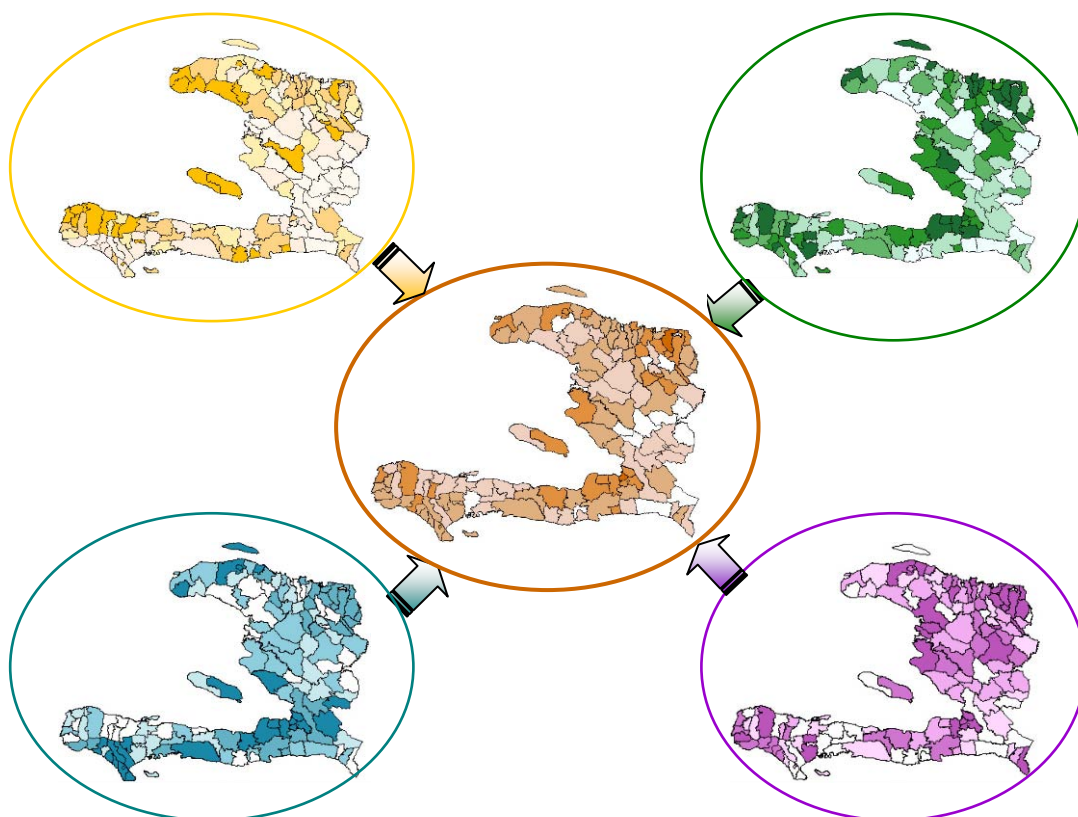


CARTE DE PAUVRETE D'HAITI

VERSION 2004



FINANCEMENT : BANQUE INTER-AMERICAINE DE DEVELOPPEMENT (BID)

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
LISTE DES ABBREVIATIONS	3
AVANT-PROPOS	4
INTRODUCTION	6
I. LA PAUVRETE EN HAÏTI : ÉLÉMENTS DE MISE EN CONTEXTE	7
I.1 FONDEMENTS ET EVOLUTION DES STRUCTURES SPATIALES DOMINANTES	7
<i>La longue transition régionale du 19e siècle</i>	<i>7</i>
<i>Les déterminants de la centralisation</i>	<i>8</i>
<i>Métropolisation et réalités régionales d'aujourd'hui</i>	<i>8</i>
I.2 LA PAUVRETE EN HAÏTI ET SA REPARTITION SPATIALE	11
II. APPROCHE METHODOLOGIQUE	16
II.1 MESURES DE LA PAUVRETE	16
<i>Méthode du seuil de pauvreté ou de la ligne de pauvreté</i>	<i>16</i>
<i>Méthode des Besoins Fondamentaux Insatisfaits (BFI)</i>	<i>18</i>
<i>Méthode intégrée.....</i>	<i>18</i>
II.2 L'OUTIL «CARTE DE PAUVRETE» ET SON APPORT DANS LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETE	20
II.3 METHODES D'ELABORATION DES CARTES DE PAUVRETE	21
II.4 APPROCHE METHODOLOGIQUE DE LA CARTE DE PAUVRETE 2004.....	22
<i>Méthode utilisée</i>	<i>23</i>
<i>Unité territoriale d'analyse : la commune</i>	<i>24</i>
<i>Types et provenance des données utilisées.....</i>	<i>25</i>
<i>Procédés de calcul des indicateurs</i>	<i>27</i>
<i>Représentation cartographique des résultats.....</i>	<i>33</i>
<i>Procédés de consultation et d'utilisation de la Carte</i>	<i>34</i>
III. PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS.....	36
II.1 SECTEUR EDUCATION	36
<i>Les résultats de la carte de pauvreté sur l'accès à l'éducation de base</i>	<i>37</i>
<i>Autres éléments d'analyse sur l'accès à éducation de base.....</i>	<i>43</i>
III.2 SECTEUR SANTE	52
<i>Les résultats de la carte de pauvreté sur l'accès aux services primaires de santé</i>	<i>52</i>
<i>Autres éléments sur l'accès aux services de santé</i>	<i>59</i>
III.3 SECTEUR EAU COURANTE.....	66
<i>Les résultats de la carte de pauvreté sur l'accès à l'eau courante</i>	<i>67</i>
<i>Autres éléments sur l'accès à l'eau courante.....</i>	<i>73</i>
III.4 SECTEUR ASSAINISSEMENT	77
<i>Les résultats de la carte de pauvreté sur l'accès aux services d'assainissement de base.....</i>	<i>78</i>
<i>Autres éléments sur l'accès aux services d'assainissement</i>	<i>84</i>
III.5 LA CARTE DE SYNTHESE (ACCES AUX SERVICES SOCIAUX DE BASE).....	87
<i>Les résultats de la carte de synthèse sur l'accès aux services sociaux de base</i>	<i>87</i>
<i>Autres éléments d'analyse sur la pauvreté en Haïti.....</i>	<i>95</i>
IV. LA CARTE DE PAUVRETE 2004: RECOMMANDATIONS POUR L'EXPLOITATION DE LA VERSION ACTUELLE ET SON AMELIORATION	103
LE CONTEXTE DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE.....	103
RECOMMANDATIONS POUR L'UTILISATION LA VERSION ACTUELLE	105
RECOMMANDATIONS POUR AMELIORER LA VERSION ACTUELLE.....	106
CONCLUSION	111

LISTE DES ABBREVIATIONS

BFI	Besoins Fondamentaux Insatisfaits
EBCM	Enquête Budget Consommation Ménage
ECVH	Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti
EMMUS	Enquête sur la Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services
IHSI	Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique
MENJS	Ministère de l'Education Nationale de la Jeunesse et des Sports
MPCE	Ministère de la Planification et de la Coopération Externe
MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
POCHEP	Poste Communautaire d'Hygiène et d'Eau Potable
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SNEP	Service National d'Eau Potable
UTSIG	Unité de Télédétection et de Systèmes d'Information Géographique
WASAMS	Système de Suivi du Secteur Eau Potable et Assainissement

AVANT-PROPOS

Aujourd'hui, la pauvreté constitue, par son incidence notable à l'échelle mondiale, une préoccupation majeure. Dans les pays dits en développement, l'inégalité et l'exclusion sociale se sont particulièrement accrues engendrant un état d'insécurité, de violence et de corruption au sein de ces sociétés.

La permanence des crises politiques, comme c'est le cas en Haïti, entraîne des niveaux de plus en plus élevés de pauvreté chronique, compte tenu des réductions de revenus nominaux ou aux érosions de pouvoir d'achat occasionnées par des taux d'inflation élevés, avec leur impact sur les actifs physiques et le capital humain des groupes défavorisés.

De façon générale, ces situations ont porté de nombreux pays de l'Amérique latine, des Caraïbes et d'autres régions du monde à définir de nouvelles approches passant par la mise au point d'outils pouvant appuyer des stratégies visant à faciliter le recul de la pauvreté. C'est ainsi que s'est expliqué le recours à la carte de pauvreté, dans plusieurs contextes, en vue de faciliter l'orientation des allocations de ressources et la prise de décision en faveur des populations démunies, dans une optique de justice sociale et de lutte contre l'exclusion.

Pour répondre notamment aux objectifs de justice sociale, les Cartes de pauvreté sont utilisées au niveau du diagnostic, de la prise de décision et du suivi afin de mieux orienter les investissements dans la fourniture de services de base au niveau local à la population. Ainsi, des démarches entrant dans une logique de décentralisation de services sociaux et d'aménagement du territoire sont adoptées avec succès dans plusieurs pays en voie de développement. Ces expériences ont permis de mieux définir des programmes et plans d'actions focalisés vers les couches les plus nécessiteuses et de mieux approcher les grandes options en matière d'aménagement du territoire.

Dans ce sens, il convient d'apprécier, au Honduras, le rôle du Fonds Hondurien d'Investissement Social (FHIS), qui utilise sa carte de pauvreté comme formule pour déterminer les niveaux d'allocations des ressources aux municipalités. A la Jamaïque, c'est le Fonds Social d'Investissement de la Jamaïque (JSIF), qui opère sur une base orientée par la demande. En Egypte, le Fonds Social pour le Développement a privilégié une description de la distribution de la pauvreté à l'échelle nationale pour allouer des ressources. Il ressort donc que chaque carte de pauvreté est élaborée selon les différentes utilisations possibles et en fonction de la finalité et des objectifs arrêtés.

Dans le contexte national haïtien, la carte de pauvreté s'harmonise avec l'option centrale de l'Etat axée sur la lutte contre la pauvreté, avec un accent sur la décentralisation des services sociaux de base dans les communautés locales. L'intérêt croissant des autorités nationales et des bailleurs de fonds pour la déconcentration administrative et le renforcement des collectivités locales, explique la nécessité de développer les capacités de description générale de la pauvreté, en tenant compte de tous les facteurs pertinents.

Un rapport préparé pour le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) sur le profil de la pauvreté en Haïti à partir de l'ECVH-2001 indique qu'au total, 55% de la population haïtienne – 4,4 millions de personnes – vivent dans des ménages qui se situent en dessous de la ligne de pauvreté extrême de 1 US\$ (PPA) par personne par jour. D'autre part, 71% – ou près de 6,2 millions sur une population haïtienne de 8,1 millions – vivent dans des ménages qui se trouvent en dessous la ligne de pauvreté de 2 US\$ (PPA) par personne par jour.

Les statistiques montrent que la pauvreté est répartie de façon inégale sur le territoire haïtien. L'Aire Métropolitaine connaît une incidence de pauvreté extrême de 20%, nettement inférieur au niveau

qu'on trouve en milieu rural (59%) et en milieu urbain hors Port-au-Prince (50%). La grande majorité de la population rurale (82%) tombe en dessous de la ligne de 2 US\$ (PPA) par personne par jour, comparé à «seulement» 41% de la population en Aire Métropolitaine. Tel est donc en résumé le cliché assez éloquent de la situation de la pauvreté dans le pays.

Ces informations globales, entre autres intérêts, expliquent quelques éléments pour lesquels le recours à une cartographie de la pauvreté se trouve pleinement justifié en considérant notamment les options de développement local dans un souci de correction des grands déséquilibres spatiaux, touchant les besoins sociaux de base.

Ainsi, de façon aussi claire que possible, les grands éléments constituant l'approche de la version validée de la carte de pauvreté, le traitement des données et l'analyse qui en découle sont présentés dans ce document. La première partie présente quelques considérations sur la pauvreté en Haïti et les objectifs de la Carte de Pauvreté. La deuxième partie présente quelques considérations techniques autour de la version validée de la Carte de Pauvreté, la méthodologie utilisée et le traitement des données. Au troisième chapitre sont présentés les résultats de la carte de pauvreté et d'autres éléments d'éclairage selon les thèmes considérés et au niveau départemental ou par milieu de résidence. Enfin, au dernier chapitre sont portées des recommandations pour l'utilisation de l'actuelle version de la carte de pauvreté et la continuité des travaux d'amélioration de l'outil.

Les résultats de ce travail constituent donc un outil précieux pour les planificateurs et les décideurs qui auront la possibilité d'effectuer des simulations avec le logiciel d'accès aux cartographies de la pauvreté en vue de mieux visualiser l'évolution possible des activités devant contribuer à la réduction de la pauvreté, comme souhaité dans le cadre des Objectifs de Développement du Millénaire.

La version 2004 de la Carte de Pauvreté d'Haïti a été réalisée avec l'appui financier de la Banque Inter-Américaine de Développement (BID). Au niveau technique, la coordination de l'étude a été assurée par l'Unité de Télédétection et de Systèmes d'Information Géographique (UTSIG) du Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE) avec la contribution de plusieurs consultants nationaux.

INTRODUCTION

Au seuil de ce nouveau millénaire, la pauvreté est un défi mondial. Son incidence et sa sévérité sur le développement humain tant national que mondial constituent une préoccupation majeure. Ainsi, en vue de trouver des solutions à ce problème, des instruments ont été réalisés. La carte de pauvreté représente l'un de ces instruments mis au point dans de nombreux pays pour appuyer le combat contre ce fléau qui ne cesse de s'amplifier à travers le monde et plus particulièrement en Haïti depuis ces dernières années, où la proportion de gens vivant en condition d'extrême pauvreté s'est considérablement accrue en raison de la détérioration de la situation socio-économique et politique.

En effet, plus de la moitié des haïtiens vit en dessous de la ligne de pauvreté extrême de 1 US\$ par personne et par jour, et environ les trois quarts en dessous du seuil de pauvreté de 2 US\$. Parallèlement, la production nationale poursuit sa chute. Le taux de croissance de la production intérieure brute est marqué par une contraction continue avec des taux respectifs de 0,9% en 1999/00, -1,0 % en 2000/01, -0,5% en 2001/02 et 0.4 % en 2002/03 alors que le taux de croissance de la population se situe annuellement autour de 2%. Cela se traduit par une décroissance du PIB per capita d'environ -1.3 pour la période.

En ce sens, Haïti s'est particulièrement lancé dès le début de la décennie dans cette lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale par l'élaboration d'une Carte de Pauvreté pour Haïti. À partir de cette période, deux Cartes de pauvreté ont été produites, d'abord, en 2000 une première version (préliminaire) et en 2002 une version Intérimaire. Le présent document représente la version 2004 de la Carte de Pauvreté pour Haïti. Elle vise à fournir des informations permettant d'avoir une vue de la distribution spatiale de la pauvreté en mettant en exergue les communes les plus directement concernées par un accès déficient aux services sociaux de base. Elle se veut donc être un outil stratégique d'aide à la prise de décision en matière de planification et d'aménagement régional.

Cet outil cartographique, basé principalement sur la commune comme unité territoriale communale, fournira des éléments permettant de réaliser :

- Un diagnostic rapide sur le bien-fondé d'un projet, notamment en matière de services sociaux de base;
- Une allocation efficiente des ressources à consacrer aux actions et programmes de développement local ;
- Une orientation dans la programmation des secteurs en matière d'équipements et de service de base à offrir à la population ;
- La mise en œuvre de politiques et de programmes efficaces pour les actions entrant dans le cadre de la gestion décentralisée et d'une stratégie de lutte contre la pauvreté

En dehors de ces grands points, la carte de pauvreté peut constituer un outil de transparence et d'équité sociale pour le Gouvernement en matière d'interventions localisées. En plus, elle peut constituer une base pour des approches concertées où chacun des acteurs (l'Etat, les collectivités locales, la société civile, les associations communautaires ou locales, les organisations populaires et les ONGs) pourrait cibler son niveau et son rayon d'actions, de façon harmonisée, à l'échelle nationale.

I. LA PAUVRETE EN HAÏTI : ÉLÉMENTS DE MISE EN CONTEXTE

La réduction de la pauvreté est aujourd'hui une des composantes essentielles des politiques nationales de développement durable et des politiques de l'aide publique au développement. Cette prise en compte à la fois nationale et internationale a beaucoup contribué à faire avancer, depuis une décennie, la compréhension, l'analyse et la mesure du phénomène de la pauvreté, principalement dans les pays dits en développement.

Deux facteurs sont à la base de cette prise en compte récente : d'abord, la persistance de la pauvreté même dans les contextes de forte croissance continue; ensuite, l'augmentation consécutive de la pauvreté malgré la mise en place de politiques visant à des réformes structurelles et à la stabilisation macro-économique.

La lutte contre la pauvreté implique la capacité de mesurer le phénomène ainsi que la disponibilité d'outils efficaces de suivi. Elle doit également reposer sur une approche holistique susceptible de prendre en compte ses racines historiques.

I.1 Fondements et évolution des structures spatiales dominantes

La longue transition régionale du 19e siècle

La nouvelle société qui émerge de la lutte pour l'indépendance se construit en tant que telle tout au long du 19e siècle. Elle prend appui sur le morcellement des anciennes grandes habitations sucrières coloniales, l'occupation par les anciens esclaves des terres montagneuses et la poursuite du commerce d'exportation des denrées agricoles et des produits forestiers.

Sur les ruines du morcellement extrême de l'espace colonial va se construire une vie régionale dense et forte autour d'un port d'exportation et d'un arrière-pays producteur de denrées. Dès le dernier quart du 19e siècle, cette nouvelle structuration de l'espace national est largement dominante. Les données collectées et analysées par Georges Anglade pour l'année 1890 dans son *Atlas critique* porte sur un ensemble de cinq indicateurs, soit les recettes d'importation, les recettes d'exportation, les recettes publiques, les livres de café exportées et les livres de campêches exportées. Ces indices d'activités constituent les plus pertinents pour une description de la réalité économique des régions. La cartographie de ces indices montre un espace national haïtien caractérisé par un ensemble de onze systèmes urbains connectés mais peu intégrés dans un grand système urbain national. Port-au-Prince détient certes, une certaine prééminence qui est fortement contrebalancée par le poids des provinces du Nord (Cap-Haïtien, Gonaïves et Saint-Marc) et des provinces du Sud (Jacmel, Cayes, Jérémie et Petit-Goâve).

Les déterminants de la centralisation

La centralité de Port-au-Prince prend un nouvel essor à partir de l'occupation américaine de 1915 à 1934. Elle s'appuie sur un ensemble de mesures politiques et administratives comme l'élimination des budgets communaux au profit d'un budget national, fermeture des ports régionaux au commerce extérieur, tarifs préférentiels à Port-au-Prince, création d'une force de police à hiérarchie militaire, la Garde d'Haïti, suppression de toute autorité locale des généraux ancien temps, prise en charge par l'occupant des principaux appareils publics, banques, douanes, contributions. Les mécanismes de la centralisation sont brutalement imposés pour les décennies à venir.

