Évaluation de l'impact de la crise actuelle sur les ménages dans le secteur de la santé

- Rapport de situation du 14 janvier 2020 -

Résumé

Le secteur de la santé a été affecté directement en termes d'accès aux soins médicaux et d'approvisionnement des établissements, suite à la difficulté de déplacement des patients et employés, aux pénuries de carburant, d'intrants médicaux et non-médicaux, aux menaces et vandalisme sur les centres médicaux et à la fermeture de plusieurs d'entre eux. Ce secteur est préoccupé par les conséquences latentes de la crise, notamment par l'aggravation de l'état de santé des plus vulnérables, dont les personnes atteintes de maladies chroniques, et par l'augmentation des taux de mortalité maternelle et infantile durant la période de « peyi lock » et dans les prochains mois suite aux effets de l'insécurité alimentaire et du manque de suivis médicaux sur les femmes et les enfants. Il est nécessaire de collecter plus de données sur les impacts de la crise, en plus de faire de la sensibilisation concertée sur la protection des patients, du personnel, des véhicules et des établissements de la santé ; d'investir dans des infrastructures facilitant l'indépendance des établissements de santé et des ONGs; et de fournir des réponses d'urgence et de long terme.

1. Derniers développements de la crise politique, économique et sécuritaire

D'un point de vue politique, la semaine du 6 janvier 2020 a été marquée par la visite du Secrétaire général de l'Organisation des États américains (OEA), qui lors d'une conférence de presse avec le président Jovenel Moïse le 7 janvier, a plaidé pour la formation d'un gouvernement d'union nationale et a indiqué travailler auprès des bailleurs de fonds pour mobiliser d'avantages de ressources pour Haïti[1]. Suite à cette visite, le Conseil de sécurité des Nations Unies a réitéré la nécessité d'un dialogue ouvert et inclusif, et a demandé que le gouvernement haïtien se mobilise sur les causes sous-jacentes de l'instabilité et de la pauvreté dans le pays[2]. Pour sa part, un conseiller du président Jovenel Moïse a informé que la mise en place d'un gouvernement sera reporté pour quelques semaines, mais que le président multipliait les rencontres en vue de la présentation d'un nouveau premier ministre[3]. Le 10e anniversaire du tremblement de terre du 12 janvier 2010 a été commémoré par l'État haïtien, notamment par un discours du président prononcé au monument érigé en l'honneur des victimes du séisme, ainsi que par la communauté internationale entre autre par le partage de message vidéo du Secrétaire Général (SG) des Nations Unies et de communiqués de presse de

[1] « L'OEA plaide pour un gouvernement d'union nationale », Radio Métropole Haïti, 7 janvier 2020, http://www.metropolehaiti.com/metropole/full_une_fr.php?id=33272

[2] Security Council Press Statement on Haiti, United Nations, 8 January 2020, https://www.un.org/press/en/2020/sc14070.doc.htm

[3] « Un nouveau gouvernement, la priorité de Jovenel Moïse, qui multiplie des rencontres en ce sens », Le Nouvelliste, 7 janvier 2020, https://lenouvelliste.com/article/210824/un-nouveau-gouvernement-la-priorite-de-jovenel-moise-qui-multiplie-des-rencontres-en-ce-sens

la Représentante Spéciale du SG en Haïti, d'ambassades et diverses organisations[4]. Plusieurs bilans sur ces dix dernières années ont été publiés dans les médias, la plupart démontrant de maigres progrès en termes de développement, d'investissements durables et d'amélioration des conditions de vie. Puis, avec la fin des mandats des députés et de plusieurs sénateurs le 13 janvier, le président Moïse est attendu à gouverner par décret à partir de cette date.

D'un point de vue économique, des rumeurs circulant durant la semaine en cours sur une possible pénurie de carburant ont été démenties par le premier ministre Jean Michel Lapin le 7 janvier, ainsi que par l'Autorité nationale de régulation du secteur de l'énergie (ANARSE)[5]. Dans une note de presse publiée le 10 janvier, l'Association des professionnels du pétrole (AAP) a informé qu'un navire de produits pétroliers est arrivé le 9 janvier, qu'un autre arriverait le 11 et que deux autres cargaisons sont attendues entre les 16-19 janvier et les 20-25 janvier[6].

