent la capacité toujours plus grande du gouvernement de donner davantage d'importance à la nutrition dans les programmes de l'État.

La situation auparavant ?

Avant le séisme, la malnutrition représentait une crise silencieuse pour les enfants. Un cinquième des enfants âgés de moins de cinq ans avaient un poids insuffisant et près d'un tiers d'entre eux souffraient de malnutrition chronique. Les trois quarts des enfants âgés de moins de deux ans et la moitié des femmes enceintes souffraient d'anémie. La gestion de la malnutrition était faible au niveau des structures de la santé et presque inexistante au niveau communautaire. Avec ces problèmes, il n'est pas surprenant que 53 % des décès d'enfants âgés de moins de cinq ans en Haïti aient été liés à la malnutrition. Le séisme de 2010 et l'épidémie de choléra ont accentué l'insécurité alimentaire, affaibli le système de santé déjà fragile et affecté la capacité des communautés à mettre en place de bonnes habitudes en matière d'hygiène et de santé.

La signification pour les enfants ?

Une nutrition convenable est essentielle à la survie et au développement de l'enfant. Il est maintenant établi que la période entre la conception et l'âge de deux ans est la « fenêtre d'opportunité cruciale » durant laquelle le cerveau et le corps d'un enfant nécessitent des aliments adaptés pour bien grandir. Si ces éléments de base constitutifs de la vie ne sont pas reçus, cela peut provoquer des dégâts irréversibles et retarder le développement mental et physique de l'enfant, dont les conséquences seront visibles pour le reste de ses jours. Si Haïti veut se remettre de la catastrophe et suivre la voie du développement durable, le pays doit assurer une nutrition optimale à chaque enfant.

Qui participe au changement ?

Eau/assainissement/hygiène

La Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DINEPA) a été créée en 2009 suite à plusieurs années d'insuffisances et de sous-investissement dans le secteur de l'eau et de l'assainissement en Haïti. Grâce à un appui technique et financier de toute une série de donateurs, dont l'UNICEF, la DINEPA a réalisé la construction du premier site de traitement de d'excréta humains (qui sert d'arrière-plan à la photo ci-dessous). L'UNICEF codirige le groupe sectoriel WASH avec la DINEPA pour soutenir la coordination, la gestion de l'information et la planification du secteur.



Edwige Petit

Directrice du département d'assainissement de la Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DINEPA)

“ Il y a encore énormément de travail à faire et cela prendra du temps, du temps que nous n'avons pas. L'UNICEF travaille avec les enfants et les personnes défavorisées. Les deux groupes les plus déterminants pour la question de l'assainissement sont les enfants et les pauvres : les enfants, parce qu'ils représentent le meilleur canal d'information pour promouvoir l'hygiène, et les pauvres, parce que ce sont eux qui ont les besoins les plus urgents en installations sanitaires, mais qui ont le moins la capacité d'y répondre. ”

Qu'est-ce qui change ?

Il y a une plus meilleure compréhension de l'importance de l'assainissement et de l'hygiène. L'urgence d'assainissement de 2010 dans les camps de déplacés et l'épidémie de choléra ont forcé l'ensemble des partenaires du groupe sectoriel EAH à redoubler d'efforts afin de promouvoir l'assainissement et des pratiques d'hygiène convenables dans les camps, les écoles et les communautés, ce qui a contribué à améliorer les connaissances et les pratiques dans ce domaine. Une étude du CDC réalisée à la fin de l'année 2010 à Port-au-Prince a confirmé que les connaissances sur le choléra étaient importantes et que le traitement d'eau à domicile était passé de 32 % à 77 %. En 2011, l'UNICEF a collaboré avec 14 partenaires pour distribuer des intrants de prévention du choléra à 2,2 millions de personnes. La Journée mondiale du lavage des mains, célébrée avec 185 partenaires, a permis de poursuivre sur cette lancée.

Un site de traitement des excréments humains pour la zone métropolitaine est enfin opérationnel. Le premier site dédié au traitement des excréments humains a été construit en 2011 avec le soutien technique et financier de l'UNICEF et d'autres donateurs. Ce nouveau site, en service depuis septembre 2011, permet une meilleure sécurité environnementale par le biais du traitement des excréments humains. L'UNICEF soutient également le développement de partenariats public-privé pour pérenniser les opérations de vidange et le traitement des excréments.

Les services d'urgence EAH sont progressivement remplacés par des investissements dans les communautés de retour. En 2011, la population des camps a continué de diminuer et le soutien de l'UNICEF au maintien des services d'urgence a permis de fournir des installations sanitaires salubres à 322 000 personnes et au moins 10 litres d'eau potable par jour à 196 000 personnes. Le groupe sectoriel EAH estime 102 utilisateurs par latrine. L'UNICEF a aussi appuyé la réhabilitation de réseaux d'eau dans 58 zones urbaines défavorisées de la capitale et à Petit-Goâve. Le groupe sectoriel EAH estime que 445 points d'eau ont été installés ou réhabilités dans des zones de retour par l'ensemble des partenaires. Parallèlement aux efforts de reconstruction d'après, 20 000 personnes de retour dans leurs quartiers bénéficieront, grâce à l'UNICEF, d'installations sanitaires salubres en 2012. Dans les communautés rurales, 143 000 personnes ont déjà bénéficié de services EAH grâce au soutien de l'UNICEF.

L'UNICEF permet aux communautés rurales d'identifier et de mettre en place leurs propres solutions en matière d'assainissement. Dans les zones rurales, l'UNICEF fait la promotion de l'Assainissement total piloté par la communauté (ATPC) afin de provoquer une plus forte demande et une utilisation accrue des installations sanitaires. Au lieu de mettre l'accent sur la construction de latrines, cette approche permet aux communautés de s'approprier des bénéfices de l'élimination de la défécation à l'air libre (pratiquée par 50 % de la population rurale). 95 communautés, de 89 000 personnes, ont déjà commencé à mettre en œuvre l'approche ATPC dans 3 départements.

L'Alliance Nationale pour l'Eau, Assainissement et Hygiène en Milieu Scolaire a été formée. Il s'agit de la première initiative de ce type en Haïti. Cette toute nouvelle alliance, dirigée par le ministère de l'Éducation, avec le soutien de l'UNICEF, préparera une analyse de la situation, développera des standards et lancera un plan d'action national visant à accélérer la construction d'infrastructures EAH dans les écoles. L'UNICEF a d'ores et déjà appuyé ses partenaires à améliorer les installations EAH dans 150 écoles en 2010, bénéficiant à 76 800 enfants, et dans 48 écoles en 2011 (pour 17 616 enfants), tandis que des activités sont en cours dans 150 autres écoles.

La situation auparavant ?

Même avant le séisme, des millions de personnes en Haïti n'avaient pas accès à l'eau et des installations sanitaires de base. La couverture en assainissement dans les zones rurales comme dans les zones urbaines demeure extrêmement faible. Seulement 17 % des foyers avaient accès à une installation sanitaire en 2008. L'accès à une source d'eau potable reste un défi de développement majeur, car seulement 55 % de la population rurale a accès à une source d'eau potable. Le séisme de 2010 a endommagé les infrastructures déjà insuffisantes et a dirigé tous les efforts vers les activités d'urgence. L'épidémie de choléra a redirigé l'attention vers les zones rurales mal desservies et souligné le besoin d'adresser les gaps structurels et les disparités.