Cette centralisation offre actuellement à l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince, une population estimée à 2.041.395 habitants, c'est-à-dire onze fois supérieure à la deuxième ville du pays, c'est-à-dire le Cap-Haïtien qui a 186.251 habitants d'après les résultats préliminaires du Recensement Général réalisé en 2003. Avec ses quatre villes secondaires directement reliés, soit Petit-Goâve, Lascahobas, Hinche et Saint-Marc, sa dizaine de marchés régionaux limitrophes et ses cinq axes routiers, le système urbain de Port-au-Prince demeure le plus important du pays.

Métropolisation et réalités régionales d'aujourd'hui

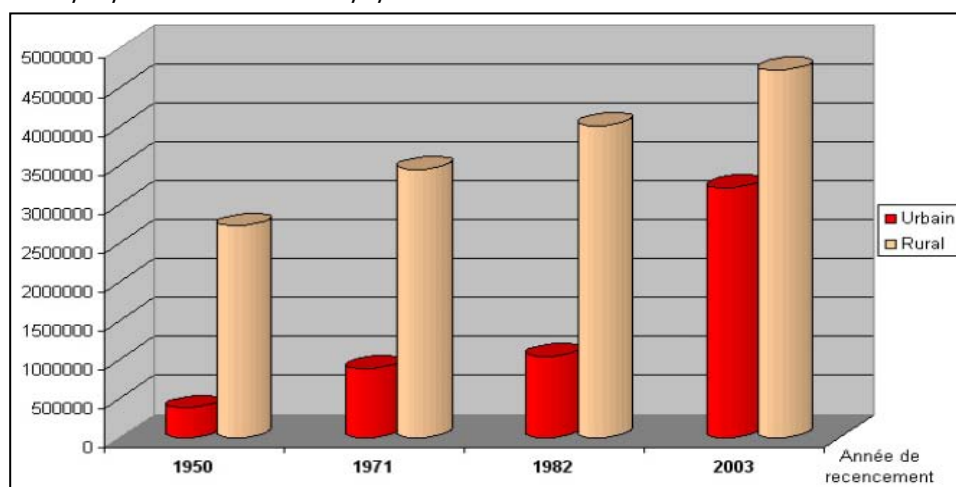
Les résultats préliminaires du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2003 indiquent que la population urbaine a doublé depuis 1971 et plus que triplé depuis 1950. Le poids de la population rurale a diminué systématiquement passant de 87,8 % en 1950 à 59,58 % en 2003. (Tableau 1 et Graphique 1). Ce flux de la population vers le milieu urbain s'explique principalement par l'augmentation de la paupérisation du rural qui engendre un déplacement massif de la population à la recherche de meilleures conditions de vie.

Tableau 1 : Population d'Haïti par secteur de résidence aux recensements de 1950, de 1971, de 1982 et de 2003

Secteur de résidence	1950		1971		1982		2003	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Urbain	377.355	12,2%	880.551	20,3%	1.042.102	20,6%	3.204.965	40,42%
Rural	2.719.265	87,8%	3.449.440	79,7%	4.011.089	79,4%	4.724.083	59,58%
Total	3.097.220	100,0%	4.329.991	100,0%	5.053.191	100,0%	7.929.048	100,00 %

Source : IHSI, Recueil de statistiques sociales, vol. 1 : 19 et Recensement de 2002, Résultats préliminaires

Graphique 1 : Évolution de la population urbaine et rurale d'Haïti entre 1950 et 2003



La croissance de la population urbaine se concentre principalement dans trois départements, soit respectivement le Nord-Est (5,9%) avec notamment une explosion de la Ville de Ouanaminthe, le Nord-Ouest (5,6%) et l'Ouest (5%).

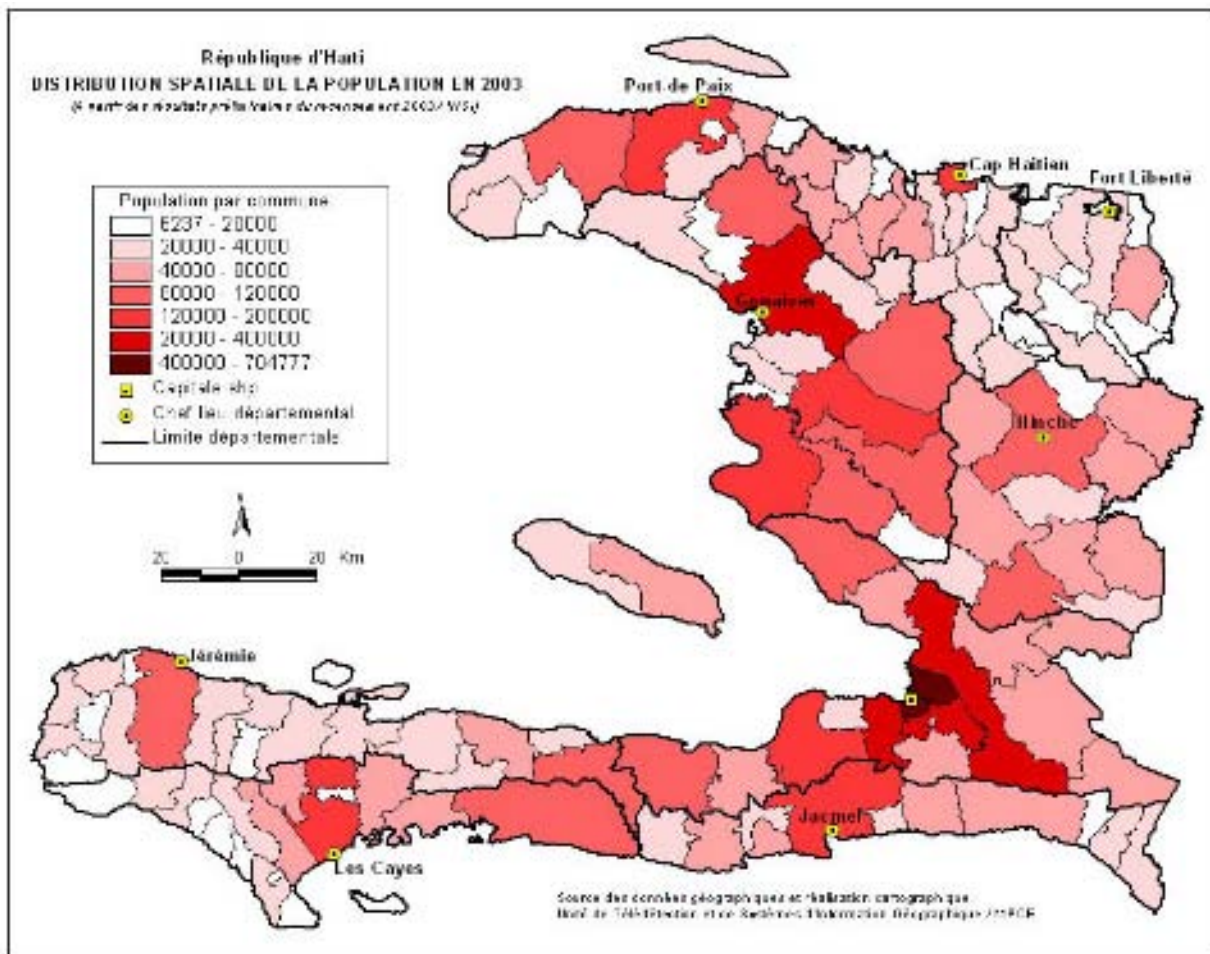
Tableau 2 : Population, Superficie et densité démographique par département géographique (Années 1990 et 2002)

Département	Superficie (en km ²)	1990		2002	
		Population	Densité	Population	Densité
Ouest	4.833,97	2.149.631	445	3.093.699	640
Nord	2.105,19	699.935	332	773.546	367
Sud	2.793,05	613.490	220	627.311	224
Sud-Est	2.022,68	435.069	215	449.585	222
Artibonite	4.982,55	925.990	186	1.070.397	214
Nord-Ouest	2.175,14	378.439	174	445.080	204
Grande-Anse	3.308,99	598.523	181	603.894	182
Nord-Est	1.804,28	233.371	129	300.493	166
Centre	3.674,14	451.599	123	565.043	153
TOTAL	27,700,00	6.486.047	234	7.929.048	286

Source : IHSI

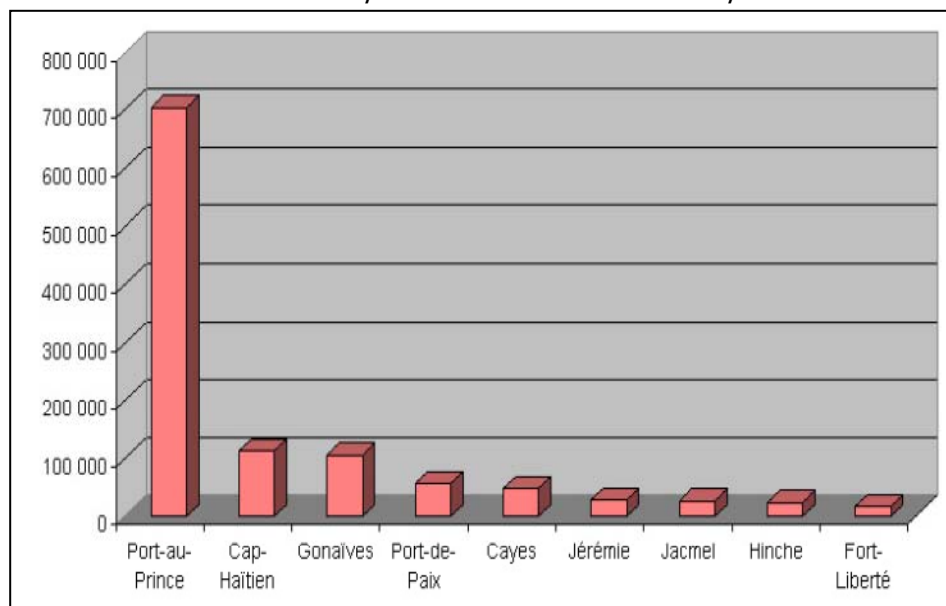
La carte suivante met en évidence la distribution spatiale de la population en 2003 par commune. Elle permet de voir que les communes les plus peuplées sont principalement celles constituant la Région Métropolitaine particulièrement Port-au-Prince et Delmas. Les autres communes à population élevée sont principalement des chefs-lieux départementaux (Gonaïves, Cap-Haïtien, Port-de-Paix, Cayes, Jacmel) et d'autres pôles urbains tels Saint-Marc, Petit Goâve, etc..

Fig. 1 Carte de distribution spatiale de la population par commune en 2003



Une comparaison des populations urbaines des chefs-lieux départementaux permet de noter que la Capitale se singularise largement avec une population nettement supérieure à celle des autres chef-lieux. L'explosion démographique de Port-au-Prince a d'ailleurs dépassé le cadre de cette ville pour atteindre celui de la Région Métropolitaine qui intègre les autres communes environnantes (Carrefour, Delmas, Pétion-Ville, Crois-des-Bouquets, Kenscoff) qui totalisent une population de 2 312 697, selon les résultats préliminaires du Recensement de 2003 publiés par l'IHSI.

*Graphique 2
Population des chefs-lieux des départements en 2003*



Ville	Effectif population
Port-au-Prince	703 023
Cap-Haïtien	111 094
Gonaïves	104 825
Port-de-Paix	55 560
Cayes	48 095
Jérémie	27 510
Jacmel	26 077
Hinche	23 599
Fort-Liberté	15 589

Source : IHSI

Dans les trois départements du Sud (Grand-Anse, Sud-Est et Sud), la densité démographique n'a pratiquement pas varié entre 1990 et 2003 (Tableau 3). De plus, les données des recensements de 1982 et 2003 indiquent un taux de croissance de 1,1% pour le Sud et 1% pour la Grande-Anse et le Sud-Est (Tableau 3). Le taux moyen de croissance de la population rurale est de 0,9% tandis que celui de la population urbaine atteint les 4,7% et se concentre principalement dans le Nord-Est (5,6%), le Nord-Ouest (5,6%) et l'Ouest (5%).

Tableau 3 : Taux moyen annuel de croissance (en %) par milieu et par département (1982 à 2003)

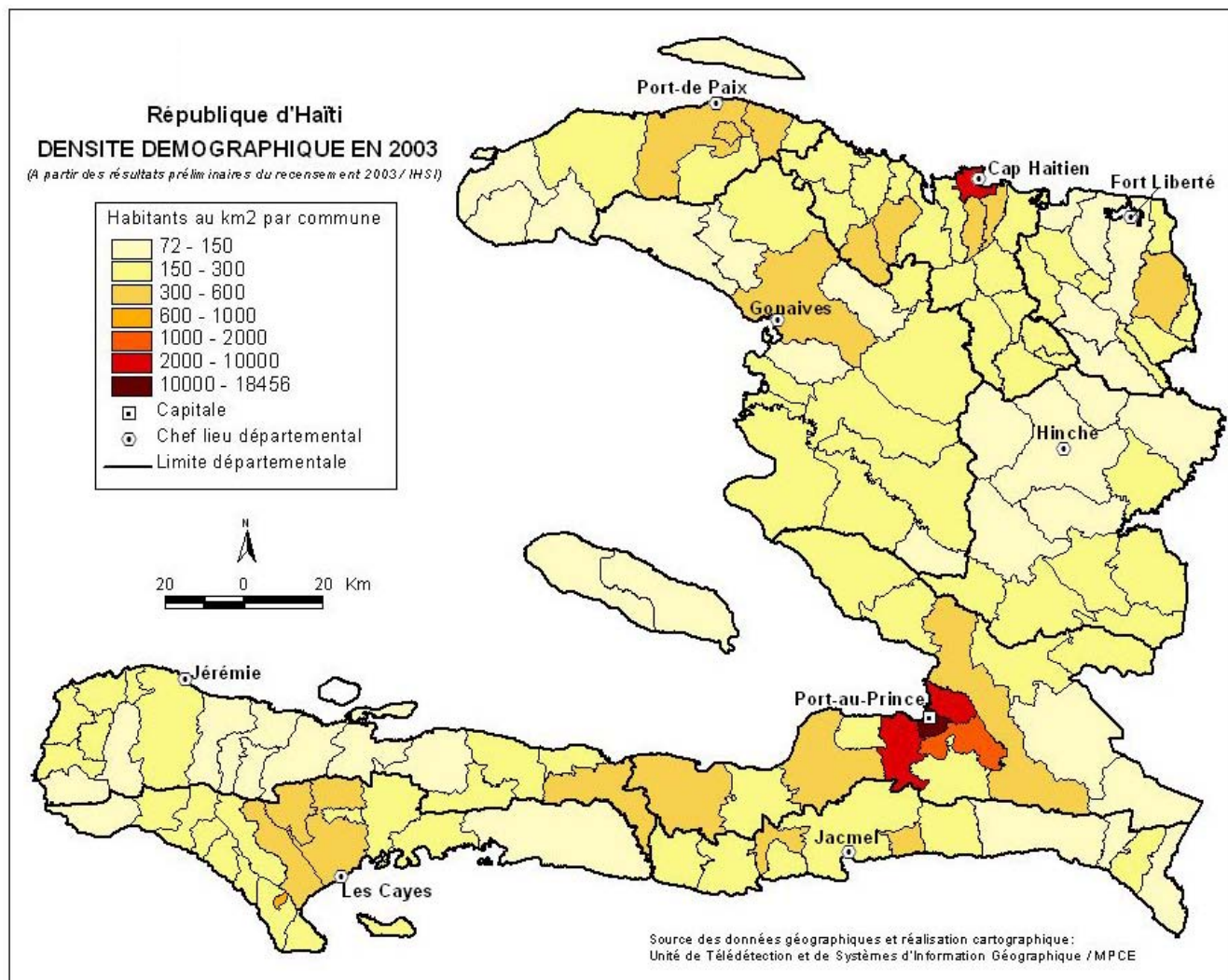
Département	Taux de croissance (en %)		
	Urbain	Rural	Total
Ouest	5,0	1,3	3,4
Sud-Est	4,5	0,3	1,0
Nord	4,5	0,4	1,6
Nord-Est	5,9	0,6	2,3
Artibonite	4,4	1,0	1,9
Centre	4,2	2,8	2,2
Sud	2,6	-0,9	1,1
Grande-Anse	2,7	0,9	1,0
Nord-Ouest	5,6	2,9	2,1
TOTAL	4,7	0,9	2,2

Source : IHSI

Au niveau de la distribution spatiale de la densité démographique par commune, deux grands pôles principaux peuvent être observés : La Région Métropolitaine - avec Port-au-Prince (la

capitale) comme noyau central avec un niveau de densité extrêmement élevé se démarquant complètement des autres communes - et le Cap-Haïtien.

Fig.2 Carte de distribution spatiale de la densité démographique par commune en 2003



1.2 La pauvreté en Haïti et sa répartition spatiale

Haïti est considérée comme le pays le plus pauvre de la Caraïbe. Seulement, les résultats de l'ECVH 2001, sur une population de 8.1 millions d'habitants, 4,4 millions de personnes soit 55% vivent dans des ménages qui se situent en dessous de la ligne de pauvreté extrême de 1 US\$ par personne et par jour et 71%, soit environ 6.2 millions vivent en dessous du seuil de pauvreté de 2US\$ par personne et par jour (PPA).

De plus, le ratio d'écart de revenu des personnes extrêmement pauvres est de 56%, c'est-à-dire qu'en moyenne les ménages extrêmement pauvres ont un revenu par personne par jour de 44% de la ligne de pauvreté, c'est-à-dire 0,44 US\$ (PPA). Il faudrait donc plus que doubler le revenu moyen des ménages extrêmement pauvres pour les sortir de la pauvreté extrême.

Tableau 3 : Mesures de la pauvreté extrême en Haïti

	Ratio d'écart de revenu	Profondeur de la pauvreté extrême	Sévérité de la pauvreté extrême	Population totale
Pauvreté extrême	0,56	0,31	0,09	8.102.754

Source: ECVH

Il faut également souligner que les indicateurs sociaux indiquent que le pays fait face à un accès très précaire en services sociaux de base tels que l'éducation, la santé, l'eau courante et l'assainissement. Par exemple, au niveau de la santé, l'espérance de vie à la naissance est de 57 ans, la mortalité infantile est supérieure à 72 pour mille naissances vivantes, pratiquement le double de la moyenne de la région qui est de 37 pour mille. La mortalité maternelle est parmi les plus élevées du monde, soit 5 pour mille. Par ailleurs, la malnutrition affecte environ 50% des enfants de moins de 5 ans, et environ la moitié des Haïtiens adultes est analphabète (55%)¹.

L'analyse spatiale de la pauvreté permet de mettre en relief une répartition très nettement inégale en fonction du milieu de résidence. En effet, l'Enquête sur les Conditions de vie en Haïti (ECVH) a démontré que la pauvreté est d'abord et avant tout un phénomène rural avec 82% de la population rurale vivant en dessous de la ligne de pauvreté de US\$2 par jour. Conséquemment, la contribution à la pauvreté extrême du milieu rural est excessivement élevée, soit 77% et la profondeur de la pauvreté est de 0,33. Dans l'Aire Métropolitaine, ces deux dernières mesures se situent respectivement à 9% et 0,09. Le ratio d'écart de revenu de 0,56% en milieu rural comparativement à 0,45 dans l'Aire Métropolitaine indique « qu'il y a plus de pauvres en milieu rural, et ils ont un revenu encore plus faible que le revenu des pauvres en Aire Métropolitaine.» (EGSET, W. et P. SLETTEN, 2003 : 13).