D'un point de vue sécuritaire, suite à l'arrestation en décembre de Arby Frantz Larco pour trafic d'armes, la Commission nationale de désarmement, démobilisation et réinsertion (CNDDR) a lancé une campagne visant des individus spécifiques possédant ou trafiquant des armes illégales. Lors d'une conférence de presse le 6 janvier, la CNDDR a offert un délai d'une semaine à ces individus pour la remise de leurs armes procurées illégalement[7]. Enfin, une nouvelle promotion d'agents du Corps d'intervention et de maintien de l'ordre (CIMO) constituée de 102 policiers, dont 12 femmes, a été graduée à l'École nationale de police ce 8 janvier[8].

Impact de la crise actuelle sur le secteur de la santé

L'opinion globale des acteurs humanitaires consultés est que le système de santé haïtien est incapable de répondre aux besoins de la population, surtout par manque de financement, d'employés et d'équipements. Le budget gouvernemental n'ayant pas été voté depuis deux ans, l'État suit celui de 2017-2018, qui finance le secteur de la santé à moins de 4.3% du PIB[9]. Selon l'Organisation panaméricaine de la santé/Organisation mondiale de la santé (OPS/OMS) en Haïti, en date de 2018, le gouvernement aurait dû consacrer au moins 16% de son budget à la santé, selon les tendances des pays à faibles revenus[10].

Selon un rapport du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), 80% des établissements de santé dépendent des paiements directs des clients pour leur financement et seulement 54% sont financés en partie ou totalement par le MSPP (voir Figure 2) [11]. La

[4] Press Releases, News, BINUH, https://binuh.unmissions.org/en/video-message-10th-anniversary-haiti-earthquake-12-january-2020

[5] « Pas de pénurie de carburant à craindre affirme le Premier Ministre », Haïti Libre, 7 janvier 2020, https://www.haitilibre.com/article-29705-haiti-politique-pas-de-penurie-de-carburant-a-craindre-affirme-le-premier-ministre.html

[6] Note de presse, AAP, 10 janvier 2020.

[7] « Intensification de la lutte contre les armes illégales », Radio Métropole Haïti, 7 janvier 2020, http://www.metropolehaiti.com/metropole/full_une_fr.php?id=33270

[8] « Graduation d'une nouvelle promotion de CIMO », Haïti Libre, 10 janvier 2020, https://www.haitilibre.com/article-29729-haiti-securite-graduation-d-une-nouvelle-promotion-de-cimo.html

[9] « Le gouvernement n'investit que moins de 6 dollars par an par habitant », Rezo Nodwes, 12 décembre 2019, https://rezonodwes.com/2019/12/12/haiti-le-gouvernement-ninvestit-que-moins-de-6-par-an-et-par-habitant-revele-dr-junot-felix-au-colloque-international-occupation-souveranete-et-solidarite/

[10] « Le système de santé en Haïti inapte à répondre aux besoins de la population », Alterpresse, 15 mai 2018, https://www.alterpresse.org/spip.php?article23074#.XhTtEC0ZOqA.

[11] Rapport préliminaire d'évaluation des prestations des services de soins de santé 2017-2018, MSPP, octobre 2018, https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Rapport%20preliminaire%20Evaluation%20prestations%20des%20services%20de%20soins%20de%20sante%202017%202018.pdf

question du financement du système de santé est une préoccupation qui devient d'autant plus alarmante en temps de crise. En effet, la précarité des ménages durant les épisodes « peyi lock », couplée aux difficultés des établissements de santé et des organisations œuvrant dans ce secteur de sécuriser plus de financements, laissent entrevoir que le pouvoir économique pour se procurer des soins, ainsi que la disponibilité de ceux-ci risquent de diminuer davantage dans une situation de crise continue ou si la situation économique ne s'améliore pas. Une ONG internationale a indiqué que 50% de son budget d'opération venait des paiements des patients, ce qui a durement affecté sa situation financière durant la période de « peyi lock ».