La signification pour les enfants ?

Un enfant sur treize meurt avant l'âge de cinq ans en Haïti, notamment à cause de maladies qui pourraient être évitées (comme la diarrhée), qui sont dus au manque d'eau potable ou d'installations sanitaires salubres. Les problèmes d'accès à l'eau potable et à l'assainissement ont des conséquences dévastatrices sur l'éducation, puisque les enfants manquent souvent l'école pour aller chercher de l'eau ou quittent l'école pour éviter les installations sanitaires insalubres ou à risque.

Qui participe au changement ?

Santé de l'enfant

Avec le soutien de l'UNICEF et de la Banque interaméricaine de développement, pendant l'épidémie de choléra d'octobre 2010, le MSPP a formé du personnel et réalisé la mise en place rapide de services de prévention et de soins ainsi qu'une mobilisation sociale dans des zones mal desservies. En juillet 2011, lorsque les fortes pluies ont provoqué un pic sans précédent des cas de choléra dans le département du Nord-Ouest, l'équipe du Dr. Beaugé s'est rapidement rendue sur place pour identifier et traiter les cas. Grâce à la mise en œuvre préalable de services de soutien, le département a été en mesure de fournir une assistance d'urgence efficace.



Dr. Laurent Beaugé

Directeur au
Ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP),
Département du Nord-Ouest

“ C’était la première fois que j’avais affaire à ce genre de crise (l’épidémie de choléra). Ce fut un baptême du feu, pour tester comment nous nous en sortirions. L’UNICEF nous a permis de développer les compétences que nous avons aujourd’hui et a apporté de la visibilité au département et au ministère en général. Cependant, ils sont aussi respectueux de notre autonomie et laissent leurs partenaires prendre les décisions. Grâce à l’UNICEF, nous avons pu garder la tête hors de l’eau. ”

Qu'est-ce qui change ?

Le secteur de la santé a accru rapidement et efficacement sa capacité à répondre à la situation d'urgence provoquée par le choléra. Lorsque que le choléra est apparu en Haïti en octobre 2010, il n'y avait pas de modèle existant, dans le système de santé, qui ait pu être utilisé pour gérer une situation d'urgence d'une telle ampleur, et le MSPP a été pris d'assaut par l'épidémie à tous les niveaux. Après avoir répondu à une situation d'urgence extrême, en accordant une assistance technique et plus de 8 millions USD de matériel au secteur de la santé (dont 1 500 tentes pour les installations de soins, 11 millions de sachets de sels de réhydratation orale et 266 trousseaux de traitement du choléra afin de traiter plus de 26 000 cas sévères de choléra et 105 000 cas moins graves), l'UNICEF s'est penché sur le renforcement des capacités nationales pour maintenir les services de prévention et de traitement. L'UNICEF a coopéré avec le MSPP dans les départements de l'Ouest, du Nord, du Nord-Est et du Nord-Ouest afin de développer des plans d'action visant à former le personnel administratif et communautaire et à gérer les services.

Présentement, il existe 16 Centres de traitement du choléra, 120 plus petites Unités de traitement du choléra et 1 172 Points de réhydratation orale communautaires, lesquels sont maintenus grâce à l'aide financière et matérielle provenant du partenariat entre le MSPP, l'UNICEF et la Banque interaméricaine de développement (BID). Avec cette solide base d'assistance, la direction de la santé du MSPP est désormais mieux préparée pour gérer le problème du choléra et d'autres situations d'urgence, puisque les départements ont actualisé leurs plans d'urgence, constitué des stocks de fournitures d'urgence et mis des fonds à disposition au niveau local.

Le programme de vaccination systématique est de nouveau sur pied. Les programmes de vaccination systématique avaient été interrompus une grande partie de l'année 2010, mais grâce à l'UNICEF et à ses partenaires, ils sont de nouveau opérationnels. En 2011, l'UNICEF a financé l'approvisionnement de vaccins, de 170 réfrigérateurs solaires et de 700 thermomètres pour contrôler la température des réfrigérateurs. Mais, plus important encore, l'UNICEF a aidé à mettre en place le projet RED (atteindre chaque district), en fournissant une assistance technique et financière spécifique aux 36 communes ayant le plus faible taux de couverture vaccinale. Ainsi, le taux de couverture vaccinale globale est passé de 58 % en 2005 à plus de 79 % en 2011 et dans certaines communes ciblées par le projet RED, la couverture est passée d'un taux aussi bas que 0 % à 60 %.

Les services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH ont connu une expansion cette année. Dans certaines des zones les moins bien desservies, jamais autant d'enfants n'avaient été protégés de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. L'UNICEF a apporté une aide technique et financière dans le but d'ouvrir 11 nouveaux sites de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les départements du Nord-Ouest, des Nippes, du Sud et de Grande-Anse, permettant à 800 femmes enceintes séropositives de commencer à recevoir un traitement antirétroviral. Avec le soutien de l'UNICEF, le programme national PTME a fait passer un test de dépistage du VIH à 149 000 femmes enceintes et fourni un traitement antirétroviral à 1 875 femmes enceintes séropositives.

La situation auparavant ?

Avant le séisme, la moitié de la population d'Haïti avait très peu accès aux médicaments, et 47 % n'avaient pas accès aux soins, à cause de la nature extrêmement centralisée du système de santé. Même lorsqu'ils étaient accessibles, les services de santé étaient généralement de mauvaise qualité, compte tenu du manque d'infrastructures et de ressources humaines. Le séisme de 2010 a affaibli l'infrastructure et a détourné l'attention sur les interventions d'urgence. L'épidémie de choléra, neuf mois plus tard, a représenté un fardeau supplémentaire pour les centres de soins et le personnel mais, cette fois-ci, dans tout le pays, en particulier dans les zones les plus reculées.

La signification pour les enfants ?

Le droit à la vie est sans aucun doute le plus fondamental des droits. Pourtant, un enfant sur treize décède avant l'âge de 5 ans en Haïti, le plus souvent à cause de maladies qui peuvent être évitées. Même avant le séisme, Haïti avait le plus fort taux de mortalité infantile de la région, avec approximativement 52 décès par jour. La situation ne peut plus durer. Le redressement économique d'Haïti passe par la survie des enfants et l'accès aux services de prévention et de soins dont ils ont besoin pour grandir et devenir des citoyens actifs et en bonne santé.

Qui participe au changement ?

Participation / Préparation

Plan International travaille en collaboration avec les communautés haïtiennes depuis 1973 sur des programmes visant à renforcer l'éducation, les soins de santé, ainsi que la participation des enfants et des jeunes dans la gouvernance. L'UNICEF et Plan International coopèrent sur des initiatives de jeunes depuis 2002, renforçant ainsi la capacité des groupes de jeunes à s'engager auprès des institutions gouvernementales. Plus que jamais, on assiste à une véritable transformation. Avant, les organisations prenaient les décisions pour les enfants; aujourd'hui, ce sont plutôt des organisations et des enfants qui travaillent conjointement.