La situation dans les autres milieux urbains, c'est-à-dire toutes les autres villes des provinces, se rapproche plus de celle du milieu rural que de celle de l'Aire Métropolitaine. Leur modeste population (1.118.758) comparée au poids du milieu rural (5.136.695) ou de l'Aire Métropolitaine (1.847.302) explique la faible contribution à la pauvreté extrême (14%). A la fois un taux d'incidence de la pauvreté de l'ordre de 50% et une profondeur de la pauvreté de 0,29 permettent de situer la pauvreté des provinces dans la continuité de celle du milieu rural.

Tableau 4 : Pauvreté par milieu de résidence

	Incidence de pauvreté extrême (%)	Incidence de pauvreté (%)	Contribution à la pauvreté extrême (%)	Ratio d'écart de revenu	Profondeur de la pauvreté	Population Estimée
Aire Métropolitaine	20	41	9	0,45	0,09	1.847.302
Autre milieu urbain	50	69	14	0,58	0,29	1.118.758
Milieu rural	59	82	77	0,56	0,33	5.136.695
Tout Haïti	55	76	100	0,56	0,31	8.102.754

Source : Egset, W. et P. Sletten, 2003 : 13.

¹ Source : Banque mondiale 1997 ; PNUD 1997

De plus, contrairement à d'autres pays où le critère de pauvreté rurale est l'inaccessibilité à la propriété, pour le ménage rural haïtien, l'accès à la terre (le bien le plus important du paysan) n'est pas le facteur de blocage de son développement. 93% d'entre eux y ont accès dont 82% de cultivateurs sont propriétaire de la terre qu'ils occupent. Le nombre de paysans sans terre est assez réduit, soit environ 7% de la population rurale¹. Le principal élément de blocage est la taille des exploitations et l'absence des autres facteurs de production comme le capital et la technologie. Cette situation rend négligeable et insignifiant tout effort vers une augmentation de la productivité et de la production en vue de permettre à la population de sortir du cercle vicieux de la pauvreté.

En effet, les superficies cultivées par ménage sont de 2 ha 51 pour les plus aisés (10-15% en moyenne) et de 0 ha 54 pour les moins nantis soit entre 60% et 75% (Banque Mondiale, 1992). Cette configuration démontre non seulement la taille réduite des terres exploitées par les paysans mais aussi provoque au niveau des strates de la société rurale, des situations différentes en fonction du patrimoine de chaque groupe. Les unités familiales disposant de parcelles raisonnables et bien situées et dont les chefs de ménages sont plus ou moins alphabétisés s'en tirent beaucoup mieux que celles, au contraire qui vivent sur des micro parcelles peu fertiles et qui, de plus, sont conduites par des chefs non-alphabétisés.

Les deux principales sources de revenus des ménages ruraux sont la production agricole et le commerce. Et depuis quelques années, la partie qui revient aux activités agricoles diminue sans que pour autant l'apport du commerce augmente. Toutefois, d'autres sources de revenus comme les transferts de fonds venant de la diaspora et des expatriés, de l'artisanat quoique faible, sont en progression continue. Elles constituent sans aucun doute des facteurs de ralentissement du processus de paupérisation.

En résumé, les pauvres ruraux haïtiens subissent toute une série de contraintes qui limitent leur développement telles que : un environnement dégradé qui compromet la production agricole, des infrastructures délabrées ou non existantes, des droits de propriétés mal définis et un manque de mécanismes de résolution de conflits fonciers, un faible accès au crédit en général, un appauvrissement des terres les rendant moins fertiles, et de plus en plus parcellisées, et en définitive, le manque d'opportunités ou d'alternatives. Cette persistance du niveau élevé de pauvreté dans les campagnes haïtiennes a contribué grandement à une croissance démographique rapide et à une migration importante vers des chefs-lieux de département, particulièrement vers la capitale et certaines autres grandes villes. Ceci a eu pour conséquence directe l'accroissement de la pauvreté urbaine, car les pauvres ruraux cherchent à sortir de leur exclusion en migrant vers les villes, sources ou illusions de vie meilleure.

En outre, ces pauvres ruraux dépendant dans une large mesure de l'agriculture, de la pêche et des services apparentés en migrant vers les villes sont bien obligés de quitter le secteur agricole et de s'adonner à d'autres activités pas mieux rémunérées, ce qui contribue donc grandement à l'augmentation du nombre de pauvres dans les zones urbaines. La ville étant ainsi considérée comme un exutoire naturel de l'abandon des provinces, le surplus de bras dont dispose le milieu rural s'est donc toujours déversé dans les centres urbains pour être utilisé dans le secteur industriel comme la sous-traitance et les industries de transformations,

¹ Georges Brunet, Concept et réalité de la pauvreté en Haïti / BID, Décembre 2001

les services domestiques ou autres, le secteur informel ou tout simplement renfloue le camp des chômeurs.

Etant donné que les services urbains d'infrastructure et de logement ne se sont pas développés au même rythme que ce mouvement, la qualité moyenne de la vie urbaine s'est considérablement détériorée. La croissance rapide et non planifiée de la population à faible revenu en milieu urbain a engendré l'expansion anarchique de zones de peuplement à haute densité et exercé d'importantes pressions sur les rares services de base et l'infrastructure limitée des villes. Cela a conduit à l'accroissement du phénomène de bidonvillisation. Moins de 40% des habitants de Port-au-Prince ont accès à l'eau courante, et ce ratio est vraisemblablement similaire dans les villes secondaires. L'eau potable est contaminée par des micro-organismes infectieux, ce qui contribue à plus de la moitié des décès parmi les enfants ainsi qu'à la malnutrition chronique.

En ce qui à trait aux logements des quartiers, ils sont généralement insalubres et surpeuplés. La majorité des familles, souvent composées de six personnes ou plus et disposant de quelques rares biens, vivent dans des logements d'une seule pièce. L'occupation spontanée se pratique couramment et la faiblesse des institutions publiques ainsi que l'absence de cadastre font qu'il est très difficile d'aider les propriétaires légitimes ou de protéger les propriétés publiques.

Fig. 3 Quartier précaire proche du littoral de Port-au-Prince – Vue aérienne partielle de Village de Dieu et Cité l'Eternel, Janvier 2002 ©UTSIG/MPCE



Soulignons aussi qu'en milieu urbain, les liens qui cimentent le capital humain semblent moins forts car la population est davantage passagère. Ainsi, à la faiblesse des normes sociales et des organisations civiques en milieu urbain s'ajoutent les problèmes urbains et les externalités qui favorisent le crime, la violence, la criminalité juvénile, les vols à main armée, les assassinats et kidnappings qui se sont développés même dans les quartiers les plus aisés des villes. Les enfants sont pris dans le cercle de la criminalité et participent aux crimes perpétrés par des adultes. La faiblesse des dispositifs judiciaires, jointe à l'érosion progressive

du capital social, à un accès aisé aux armes, et à la présence du commerce de la drogue, a donné naissance à la violence et à l'insécurité non seulement dans les bidonvilles urbains mais aussi dans toute l'aire métropolitaine.

La prostitution représente également un élément important de la faible qualité de vie en milieu urbain. En effet, elle est devenue une préoccupation majeure et constitue un des facteurs extrêmement liés aux maladies sexuellement transmissibles (MST), à la grossesse des adolescentes, et à la mortalité et à la morbidité maternelle. En dépit des efforts entrepris au niveau national, le taux de mortalité maternelle est toujours très important (500 pour 100.000) et est vraisemblablement dû aux avortements clandestins pratiqués dans de mauvaises conditions hospitalières de sécurité. De plus, l'incidence des maladies sexuellement transmissibles en milieu urbain est importante, 50% des femmes de Cité Soleil ont été atteintes d'au moins une MST, et 8,4% sont porteuses de virus VIH². Quarante-quatre pour cent (44%) des femmes de la fourchette d'âge de 10 et 19 ans ont été les victimes de violence sexuelle ou physique (Comité inter-agences femmes et système de développement des Nations Unies).

Quoique les taux de scolarisation primaire et secondaire soient presque similaires pour les filles et les garçons, les niveaux d'analphabétisme sont plus élevés parmi les femmes, en particulier parmi les groupes les plus âgés.

C'est dans ce contexte global caractérisé par la prédominance de l'extrême pauvreté que se réalise le travail de cartographie sur la Pauvreté en Haïti. Les résultats permettent de disposer d'un instrument utile dans le cadre de la lutte contre la pauvreté avec une emphase sur la distribution spatiale des déficiences de l'accès aux services sociaux de base.

² Données recueillies par le Bureau américain de recensement (U.S. Bureau of the census), base de données de contrôle VIH/SIDA. Les chiffres haïtiens sont de 1998, estimation de la prévalence positive VIH-1 et -2, et sont basés sur un petit échantillon. Il n'y a pas de données comparables disponibles quoique les taux de prévalence aient tendance à être supérieurs dans les zones urbaines démunies

II. APPROCHE METHODOLOGIQUE

II.1 MESURES DE LA PAUVRETE

On peut regrouper les différentes approches de la pauvreté en deux grandes familles : les approches monétaires et les approches en terme de pauvreté humaine ou sociale.

La pauvreté monétaire ou de revenu résulte du fait pour une personne ou un ménage de n'être pas en mesure de se procurer les ressources nécessaires pour satisfaire ses besoins actuels. Sa mesure repose soit sur le niveau revenu, soit sur le niveau de consommation, traduite en valeur monétaire.

La pauvreté humaine ou sociale fait référence aux besoins fondamentaux comme l'alimentation, l'habitat mais aussi la santé, l'éducation, l'accès à l'eau soit des biens et des services servis sur une base collective. L'Indice de Pauvreté Humaine (IHP) créé par le PNUD au cours de la dernière décennie, sur la base de la théorie des capacités du Prix Nobel d'Économie Amartya Sen, correspond à ce type d'approche. Selon cette approche, certains biens et services ne doivent pas être fournis sur la base des seules capacités individuelles de paiement. Les besoins humains fondamentaux devraient inclure les ressources nécessaires à l'épanouissement des personnes comme les libertés politiques, la sécurité personnelle ou la participation à la vie de la communauté.

Parce que la pauvreté est un phénomène multidimensionnel, les différentes approches développées dans le champ des sciences sociales se révèlent largement complémentaires. La pauvreté monétaire fournit une mesure simple et robuste des situations de pauvreté tandis que la pauvreté humaine ou sociale permet d'en exprimer les causes et la dynamique.

Méthode du seuil de pauvreté ou de la ligne de pauvreté

Le point de départ de toute mesure de la pauvreté est le choix et l'estimation d'une ligne de pauvreté. Celle-ci constitue un point limite séparant les pauvres des non pauvres. La ligne de pauvreté absolue détermine le revenu nécessaire à l'achat du panier minimal de biens alimentaires indispensables à la survie quotidienne (qui correspond, selon les normes de la FAO, à 2.400 calories pour la pauvreté et 1.800 calories pour l'extrême pauvreté) auquel on ajoute le revenu nécessaire à l'achat de biens non alimentaires indispensables (habillement, transport, hygiène, eau, énergie, etc).

La ligne de pauvreté est dite relative quand on la détermine par un pourcentage (par exemple 50%) du revenu moyen dans un pays donné. Elle évolue donc parallèlement à la tendance globale des revenus. On utilise ce mode de calcul surtout dans les pays de l'ouest européen.

La méthode du seuil de pauvreté ou ligne de pauvreté est donc couramment utilisée. Elle est basée sur la détermination d'un revenu qui valorise la consommation minima de biens et non alimentaires, déduisant la satisfaction potentielle des nécessités de base.

Le seuil de pauvreté consiste à calculer le revenu nécessaire au coût du panier de consommation de base, constitué par un panier alimentaire et d'autres biens et services non alimentaires. Le panier alimentaire se définit comme celui qui réunit l'ensemble des aliments dont la composition couvre les nécessités nutritionnelles minima de la population, tout en tenant compte des habitudes de consommation prédominantes, de la disponibilité effective des aliments sur le marché et de leurs prix relatifs. C'est ce coût qui permet de déterminer le seuil de pauvreté ou la ligne de pauvreté. A cette valeur du panier de consommation, on ajoute les estimations de ressources nécessaires par foyer, pour satisfaire également les nécessités non alimentaires telles : logement, habillement, éducation, santé, transport et loisir. Une fois calculée, le coût du panier de consommation de base ou le seuil de pauvreté, on compare les revenus de chaque foyer par rapport à cette ligne de démarcation, en identifiant comme pauvres tous ceux dont les revenus lui sont inférieurs.

Cette méthode cherche à déterminer la proportion de ménages en dessous du seuil de pauvreté, établi par référence au coût des articles de première nécessité. Le seuil d'extrême pauvreté est le niveau de revenus nécessaire pour acheter le panier d'aliments de base (éviter la malnutrition) et le seuil de pauvreté modérée est établi un peu plus haut (en général en utilisant un pourcentage fixe) pour capter le coût d'autres nécessités telles que le logement et l'habillement.

Pour mesurer la proportion de ménages en dessous du seuil de pauvreté, il faut des données fiables sur les revenus ou les dépenses au niveau du ménage. L'analyse peut considérer les écarts au niveau des ménages en dessous du seuil de pauvreté, qui peut s'exprimer de manière agrégée comme « écart de pauvreté » ou (si on souhaite donner un poids plus grand à ceux qui sont plus éloignés du seuil de pauvreté), « écart de pauvreté brut ». Ceci est important, parce que dans plusieurs pays jusqu'à 70% de la population peut être pauvre, mais certains sont plus pauvres que d'autres.

Des variations régionales dans la définition du seuil de pauvreté en termes monétaires nominaux peuvent découler de différences de prix régionaux. Une fois défini le seuil de pauvreté (ce qui appelle à une enquête complexe sur le budget des ménages), les indicateurs de pauvreté de revenus sont actualisés à partir d'enquêtes régulières sur les ménages (i.e. enquêtes sur le marché du travail). Cependant, il est difficile de mesurer les revenus lors des opérations d'enquête, compte tenu des réponses mensongères et des biais, et il est difficile de mesurer les dépenses à cause de la complexité du phénomène. Une difficulté additionnelle, est que les indicateurs de pauvreté de revenus tendent à être instables dans des conditions d'inflation.

Méthode des Besoins Fondamentaux Insatisfaits (BFI)

La méthode des Besoins Fondamentaux Insatisfaits (méthode directe), plus efficiente en termes de mesure, par rapport à la méthode du seuil de pauvreté (méthode indirecte), ne fait référence à aucune forme d'hypothèse sur le comportement des consommateurs, mais se base plutôt sur la consommation effective. Ainsi, le seuil de pauvreté se résume en un seul indicateur, tandis que la méthode BFI fait référence à un ensemble de normes et d'indicateurs constituant un noyau important de l'ensemble des nécessités. Cette approche se concentre sur la disponibilité de ressources capitales publiques et privées au niveau du ménage (conditions de logement, services en réseau, points de service). La liste des variables spécifiques peut inclure : accès à l'éducation, accès à l'eau potable, accès à l'assainissement, accès aux soins primaires de santé, conditions de logement (surpopulation, qualité de la construction), accès à l'électricité, etc.

La méthode BFI inclut parfois des proxis pour la suffisance des revenus, tels que le ratio de dépendance ou des données sur l'état nutritionnel (si ces données sont disponibles) et capacité de survie. Les définitions urbaines et rurales peuvent varier aussi. Il est normal de reporter au niveau de la communauté le pourcentage de ménages avec chaque besoin insatisfait, et un résumé statistique du pourcentage de ménages avec 1, 2, 3, 4, 5, 6, etc., de besoins fondamentaux insatisfaits (BFI).

Méthode intégrée

L'application indépendante de chacune des méthodes sus-décrites, Seuil de pauvreté et Besoins Fondamentaux Insatisfaits, peut produire des résultats différents de la pauvreté tout en utilisant les mêmes indicateurs. Cela s'explique notamment par le fait que l'une est une méthode indirecte (seuil de pauvreté) et l'autre une mesure directe (BFI).

Ces différences ont porté les spécialistes à affirmer que la NBI convient à la mesure de la pauvreté structurelle tandis que le seuil de pauvreté fait référence à une analyse conjoncturelle de la pauvreté. Par exemple, les foyers à logements inadéquats ne sauraient changer de situation dans le court terme, même avec une amélioration de revenu pendant un certain temps. En outre, la méthode du seuil de pauvreté est dite conjoncturelle en raison du rapport de causalité existant entre l'insuffisance de revenu et les mouvements économiques dans le court terme.

Ainsi, on peut établir des relations, d'une part, entre le patrimoine accumulé et les mesures de nécessités de base insatisfaites et, d'autre part, entre le seuil de pauvreté et la consommation courante. C'est pour cela qu'une approche combinée est parfois utilisée lorsque les données sont disponibles. Les données sur les Besoins Fondamentaux Insatisfaits (BFI) sont considérées pour capter l'impact cumulé dans les dotations de capital public et privé de l'histoire des revenus privés et allocations de ressources publiques dans une

communauté donnée, alors que les données sur le revenu montrent la génération actuelle de revenus privés des ménages.

Dans cette approche, la combinaison BFI avec pauvreté de revenus est un indicateur de pauvreté structurelle (un ménage ou une communauté qui a été pauvre de revenu dans le passé reste pauvre de revenus aujourd'hui). Un faible BFI combiné à une pauvreté de revenu est pris comme indication d'une chute récente des revenus, parce que le ménage ou la communauté a une dotation d'actifs plus grande que ce que lui permettrait d'acquérir son revenu actuel. Par ailleurs, la combinaison d'un BFI élevé avec l'absence de pauvreté de revenus indique une situation en cours d'amélioration, parce que si le niveau de revenu est soutenu, le ménage ou la communauté pourrait cumuler davantage d'actifs et améliorer son état en terme des nécessités fondamentales. Finalement, une communauté ou un ménage peut être dit non pauvre sans ambiguïté dans la mesure où il ou elle n'a ni pauvreté de revenu ni aucun besoin fondamental insatisfait.

En outre, des indicateurs composites ont été développés par Foster Greer et Torbecke (indices FGT) pour mesurer des niveaux de pauvreté : l'incidence de la pauvreté (ou indice en nombre d'habitants), la profondeur de la pauvreté (ou l'écart de pauvreté) et la sévérité de la pauvreté (ou l'écart de pauvreté au carré).

L'incidence de la pauvreté détermine la partie de la population dont le revenu ou la consommation se situe en dessous de la ligne de pauvreté, soit la part de la population qui ne peut pas acheter le panier de produits correspondant au minimum vital. L'utilisation de deux lignes de pauvreté dont une pour la pauvreté et une autre pour l'extrême pauvreté permet d'estimer l'incidence des deux situations. Il est aussi possible de définir cette mesure pour les indicateurs non monétaires. Ainsi pour l'éducation, l'incidence de la pauvreté peut mesurer la part de la population qui n'a pas atteint un seuil donné, par exemple moins de trois ans de scolarisation.