Tableau 3.21 Source de fonds ou de financement

Distribution des institutions de santé par sources de fonds ou de financement, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSS-II, 2017-2018

Caractéristique	Ministère de la Santé	Autres ministères	Régime de protection médicale	Fonds de sécurité sociale	Paiement direct par le client	Remboursement par l'employeur	Subvention du gouvernement au secteur privé	ONG	Organisation international	Coopération bilatérale	Coopération multilatérale	Confessionnel	Programmes communautaires	Autre	Aucune assistance	Effectif d'institutions de santé
Type d'institutions																
Hôpital	48	1	18	2	82	14	1	46	6	9	11	11	1	2	4	131
Centre de santé avec lits	54	2	2	1	85	4	1	39	9	4	17	17	6	1	3	163
Centre de santé sans lit	48	0	1	0	75	3	1	42	9	4	19	19	4	2	4	361
Dispensaire/ CCS	61	0	0	0	82	1	0	36	7	2	20	20	1	1	1	352
Secteur																
Public	77	1	2	0	81	2	1	46	9	6	6	6	2	1	2	344
Privé sans but lucratif	42	1	2	0	70	3	1	40	10	5	26	26	2	3	3	173
Privé à but lucratif	30	0	6	0	85	8	1	29	4	2	19	19	2	3	4	302
Mixte	60	1	2	1	79	3	0	46	9	2	29	29	5	1	2	188
Département																
Ouest	38	0	5	0	76	6	1	28	6	3	17	17	3	2	5	367
Sud-Est	67	0	0	0	91	0	1	33	7	3	20	20	1	0	1	69
Nord	40	0	4	1	85	6	1	40	7	1	15	15	3	5	2	107
Nord-Est	88	2	0	0	90	0	0	63	22	12	15	15	2	0	0	41
Artibonite	54	1	2	2	82	3	1	50	9	2	14	14	3	2	2	121
Centre	70	0	4	0	72	8	0	62	13	9	19	19	2	0	0	53
Sud	67	0	1	0	78	4	1	52	9	9	23	23	3	0	1	79
Grande-Anse	72	2	0	0	70	0	0	47	2	4	36	36	2	2	0	53
Nord-Ouest	67	1	0	0	82	0	0	36	6	1	16	16	2	0	1	86
Nippes	82	6	0	0	85	0	0	50	6	6	18	18	0	6	3	34
Ensemble	54	1	3	0	80	4	1	40	8	4	18	18	3	2	3	1 007

Figure 2 : MSPP - Source de fonds ou de financement des établissements de santé en Haïti (2018)

Accès et approvisionnement

Si le système de santé est déjà dysfonctionnel, les épisodes de « peyi lock » l'ont fragilisé davantage en termes d'accès autant pour les patients que pour les organisations offrant les services, et en termes d'approvisionnement des intrants.

L'inflation de 2019 a résulté en une augmentation du prix des médicaments et des services médicaux en Haïti, affectant la capacité des ménages haïtiens à se procurer des services. Selon le nouvel Indice des Prix à la Consommation (IPC), les médicaments, lunettes et frais d'hospitalisation ont augmenté respectivement de 33.9%, 31.7% et 25.8 % sur un an[12]. Du point de vue de l'accès physique, les blocages des routes, l'insécurité et les menaces ou attaques sur le personnel et les établissements médicaux ont pénalisé la capacité du personnel médical à se rendre au travail, la circulation des ambulances et la livraison des

[12] « L'inflation poursuit inexorablement sa hausse », Haïti Libre, 14 octobre 2019, https://www.haitilibre.com/article-29002-haiti-economie-l-inflation-poursuit-inexorablement-sa-hausse.html

fournitures médicales[13], affectant grandement l'accès aux soins. Selon des ONGs locales et internationales, le référencement des patients à l'Hôpital de l'Université d'État d'Haïti (HUEH) n'a pas pu se faire comme à l'accoutumée par difficulté d'accès, manque de personnel, ou fermeture des portes. En effet, suite au décès à l'HUEH d'un patient originaire de Cité-Soleil, l'établissement a reçu des menaces de vandalisme, résultant en l'arrêt du référencement pendant 12 jours, a rapporté une ONG. La crise « peyi lock » a aussi forcé de nombreuses ONGs à transporter leurs employés à leur lieu de travail à bord des véhicules des organisations et d'ambulances, afin de continuer à opérer. Les quarts de travail ont parfois été prolongés de 24h, au lieu de 8 à 12h, afin de répondre aux besoins et aux limitations de déplacements. Dans d'autres cas, des membres du personnel médical ont vu leur salaire coupé ou ont été mis au chômage technique dû aux contraintes financières des établissements. La difficulté de faire des suivis réguliers implique aussi que l'après-crise a créé une surcharge importante de travail pour le personnel médical, rendant difficile la mise à jour des dossiers et des traitements.