Fritz Djenald Israel

Assistant du Programme d'engagement de la jeunesse
Programme médias des enfants et des jeunes,
Plan International

" Nous ne sommes pas assez âgés pour voter, mais nous avons la parole. Grâce à l'UNICEF, des réseaux nationaux et régionaux de jeunes ont été créés et le pouvoir des jeunes d'Haïti ne cesse de s'affirmer. Nos voix se font de plus en plus entendre. "

© UNICEF/Haïti2011/Martinez Casares

Qu'est-ce qui change ?

La participation des jeunes fait incontestablement partie de l'agenda de la reconstruction et du relèvement du pays. La Politique nationale de la jeunesse, la Politique nationale des sports et la Politique nationale de l'action civique des jeunes ont été finalisées en 2011 par le gouvernement, posant les fondations de l'intégration des droits des adolescents et des jeunes dans le "Plan d'action national en faveur des adolescents et des jeunes". En plus de l'assistance technique fournie à cette occasion, l'UNICEF a également contribué à former le Conseil National de la Jeunesse Haïtienne, regroupant plus de 16 organisations de jeunes, et a assisté l'organisation d'un atelier, sous la direction du ministère de la Jeunesse, dont l'objectif était de préparer des indicateurs nationaux pour suivre l'évolution des questions relatives aux jeunes.

Les jeunes Haïtiens n'ont jamais si bien fait entendre leur voix qu'aujourd'hui, dépassant même les frontières du pays. En 2011, l'UNICEF a usé de son fort pouvoir de rassembleur pour soutenir tout un ensemble de forums nationaux de jeunes, permettant à des centaines d'entre eux d'échanger des opinions et de soumettre des propositions sur la manière de contribuer au processus de reconstruction. L'UNICEF a offert l'occasion à des jeunes d'engager le débat avec des responsables locaux, y compris des candidats aux élections locales, en participant à des réunions municipales au cours desquelles les jeunes ont pu exprimer leurs opinions et énoncer leurs recommandations. Des manifestations impliquant les Scouts et la Croix-Rouge ont également été organisées dans les zones les plus reculées dans le but d'attirer l'attention sur la contribution et l'impact que les jeunes peuvent avoir par le biais du volontariat. Les voix des jeunes ont résonné au-delà des frontières d'Haïti cette année, grâce à l'UNICEF, qui a permis à des représentants des jeunes de participer à la Conférence sur le changement climatique en décembre 2010, à la Réunion plénière de haut niveau sur la jeunesse à l'Assemblée générale des Nations Unies en juillet 2011 (avec l'appui du MME) et le Forum des jeunes de l'UNESCO en octobre 2011.

On comprend mieux aujourd'hui les problèmes auxquels sont confrontés les jeunes. Pour la première fois, une analyse de la situation concernant les problèmes des adolescents et des jeunes a été réalisée. Cette analyse, basée sur des recommandations faites par des milliers de jeunes, a été communiquée aux hauts responsables de l'Institut du Bien Etre Social et de Recherches (IBESR), au ministère des Affaires sociales et du Travail (MAST), au Bureau de la Première dame et au Secrétaire d'État à l'Intégration des Personnes Handicapées.

Des partenariats pour une réponse et une préparation aux situations d'urgence couvrent tout le territoire. L'UNICEF a développé un partenariat exceptionnel avec cinq ONG internationales (ACF, ACTED, Terre des Hommes, OXFAM et Handicap International), chacune étant responsable d'une zone géographique en particulier. En 2011, les partenaires ont travaillé conjointement à la constitution de stocks de matériels et en 2012 l'attention sera portée sur la formation des autorités nationales et des responsables locaux à des mesures de préparation et de réduction des risques, ainsi qu'à la mise en application d'une réponse rapide en cas de nouvelle catastrophe. Ces partenariats répondent aux objectifs du Plan de contingence de la direction de la Protection civile (DPC). Puisqu'ils se concentrent sur des zones reculées ou difficiles d'accès, ces partenariats contribuent aussi à la mise en œuvre de la politique d'équité de l'UNICEF.

La situation auparavant ?

58 % de la population est âgée de moins de 24 ans. Seulement 33 % des jeunes vivant en milieu rural et 53 % des jeunes vivants en milieu urbain vont à l'école. Moins de 1 % des jeunes Haïtiens font des études supérieures et 20 % des jeunes sont illettrés. Par ailleurs, cette génération a grandi dans un contexte d'instabilité politique, comprenant des coups d'État, des manifestations, des crimes politiques, un embargo économique, une corruption endémique, le trafic de drogues et un taux élevé de criminalité impliquant des gangs. Des ouragans dévastateurs et le tremblement de terre de 2010 ont eu des conséquences graves sur la jeunesse. Cette situation a mis en évidence la nécessité pour les individus de tous âges d'être mieux préparés face aux situations d'urgence.

La signification pour les enfants ?

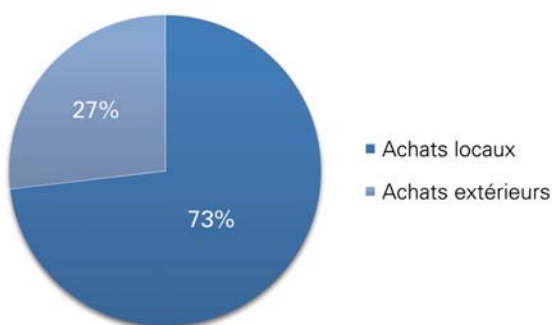
Comme les enfants et les jeunes représentent plus de la moitié de la population, il est essentiel que ces derniers soient davantage partie prenante des processus décisionnels qui les concernent directement ou qui concernent l'avenir du pays. Les jeunes représentent un puissant moteur de changement et de transformation sociale. Bien qu'il reste un long chemin à parcourir pour endiguer la pauvreté et l'exclusion sociale, grâce au militantisme croissant des jeunes, l'avenir d'Haïti semble plus prometteur.

Engagements opérationnels de l'UNICEF

Le montant des achats en 2010 représentait 64,6 millions USD de marchandises, auxquels s'ajoutent 22 millions USD de contrats de services (y compris la logistique). Ces chiffres démontrent le rôle déterminant joué par l'UNICEF dans l'approvisionnement en matériel de secours et d'assistance pour les enfants. En 2011, le montant des achats s'est élevé à plus de 41.5 millions USD, dont 15 millions USD de contrats de services, soit plus du double des niveaux enregistrés avant le séisme. La baisse constatée depuis l'année dernière est un indicateur de la transition d'une réponse d'urgence à un programme qui met davantage l'accent sur le soutien aux acteurs nationaux pour gérer la prestation des services sociaux. Dans un souci de stimuler l'économie nationale, les achats de marchandises de l'UNICEF au niveau local représentent 73 % du total en 2011.