La profondeur de la pauvreté (ou écart de pauvreté) définit la distance à laquelle les ménages se trouvent par rapport à la ligne de pauvreté. « La profondeur de la pauvreté est obtenue en faisant la somme de tous les déficits des individus en situation de pauvreté (en supposant un déficit zéro pour les non pauvres) et en divisant le résultat par le total de la population. En d'autres termes, elle permet d'évaluer le total des ressources nécessaires pour amener l'ensemble de la population pauvre au niveau de la ligne de pauvreté (total divisé par le nombre d'individus de la population considérée). », Aline Coudouel, Jesko S. Hentschel et Quentin T. Wodon, *Chapitre 1 : Mesure et analyse de la pauvreté*, Washington, D.C. : Banque Mondiale, April 25,2002 : 9.

La sévérité de la pauvreté (ou écart de pauvreté au carré) « tient compte non seulement de la distance séparant les pauvres de la ligne de pauvreté (l'écart de pauvreté), mais aussi de l'inégalité entre les pauvres. Elle attribue une pondération plus importante aux ménages situés à plus grande distance de la ligne de pauvreté. », Aline Coudouel, Jesko S. Hentschel et Quentin T. Wodon, *Chapitre 1 : Mesure et analyse de la pauvreté*, Washington, D.C. : Banque Mondiale, April 25,2002 : 10.

II.2 L'outil «carte de pauvreté» et son apport dans la lutte contre la pauvreté

Plusieurs pays ont jugé opportun de réaliser des « cartes de pauvreté » dans le cadre de l'élaboration des stratégies de réduction de la pauvreté, car les représentations cartographiques permettent d'avoir une vue spatialisée de l'expansion et de l'intensité du problème et donc de mieux appréhender la pauvreté en facilitant l'accès rapide et l'analyse efficace des données à référence spatiale.

De façon générale et en fonction de son contenu, une cartographie de la pauvreté doit notamment aider à :

- Identifier les populations les plus pauvres afin de fixer des objectifs viables de réduction durable de la pauvreté ;
- Fournir des informations sur l'accès aux services sociaux de base au niveau de l'unité géographique considérée ;
- Constituer une base de données de référence pour le suivi et l'évaluation de la pauvreté ;
- Accéder à une information fiable, pertinente et à jour en vue de la prise de décision en matière de planification et de mise en œuvre d'actions visant à réduire la pauvreté et à mieux allouer les ressources.

Ainsi, pour répondre notamment aux objectifs de justice sociale qui tiennent compte d'une répartition spatiale équilibrée, les cartes de pauvreté sont utilisées au niveau du diagnostic, de la prise de décision et du suivi afin de mieux orienter les investissements dans la fourniture de services de base au niveau local. Des démarches entrant dans une logique de décentralisation de services sociaux et d'aménagement du territoire sont adoptées avec succès dans plusieurs pays en voie de développement tels Pérou, Panama, Honduras, Bolivie, Vénézuéla, sans oublier certains pays d'Afrique comme la Mauritanie, le Cameroun, le Niger et le Sénégal. Ces expériences ont permis de mieux définir des programmes et plans d'actions orientés vers les couches les plus nécessiteuses ainsi que les grandes options en matière d'aménagement du territoire.

A titre d'exemple d'utilisation opérationnelle de l'outil carte de pauvreté, il convient de signaler le cas respectivement du Honduras, de la Jamaïque et de l'Égypte. En effet, le Fonds Hondurien d'Investissement Social (FHIS) utilise sa carte de pauvreté comme outil pour déterminer les niveaux d'allocations des droits de ressources aux municipalités. Pour sa part, le Fonds Social d'Investissement de la Jamaïque (JSIF) opère sur une base orientée par la demande. Le JSIF reçoit des propositions en provenance des communautés, et utilise une carte de pauvreté à l'échelle nationale (qui sépare les paroisses en quantiles) pour limiter le montant des ressources du programme qui iront à chaque quintile. Une fois le quota pour n'importe quel quantile épuisé, les paroisses de ce quantile ne peuvent plus recevoir de fonds. En Égypte, le Fonds Social pour le Développement (FSD) a privilégié une description de la distribution de la pauvreté à l'échelle nationale pour allouer des ressources. Elles sont plutôt réparties entre les programmes à l'échelle nationale et chaque programme est configuré suivant ses propres mécanismes de ciblage basés sur des considérations spécifiques au secteur.

Les études utilisent généralement des indicateurs peu nombreux et simples. Le Honduras, par exemple, a utilisé trois indicateurs: dotation en eaux, taux de malnutrition et niveau de la situation sanitaire pour mesurer la pauvreté. Au Pérou, quatre indicateurs ont été utilisés.

Il ressort que chaque carte de pauvreté est élaborée selon les différentes utilisations possibles et /ou en fonction de la finalité et des objectifs arrêtés. Dans le contexte national, la carte de pauvreté s'harmonise avec l'option de promouvoir le développement humain en mettant l'accent sur des programmes visant à la réduction de la pauvreté. De plus, en tenant compte de l'intérêt croissant des autorités nationales et des bailleurs de fonds pour la décentralisation administrative et le renforcement des collectivités locales, l'outil carte de pauvreté peut tout à fait appuyer le système de planification et faciliter des prises de décision basées sur des données rationnelles. L'une des finalités majeures d'un tel exercice serait d'assurer la crédibilité et la transparence dans la distribution des ressources ou programmes destinés à redresser la situation des plus défavorisés en termes d'accès aux services de base.

La pauvreté étant le produit d'une dynamique «économique, sociale, culturelle et politique intégrée dont les différents éléments s'influencent, se renforcent, les interactions peuvent ou bien aider à faire reculer ou à aggraver la situation de dénuement des pauvres». Ainsi la lutte contre la pauvreté nécessite d'être menée à plusieurs échelons territoriaux : local, communal, départemental, national et sur plusieurs fronts sectoriels simultanés tout en veillant à la mise en cohérence.

Tels sont, entre autres intérêts quelques points pour lesquels le recours à une carte de pauvreté se trouve pleinement justifié en considérant notamment les options de développement local dans un souci de correction des grands déséquilibres spatiaux, touchant les besoins sociaux de base.

II.3 Méthodes d'élaboration des cartes de pauvreté

La carte de pauvreté est un outil dont la conception et l'implémentation sont en cours de développement au cours de cette dernière décennie. Elle constitue l'un des instruments conçus pour non seulement faciliter le suivi permanent d'indicateurs socio-économiques fondamentaux, mais aussi pour appuyer la prise de décision dans le cadre de la lutte contre la pauvreté.

Les cartes de pauvreté sont élaborées à partir de données quantitatives issues de méthodes de mesures de pauvreté. Les approches généralement élaborées visent à estimer « les niveaux et changements de bien-être et d'inégalité au niveau désagrégé, pour de petites zones géographiques » en permettant de considérer l'hétérogénéité géographique.

Les experts de la Banque Mondiale ont développé une méthode qui vise à fournir « une estimation de la distribution de la pauvreté et de l'inégalité dans les sous-régions. Elle identifie les poches de pauvreté en estimant de manière suffisamment précise la pauvreté pour un niveau de désagrégation inférieur à ceux typiquement considérés par les enquêtes auprès des ménages. Les estimations de la pauvreté et des inégalités peuvent ensuite être

représentées sur des cartes. D'autres variables intéressantes peuvent être représentées sur les cartes pour l'évaluation de l'impact géographique des politiques – par exemple, variables sur l'éducation, l'eau, la santé, les services publics, la production agricole etc. suivant la réforme envisagée ».

Des instruments complémentaires peuvent être combinés à la carte de la pauvreté tels d'autres systèmes d'informations géo-référencées comprenant des informations sur une variété d'actions publiques, l'analyse de l'impact social et l'analyse participative de la pauvreté en vue d'aider à comprendre les phénomènes observés.

Les éléments clés souvent utilisés dans les méthodes pour l'élaboration des cartes de pauvreté sont fondés sur «une enquête auprès des ménages et un recensement. Elle impute les informations sur la pauvreté et l'inégalité dans le recensement, utilisant des estimations provenant de l'enquête auprès des ménages, par l'intermédiaire de la création d'indicateurs de niveau de vie basés sur la consommation pour de petites zones géographiques».

Les calculs sont établis sur la base de l'une des méthodes suivantes : *seuil de pauvreté*, *besoins fondamentaux insatisfaits* et une *méthode combinée*. Dans le cadre de ces approches, le niveau de pauvreté des *ménages individuels* peut être calculé en termes de si « oui » ou « non » ils sont pauvres, selon le critère adopté. Pour monter une carte de pauvreté, il faut développer un indice au *niveau de la communauté (espace considéré)*. Normalement, cela aurait pour base la proportion de ménages pauvres, à partir de n'importe quel critère donné.

II.4 Approche méthodologique de la carte de pauvreté 2004

La Carte de Pauvreté 2004 représente une version améliorée de la Carte de Pauvreté Intérimaire élaborée en 2002. Elle vise à mieux répondre aux attentes des acteurs impliqués directement dans la lutte contre la pauvreté en rendant disponible un instrument qui peut contribuer à la planification d'interventions visant à promouvoir la réduction de la pauvreté. Son utilisation peut contribuer à la mise en œuvre d'une politique d'allocation efficace et d'une répartition rationnelle des ressources matérielles et financières au profit des populations ciblées.

La prise en compte des commentaires et recommandations produites sur les précédentes publications a été à la base de cette nouvelle version qui comporte donc diverses modifications. En premier lieu, la base de données a été révisée par l'intégration de données validées issues d'enquêtes de terrain réalisées en 2002 au niveau des neuf départements géographiques du pays. Ces modifications ont une incidence sur la configuration de la répartition spatiale de la déficience de l'offre de services sociaux de base à travers les 133 communes. En outre, cette version de la carte est renforcée à deux niveaux :

- La possibilité d'avoir accès aux données de base qui ont servi à la formulation de carte, soit au niveau de la consultation figée ou paramétrée, soit au niveau de la mise à jour des données, de la possibilité de faire des simulations ou encore de la pondération des indicateurs au niveau de la production de la carte de synthèse ;
- Le renforcement de la présentation des résultats par des données externes qui enrichissent les analyses de la réalité de la pauvreté en Haïti.

Méthode utilisée

La Carte de pauvreté 2004 est conçue à partir de la méthode des Besoins Fondamentaux Insatisfaits (BFI) dont le contenu essentiel a été présenté au point précédent.

Cette méthode favorise une perception structurelle de la pauvreté en permettant de désigner des personnes ou groupes de personnes qui connaissent la misère de génération en génération et cumulent entre autres de nombreux désavantages tels que des logements dépourvus de confort et insalubres, état de santé déplorable, une alphabétisation déficiente, etc.

Cette démarche, qui a des avantages et des limitations, a été adoptée pour les raisons suivantes :

- Elle permet de prendre en compte aussi bien les besoins humains fondamentaux en termes de santé, d'éducation, d'eau, de logement, de transport, en définitive, les déficits en services de base que des besoins immatériels en termes de participation et d'identité culturelle ;
- Elle touche de très près la réalité de la pauvreté en Haïti qui n'est pas seulement de nature monétaire, mais qui se réfère aussi à toute une série de normes et d'indicateurs constituant des éléments significatifs de l'ensemble des nécessités de base et qui sont indispensables au bien-être des Haïtiens;
- Elle mesure de manière plus précise le niveau de vie atteint par la société étudiée, car elle fait ressortir les principales déficiences en développement humain de la population visée;
- la non-disponibilité de données relatives au revenu tant au niveau communale qu'à celui de la section communale rendant impossible l'application de l'approche combinant besoins fondamentaux et revenus qui serait en fait plus significative.

A noter c'est souvent la méthode des besoins fondamentaux insatisfaits qui est adoptée dans de nombreux pays face à la carence de certaines données statistiques nécessaires.

Unité territoriale d'analyse : la commune

La présente version est construite sur la base des communes comme unité de traitement des données et de présentation des résultats.



Ce choix est justifié par les raisons suivantes :

- La commune est une unité administrative qui dispose constitutionnellement d'une autonomie financière. Ainsi, contrairement aux deux autres collectivités territoriales que sont la section communale et le département, la commune a le droit de percevoir des recettes propres, de recevoir des subventions de l'Etat ainsi que d'autres fonds, ce qui aiderait significativement dans le cadre d'une politique d'affectation et d'allocation de ressources ;
- Elle intègre une composante urbaine (la ville, chef-lieu) et des composantes rurales en plus forte proportion, organisées en sections communales comme subdivisions territoriales de base ;
- l'analyse par commune favorise une vue de la couverture en services sociaux de base plus adaptée à l'état d'avancement de la réalité nationale des politiques de distribution des services sociaux de base qui sont souvent concentrées au niveau des villes. Ces dernières jouent généralement le rôle de «centres d'accès» aux services collectifs de

base dont certains sont localisés au niveau des chef lieux d'arrondissement et d'autres au niveau des chef lieux départementaux;

- De nombreuses institutions génèrent des données beaucoup plus au niveau de la commune qu'à celui la section communale. Il est donc impossible de produire une carte de pauvreté à l'échelle des sections communales en raison soit du manque de fiabilité des données à ce niveau soit de leur non disponibilité. Les données d'enquête sont généralement basées sur un échantillon de ménages (unité de base généralement utilisée lors des évaluations sociales) représentatif pour des résultats au niveau départemental. Leur extrapolation au niveau des sections communales ne saurait être assez fiable.

La réalisation de la Carte de pauvreté à l'échelle de la commune a le désavantage de masquer le ciblage des petites unités à l'intérieur d'une commune qui ont une faiblesse caractérisée en terme d'accès aux services sociaux de base. Cependant, elle a été jugé préférable à une extrapolation inappropriée de certains paramètres qui pourraient créer des biais statistiques énormes.

Il convient cependant de garder en perspective qu'il sera utile de trouver des solutions techniques permettant la réalisation des cartes de pauvreté à l'échelle de la section communale en raison, d'une part, que celle-ci constitue la cellule de base de la démocratie représentative et, d'autre part, elle est la base géographique sur laquelle devra se concevoir une stratégie de lutte contre la pauvreté et la mise en œuvre d'un programme efficace de développement local. En outre, dans les grandes villes, en particulier la Région Métropolitaine et le Cap Haïtien, un focus spécial devra être fait sur les bidonvilles qui sont des poches de pauvreté extrême.

La présente Carte de Pauvreté pour Haïti version 2004, offre une bonne lecture du profil de la pauvreté au niveau des communes dans une optique orientée vers la visualisation des déficiences de l'accès aux services sociaux de base. Elle est pratique, simple et transparente. Elle peut raisonnablement être utilisée pour éclairer la prise de décisions en matière de planification stratégique nécessitant une identification rationnelle des besoins et des zones prioritaires.

Types et provenance des données utilisées

La Carte de Pauvreté validée 2004 prend en compte des secteurs sociaux de base : l'éducation, la santé, l'eau courante et l'assainissement. Des indicateurs ayant un rapport direct avec le phénomène de la pauvreté ont été construits pour les secteurs considérés. Ces indicateurs peuvent constituer des éléments de suivi de l'évolution de la pauvreté à travers les communes dans le cadre d'une stratégie visant à l'amélioration des conditions de vie des populations haïtiennes les plus nécessiteuses et, d'une manière générale, de toutes politiques publiques de développement économique et social durable.

Les données statistiques de base proviennent de plusieurs ministères et autres organismes sectoriels ayant rapport avec la production de données statistiques dans les secteurs ciblés.

Elles ont été révisées dans le cadre des travaux de validation de terrain entrepris à la fin de l'année 2002 .

Ainsi, les données démographiques et certaines données sur les services collectifs ont été respectivement puisés de deux publications de l'Institut Haïtien de statistiques et d'informatique (IHSI) : les résultats préliminaires du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de janvier 2003 et l'inventaire des ressources et potentialités d'Haïti (1997). Les données relatives à la santé ont été extraites de l'Enquête sur la mortalité, morbidité et utilisation des services (EMMUS III) réalisée en 1999/2000 par l'Institut Haïtien de l'Enfance. Les données relatives à l'éducation sont tirées du rapport Statistique de l'éducation- Etat des lieux et perspectives, élaboré par le Ministère de l'éducation nationale de la Jeunesse et des sports (MENJS) en 1999. Concernant le secteur eau, les données statistiques ont été prélevées dans les différents documents du Service National d'Eau Potable (SNEP) et des Postes Communautaires d'Hygiène et d'Eau Potable (POCHEP). Pour le secteur assainissement, les données viennent du Système de Suivi du Secteur Eau Potable et Assainissement (WASAMS) d'août 2001.

En ce qui à trait à la construction et à la composition des indicateurs, une matrice constituée de variables a été élaborée pour chaque secteur. Des regroupements de variables ont été réalisés et une pondération a été attribuée au niveau des traitements statistiques. Certaines modifications ont été opérées dans la constitution des variables entrant dans la composition de certains indicateurs. Pour ce qui concerne la classification des communes, en fonction de leur degré d'accès à chaque type de services sociaux de base, un score a été établi par indicateur avec l'utilisation des valeurs ordinales et cardinales.

La Carte de Pauvreté utilise des données disponibles sur une base homogène et réaliste en imputant des indicateurs départementaux au prorata quand les indicateurs au niveau de la commune ne sont pas disponibles. Elles ont été aussi choisies selon les possibilités de comparaison dans le temps et dans l'espace.

Il est à signaler qu'il n'a malheureusement pas été possible d'introduire des indicateurs additionnels tout aussi importants pour renforcer le modèle permettant d'avoir un indice plus correct du niveau de pauvreté. Ces données devraient porter sur l'alimentation, le logement, l'alphabétisation, l'électricité (pour l'urbain), le transport, la communication et le revenu ; mais elles n'ont pas pu être introduites, en raison de la non-disponibilité de ces données à un niveau suffisamment désagréé et de manière uniforme sur tout le territoire.