Pour leur part, les services ambulanciers ne fonctionnaient qu'à 30% en raison de la pénurie de carburant et l'absence des employés et ont été parfois la cible d'attaques, ont rapporté des ONGs. En effet, le MSPP a émis un communiqué de presse déplorant des jets de pierre sur une ambulance du Centre ambulancier national (CAN) le 30 septembre à Port-au-Prince[14], appelant la population à donner accès aux véhicules et personnels médicaux. De plus, Haïti air ambulance (Ayiti Air Anbulans, AAA), le seul service aérien d'urgence médicale en Haïti, a annoncé l'arrêt de ses services en date du 15 août, suite à l'insécurité des épisodes de « peyi lock » de février qui l'empêche de sécuriser un fournisseur d'aviation. Cet arrêt de service a affecté l'accès aux soins médicaux durant la période de septembre à novembre alors que des moyens alternatifs pour se déplacer entre les provinces et la capitale étaient toujours en demande. De nombreuses organisations ont indiqué rechercher des alternatives à la circulation routière. Certaines ont pu bénéficier de transports gratuits par l'hélicoptère du service aérien humanitaire des Nations Unies (UNHAS), sachant que cette option onéreuse ne pourra pas être viable très longtemps.

En région, l'accès des patients aux établissements de santé était d'autant plus difficile, notant que, selon les données du MSPP, 36% des établissements de santé du pays sont situés dans le département de l'Ouest, suivi de 12% dans l'Artibonite et 11% dans le Nord[15]. Des ONGs locales et internationales ont indiqué que la fermeture de certains établissements régionaux due à l'insécurité a forcé des patients à parcourir des distances encore plus grandes pour trouver des soins. Par exemple, avec la fermeture de l'hôpital et de la banque de sang des Cayes, des patients ont été référés à Cavaillon (2h de plus de déplacement) et à Fond-des-Blancs (3h de plus de déplacement). Des organisations ont pu procéder à des suivis médicaux grâce à la communication par téléphone et au partage de photos et vidéos avec des médecins à distance. L'utilisation des *smartphones* a été une stratégie positive pour les organisations qui indiquent vouloir se procurer plus de *smartphones* et de plans avec données pour leurs

[13] « MSF opens trauma hospital in Port-au-Prince amid deepening health crisis », Press release, MSF, 4 December 2019, https://www.msf.org/msf-opens-trauma-hospital-amid-haiti's-deepening-health-crisis

[14] Note de presse, MSPP, http://mspp.gouv.ht/site/downloads/Note%20de%20presse.pdf

[15] Rapport préliminaire d'évaluation des prestations des services de soins de santé 2017-2018, MSPP, octobre 2018, https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Rapport%20preliminaire%20Evaluation%20prestations%20des%20services%20de%20soins%20de%20sante%202017%202018.pdf

employés. La présence d'agents communautaires a aussi été clé dans la capacité des organisations à poursuivre certaines de leurs opérations (suivis médicaux, livraisons, etc.) Une ONG locale rapporte que les échanges de médicaments entre institutions a permis à des patients d'avoir accès à leurs traitements dans un établissement autre que celui habituel.

Quant à l'approvisionnement des établissements médicaux et des bureaux régionaux des ONGs, bien qu'il ait été difficile dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, il l'était d'autant plus pour les régions, dû à l'insécurité grandissante, les blocages de routes nationales d'accès aux provinces pour la livraison d'intrants médicaux et non-médicaux et de produits tels que le carburant et l'eau. Une ONG internationale a indiqué avoir dû négocier couramment le droit de passage avec des individus armés, afin de se déplacer en dehors de Port-au-Prince. D'autres ONGs ont pu faciliter certains déplacements en étudiant les tendances des blocages routiers. Des organisations ont manqué d'intrants médicaux (gants, seringues, etc.) à cause des pénuries chez leurs fournisseurs ou de leur fermeture.

Puis, la fin de la crise « peyi lock » a coïncidé avec la visite du navire-hôpital de la marine américaine USNS Comfort du 4 au 13 novembre en Haïti, à l'occasion d'une mission de cinq mois en Amérique latine, centrale et dans les Caraïbes. Des services médicaux gratuits ont été offerts à plus de 3 500 patients et des dons d'équipements tels que des génératrices, tables d'opérations et lits ont été faits à des partenaires haïtiens[16]. Cette visite a certes permis l'accès à des services médicaux, cependant il n'est pas connu si, ou combien, des services médicaux offerts étaient reliés aux conséquences de « peyi lock ». Il est à noter qu'en réponse à la crise récente, Médecins sans frontières (MSF) a ré-ouvert le 27 novembre dernier, dans la commune de Tabarre à Port-au-Prince, son hôpital de traumatologie pour les victimes d'incidents tels que les blessures par balles et les fractures ouvertes. MSF rapporte que dans les cinq premières semaines, le centre a reçu 574 patients, dont 150 patients en état critique et 57% parmi ces derniers étaient blessés par balle[17].