Même avec une baisse de la valeur des stocks de 2010, la gestion des contrats, l'acquisition de marchandises et de services, le transport, le stockage et la distribution de produits de première nécessité aux enfants ont représenté un défi important au cours des deux années qui ont suivi le tremblement de terre. L'aide octroyée par l'UNICEF Haïti et le Bureau de l'UNICEF en République dominicaine a été déterminante pour faciliter une réponse rapide, comme l'a montré le Bureau temporaire « Life-Line Haïti » de l'UNICEF à Saint-Domingue (officiellement démantelé fin juin 2011), qui a fourni un appui inestimable

Achats de produits de première nécessité et de services en 2011



pour la réception, le stockage et le transport de marchandises. À Haïti, l'UNICEF a conservé une capacité de stockage totale de 10 000 mètres carrés dans onze lieux différents (y compris les dépôts gérés par le biais d'accords avec le groupe sectoriel inter-agences).

Comme pour sa capacité opérationnelle, l'UNICEF a augmenté ses capacités techniques pour ensuite les ajuster à la baisse lorsque la mission d'urgence a laissé sa place au relèvement du pays. Avant le séisme, le bureau de l'UNICEF en Haïti comptait



© UNICEF/Haïti2011/Dominique

à peu près 52 membres du personnel. L'opération à grande échelle de 2010 a mobilisé plus de 400 professionnels dans l'ensemble des secteurs, dont les opérations, l'administration, la logistique et l'approvisionnement, afin de mettre en application la réponse à la crise provoquée par le tremblement de terre. L'épidémie de choléra a mobilisé plus de 30 spécialistes, avec en priorité des spécialistes WASH et des professionnels de la santé, notamment des infirmières. En cette fin d'année 2011, on estime à approximativement 255 le nombre de personnes travaillant pour l'UNICEF Haïti. Obtenir des effectifs ayant l'expertise technique et les compétences nécessaires, y compris la maîtrise du français, dans un lieu d'affectation interdit aux familles, a représenté un défi de taille. Toutefois, les processus et comités de recrutement ont été renforcés, en particulier ceux concernant le recrutement du personnel national. Assurer une bonne formation, un encadrement et un accompagnement personnalisé au nouveau personnel était également une priorité, de manière à garantir une bonne gestion des finances, des opérations et du programme.

Comme ce fut le cas en 2010, le bien-être du personnel est demeuré une priorité. En 2011, un psychologue a suivi pendant huit mois le personnel touché par le tremblement de terre et un mécanisme d'entraide entre collègues a été mis en place pour aider le bureau à aborder discrètement les défis personnels

et professionnels au sein de l'équipe. Pendant que l'UNICEF continue d'opérer temporairement depuis une base logistique de la Mission des Nations Unies pour la stabilisation en Haïti (MINUSTAH) à Port-au-Prince, des travaux de rénovation d'un nouveau bâtiment dans la capitale, promettent de réduire le temps de trajet du domicile au travail, et d'améliorer les postes de travail et les lieux de réunion, dans le but d'encourager une performance optimale.

Alors que les conditions de travail se sont améliorées en 2011, il semblait qu'il en était de même sur le plan sécuritaire, avec un effet positif sur l'exécution du programme. En 2010, les « zones rouges » réglementées de Port-au-Prince (qui nécessitaient une escorte militaire ou policière) ont été rétrogradées au rang de « zones jaunes », lesquelles exigent une autorisation d'entrée ou de sortie délivrée par le Centre des opérations de sécurité. Le niveau de sécurité dans l'ensemble des régions d'Haïti (à l'exception de Port-au-Prince et Cap-Haïtien) est descendu au niveau I, Port-au-Prince et Cap-Haïtien se trouvant au niveau II. Cette décision a été prise par l'Équipe de gestion de la sécurité des Nations Unies faisant suite à l'évaluation structurée de la menace. En dépit de ces améliorations, on a constaté une résurgence des crimes violents en Haïti. Des cas de viols, des vols à main armée, des enlèvements et des homicides ont été signalés au cours de l'année.



© UNICEF/Haïti2011/Dormino

Aperçu du financement

Le tremblement de terre de 2010 a été l'une des pires catastrophes des dernières décennies et surtout une urgence touchant les enfants. Plus de 351 millions USD ont été réunis en l'espace de deux ans pour la réponse humanitaire qui a sauvé, protégé et amélioré la vie de plusieurs enfants affectés par la catastrophe. Cet appui considérable témoigne de la confiance que l'UNICEF inspire à ses partenaires et de notre engagement à dédier ces fonds à ceux qui en ont le plus besoin.

Immédiatement après la catastrophe, l'UNICEF a lancé un appel de fonds de 222 757 000 USD pour les secours d'urgence, auxquels se sont ajoutés ultérieurement 127 243 000 USD requis pour les programmes de relèvement et de réduction des risques face aux catastrophes. En 2010, au lendemain du séisme, des dons généreux du monde entier ont permis de rassembler un total de 322,2 millions USD afin d'appuyer l'action humanitaire et pour répondre à l'épidémie de choléra de 2011.

En 2011, suite à la revue semestrielle de la Procédure d'appel global consolidé, l'UNICEF a sollicité plus de 60 139 336 USD pour les besoins de l'action humanitaire. Au 30 novembre 2011, environ 29 millions USD ont été collectés au cours de l'année civile 2011 pour le relèvement consécutif au tremblement de terre et la réponse à l'épidémie de choléra.

Le montant consolidé de 351,3 millions USD obtenus pour l'action humanitaire en Haïti, provenait principalement de cinq donateurs : le Fonds des États-Unis pour l'UNICEF, le Comité japonais pour l'UNICEF, le Comité espagnol pour l'UNICEF, le Comité du Royaume-Uni pour l'UNICEF et le gouvernement des États-Unis. Des tableaux (sur la page suivante) indiquent la répartition des cinq principaux donateurs par année civile. En 2011, le premier donateur était le gouvernement d'Haïti, qui a désigné l'UNICEF comme son principal partenaire dans le projet de développement de services de traitement du choléra dans les zones mal desservies, financé par la Banque interaméricaine de développement.

Pendant cette période de deux ans, plus des deux tiers (68 %) des fonds ont été levés par 36 Comités nationaux de l'UNICEF qui, à leur tour, représentent un vaste réseau de donateurs. Cette aide sans précédent montre la force de la structure globale unique de l'UNICEF et le travail sans relâche effectué par le personnel à l'extérieur du pays pour collecter des fonds auprès du secteur privé, promouvoir les droits des enfants et assurer une visibilité pour les enfants vulnérables d'Haïti. Depuis le tremblement de terre, l'UNICEF Haïti a agi en coordination avec des collègues de Comités nationaux pour faciliter plus de 26 missions en Haïti. L'UNICEF Haïti a également lancé quatre « Natcom Donor Toolkits » (boîtes à outils pour comités na-

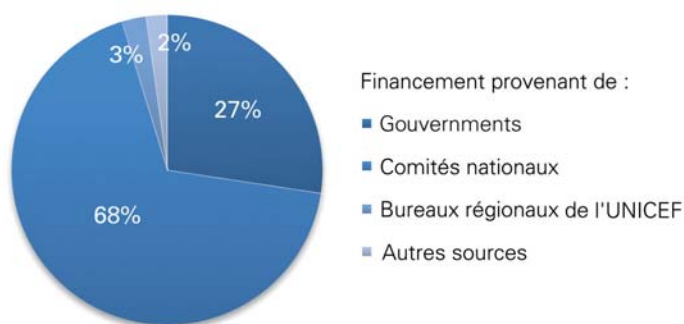


tionaux) en 2011, afin d'encourager les efforts de collecte de fonds à l'étranger.