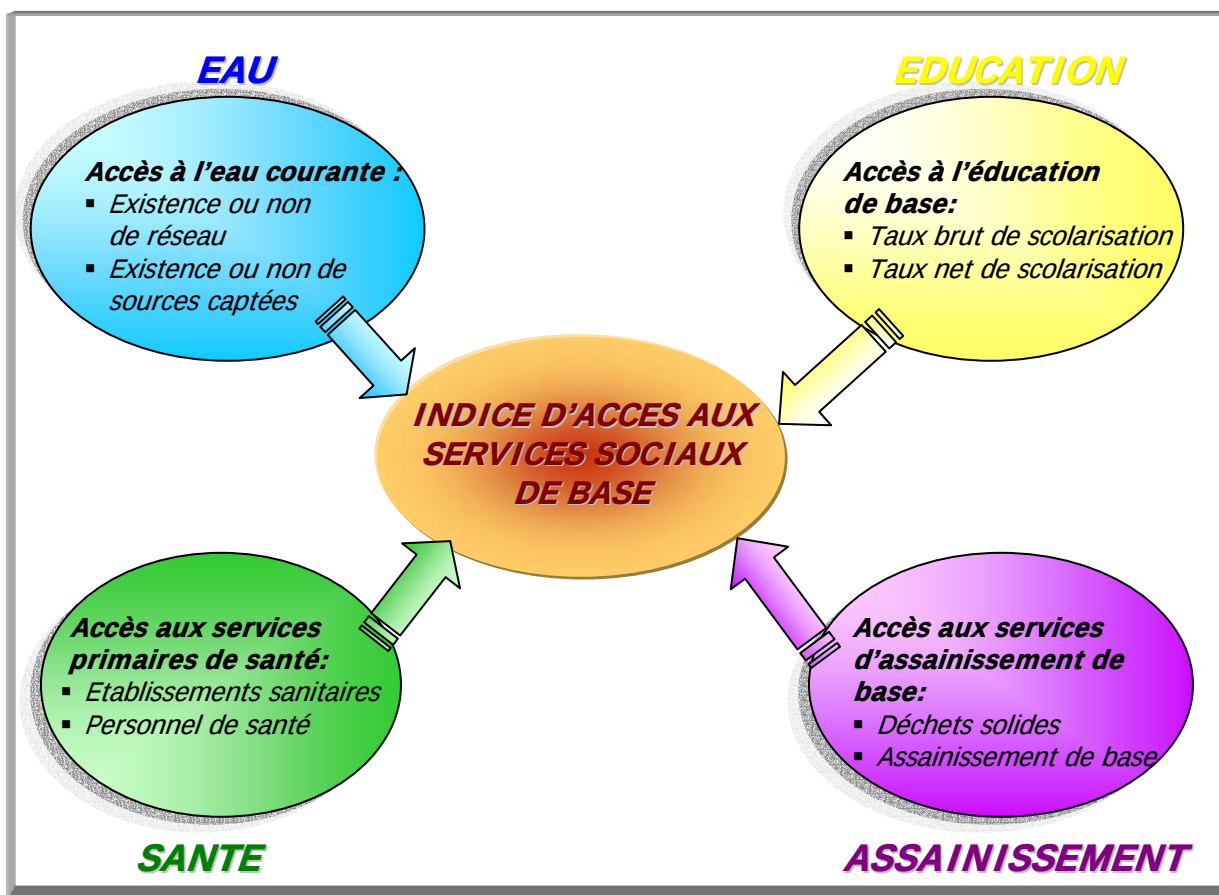
Le choix final des données et des indicateurs a donc été arrêté en tenant compte, d'une part, de leur importance en matière besoins sociaux de base et, d'autre part, de la disponibilité de données nécessaires pour le calcul d'un indice d'accès au niveau communal.

Il est donc clair que la quantité d'indicateurs choisis demeure limitée, mais représente une base fondamentale qui peut aider grandement à identifier les communes en situation de déficiences par rapport à l'accès aux services sociaux primaires. Ces indicateurs peuvent permettre de suivre, d'évaluer et de vérifier les résultats des différentes actions entreprises dans la lutte contre la pauvreté.

Procédés de calcul des indicateurs

La Carte de Pauvreté version 2004 s'est développée autour de quatre secteurs traitant des besoins fondamentaux de base : Santé, Education, Eau et Assainissement. Comme le montre la figure suivante, la carte de synthèse produite sur la base de l'indice d'accès aux services sociaux de base est dérivée des indicateurs fondés sur les quatre (4) thèmes.

Fig. 5 Méthode de calcul des indicateurs



La méthode de calcul de chacun des indicateurs ainsi que celle de la carte de synthèse sont présentées ci-après.

Secteur Santé (*Accès aux services primaires de santé*)

La carte portant sur le secteur santé vise à fournir une vue de la répartition de l'accès aux services primaires de santé en se basant, d'une part, sur la quantité et le type de personnel de santé et, d'autre part, sur la disponibilité des établissements sanitaires dans chaque commune.

Pour ce qui concerne le personnel de santé, l'indicateur prend en compte les médecins et dentistes, le personnel infirmier (infirmières et auxiliaires) et les matrones ou sage-femmes. Dans la détermination de l'indice personnel de santé au niveau communal, les médecins ont un poids légèrement plus grand que les infirmières et les sages-femmes, soit 4 pour les

médecins et 3 pour les deux autres. Il a été décidé de ne pas trop mettre l'accent sur cette distinction, étant donné que l'emphase est mise sur l'accès aux services primaires que tous ces professionnels sont en mesure de fournir. Notons que le personnel médical cubain qui fournit des services de santé à la population de certaines villes dans le cadre de la coopération haitiano-cubaine n'est pas pris en compte dans les données en raison de son caractère transitoire.

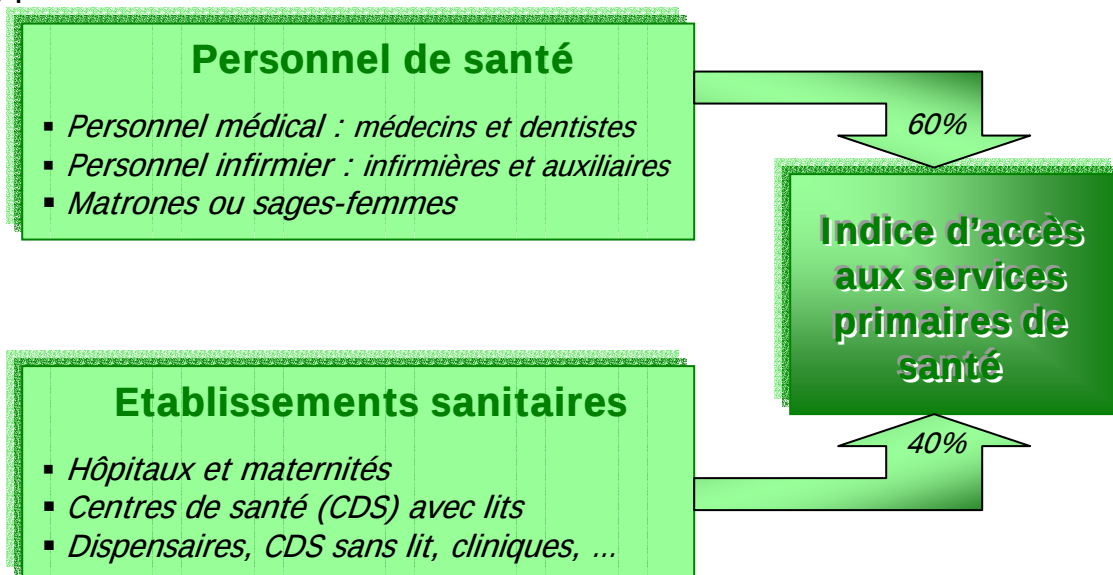
En ce qui a trait aux infrastructures sanitaires, trois (3) catégories ont été établies :

- les «Hôpitaux» comporte hôpitaux et maternités
- les «Centres de santé» regroupe les centres de santé avec lits
- les «Dispensaires» qui comportent les centres de santé sans lit, les dispensaires, les cliniques et polycliniques.

Les scores varient selon les catégories et sont respectivement de 3 pour les «hôpitaux», 2 pour les «centres de santé à lits» et 1 pour les «dispensaires». Il en est de même pour le personnel de santé dont les scores sont ainsi attribués :

- Personnel médical regroupant médecins et dentistes : 6
- Personnel infirmier comprend les infirmières et les auxiliaires : 3.5
- Matrones ou sages-femmes : 0.5³

Le schéma suivant résume la méthode de calcul de l'indice d'accès aux services primaires de santé :



Pour le calcul de l'indice global de santé, la composante « personnel » a un poids plus grand, soit 60%, que la composante « infrastructure » 40%⁴. La formule appliquée est donc :

$$Ind_{global} = \alpha Ind_{ac} + \beta Ind_{person} \quad \text{avec } \alpha + \beta = 1 \text{ et } \alpha > \beta$$

$\alpha = 0.4 \quad \beta = 0.6$

³ Le poids des matrones ou sages-femmes a été réduit pour les raisons suivantes : quantité importante qui pourrait contribuer à biaiser les résultats, limitation de leur capacité à prodiguer des soins de qualité dans certains cas, les types de soins prodigués sont surtout associés à la maternité.

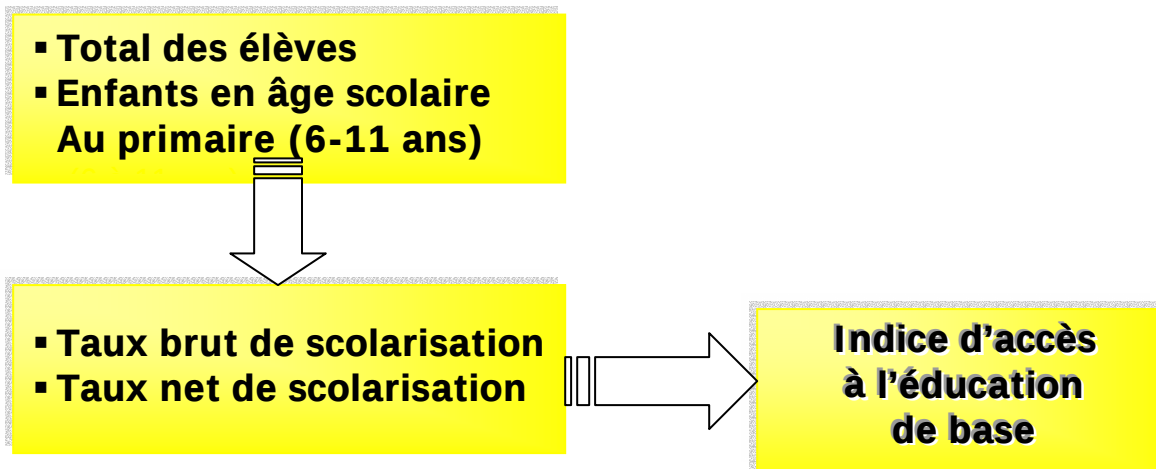
Secteur Education (*Accès à l'éducation de base*)

La matrice élaborée pour le secteur éducation consistait à déterminer pour les enfants d'âge scolaire au primaire de 6 à 11 ans, d'abord le taux net de scolarisation (TNS) à l'échelle communale pour l'école fondamentale qui est le meilleur moyen d'estimer la pauvreté en éducation et le taux brut de scolarisation (TBS).

Comme il a été défini par le Ministère de l'Education Nationale de la Jeunesse et des sports, le taux net de scolarisation (TNS) à l'école primaire, c'est le nombre total d'élèves en âge scolaire par rapport à la population en âge scolaire. Tandis que le taux Brut de scolarisation est le rapport entre le nombre d'élèves scolarisés dans le cycle d'étude donné indépendamment de leur âge et la population en âge de scolarisation dans ce cycle. Dans ce cas, Il peut être supérieur à 100%.

Pour y parvenir, il a été déterminé le pourcentage de la population du groupe d'âge scolaire des écoles fondamentales au niveau départemental (données du MENJS). Ensuite, à partir des données fournies par le service des statistiques de la DPCE du Ministère de l'Education Nationale, de la jeunesse et des sports (MENJS), relatives à l'effectif par commune dans les écoles fondamentales et disposant au préalable de la population de 6 à 11 ans sur la base des données démographiques de L'IHSI. En premier lieu, l'effectif du groupe d'âge scolaire par commune a été appliqué au pourcentage départemental qui est en fait une moyenne à l'effectif de la commune. Le taux net de scolarisation a donc été calculé à partir de l'effectif du groupe d'âge scolaire par commune et la population de 6 à 11 ans par commune. Les formules appliquées sont portées ci-après pour calculer respectivement le taux brut et le taux net de scolarisation:

La figure suivante résume le procédé de détermination de l'indice d'accès à l'éducation de base.



A noter que les données statistiques pour ce secteur ont été puisées de l'Institut haïtien de statistique et d'informatique et du Ministère de l'Education Nationale, de la jeunesse et des sports (MENJS).

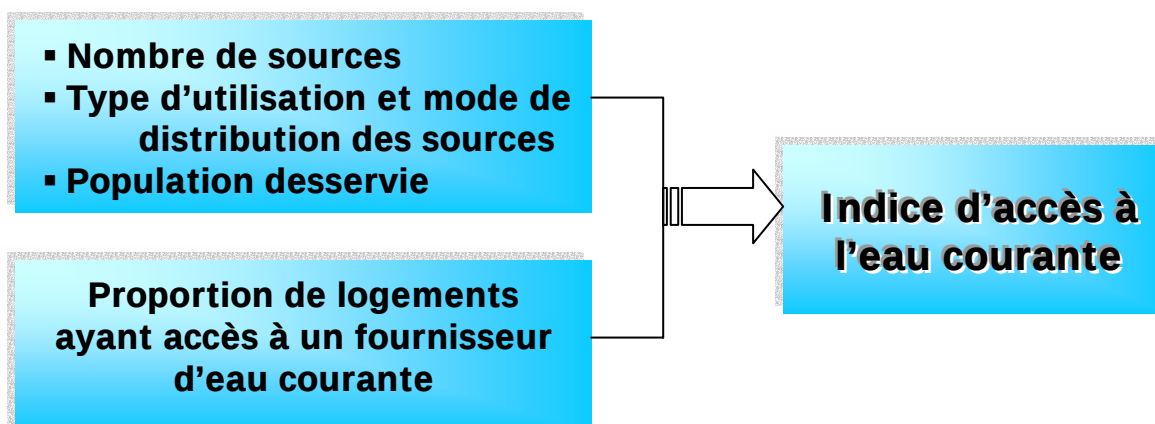
Secteur Eau (*Accès à l'eau courante*)

Pour l'eau courante, l'objectif consistait au départ à rechercher le pourcentage de la population desservie au niveau de chaque commune. Ainsi, l'analyse du niveau d'accès à l'eau courante a été réalisée principalement à partir des données validées sur le terrain relatives aux points d'eau, des statistiques émises par le Poste Communautaire d'Hygiène et d'Eau Potable (POCHEP) à travers les fiches synoptiques des phases II et III du projet, des résultats de l'Enquête sur les Conditions de Vie (ECVH) de l'IHSI et des données du recensement de 2003 pour la population.

En ce sens la typologie suivante a été adoptée :

- Existence de réseaux
- Existence de sources captées
- Pas de réseaux, ni de sources captées.

Ce regroupement permet de déterminer la proportion de la population bénéficiant de l'eau courante. Ainsi, la population ayant accès à l'eau courante au niveau des communes a été obtenue en multipliant la population communale issue du recensement de 2003 par l'indice d'accès départemental basé sur la proportion de logements ayant accès à un fournisseur d'eau courante. Vu que le type d'infrastructure disponible varie d'une commune à l'autre, cette population ayant accès à l'eau a été ajustée à un coefficient k en fonction du type d'infrastructure existant, pour finalement obtenir le pourcentage de la population réellement desservie en eau courante en la divisant par la population totale.



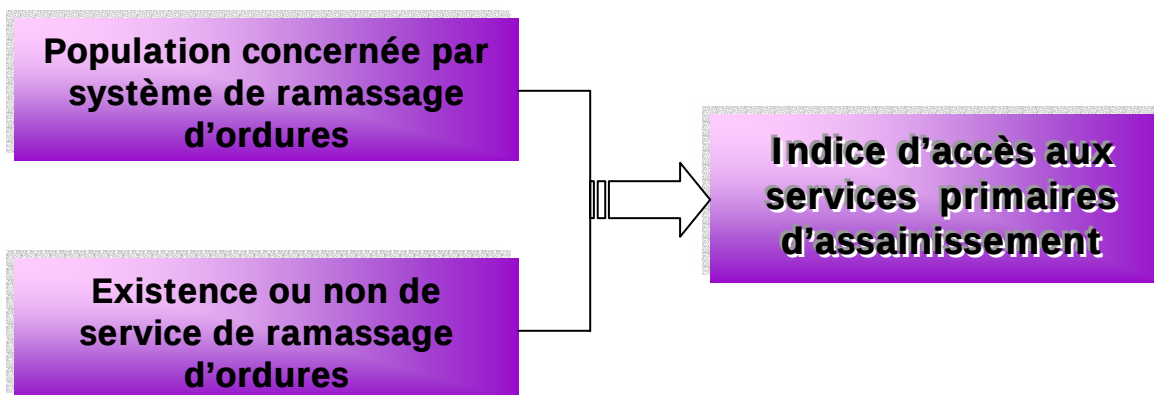
Un ajustement est ensuite effectué au niveau de la commune sur la base de la typologie du système d'eau disponible dans la commune. Une commune disposant d'un système d'eau avec un réseau de distribution est présumée avoir une couverture meilleure que la moyenne (un facteur de 1.1 est appliqué)⁵. Une commune disposant d'une source captée mais sans

⁵ Ce facteur d'ajustement est limité pour empêcher qu'une commune n'obtienne un score ajusté de plus de 100%. Il n'est basé sur aucune recherche opérationnelle ou démarche scientifique de modélisation définissant un facteur de correction dans ce cas bien précis

système de distribution est estimée avoir une couverture en dessous de la moyenne autour de 70% de la moyenne départementale et une commune sans système d'eau est présumée n'avoir que 30% de la moyenne. A souligner que ces critères sont des hypothèses de travail retenues à partir des différentes consultations effectuées en vue d'une estimation raisonnable de l'assignation de rang des communes en matière de couverture en eau, tout en considérant leur limite en tant qu'approximation des valeurs cardinales réelles pour la couverture de ce service.

Secteur Assainissement (*Accès aux services primaires d'assainissement*)

D'une façon générale, en Haïti l'analyse du vocable «assainissement de base» devrait regrouper trois aspects : la disposition des excréta donc l'existence de latrines, la collecte et l'épuration des eaux usées et enfin la collecte et la gestion des déchets solides. Cependant, il n'existe pas de données sur les réseaux d'épuration des eaux usées. A ce stade on pourrait combiner les deux aspects restants, soit la collecte des résidus solides et l'élimination des excréta humains en termes d'offres de services de base en matière d'assainissement, en affectant à chacun une proportion, tout en attribuant une plus grande pondération à l'élimination des excréta humains par rapport à la collecte des résidus solides. Mais, compte tenu de la carence des données disponibles, l'on s'est limité uniquement à la détermination du pourcentage de la population desservie par le système de collecte de résidus solides plus spécifiquement, la détermination de l'existence de structures des services de collecte des déchets solides au niveau de la commune et comment s'organise le ramassage des ordures ménagères.



En effet, à partir des données relatives au système de ramassage de résidus solides issues des rapports de validation, la population concernée a été ajustée en appliquant un taux de couverture des besoins en fonction du milieu de résidence. Ce taux en milieu urbain est estimé à : 35,20% pour la Région Métropolitaine, 44,7% pour les autres villes régionales et à 62,6%⁶ pour le milieu rural. La formule suivante est donc appliquée :

$$\text{Pop. desservie} = (\text{Pop. urbaine} \times \text{Taux urbain}) + (\text{Pop. rurale} \times \text{Taux rural})$$

⁶ Le taux national de WASAMS a été appliqué pour le cas des populations rurales.

Notons que les scores appliqués représentent la moyenne des taux fournis pour « Assainissement de base » et « Excréta ». Selon le rapport WASAMS, ils sont basés sur le nombre de personnes ayant accès à un système d'évacuation des excréta, production d'ordures par personne et par jour, volume journalier des déchets produits, volume de déchets collectés.