Situation dans les prisons

Selon une évaluation du Réseau national de défense des droits humains (RNDDH)[18] recensant, entre le 15 et le 31 octobre 2019, 17 centres de détention du pays et trois commissariats convertis en prison, les établissements pénitenciers alimentés en eau par la Direction nationale de l'eau potable et de l'assainissement (DINEPA), c'est-à-dire les prisons civiles de Jacmel, Mirebalais, Saint-Marc et des Cayes, n'ont pas été confrontées à des problème d'accès à l'eau. Les prisons dépendantes de l'approvisionnement en eau de compagnies privées ont connu le plus de pénurie d'eau durant la crise « peyi lock ». Le manque d'accès à l'eau a des incidences sur le fonctionnement des cuisines, le nettoyage des lieux carcéraux, la lessive et l'hygiène des prisonniers. Les conséquences du manque d'accès à ce service de base sont donc une insalubrité et un risque plus élevé de maladies. De plus, depuis début septembre, le RNDDH a rapporté que les soins de santé étaient peu, voir non conduits, sur les prisonniers et que les stocks de médicaments n'avaient pas été renouvelés dans plusieurs établissements.

[16] « Closing ceremony of USNS Comfort 2019 visit», U.S. Embassy in Haiti, 11 November 2019, https://ht.usembassy.gov/closing-ceremony-of-usns-comfort-2019-visit/

[17] « Ten years after Haiti earthquake, medical care is deteriorating», Press release, MSF, 9 January 2020, https://www.msf.org/ten-years-after-haiti-earthquake-medical-care-deteriorating.

[18] « Impact de la crise sociopolitique actuelle sur les conditions générales de détention », RNDDH, 6 novembre 2019, https://web.rnddh.org/impacts-de-la-crise-sociopolitique-actuelle-sur-les-conditions-generales-de-detention/

Pour ce qui est du centre de détention juvénile CERMICOL, l'approvisionnement en eau et en médicaments n'a pas été affecté au contraire de la capacité à offrir des soins de santé.

Disponibilité des données statistiques

MSF indique avoir traité, uniquement dans son centre d'urgence à Martissant, Port-au-Prince, 2 450 patients par mois en 2019, dont 10% d'entre eux étaient victimes de violence (blessures par balle, arme blanche ou autre)[19]. Pour la période de janvier à mars 2019, MSF indique que les statistiques sont deux fois plus élevées que pour la même période en 2018[20]. L'organisation indique aussi qu'il y a eu une augmentation significative en septembre 2019 du nombre de traitement de brûlures, avec 141 patients victimes surtout d'accident[21]. Puis elle mentionne que le nombre de femmes décédées pendant l'accouchement a été très élevé en 2019, avec au moins 45 femmes décédées uniquement dans le département du Sud, une statistique plus élevée que partout ailleurs dans le pays et représentant une augmentation de 35% comparativement à l'année précédente[22]. Les mortalités maternelles auraient été plus nombreuses durant la période de "peyi lock" vu la difficulté des femmes à se rendre à un établissement de santé, au manque d'équipements médicaux ou à la fermeture de plusieurs centres de soins. Malgré le manque de statistiques globales pour chiffrer le taux de mortalité, plusieurs ONGs indiquent que les femmes ont été particulièrement touchées par la crise. Le MSPP via le Centre ambulancier national (CAN) a recensé la prise en charge de 50 cas de trauma et 47 blessures par balle en octobre pour les départements de l'Ouest, Sud-Est, Nord, Nord-Est et de l'Artibonite[23]. Cependant des données ne sont pas disponibles pour une comparaison avec des mois précédents. Si les ONGs ont observé plus de blessés par violence et de décès, certaines d'entre elles ont tout de même noté une baisse de la fréquentation des établissements médicaux. Cela ne s'explique pas par une baisse des besoins, mais plutôt par l'impossibilité des personnes à se déplacer ou payer des frais médicaux. Une ONG internationale a indiqué avoir traité des patients atteints du cancer de stade 2 avant l'épisode de « peyi lock » qui devraient normalement être en rémission, mais qui sont maintenant au stade 4 puisqu'ils n'ont pas pu faire leurs suivis de chimiothérapie, dû soit à l'impossibilité de se déplacer soit à la fermeture sporadique de la clinique.