Pendant ces deux années, 30 gouvernements ont apporté un peu moins d'un tiers des fonds (27 %), et les 5 % restants ont été financés par d'autres sources, dont ceux en provenance des bureaux de pays de l'UNICEF, qui se sont engagés dans la collecte de fonds dans le secteur privé et procèdent à des arrangements inter-organisationnels ou inter-gouvernementaux. Environ deux tiers des fonds (65,5 %) provenaient de dons non affectés à des programmes en particulier, ce qui a permis à l'UNICEF de cibler ses ressources en fonction des besoins, et ainsi de mettre en œuvre une réponse rapide et flexible.

En plus des appels de fonds liés à l'aide d'urgence et au relèvement suite au tremblement de terre, certains donateurs ont choisi de s'attaquer aux fortes disparités et aux problèmes de vulnérabilité qui touchent les enfants dans tout le pays, en offrant un financement sur le long terme destiné au développement. Plus de 6,1 millions USD ont ainsi été collectés en 2011 pour le Programme de pays, avec comme priorités, la construction des écoles, les programmes de vaccination et le développement du programme WASH dans les écoles. Les cinq donateurs principaux de fonds destinés au développement comprennent le Comité espagnol pour l'UNICEF, le Comité du Royaume-Uni pour l'UNICEF, le Fonds des États-Unis pour l'UNICEF, le Comité belge pour l'UNICEF et le Comité japonais pour l'UNICEF.

Financement de l'UNICEF Haïti par type de donateurs en 2010-2011



À la fin de l'année 2010, l'UNICEF avait dépensé environ 151,3 millions USD du montant total des dons humanitaires et de relèvement reçus suite au tremblement de terre. Au 10 décembre 2011, 105,8 millions USD supplémentaires ont été dépensés au cours de l'année civile 2011 et 3 495 297 USD ont été attribués aux activités en cours. Au 10 décembre, près de 56,4 millions USD ont été alloués au soutien des activités prévues en 2012, et il faut encore trouver 54 millions USD.

Les cinq principaux donateurs en 2010 (en USD)

Fonds des États-Unis pour l'UNICEF	73 797 001
Comité japonais pour l'UNICEF	21 254 232
Gouvernement des États-Unis	16 184 190
Gouvernement canadien	16 154 390
Comité espagnol pour l'UNICEF	15 610 389

Les cinq principaux donateurs en 2011 (en USD)

Gouvernement d'Haïti et la Banque interaméricaine de développement	9 950 658
Fonds des États-Unis pour l'UNICEF	3 160 734
Comité japonais pour l'UNICEF	2 341 840
Comité français pour l'UNICEF	2 030 572
Comité espagnol pour l'UNICEF	1 533 451

Allocations, engagements et dépenses par secteur (en USD) *

Secteur	Dépenses en 2010	Allocations pour 2011 (à l'exclusion des fonds reportés sur 2012)	Engagements pour 2011	Dépenses au 12 déc. 2011
Santé	14 664 011	21 190 319	19 896 725	19 210 765
Nutrition	16 050 919	11 975 652	11 418 898	11 346 810
Eau, assainissement et hygiène (WASH)	33 781 126	17 235 253	16 414 487	15 942 736
Protection de l'enfance	19 312 990	16 524 698	16 226 296	15 075 778
Éducation	38 410 002	25 622 235	23 860 312	24 045 800
Partenariat pour la baisse de la pauvreté chez les enfants		7 341 780	6 079 783	5 979 619
Coûts transversaux	29 062 990	16 074 057	15 393 340	14 193 036
	151 282 038	115 963 994	109 289 841	105 794 544

* Toutes les sommes sont en USD sur une base intérimaire au 12 décembre 2011. Les chiffres présentés sont au niveau de la programmation, excluant les frais de rétablissement, et reflètent les fonds disponibles pour la programmation interne au pays, et n'incluent pas les activités en République dominicaine auxquelles un soutien a été fourni pendant les six premiers mois d'intervention (cependant, les informations concernant les revenus comprennent les allocations destinées à ces actions). Ce tableau ne comprend pas les fonds réaffectés à 2012. Des déclarations certifiées seront émises pour chaque contribution, lorsque requis, sur une base annuelle. Les engagements représentent des dépenses planifiées qui sont imputées aux crédits correspondants du budget de programme pour lesquels un document d'engagement de dépenses a été délivré. Il se peut que les totaux soient inexacts à cause des montants arrondis.

Se tourner vers l'avenir

Le séisme de janvier 2010 était une urgence sans précédent. Le nombre de victimes et les destructions n'ont jamais été égalés à notre époque, les ressources mobilisées suite à la catastrophe ont été tout aussi exceptionnelles. Ensemble, ces moyens représentent une occasion unique de mettre un terme à des décennies de dégradation et de mauvaise gestion. Une vision stratégique, une volonté politique, de solides partenariats et des investissements judicieux sont nécessaires pour aborder à la fois les besoins immédiats et les défis à long terme.

Besoins immédiats

Ou we sa ou genyen, ou pa konn sa ou rete.

*On sait ce que l'on a
mais on ne sait pas ce que réserve l'avenir.*

En dépit de signes de changement significatif, plusieurs enfants risquent d'être laissés de côté, alors que certains d'entre eux ont des besoins urgents. L'UNICEF a fait un appel de fonds de 24 millions de dollars US pour répondre aux besoins humanitaires des enfants vulnérables dans le domaine de la santé, la nutrition, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), l'éducation et la protection de l'enfance.

Ces projets visent à assurer la continuité des services d'urgence destinés aux personnes vivant dans des camps et s'efforcent d'augmenter la capacité du pays à gérer les épidémies de choléra localisées dans les zones rurales. Ces projets intègrent aussi la préparation à la saison des ouragans de 2012 et la probabilité plus que réelle d'être confronté à d'autres situations d'urgence.

L'engagement de l'UNICEF envers la coordination à travers les groupes sectoriels (cluster) ne faiblit pas en ce qui concerne les groupes sectoriels Eau, assainissement et hygiène (WASH), Éducation, et Nutrition, ainsi que le sous-groupe Protection de l'enfance. Cependant, l'ensemble des groupes sectoriels gérés par l'UNICEF ont développé des « plans de transition », qui mettent l'accent sur les actions nécessaires pour que les autorités nationales et départementales soient capables de coordonner, gérer l'information et mobiliser les ressources disponibles dans ces secteurs en cas d'urgence. Chaque groupe sectoriel est différent, compte tenu de la nature unique du travail, de la structure et de la capacité d'action des homologues institutionnels haïtiens et de la coalition de partenaires qui forment un réseau élargi. Néanmoins, les mécanismes de coordination d'urgence ne sont pas faits pour durer et tous devraient jouer un rôle constructif dans le rétablissement de la capacité des acteurs nationaux à diriger.