L'indice global pour la carte synthèse

Pour la Carte de synthèse, un poids similaire est attribué à chaque type de service. Sur cette base, la moyenne arrondie des scores a été calculée et les classements ont été ainsi attribués sur la base de cinq (5) classes:

<i>Classe</i>	<i>Tranche de valeurs de la moyenne des scores sectoriels</i>	<i>Dénomination qualitative</i>
1	≤ 1.75	Extrêmement faible
2	$>1.75 \text{ \& } \leq 2.5$	Très faible
3	$>2.5 \text{ \& } \leq 3.5$	Faible
4	$>3.5 \text{ \& } \leq 4.5$	Modérément faible
5	> 4.5	Moins faible

La carte de synthèse vise à identifier les niveaux de pauvreté à l'échelle nationale soit dans les communes, et au niveau départemental en vue de cibler et d'affecter des ressources dans le cadre de programmes de dotation utilisant une formule basée sur un système d'affectation de ressources. C'est pourquoi, elle a été conçue non seulement sur la base d'une hiérarchisation par classe d'accès, mais aussi par l'assignation de rang.

Ce modèle de carte permet également d'évaluer la répartition spatiale de la pauvreté dans le pays à travers une vue comparative des communes et selon le point de vue de l'accès aux services sociaux de base. Cela contribuera à renforcer la planification des interventions régionales et communales de lutte contre la pauvreté et éclairer les choix stratégiques en matière d'aménagement du territoire en matière d'équipements collectifs, et surtout d'attaquer la pauvreté au niveau de certaines composantes fondamentales.

En dépit des avantages sus mentionnés, il convient de souligner que ce modèle comporte également certaines limitations en ce sens qu'il présente une gestion figée de la pauvreté. Quel que soit le niveau de satisfaction atteint par un pays, il existe obligatoirement un certain classement.

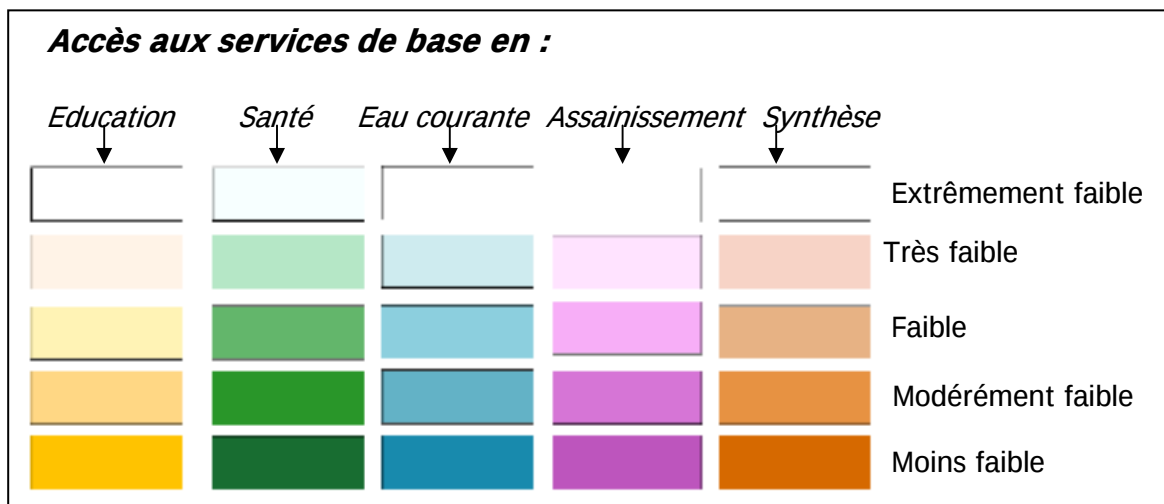
Par ailleurs, il y a lieu de souligner qu'il n'a pas été possible à cette phase de définir des seuils (sectoriels et indice global) à partir d'une démarche incluant des enquêtes ciblées et spécifiques au niveau des communes, ce qui représente une faiblesse importante. Il est vrai que des études et recherches pertinentes ont été réalisées dans le pays, mais les résultats publiés sont toujours analysés au niveau global et/ou régional ou tout simplement sur une commune ciblée ou quelques sections communales. Il s'agit donc d'un aspect qui devra être pris en compte dans l'amélioration ultérieure du modèle.

Représentation cartographique des résultats

Les résultats statistiques sont utilisés pour générer des cartes à partir des valeurs calculées pour chaque indicateur. Au niveau de la légende des cartes, des dénominations qualitatives ont été utilisées pour les différentes classes en hiérarchisant le niveau de faiblesse qui caractérise la situation plutôt généralisée de l'accès aux services sociaux de base en Haïti.

En fait, aucun département géographique, aucune commune du pays ne dispose encore d'un système d'accès aux services de base, pour quelque soit le secteur considéré, qui pourrait être considéré comme «acceptable», «suffisant» en conformité aux objectifs du millénaire, par exemple. Cette situation est particulièrement vraie en travaillant à cet échelon géographique moyennement globalisant (la commune) qui ne permet pas de prendre en compte les petites communautés. Dans certains cas, celles-ci pourraient par exemple avoir un type de services dont l'accès est correct ou inversement alors que cette réalité locale ne peut pas être mise en exergue. D'un autre côté, compte tenu de la centralité excessive de la distribution des services sociaux en Haïti, la présence par exemple d'infrastructures sanitaires ou scolaires ne signifient pas automatiquement que leur niveau d'accès soit acceptable en considérant d'autres aspects en particulier la proximité. Il faut souvent parcourir des distances énormes pour y accéder véritablement.

La discrétisation est basée sur l'utilisation de couleurs différentes pour chaque secteur en appliquant une trame dégradée dont l'accentuation varie en fonction de la proportion du niveau de l'accès aux services considérés : de la trame la plus claire pour l'accès «extrêmement faible» à la trame la plus foncée pour l'accès «moins faible».



Les cartographies sont présentées par thème sur une base géographique nationale et départementale. Pour ce qui concerne les cartographies thématiques, elles sont de cinq (5) types portant sur les quatre (4) indicateurs sectoriels de base (Santé, Education, Eau courante et assainissement) et une carte synthèse (à partir de l'indice global). L'atlas comporte donc 50 cartes, soit 5 couvrant l'ensemble du territoire et 45 couvrant (par lot de 5) les neuf départements géographiques.

Ainsi, il est possible d'identifier et d'évaluer la gravité du phénomène de pauvreté et de localiser immédiatement pour chaque service les communes les plus défavorisées. Les données sectorielles servent non seulement d'intrant pour la carte de synthèse de pauvreté, mais constituent aussi un outil pour promouvoir une planification décentralisée en matière d'offre et d'accessibilité de services sociaux de base par secteur.

A noter que dans l'habillage des cartes (en grand format pour les cartes générales et dans les deux formats pour les cartes départementales), les valeurs ordinales impliquant l'assignation des rangs en terme du niveau de l'accès aux services sociaux de base, sont également indiquées sous forme d'un chiffre. Le rang national va de 1 à 133 (le nombre maximal de communes utilisées). Le rang départemental est fonction du nombre de communes composant le département. Les deux chiffres sont portés au centre de chaque commune composant le département considéré.

Procédés de consultation et d'utilisation de la Carte

Les procédés d'utilisation et d'exploitation de la Carte de Pauvreté ont été grandement améliorés dans le cadre de l'élaboration de cette version à trois niveaux :

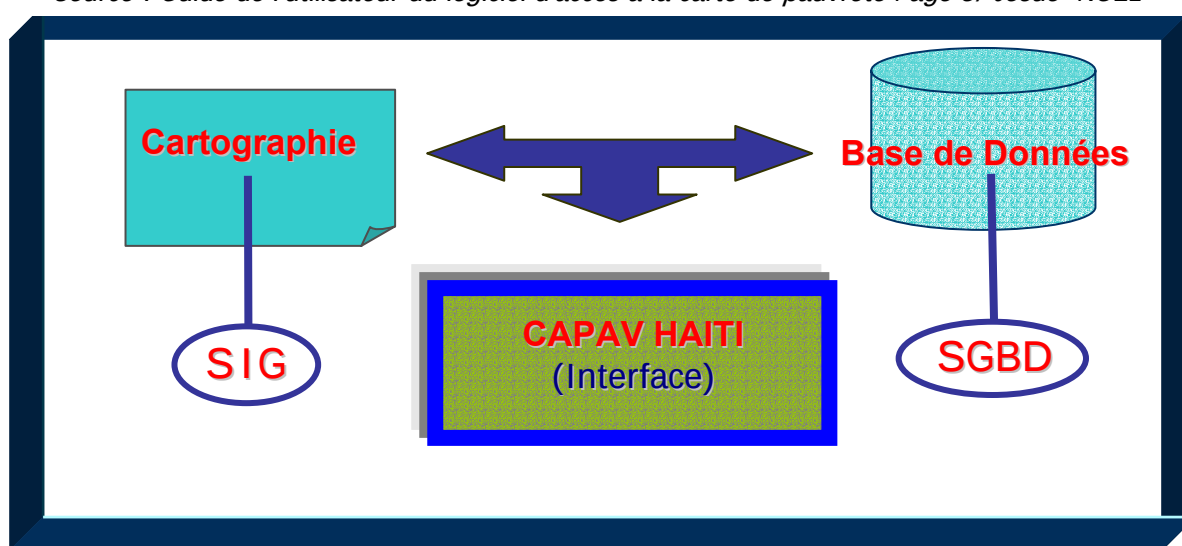
- Un renforcement de l'analyse par l'utilisation de données externes puisées des résultats des dernières enquêtes sociales ;
- La réalisation des cartes à deux niveaux : national et départemental en faisant ressortir le rang de la commune pour chaque secteur ;
- la création d'un logiciel d'accès dédié non seulement à l'exploitation de la version actuelle mais aussi à la mise à jour des données sur la base des mêmes paramètres avec une option de modification de système de pondération utilisé.

Pour ce qui concerne le logiciel d'accès qui est l'innovation la plus significative de cette version, il a été élaboré en vue de répondre à un double objectif : permettre la mise à jour automatique des cartes à partir de l'introduction de nouvelles données statistiques, mais aussi faciliter la consultation, l'utilisation, la compréhension, l'interprétation et la diffusion de la Carte.

Ce logiciel comporte deux versions :

- une application dynamique pour la gestion de l'information et la mise à jour ;
- une application statique pour la diffusion des résultats actuels.

La version dynamique du logiciel d'accès à la carte de pauvreté comprend une interface conviviale qui facilite son utilisation. Deux types de données sont reliées pour répondre aux différentes interrogations de l'utilisateur : les données cartographiques qui sont organisées dans un logiciel de Système d'Information Géographique (SIG) et les données alphanumériques structurées dans un Système de Gestion de Base de Données (SGBD). Elle est basée sur la méthode HBDS (*Hypergraphe based data structure*) qui utilise les termes : classes, objets et propriétés. L'architecture du système se résume dans la figure suivante.



A partir de cette structure, il est possible de mettre en relation dynamique la carte du pays subdivisée en entités administratives qui peuvent être départementale, communale et les données socio-économiques validées. L'utilisateur autorisé pourra effectuer non seulement des consultations mais aussi réaliser la mise à jour des données pour corriger les valeurs de façon complète ou partielle d'une table. Le lien dynamique entre la cartographie et les données alphanumériques permet que toute modification de celles-ci entraînera automatiquement celle de la représentation cartographique.

Un autre avantage de l'utilisation du logiciel est la possibilité pour un utilisateur averti de mieux exploiter la base de données particulièrement pour :

- Effectuer des recherches paramétrées de données soit au niveau national, départemental ou communal ;
- Modifier le poids accordé aux indicateurs sectoriels en vue de la production de l'indice final d'accès aux services sociaux de base ;
- Simuler l'impact d'une modification apportée au niveau des valeurs d'une variable quelconque utilisée dans la composition d'un indicateur (Exemple : ajout d'un hôpital et du nombre de médecin dans une commune et vue de l'influence sur l'augmentation du niveau d'accès aux services primaires de santé de la commune considérée)

La version statique est construite sur une base de données alphanumériques non modifiable liée à la carte des limites communales. Elle vise à faciliter la visualisation et la vulgarisation des données alphanumériques et cartographiques. L'utilisateur ne peut que la consulter suivant des requêtes préprogrammées ou des recherches par entité administrative telles que département, commune, section communale et par secteur d'intervention comme la santé, l'éducation, l'eau, l'assainissement. Il s'agit d'une application *DHTML*. L'interface est donc similaire à celle d'une page WEB.

Dans la conception de la version statique, l'accent est mis sur deux aspects fondamentaux qui répondent à la logique même de la carte de pauvreté consistant à visualiser géographiquement l'incidence et l'ampleur de la pauvreté sur tout un territoire. Il s'agit donc, d'une schématisation par entités administratives et d'une représentation en secteur socio économique comme la santé, l'éducation, l'eau courante et assainissement.

III. PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS

Dans ce chapitre, les résultats de l'étude seront présentés et analysés pour les quatre (4) secteurs et pour l'indice de synthèse final.

Pour chaque thème, les résultats directs des données statistiques seront décrits et suivis d'une présentation plus générale du secteur en exploitant d'autres données utiles non obligatoirement intégrées dans le modèle. En outre, cette présentation préliminaire vise à donner une vision globale sur la base de données nationales et/ou départementales.

II.1 SECTEUR EDUCATION

L'éducation représente l'un des facteurs déterminants dans le cadre de la promotion du développement humain. Elle joue donc un rôle prioritaire dans le niveau et la qualité de la vie humaine. L'amélioration des performances éducatives doit constituer l'un des objectifs fondamentaux des politiques de développement et particulièrement celles à caractère social.

La structure actuelle du système éducatif haïtien est basée sur une réforme dont le contenu a été spécifié en 1979⁷ et qui organise l'enseignement global en trois niveaux⁸ : l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et l'enseignement supérieur ou universitaire.

L'enseignement fondamental, réparti sur trois cycles, totalise neuf (9) années d'études. En définitive, le niveau fondamental est constitué de l'ancien enseignement primaire (1^{ère} à 6^{ème} années) et des trois premières années de l'ancien enseignement secondaire. L'enseignement secondaire représente les quatre dernières années de l'ancien enseignement secondaire.

Le système éducatif haïtien, hormis le niveau supérieur, totalise treize ans de scolarité. Les six premières années d'études (l'éducation de base) sont obligatoires d'après l'article 32-3 de la Constitution haïtienne.

C'est l'une des raisons qui nous ont porté à donner la priorité à l'éducation fondamentale dans la Carte de pauvreté, comme élément privilégié pour avoir une vue comparative des communes en terme d'accès à l'éducation de base. En tenant compte du taux net de scolarisation, il est possible de noter qu'en dépit des efforts effectués particulièrement au cours de cette dernière décennie, l'accès à l'éducation de base en Haïti se révèle certes en cours d'amélioration, mais globalement insuffisant sur l'ensemble du pays. La présentation des résultats des données utilisées pour la cartographie sur la pauvreté et d'autres données complémentaires d'analyse permettront de prouver cette situation.

⁷ Il s'agit de « la Réforme Bernard » promulguée sous forme de loi en 1982

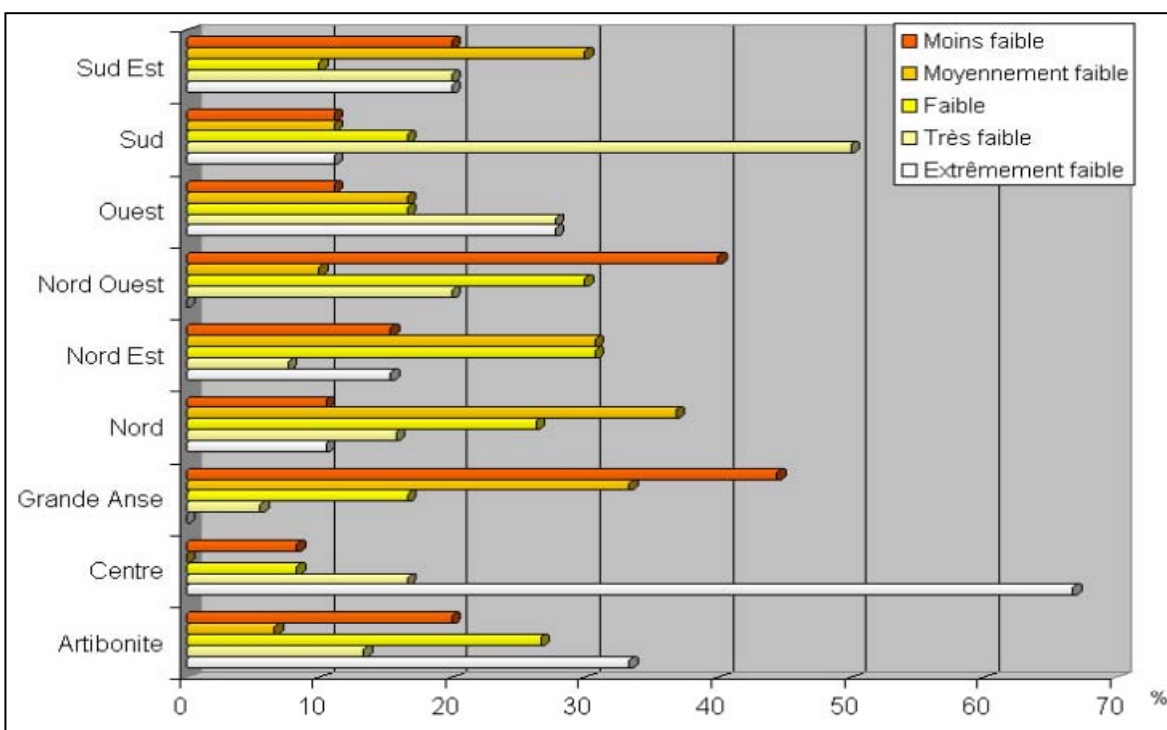
⁸ DPCE/MENJS, Panorama de l'école fondamentale de base haïtienne, Janvier 1999

Les résultats de la carte de pauvreté sur l'accès à l'éducation de base

L'analyse au niveau des départements a indiqué un problème sérieux non seulement relatif au nombre d'écoles et des infrastructures scolaires existantes mais aussi en ce qui concerne le personnel enseignant, en dépit du bon comportement d'une minorité de département.

Département	Niveau d'accès à l'éducation de base /Nombre de communes					Total
	1 <i>Extrêmement faible</i>	2 <i>Très faible</i>	3 <i>Faible</i>	4 <i>Modérément faible</i>	5 <i>Moins faible</i>	
Artibonite	5	2	4	1	3	15
Centre	8	2	1		1	12
Grande Anse		1	3	6	8	18
Nord	2	3	5	7	2	19
Nord Est	2	1	4	4	2	13
Nord Ouest		2	3	1	4	10
Ouest	5	5	3	3	2	18
Sud	2	9	3	2	2	18
Sud Est	2	2	1	3	2	10
Total	26	27	27	27	26	133

Le graphique suivant donne une vue comparative des pourcentages départementaux par niveau d'accès à l'éducation de base.