Autres défis opérationnels

Des ONGs ont aussi rapporté avoir dû suspendre ou annuler des activités en dehors des soins et suivis médicaux. Des campagnes de sensibilisation au public sur les maladies chroniques et sur la violence basée sur le genre (VBG) n'ont pas eu lieu, l'installation d'équipement et la livraison ou l'achat de médicaments ont été retardés pour cause de blocage à la douane ou d'attente de franchise, des visites terrains d'experts médicaux ont été annulées donc le financement a été perdu, la formation de personnel médical et para-médical haïtien a été

[19] « Ten years after Haiti earthquake, medical care is deteriorating», Press release, MSF, 9 January 2020, https://www.msf.org/ten-years-after-haiti-earthquake-medical-care-deteriorating.

[20] « Haïti : deux fois plus de blessés par balle en un an », MSF, 8 juillet 2019, https://www.msf.fr/actualites/haiti-deux-fois-plus-de-blesses-par-balle-en-un-an

[21] « Ten years after Haiti earthquake, medical care is deteriorating », Press release, MSF, 9 January 2020, https://www.msf.org/ten-years-after-haiti-earthquake-medical-care-deteriorating.

[22] « Millions in Haiti face hunger in 2020», CNN, 30 December 2019, https://edition.cnn.com/2019/12/30/world/haiti-hunger-doctors-intl/index.html

[23] Statistiques des urgences prises en charge octobre 2019, MSPP/CAN, http://mspp.gouv.ht/site/downloads/Statistiques%20des%20urgences%20prises%20en%20charges%20Octobre%202019.pdf

annulée, et l'ouverture de centres de traitement en régions a été reportée. C'est entre autre le cas de MSF qui a été contraint de suspendre l'ouverture de deux cliniques de cas de VBG dans le département du Nord à cause des difficultés d'accès et du manque de carburant[24]. Aussi, avec la fin de certains projets, des organisations se questionnent sur la durabilité des résultats acquis et la capacité de l'État à reprendre les activités et le personnel tel que cela était prévu. Finalement, l'impact psychosocial de la crise sur les ménages et sur le personnel médical et les ONGs est un facteur préoccupant pour la reprise de la vie courante et des opérations.

Conséquences latentes de la crise

Bien que certaines ONGs aient partagé des données couvrant la période de « peyi lock », jusqu'à présent, aucune étude statistique compréhensive et permettant des analyses comparatives n'a été produite. Cette désinformation a une incidence sur les réponses nécessaires des acteurs gouvernementaux, locaux et internationaux. Comme mentionné plus tôt, les observations des ONGs interviewées indiquent que le nombre de blessés (surtout par actes de violence) et de décès aurait augmenté durant la période de septembre à novembre 2019, mais aussi que ces chiffres risquent d'augmenter au courant des prochains mois. Ceci s'explique entre autre par les conséquences latentes de la crise telle qu'une augmentation de personnes, notamment des enfants, souffrant des effets cumulatifs et des complications liées à des maladies, à la malnutrition, ainsi que des femmes enceintes et nouveau-nés n'ayant pas eu accès aux suivis pré et néonataux durant la période de « peyi lock ». Si, selon le MSPP « le retard dans la prise en charge des urgences gynéco-obstétricales est une des causes de mortalité maternelle et néonatale »[25], il est juste d'anticiper des statistiques démontrant une augmentation de ces mortalités durant et après la période de crise récente. Enfin, le défi nutritionnel a été rapporté comme l'un des grands enjeux à adresser dans les semaines et mois suivant la crise.