Défis à long terme

Kay koule twompe soley men li pa twompe lapli.

*Une maison qui prend l'eau peut duper le soleil
mais ne peut pas tricher avec la pluie.*

Bien que des actions d'urgences soient requises dans le cadre de l'Appel global de 2012, le fait de concentrer les efforts exclusivement sur les phases critiques de la situation d'urgence, sans se préoccuper de la pauvreté sous-jacente, des profondes disparités et des problèmes de gouvernance du pays, irait finalement à l'encontre de l'objectif recherché. Les projets dans le cadre de l'Appel global ne représentent donc qu'une partie du programme de l'UNICEF. Le plan de relèvement et de développement, qui s'appuie sur des priorités nationales, présente des besoins en financement estimés à 30 millions USD en 2012, pour des actions d'accompagnement des autorités nationales et des communautés afin de faire face aux défis chroniques dans les domaines suivants :

- **Réforme institutionnelle et reconstruction** : le rôle de l'UNICEF est de promouvoir et fournir une aide technique et financière pour renforcer la capacité des ministères au niveau central, des institutions nationales et des autorités décentralisées à mettre en œuvre la réforme législative, développer des politiques, établir des normes et gérer globalement les acteurs qui soutiennent les droits des enfants.
- **Réduction des disparités** : le rôle de l'UNICEF est d'encourager le gouvernement et les communautés à réduire les disparités dans l'accès aux services sociaux de base pour les enfants les plus vulnérables à travers tout le pays, et pas uniquement dans les zones touchées par le séisme. (Ceci comprend la « Phase III » du programme de construction d'écoles permanentes dans des zones qui n'ont pas accès à une infrastructure éducative publique, ainsi que le projet RED (atteindre chaque district), qui vise à augmenter la couverture vaccinale).
- **Bonne gouvernance et participation citoyenne** : le rôle de l'UNICEF est d'accompagner les autorités nationales, les responsables communautaires et les communautés dans deux départements pilotes (du Nord et du Sud) afin d'identifier et surmonter les obstacles à la réalisation des droits des enfants. En 2012, l'UNICEF encouragera les acteurs à aborder ces facteurs et à demander le renforcement de la recevabilité des parties concernées.
- **Analyse renforcée de la situation et plaidoyer** : l'UNICEF s'est engagé à mettre en exergue les indicateurs permettant d'identifier les enfants les plus vulnérables, et soutenir la prise de décision, la planification et le plaidoyer sur les problèmes les plus critiques des enfants. (Ceci comprend l'enquête démo-

graphique et de santé 2011-2012, la mise à jour de l'analyse de la situation des femmes et des enfants et des études sectorielles spécifiques tels que le recensement scolaire de 2011, ou encore le soutien aux autorités nationales en vue d'améliorer leurs systèmes de gestion des connaissances).

Après deux années, caractérisées par une catastrophe naturelle et un marasme politique, Haïti semble franchir un nouveau cap et se diriger vers une période de stabilité, durant laquelle des projets de partenariat peuvent être établis sur une base consensuelle, influencé par la voix des enfants et des jeunes. Avec un nouveau programme de coopération débutant en 2013, l'année 2012 représente un tournant crucial, un moment unique pour développer de nouveaux partenariats et mobiliser

les ressources, en faveur de ce programme de changement. Néanmoins, entretenir les graines du changement nécessite un engagement à long terme.

Avec les trois priorités que sont la nutrition, la protection de l'enfant et l'éducation (qui restent fondamentales non seulement pour donner aux enfants le pouvoir de s'accomplir, mais aussi pour la refondation et le développement du pays), l'UNICEF renouvelle son engagement envers Haïti. Cet engagement est d'accompagner non seulement les autorités nationales dans la réalisation de l'agenda du changement, mais aussi cette génération d'enfants haïtiens dans la construction d'une nation plus stable, prospère et équitable, une Haïti qui réponde à leurs aspirations.

L'engagement fondamental de l'UNICEF envers la coordination par groupe sectoriel

Suite au tremblement de terre de 2010, l'approche par groupe sectoriel (cluster) a fourni aux autorités nationales une coordination déterminante et un soutien à la gestion de l'information dans le contexte humanitaire. En 2011, les groupes sectoriels ont contribué à la mise en œuvre du programme national d'intervention d'urgence, aux innovations dans les divers secteurs, à l'élaboration de politiques et à l'établissement de standards, ainsi qu'au développement de la capacité d'action des autorités nationales et des organisations communautaires dans le but de faciliter la transition au-delà des mécanismes de coordination d'urgence (voir la section Se tourner vers l'avenir).

Par exemple, le groupe sectoriel WASH a apporté une assistance technique essentielle pour le développement de « SIS-KLOR », un système de surveillance innovant qui utilise une technologie SMS rapide pour vérifier la qualité de l'eau sur des sites dans tout le pays. Ce groupe sectoriel a également rendu systématiques les études sur les camps et a renforcé la gestion de l'information afin de confirmer les besoins et les lacunes du secteur. Des données de qualité ont contribué au développement des plans de transition, comme la stratégie « Beyond Water Trucking » (au-delà du transport de l'eau), qui a validé les alternatives d'approvisionnement en eau pour plus de 400 sites de la zone touchée par le tremblement de terre. Une assistance technique a favorisé l'élaboration de procédures nationales concernant l'élimination des excréments, la création d'un nouveau site de traitement des déchets et la coordination de la réponse à l'épidémie de choléra.

Le groupe sectoriel Nutrition a introduit un protocole innovateur sur la nutrition à l'intention des Centres de traitement du choléra, afin de mieux répondre aux besoins spécifiques de plus de 45 000 enfants âgés de moins de cinq ans atteints du choléra. Cette approche a été utilisée dans d'autres contextes, notamment dans la Corne de l'Afrique. L'égalité d'accès aux services a également été améliorée grâce au soutien du groupe sectoriel Nutrition et on a constaté une hausse de la mise en application de normes minimales adoptées par l'ensemble des partenaires. À titre d'exemple, le taux d'application de ces normes est passé de 25 % à 48 % pour la prise en charge en consultation externe des patients atteints de malnutrition sévère, ce qui fait ressortir l'efficacité des efforts de coordination et de soutien. Le groupe sectoriel Nutrition se compose de plus de 64 partenaires principaux.