Pourcentage de commune par département selon le niveau d'accès à l'éducation de base

ACCES A L'EDUCATION DE BASE



CARTE DE PAUVRETÉ D'HAÏTI

(Version 2004)

Accès aux services sociaux de base

MINISTÈRE DE LA PLANIFICATION ET DE LA COOPÉRATION EXTERNE

Cartographie sur la pauvreté en Haïti
à partir de la méthode des besoins fondamentaux insatisfaits

FINANCEMENT: BANQUE INTERNATIONALE DE DÉVELOPPEMENT (BID)

ACCES A L'EDUCATION DE BASE



La cartographie de la pauvreté comporte quatre (4) thèmes portant sur l'accès respectivement aux services primaires de santé, à l'éducation de base, à l'eau courante et aux services d'assainissement de base ainsi qu'une carte de synthèse.

Cette cartographie a été réalisée sur la base d'un indice d'accès à l'éducation de base généré à partir de variables pondérées des données sur le taux net et le taux brut de scolarisation en rapport avec la population en âge scolaire.

Sources:

- Données administratives: UTS/IMPC
- Données thématiques:
- IHSI: données préliminaires sur le rapport de population 2003
- MENUS: état des lieux et perspectives, 2003
- IMPC: Rapport de validation 2002

Traitements statistiques: P.H. Henry

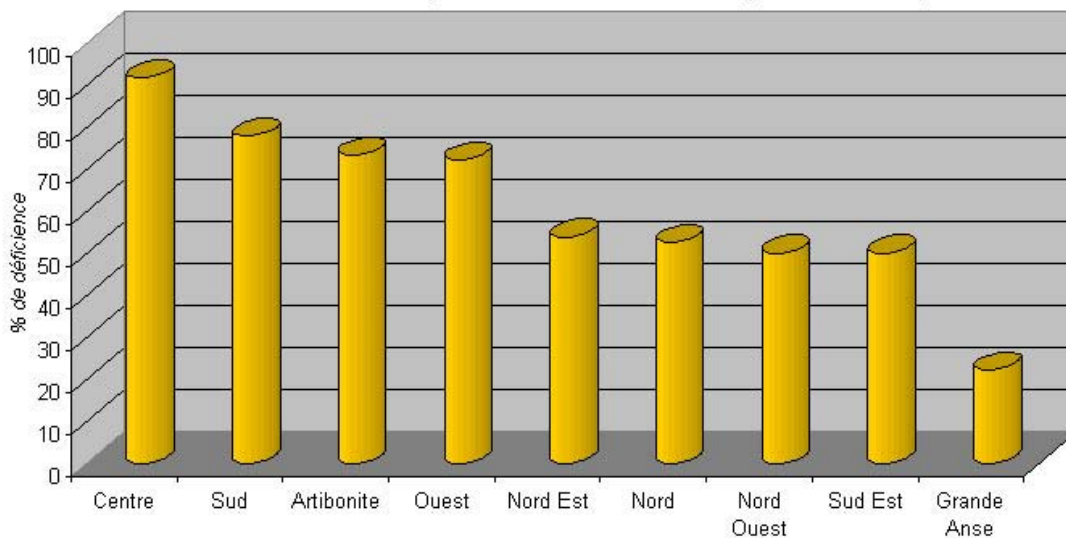


Conception cartographique et habillage: Obicson ULITE
Réalisation: Unité de Médiation et de Systèmes d'Information Géographique /
Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (UTS/IMPC)

Sept 2004

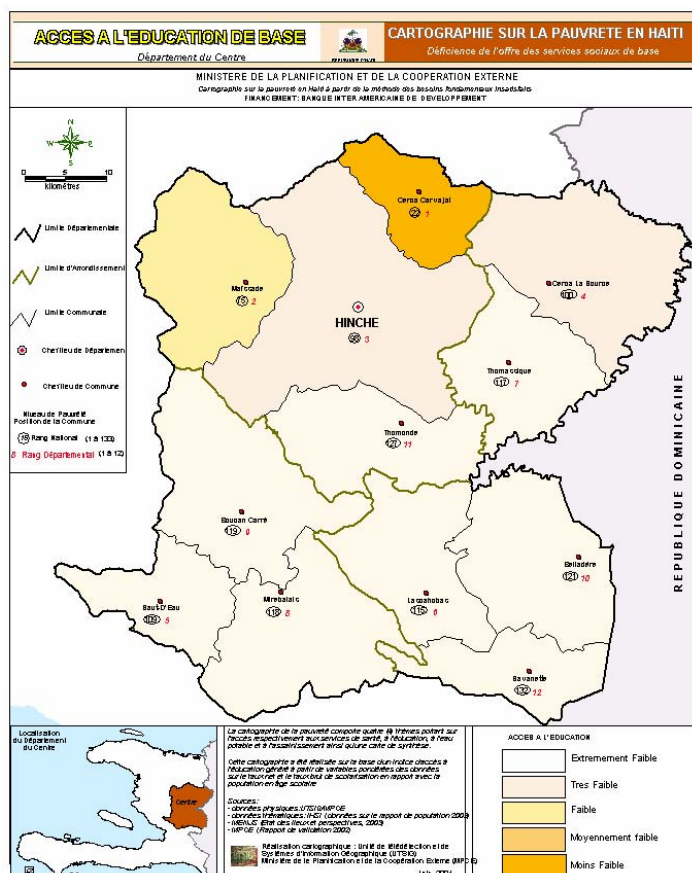
L'analyse du niveau d'accès à l'éducation de base selon le pourcentage des communes par département montre que les quatre départements dont la déficience est plus accentuée sont : le Centre, le Sud, l'Artibonite et l'Ouest. En effet, ces départements ont respectivement 91.6%, 77.7 %, 73.3 % et 72.2 % de leurs communes dans les quintiles les plus défavorisés.

Accès à l'éducation de base : **Classement des départements en fonction du niveau de déficience élevée (selon le % de communes le plus défavorisé)**



Pour ce qui concerne le **Centre**, onze (11) de ses douze (12) communes sont placées dans les trois quintiles les plus déficients.

Une seule commune (Cerca Carvajal) est positionnée dans la classe moins faible et une autre dans la classe faible (Maïssade). A noter que les huit (8) communes avec un accès extrêmement faible à l'éducation de base se retrouvent au Bas Plateau Central (voir tableau ci-après).



<i>Accès à l'éducation de base</i>	<i>Communes Centre</i>	<i>Communes Sud</i>	<i>Communes Artibonite</i>
Extrêmement faible	THOMONDE MIREBALAIS SAUT-D'EAU BOUCAN CARRE LASCAHOBAS BELLADERE SAVANETTE THOMASSIQUE	CHANTAL LES ANGLAIS	L'ESTERE VERRETTES LA CHAPELLE DESSALINES DESDUNES
Très faible	HINCHE CERCA LA SOURCE	LES CAYES TORBECK PORT-SALUT AQUIN CAVAILLON COTEAUX PORT-A-PIMENT CHARDONNIERES TIBURON	GRANDE SALINE SAINT-MICHEL
Faible	MAISSADE	CAMP PERRIN ST. JEAN DU SUD ST. LOUIS DU SUD	ENNERY GROS MORNE SAINT-MARC MARMELADE
Modérément faible		ILE A VACHE ROCHE-A-BATEAU	GONAIVES
Moins faible	CERCA CARVAJAL	MANICHE ARNIQUET	TERRE NEUVE ANSE ROUGE PETITE RIVIERE DE L'ARTIBONITE

La situation du **Sud** est également très précaire en terme d'accès à l'éducation fondamentale avec quatorze (14) de ces dix-huit (18) communes dans les trois (3) classes les plus défavorisées. De ces quatorze (14) communes neuf (9) sont dans la classe «très faible » et deux (2) dans celle «extrêmement faible». Seules les communes très peu peuplée, Arniquet et Maniche, se retrouvent respectivement dans la classe «moins faible». Dans la classe intermédiaire, on retrouve Ile-à-vache et Roche-à-Bateau.

Le département de l'**Artibonite** connaît également un accès défavorable à l'éducation de base. Onze (11) de ses quinze (15) communes (soit 73%) présentent une forte carence. De ces communes celles de Dessalines, La Chapelle, Verrettes Grande Saline et Desdunes sont dans la classe extrêmement faible. Seulement trois (3) communes - Terre Neuve, Anse Rouge et Petite Rivière de l'Artibonite - sont dans la classe moins faible. La situation de Gonaïves, la ville principale, est «modérément faible».

Pour sa part, le département de l'**Ouest** affiche un résultat surprenant, car seule l'île de la Gonâve avec ses deux communes (Pointe à Raquette et Anse à Galets) se trouvent dans le quintile moins faible. Dans la catégorie modérément faible, on retrouve Port-au-Prince, Léogâne et Ganthier.

La situation de la commune de Port-au-Prince pourrait paraître paradoxal du fait qu'il existe beaucoup d'écoles dans l'aire Métropolitaine, ce qui impliquerait une bonne accessibilité à

l'éducation. Toutefois, le résultat reflète une situation globale plutôt compréhensible lorsqu'on sait que la commune de Port-au-Prince regorge de quartiers populaires qui hébergent un nombre élevé d'enfants qui ne vont pas à l'école en raison des conditions économiques très précaires de leurs parents.

Les treize (13) autres communes du département de l'Ouest (soit 72%) se situent dans les trois quintiles les plus défavorisés, comme on l'observe sur le tableau ci-après.

Accès à l'éducation de base au niveau des communes du département de l'Ouest

<i>Accès à l'éducation de base</i>	<i>NOM COMMUNE</i>	<i>SUPERFICIE (Km2)</i>	<i>POPULATION 2003</i>
Extrêmement faible	DELMAS	80.16	679 650
	KENSCOFF	207.52	42 175
	CROIX-DES-BOUQUETS	645.48	229 127
	THOMAZEAU	293.03	5 2017
	CORNILLON	225.02	48 934
Très faible	CARREFOUR	164.93	373 916
	PETION-VILLE	146.42	283 052
	GRESSIER	89.82	25 947
	GRAND-GOAVE	247.63	49 288
	ARCAHAIE	404.57	102 639
Faible	PETIT-GOAVE	390.69	117 504
	FONDS-VERRETTES	288.17	40 224
	CABARET	211.72	63 450
Modérément faible	PORT-AU-PRINCE	38.19	704 777
	LEOGANE	381.92	134 190
	GANTHIER	493.67	71 261
Moins faible	ANSE-A-GALET	376.99	52 662
	POINTE A RAQUETTE	316.02	22 886

Deux phénomènes principaux peuvent expliquer la catégorisation de ces 13 communes :

- Les communes proches de la Capitale telles Delmas et Croix-des-Bouquets, Carrefour et Pétion-Ville souffrent grandement d'un accroissement rapide de leur population dû notamment à l'effet migratoire. Cela engendre non seulement une densité démographique extrêmement élevée, mais aussi une augmentation des problèmes socio-économiques au niveau de la majorité des populations concernées. Les enfants sont parmi les secteurs les plus touchés surtout ceux qui vivent dans les quartiers précaires qui souffrent d'un grand déséquilibre entre investissement scolaire et besoins en éducation.
- D'autres communes qui ont un accès très défavorables sont localisées dans des zones globalement très dépourvues et en plus dans des régions ayant des difficultés d'accès avec un relief montagneux et très peu de voies d'accès telles que Thomazeau et Cornillon.

Quatre (4) autres départements : le Nord, le Nord'Est, le Nord'Ouest et le Sud'Est, ont recensé un peu plus de 50% de leurs communes dans les catégories les plus défavorisées ce qui indique un niveau de déficience en éducation de base à prédominance moyenne.

Accès à l'éducation de base au niveau des communes des départements du Nord, Nord-Est, Nord-Ouest et Sud-Est

<i>Accès à l'éducation de base</i>	<i>Communes Nord</i>	<i>Communes Nord-Est</i>	<i>Communes Nord-Ouest</i>	<i>Communes Sud-Est</i>
Extrêmement faible	ST. RAPHAEL PLAISANCE	MONT ORGANISE CARACOL		LA VALLEE BELLE ANSE
Très faible	CAP HAITIEN PIGNON LIMBE	VALLIERE	BASSIN BLEU ANSE A FOLEUR	MARIGOT ANSE-A-PITRE
Faible	LIMONADE BAHON RANQUITTE BAS LIMBE PILATE	PERCHES OUANAMINTHE CAPOTILLE SAINT SUZANE	PORT DE PAIX LA TORTUE SAINT LOUIS DU NORD	GRAND GOSIER
Modérément faible	QUARTIER MORIN ACUL DU NORD PLAINE DU NORD MILOT GRANDE RIVIERE DU NORD DONDON PORT MARGOT	FORT LIBERTE FERRIER TROU DU NORD MOMBIN CROCHU	JEAN RABEL	JACMEL COTE-DE-FER THIOTTE
Moins faible	LA VICTOIRE BORGNE	TERRIER ROUGE CARICE	CHANSOLME MOLE SAINT NICOLAS BAIE DE HENNE BOMBARDOPOLIS	CAYES-JACMEL BAINET

Le département du **Nord** dispose de dix (10) communes sur 19 (53% des communes) dans les trois quintiles les plus déficients. Cap-Haïtien, le chef-lieu départemental, se trouve parmi ce groupe. Cette ville connaît une croissance urbaine anarchique énorme, ce qui renforce énormément les problèmes socio-économiques de ses populations particulièrement les couches les plus vulnérables.

Le tableau ci-dessous permet également de noter que le Nord comprend sept (7) communes dans le quintile modérément faible et deux (2) dans celui moins faible. Celles qui se rangent dans la première catégorisation sont Borgne et La Victoire. Globalement, cela permet de dire que le niveau d'éducation de base dans ce département est proche de la moyenne.

Le département du **Sud-Est** a une situation plus ou moins similaire à celui du département du Nord. Il comporte cinq (5) communes sur dix (10), soit 50%, dans les trois (3) quintiles les moins bien classés, et cinq (5) dans les deux premiers avec un niveau d'accessibilité à l'éducation modérément et moins faible. Les communes de Bainet, et de Cayes-Jacmel se placent dans la catégorie moins faible et celles de Côtes-de-Fer, Jacmel et Thiotte dans la classe modérément faible. Soulignons également qu'il détient deux (2) communes (La vallée et Belle-Anse) dans le quintile extrêmement faible.

De son côté, le département du **Nord-Ouest** comporte cinq (5) communes dans les catégories faible et très faible, soit 50%, et aucune commune dans la classe extrêmement faible. Quatre (4) communes : Baie-de-Henne, Bombardopolis, Môle Saint-Nicolas, et Chansolme se retrouvent dans le quintile moins faible. Il n'a qu'une commune dans la classe modérément faible : Jean-Rabel.

Le **Nord-Est** comporte cinq (5) communes sur 13, soit 38.5%, situées dans les quintiles faible et très faible et deux (2) - Caracol et Mont Organisé - dans le groupe extrêmement faible. Les six (6) autres communes, soit 62 %, sont dans les quintiles moyennement faible

et moins faible. Les deux (2) communes placées dans la catégorie moins faible sont Terrier-Rouge et Carice. Le chef-lieu départemental, Fort-Liberté, est classée modérément faible.

Pour sa part, la **Grande Anse** affiche la situation la moins déficiente comparativement aux autres départements. Il comporte 4 communes sur 18, soit 22,2% de ses communes dans les catégories faible et très faible, aucune dans le groupe ayant une extrême carence en éducation de base. Ce qui implique qu'il renferme 77,8% de ses communes dans les deux meilleures catégories. Les huit communes recensées moins faible sont Jérémie, Dame Marie, Abricots, Bonbon, Roseaux, Beaumont, Pestel et Chambellan. Il détient six (6) dans le groupe moyen, ce qui fait un total de quatorze (14) communes sur dix-huit. Notons qu'en dépit du classement favorable du département, la région des Nippes a recensé des communes rangées très faible, faible et modérément faible. La Grande Anse représente donc le département le mieux classé en matière d'accessibilité à l'école fondamentale.

<i>Accès à l'éducation de base</i>	<i>Communes Nord</i>
Extrêmement faible	-----
Très faible	ANSE-A-VEAU
Faible	LES IROIS CORAIL PETITE RIVIERE DE NIPPES
Modérément faible	MORON ANSE-D'AINAULT MIRAGOANE BARADERES PETIT TROU DE NIPPES L'AZILE
Moins faible	JEREMIE ABRICOTS BONBON CHAMBELLAN DAME-MARIE ROSEAUX BEAUMONT PESTEL

Autres éléments d'analyse sur l'accès à éducation de base

Pour mieux comprendre et renforcer les données décrites au point précédent, une présentation sera faite ci-après des éléments suivants : les infrastructures scolaires, l'alphabétisme ainsi que la scolarisation respectivement au pré-scolaire, au primaire et au secondaire. Cet éclairage global va être projeté sur la base des données issues, d'une part, du Ministère de l'Education Nationale et, d'autre part, des résultats de l'Enquête sur les Conditions de Vie (ECVH) menée au cours de l'année 2001.

▪ Alphabétisme

Le taux d'alphabétisme mesure la capacité de lire et d'écrire, toutes langues confondues, de la population âgée de 15 ans et plus. Dans l'ensemble et en l'an 2000, ce taux se situe à 54,1% de la population de 15 ans et plus. On constate de très fortes variations: d'abord, selon le niveau de revenu (les 20% les plus faibles versus les 20% les plus élevés) ; ensuite, selon le milieu de résidence (Aire Métropolitaine, autre urbain et rural) et le département géographique de résidence; enfin, l'âge et le sexe.

Les données par genre montrent que le taux d'alphabétisme des femmes est de 48,6% soit nettement en deçà de celui des hommes (60,1%). Le milieu rural demeure le parent pauvre à 38,6% plus de deux fois moins que le taux d'alphabétisme de l'Aire Métropolitaine (82%). Il est également très fortement corrélé avec l'âge passant de 18,1% pour la population âgée de 60 ans et plus à 75,4% pour celle âgée de 15 à 29 ans.