Conclusions et recommandations

La période de « peyi lock » de septembre à novembre 2019 a fragilisé davantage le système de santé en Haïti, principalement en rendant l'accès aux services de santé difficile, par moment même impossible, et en causant des défis d'approvisionnement d'intrants médicaux et non-médicaux. Le manque ou l'absence de données statistiques sur le nombre de blessés, sur les taux de mortalité (maternelle, infantile, etc.), le nombre d'établissements affectés, et autres rend l'analyse des conséquences directes et indirectes de la crise ardue. Les recommandations de réponses aux besoins immédiats et besoins secondaires doivent tenir compte de ces statistiques. D'ordre générale, les préoccupations des ONGs consultées sont axées sur : les problèmes structuraux préexistants à la crise de « peyi lock » ; la difficulté de sécuriser du financement; l'instabilité économique aggravant la précarité des ménages; l'instabilité politique ; et une possible pénurie de carburant qui affecterait non seulement le coût des produits pétroliers et la capacité à se déplacer, mais qui pourrait alimenter une crise similaire à celle de septembre 2019. Des recommandations d'ONGs ont été lancées basées sur

[24] « Ten years after Haiti earthquake, medical care is deteriorating », Press release, MSF, 9 January 2020, https://www.msf.org/ten-years-after-haiti-earthquake-medical-care-deteriorating.

[25] Rapport préliminaire d'évaluation des prestations des services de soins de santé 2017-2018, MSPP, octobre 2018, https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Rapport%20preliminaire%20Evaluation%20prestations%20des%20services%20de%20soins%20de%20sante%202017%202018.pdf

leurs défis et leurs observations primaires. Certaines ONGs interviewées ont indiqué l'importance de se rallier à une campagne de sensibilisation populaire sur la libre circulation des ambulances et du personnel médical, ainsi que sur la protection des femmes et des enfants. Pour l'accès des organisations aux régions, une alternative plus permanente aux déplacements routiers est aussi recherchée, par voie aérienne ou maritime. Pour certaines organisations, des mesures de mitigations des risques ont pu être prises entre ou après les épisodes de « peyi lock » ; notamment une ONG internationale s'est procurée une citerne afin de pouvoir stocker davantage de carburant, alors qu'une autre a fait l'installation de panneaux solaires afin de diminuer sa dépendance au carburant et à l'électricité d'État dont la distribution reste instable. Ainsi, avoir accès à des sources d'électricité renouvelable, à des puits artésiens ou à une capacité plus grande de stockage d'eau ou de carburant pourraient permettre de remédier aux conséquences d'une future crise. Ces mesures s'insèrent dans des changements structuraux qui, selon certaines ONGs, sont nécessaires afin de réduire leur dépendance aux services de l'État ou aux services privés. Des ONGs ont aussi indiqué qu'avoir plus de fournisseurs pourraient diminuer les risques de pénurie d'intrants. En ce qui a trait à la disponibilité des médicaments, il a été partagé que d'augmenter sa capacité de stockage n'est pas nécessairement une solution lors d'une crise, car certains médicaments ont une date d'expiration plus courte, donc il risquerait d'y avoir des pertes. Puis, des acteurs se sont prononcés sur l'importance de fournir des réponses d'urgence couplées à des réponses de plus long terme afin d'adresser les besoins humanitaires immédiats ainsi que les causes sous-jacentes de la crise.

Note méthodologique

Ces rapports de situation sont le fruit d'une évaluation financée par le Start Fund à l'initiative des six membres du Start Network présents en Haïti (Solidarités International, Action Contre la Faim, Mercy Corps, Save the Children, Concern Worldwide, Humanité & Inclusion), avec l'appui du CLIO (Cadre de Liaison Inter-Organisations en Haïti). Elle vise à apporter une réponse à la question fondamentale suivante : est-ce que derrière la crise politique, économique et sécuritaire qui traverse en ce moment Haïti se développe-t-il une crise humanitaire ? Cette réponse sera tirée de l'analyse de l'impact de la crise sur les ménages à travers une consolidation des besoins, le dégagement des tendances, et l'identification des besoins humanitaires prioritaires, afin de proposer des options de réponse contextualisées. Ainsi, un ensemble d'acteurs nationaux et internationaux, opérant dans les milieux gouvernemental, non-gouvernemental, communautaire international et privé, ont été contactés. Leurs analyses et études ont été intégrées dans ces rapports de situation, dont chacun se concentrera sur un secteur d'intervention (eau, hygiène et assainissement, et lutte contre le choléra ; sécurité alimentaire ; sécurité et accès ; éducation ; santé ; moyens existence et protection). Un rapport multisectoriel consolidé avec des analyses croisées et transversales constituera l'aboutissement de cette évaluation menée sur 45 jours.

Pour plus de renseignements, veuillez contacter Ariane Guy à eval.crise@solidarites-haiti.org