Le groupe sectoriel Éducation (co-dirigé avec Save the Children), en coordination avec le ministère de l'Éducation et les partenaires de ce groupe sectoriel, a mené la réponse nationale au choléra, laquelle a bénéficié à plus de 2,8 millions d'enfants dans plus de 11 000 écoles grâce à la distribution de matériel de promotion de l'hygiène (les programmes de l'UNICEF ont assisté 5 760 de ces enfants). Lors de l'opération d'assistance, ce groupe sectoriel a également introduit un système innovateur d'alerte par SMS (en collaboration avec la Fondation Digicell), qui a diffusé des messages d'alerte rapide aux directeurs de 4 000 écoles. Le groupe sectoriel Éducation a également contribué au développement de recommandations concernant l'utilisation des écoles comme abris d'urgence et au développement d'un document stratégique sur le relogement et une meilleure évaluation des populations des camps. L'assistance technique de haut niveau a favorisé la planification stratégique, notamment pour de nouvelles initiatives concernant la suppression des frais de scolarité.

Le sous-groupe sectoriel Protection de l'enfance a, pour sa part, favorisé l'harmonisation du travail de recherche et de réunification des familles, introduit une approche conjointe de surveillance et de présentation des données, et produit une série de cartes thématiques sur la couverture des services de protection. L'équipe a également contribué au développement de normes minimales dans le secteur et à l'adaptation d'outils de formation et de lignes directrices pour la coordination inter-agences avec le gouvernement.

Assurer l'apprentissage organisationnel

Dans son travail considérable qui a suivi le tremblement de terre, l'UNICEF a eu recours à des stratégies pour tirer les leçons de cette expérience et assurer la continuité des approches, des systèmes et des processus qui fonctionnent et a dû ajuster ceux qui ne fonctionnent pas, surtout en prévision d'interventions humanitaires ultérieures. Depuis 2010, l'UNICEF a mené plusieurs études et évaluations, notamment une évaluation indépendante dont l'objectif était d'identifier les facteurs systémiques internes qui ont amélioré ou, au contraire, ont nui, à la réponse organisationnelle globale de l'UNICEF au cours des trois premiers mois qui ont suivi le tremblement de terre. Ce rapport, commandé par le Directeur exécutif de l'UNICEF, a fourni une analyse a posteriori des pratiques et des systèmes globaux de l'UNICEF dans leur réponse à une situation d'urgence de cette magnitude. Le rapport a également émis des recommandations concrètes, lesquelles ont été prises en compte par l'UNICEF Haïti, notamment sur l'amélioration du suivi de performance et sur la promotion d'une prise de risques appropriée, en particulier dans le domaine du soutien au développement de la capacité d'action des partenaires nationaux.

Concernant l'engagement de l'UNICEF envers la coordination efficace des groupes sectoriels, l'évaluation indépendante a reconnu les difficultés rencontrées par l'UNICEF, au cours des premiers mois, et souligné plus particulièrement les problèmes posés, d'une part, par le recrutement du personnel des groupes sectoriels (engager des professionnels cadres supérieurs bilingues, sur du long terme) et, d'autre part, par le besoin d'orientation du personnel clé quant à l'approche par groupes sectoriels (des actions qui auraient pu clarifier les rapports entre le rôle des groupes sectoriels et celui des programmes). Les recommandations comprenaient également un appel à l'UNICEF, tant au niveau global qu'au niveau des bureaux nationaux, à s'assurer que les coordinateurs des groupes sectoriels détiennent un niveau adéquat d'ancienneté et d'expérience, et à développer un noyau de responsables de l'information hautement qualifiés pour améliorer la collecte et l'analyse de données. Le recrutement, par le Bureau d'Haïti, de cadres supérieurs, coordinateurs de groupes sectoriels, et de cadres intermédiaires, spécialistes de la gestion de l'information, a été complété fin 2010. Ces contrats se poursuivent en 2012, période de « transition » au cours de laquelle aura lieu le transfert de fonctions clés aux autorités nationales.

L'UNICEF a mené des exercices, à l'interne et avec des partenaires, à des moments importants pour les programmes et la coordination afin d'assurer un apprentissage opportun des leçons tirées et des bonnes pratiques. Par exemple, au début de l'année 2011, après trois mois de réponse à l'épidémie de choléra, le groupe de travail sur l'hygiène du groupe sectoriel



© UNICEF/Haïti 2011/Dormino

WASH a organisé un exercice pour identifier les leçons apprises afin d'améliorer la coordination parmi ses partenaires et harmoniser les approches pour un changement de comportement concernant l'hygiène par le biais de l'élaboration de normes minimales et de lignes directrices. Pour apprendre à se préparer à l'interne, l'ouragan Emily a fourni un exercice de simulation grande nature pour mobiliser le personnel, les partenaires, les fournitures, les systèmes de référence de programme et de groupe sectoriel, et les mesures pour assurer la continuité des opérations. Bien que l'ouragan se soit détourné d'Haïti et ait provoqué peu d'inondations, les 48 heures d'activités et de décisions en vue de la préparation ont été analysées dans le cadre d'une étude interne. Il en a résulté des ajustements pour renforcer la fluidité de la communication et des activités de mobilisation en prévision d'interventions ultérieures.

L'UNICEF maintient son engagement à travailler de concert avec divers partenaires pour identifier de nouveaux axes d'amélioration, à en assurer la diffusion au plus haut niveau et à appliquer ces apprentissages dans les communautés.

Partenaires et donateurs de l'UNICEF

Gouvernement d'Haïti

Bureau de Conseil de la Présidence, Bureau du Premier Ministre, Ministère de la Planification et de la Coopération Externe, Ministère de la Santé Publique et de la Population, Ministère des Affaires Sociales et du Travail, Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle, Ministère de la Justice et de la Sécurité Publique, Ministère à la Condition Féminine et aux Droits des Femmes, Ministère de la Jeunesse, des Sports et de l'Action Civique, Ministère des Travaux Publics et Direction Nationale de l'Eau et de l'Assainissement, Institut du Bien Etre Social et de Recherches, Police Nationale d'Haïti - Brigade de Protection des Mineurs, Commission Intérimaire pour la Reconstruction d'Haïti.

Système des Nations Unies

Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), Organisation internationale pour les migrations (OIM), Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), Haut Commissariat aux droits de l'homme (HCDH), Haut Commissariat pour les réfugiés (HCR), Bureau de l'Envoyé spécial pour Haïti (OSE), Département de la sûreté et de la sécurité (UNDSS), Bureau de la coordination des activités de développement, Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNU), Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM), Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS), Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), Mission des Nations Unies pour la stabilisation en Haïti (MINUSTAH), Programme alimentaire mondial (PAM), Organisation mondiale de la Santé (OMS), Organisation météorologique mondiale (OMM).

Institutions financières internationales

Banque mondiale, Banque interaméricaine de développement, Fonds monétaire international.

ONG et société civile

Action Contre la Faim, Allied Recovery International, ACTED, ADEMA, Airlines Ambassadors International, American Refugee Committee, ARI, Artists for Peace, ASDE/Konesans, Association of Volunteers in International Service, Association Nationale des Scouts d'Haïti, AVSI, BAEH, CARITAS, Catholic Medical Mission Board (CMMB), Catholic Relief Services, Children's Nutrition Programme, CESVI, Comitato Internazionale per lo Sviluppo de Popoli, CFM, Comité Olympique Haïtien, Concern Worldwide, Croix Rouge Française, Entrepreneurs du Monde, Fondation Paul Gérin Lajoie (FPGL), Fondation Saint Boniface, Fondasyon Limye Lavi, Fondefh, FOSREF, Foyer Escal, GJARE, Gheskio, Haven, Haïti Participative, Heartland Alliance, Hôpital St. Damien, Hôpital Albert Schweitzer, International Medical Corps, Comité de secours international, IDEJEN, IEDA, Inité Jen Katédral, InterAid, Institut Abellard, Love A Child, Lumière pour Haïti, Médecins du Monde-Canada, Médecins du Monde-Suisse, Médecins Sans Frontières-Belgique, Médecins Sans Frontières-France, Médecins Sans Frontières-Hollande, Médecins Sans Frontières-Suisse, MENTOR INITIATIVE, MIRIP, Mouvement ATD-Quart Monde, OutReach International, Oxfam GB, Oxfam Québec, Plan Haïti, Plan International, Pesadev, Pompiers Sans Frontières, Progressio, Relief International, Rezo Koze Lasante, Save the Children, Scouts d'Haïti, Secours Islamique France, Solidarités, Tamise, Terre des Hommes, Tipa Tipa, Tearfund, UNASCAD, Vision Nouvelle, World Vision, War Child Canada, Zanmi Lasanté-Partners in Health.

Moyens supplémentaires disponibles (partenaires occasionnels)

CANADEM, Ericsson, Global WASH luster Rapid Response Team, Action Contre la Faim, CARE International, Oxfam GB, Norwegian Refugee Council, RedR Australia, Swedish Civil Contingencies Agency (MSB), Save the Children, Direction suisse du développement et de la coopération (DDC), Télécoms Sans Frontières (TSF), Department for International Development (DFID) du Royaume-Uni, Veolia Environnement.

Donateurs

L'UNICEF a reçu des dons matériels et financiers provenant de 36 Comités Nationaux, 30 gouvernements et 59 Bureaux régionaux de l'UNICEF.

Comités Nationaux : Fonds des États-Unis pour l'UNICEF, Comité japonais pour l'UNICEF, Comité du Royaume-Uni pour l'UNICEF, Comité espagnol pour l'UNICEF, Comité allemand pour l'UNICEF, Comité néerlandais pour l'UNICEF, Comité canadien pour l'UNICEF, Comité belge pour l'UNICEF, Comité français pour l'UNICEF, Comité danois pour l'UNICEF, Comité italien pour l'UNICEF, Comité coréen pour l'UNICEF, Comité hellénique pour l'UNICEF, Comité norvégien pour l'UNICEF, Comité suédois pour l'UNICEF, Comité irlandais pour l'UNICEF, Comité finlandais pour l'UNICEF, Comité australien pour l'UNICEF, Comité de Hong Kong pour l'UNICEF, Comité suisse pour l'UNICEF, Comité autrichien pour l'UNICEF, Comité portugais pour l'UNICEF, Comité polonais pour l'UNICEF, Comité national slovène pour l'UNICEF, Comité luxembourgeois pour l'UNICEF, Comité turc pour l'UNICEF, Comité national hongrois pour l'UNICEF, Comité néo-zélandais pour l'UNICEF, Comité tchèque pour l'UNICEF, Comité slovaque pour l'UNICEF, Comité national d'Andorre pour l'UNICEF, Comité national de Saint-Marin pour l'UNICEF, Comité national islandais pour l'UNICEF, Comité national estonien pour l'UNICEF, Fonds israélien pour l'UNICEF.

Gouvernements : États-Unis, Canada, Espagne, Japon, Danemark, Norvège, Belgique, Suède, France, Finlande, Émirats arabes unis, Fédération de Russie, Brésil, Pays-Bas, Chine, Luxembourg, Autriche, République de Corée, République tchèque, Bulgarie, Koweït, Estonie, Liechtenstein, Bénin, Bahamas.

Autres

Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires (CERF), Fonds humanitaire thématique mondial de l'UNICEF (fonds alloués par le siège de l'UNICEF), Banque de développement du Conseil de l'Europe, AgFund, Initiative micronutriments (CRDI), NYSE Foundation, Association féminine de l'ONU, Association des mères africaines des Nations Unies.

L'UNICEF apprécie beaucoup tous ces partenariats et coopère avec un large éventail d'organisations communautaires, d'organisations confessionnelles, d'acteurs du secteur privé et d'autres groupes et personnes qu'il n'a pas été possible de tous citer ici.

Acronymes

ANJE	Alimentation des nourrissons et des jeunes enfants
ATPC	Assainissement total piloté par la communauté
BID	Banque interaméricaine de développement
BPM	Brigade de protection des mineurs
CAP	Procédure d'appel global
CCC	Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire (acronyme anglais)
CERF	Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires (acronyme anglais)
CIRH	Commission intérimaire pour la reconstruction d'Haïti
CMAM	Gestion communautaire de la malnutrition aiguë (acronyme anglais)
COUN	Centre opérationnel d'urgence nationale
CTC	Centre de traitement du choléra
DHS/MICS	Enquête démographique et de santé/Enquête par grappes à indicateurs multiples (acronymes anglais)
DINEPA	Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement
ECD	Développement de la petite enfance (acronyme anglais)
FONDEFH	Fondation pour le développement et l'encadrement de la famille haïtienne
FRH	Fonds de reconstruction d'Haïti
GMC	Mouvement mondial en faveur des enfants (acronyme anglais)
IBESR	Institut du Bien Etre Social et de Recherches
IDP	Déplacés internes (acronyme anglais)
MAST	Ministère des Affaires sociales et du Travail
MENFP	Ministère de l'Éducation nationale et de la Formation professionnelle
MINUSTAH	Mission des Nations Unies pour la stabilisation en Haïti
MOSAJ	Mouvement Social pour l'Avancement de la Jeunesse
MSPP	Ministère de la Santé publique et de la Population
OIM	Organisation internationale pour les migrations
OMD	Objectifs du millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PAM	Programme alimentaire mondial
PRO	Point de réhydratation orale
PTME	Prévention de la transmission mère-enfant
RED	Atteindre chaque district (acronyme anglais)
SAM	Malnutrition sévère et aiguë (acronyme anglais)
SMSPS	Soutien psychosocial et de santé mentale
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UTC	Unité de traitement du choléra
VLG	Violence liée au genre
WASH	Eau, assainissement et hygiène (acronyme anglais)

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Bureau régional d'Haïti

www.unicef.org/haiti

www.facebook.com/UNICEFhaiti

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Janvier 2012

Photos en première et dernière de couverture

© UNICEF/Haiti2011/Dormino

Pour plus d'information

Jean-Jacques Simon

Chef de la communication

jsimon@unicef.org

Stephanie Kleschnitzki

Responsable Rapports et Contributions

skleschnitzki@unicef.org

Suzanne Suh

Spécialiste Rapports

ssuh@unicef.org