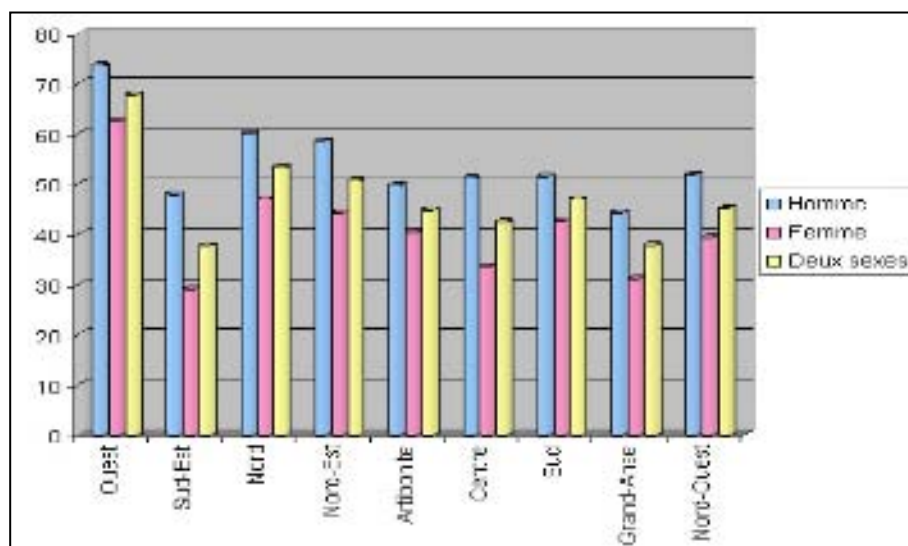
*Taux d'alphabétisme de la population de 15 ans et plus
en pourcentage (%) selon le sexe par milieu de résidence*

Sexe	Milieu de résidence			Ensemble
	Aire Métropolitaine	Autre urbain	Rural	
Homme	89,1	79,9	45,3	60,1
Femme	76,2	65,2	32,1	48,6
Deux sexes	82,0	71,8	38,6	54,1
Échantillon	3,081	3,452	13,541	20,074

Source : ECVH, 2003 : 104.

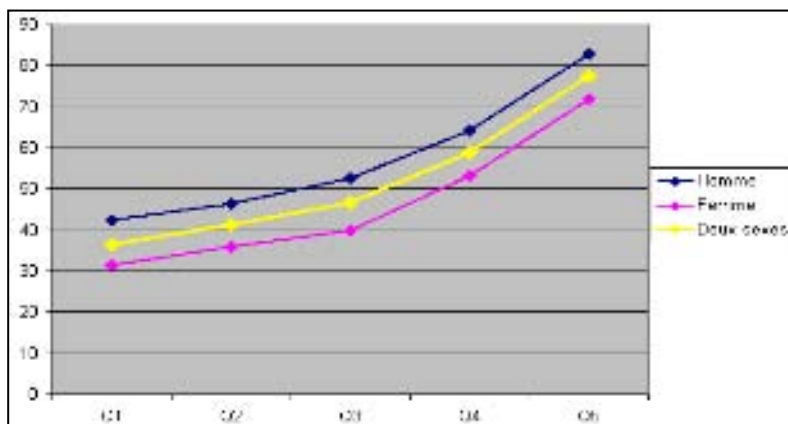
Tous les départements, sauf l'Ouest, se situent en-deçà de la moyenne nationale (54,1%). Les départements de la Grande-Anse (37,8%) et du Sud-Est (37,7%) enregistrent les taux les plus bas pour les hommes comme pour les femmes.

*Taux d'alphabétisme de la population de 15 ans et plus
en pourcentage (%) selon le sexe par département géographique*



Le niveau de revenu représente aussi une variable importante. Le taux d'alphabétisme des 20% de la population ayant les revenus les plus faibles est de 36,4% soit deux fois moins que les 20% de la population ayant les revenus les plus élevés (77,6%). Le graphique suivant met en évidence simultanément la corrélation entre deux facteurs qui influencent le niveau d'alphabétisme : le sexe et le revenu. Le taux d'alphabétisme est, d'une part, plus élevé au niveau de la population masculine et d'autre part, quelque soit le sexe considéré, il augmente avec des revenus plus élevés.

*Taux d'alphabétisme de la population de 15 ans et plus en %
selon le sexe par quintile du revenu du ménage*



Les niveaux de non-scolarisation sont jusqu'à présent très élevés et représente un handicap majeur au développement humain étant donné que la population Haïtienne est majoritairement jeune. Les causes de la non-fréquentation scolaire sont multiples dont les plus significatives sont l'inadéquation entre le coût de l'éducation et la situation économique des ménages, la carence d'infrastructures scolaires accessibles, les habitudes culturelles (les filles ne vont pas à l'école ou encore le premier ou le dernier enfant qui doit s'occuper des terres).

▪ **Scolarisation au pré-scolaire**

Les enfants fréquentant le préscolaire représentent 44% de la population d'âge préscolaire (3-5 ans). Le taux brut de scolarisation au préscolaire est plus élevé chez les garçons (47%) que chez les filles (41%). Le calcul du taux net indique qu'une petite fraction seulement des enfants d'âge préscolaire est effectivement intégrée au préscolaire. La fréquentation des établissements préscolaires se révèle marginale quel que soit le milieu de résidence, le département géographique ou le niveau de revenu du ménage.

En terme de différence par classe de revenu, le graphique ci-dessous montre que les taux bruts les plus bas de scolarisation au préscolaire, c'est-à-dire la population de 3-5 ans devant être effectivement au préscolaire, se retrouvent respectivement au niveau des groupes ayant les revenus les plus faibles (34%) et les plus élevés (34%).

▪ Scolarisation au primaire

Le taux brut de scolarisation au cycle primaire se situe à 120% dans l'ensemble du pays et varie peu entre les garçons et les filles (respectivement 120,2% et 119,5%).

60% des enfants de 6-11 ans sont scolarisés au primaire sur l'ensemble du territoire. Le retard du milieu rural est important. Ainsi, un peu plus d'un enfant de 6-11 ans sur deux va à l'école primaire en milieu rural contre plus de sept enfants sur dix dans l'Aire Métropolitaine (72%) et dans les villes de province (75%). Les taux nets de scolarisation au primaire des filles et des garçons sont très proches, le taux net de scolarisation pour les filles étant légèrement supérieur à celui des garçons (60% pour les premières contre 59% pour les seconds).

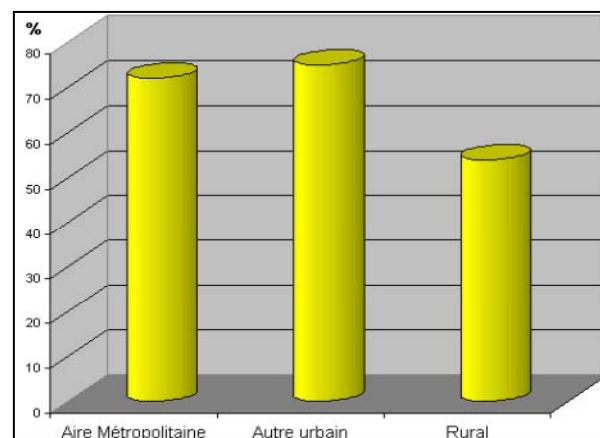
Le phénomène de la scolarisation tardive identifié depuis les années soixante-dix est encore présent aujourd'hui. Les taux nets de scolarisation observés par âge simple chez les enfants de 7 à 11 ans sont nettement supérieurs (50% et au-delà) à celui des enfants de 6 ans (35%) et suivent la tendance ascendante (passant de 50% à 75%). En clair, l'intégration au système éducatif ne se fait pas de manière massive à l'âge de 6 ans, l'âge d'entrée en première année fondamentale, mais aux âges qui suivent.

Taux brut et taux net de scolarisation au cycle primaire en % par département géographique

Département	Taux brut de scolarisation en %	Taux net de scolarisation en %
Ouest	125	68
Sud-Est	118	51
Nord	131	67
Nord-Est	136	72
Artibonite	111	54
Centre	95	42
Sud	125	59
Grand-Anse	116	55
Nord-Ouest	118	50
Ensemble	120	60

Source : ECVH, 2003 : 109 et 113.

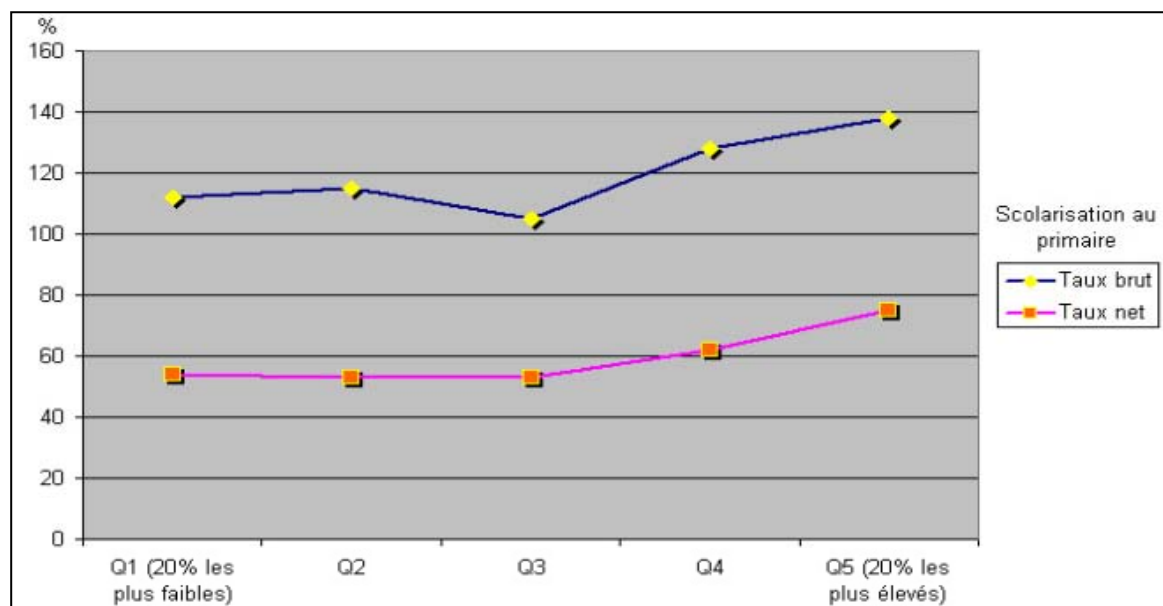
Taux net de scolarisation au cycle primaire en % par milieu de résidence



Au niveau de la différenciation en tenant compte du revenu, les résultats de l'ECVH indiquent que le taux brut de scolarisation des élèves appartenant aux ménages du dernier quintile est plus élevé (138%) que celui des élèves issus des ménages du premier quintile (112%). Pour l'essentiel, ces taux bruts de scolarisation supérieurs à 100% indiquent qu'un grand nombre d'élèves surâgés sont encore scolarisés au primaire.

Le taux net de scolarisation au primaire varie également en fonction du revenu. Des différences sont particulièrement observées entre les 3 premiers quintiles, le quatrième et le cinquième. Le Graphique suivant donne une vue comparative entre le taux net et le taux brut de scolarisation en fonction des revenus.

Taux net et taux brut de scolarisation au cycle primaire en % par quintile du revenu total du ménage



▪ Scolarisation au secondaire

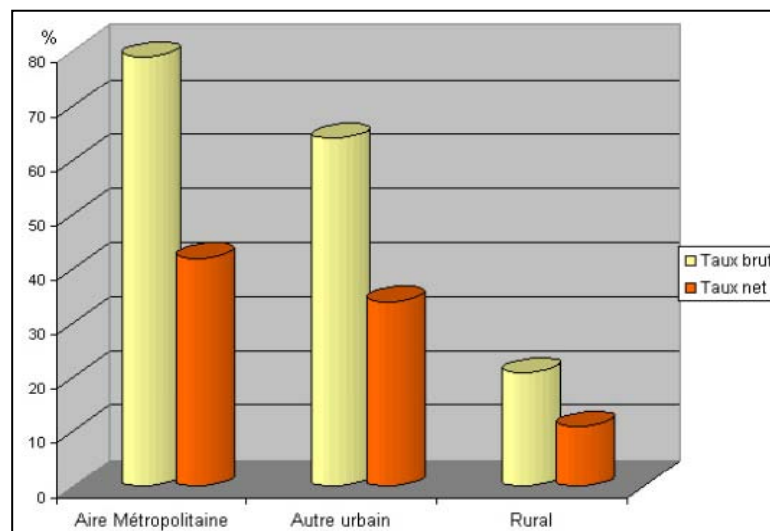
Au niveau de la scolarisation au cycle secondaire, les taux sont nettement plus bas. Pour l'ensemble du territoire national, le taux brut de scolarisation au cycle secondaire est de 41%, soit une différence de 79% avec le taux brut de scolarisation au cycle primaire. Cette situation est, d'une part, liée au nombre important de surâgés au primaire, mais aussi à la diminution importante de la population scolaire en raison non seulement des échecs aux examens de fin d'étude primaire, mais aussi et surtout aux contraintes additionnelles d'accès à l'éducation secondaire (coût, éloignement des infrastructures scolaires, etc.).

Taux brut et taux net de scolarisation au cycle secondaire en % par département géographique

Département	Taux brut de scolarisation en %	Taux net de scolarisation en %
Ouest	63	33
Sud-Est	22	13
Nord	35	16
Nord-Est	30	17
Artibonite	34	19
Centre	17	10
Sud	35	20
Grand-Anse	24	12
Nord-Ouest	20	8
Ensemble	41	22

Source : ECVH, 2003 : 110 et 114.

Taux brut et taux net de scolarisation au cycle secondaire en % par milieu de résidence

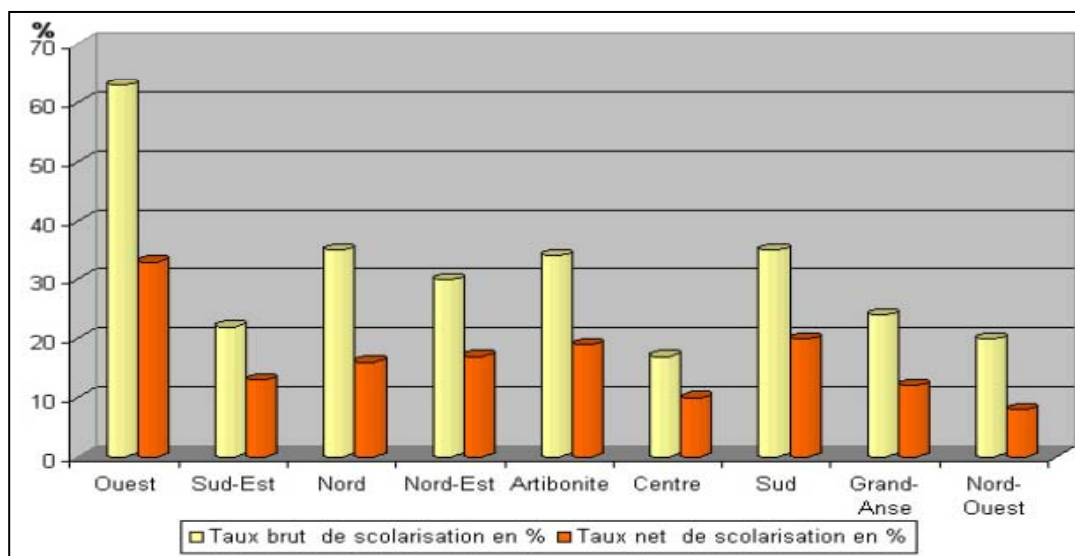


Au niveau du taux net de scolarisation au cycle secondaire établi en référence à la population âgée entre 12 et 18 ans dans le cadre de l'ECVH, il est de seulement 22% pour l'ensemble du territoire. le

graphique ci-dessous permet d'illustrer un écart significatif entre les zones urbaines et le milieu rural. Ce taux est respectivement de 42% pour l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince, 34% pour les autres villes et seulement 11% pour le milieu. Ces chiffres démontrent, d'une part, que les écoles secondaires se concentrent beaucoup plus encore que les écoles primaires, au niveau des zones urbaines et souvent le chef lieu d'arrondissement et/ou de département; ce qui rend leur accès plus difficiles aux enfants des zones rurales. Après les études primaires, ils ont le choix entre deux alternatives : arrêt des études classiques ou migration (vers la ville régionale la plus proche ou encore la capitale).

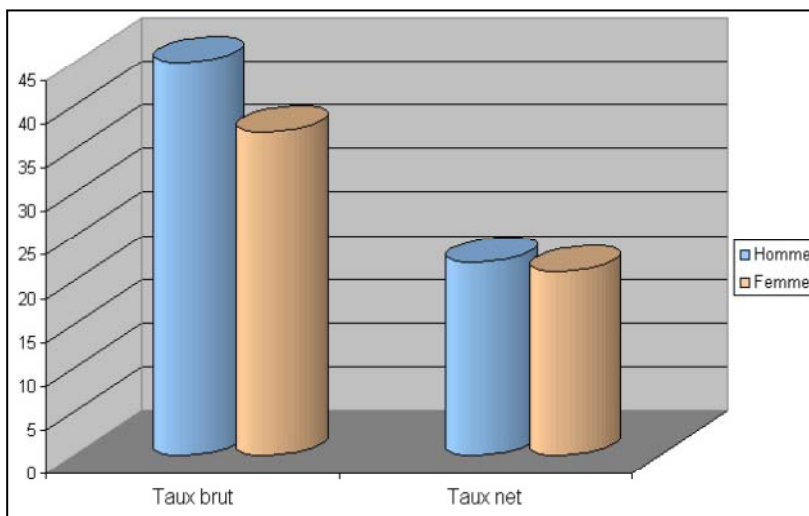
Il est également important de signaler que des écarts existent également entre la situation entre les départements géographiques dont les quatre plus déficients au niveau de l'accès à l'éducation secondaire sur la base du taux net sont : le Nord-Ouest (8%), le Centre (10%), la Grande-Anse (12%) et le Sud-Est (13%).

Taux brut et taux net de scolarisation au cycle secondaire en % par département géographique

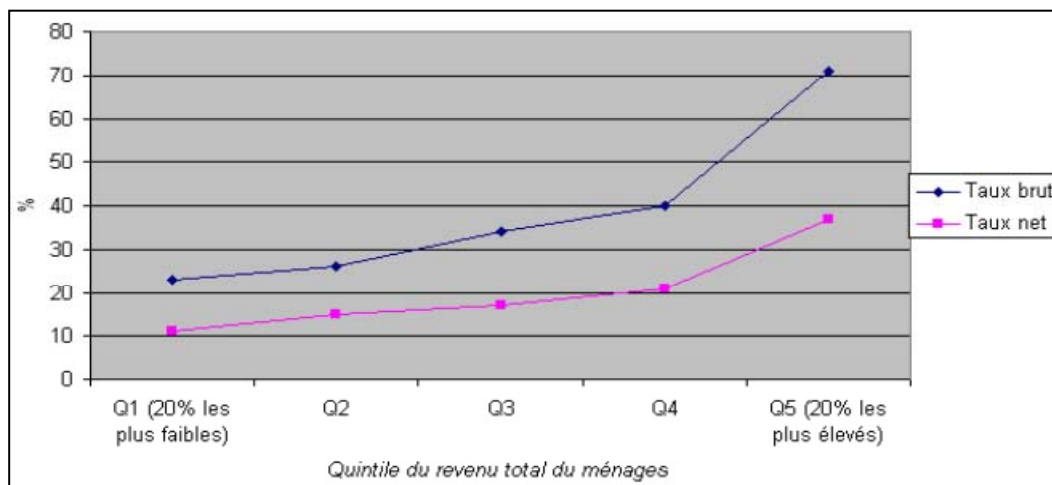


Pour ce qui concerne les différences en tenant compte du sexe, il est possible de noter un écart de 8% entre garçons et filles au niveau du taux brut de scolarisation, soit 37% pour les filles et 45% pour les garçons. Cependant au niveau des taux nets de scolarisation au secondaire, les pourcentages sont presque similaires entre les deux sexes.

Taux net et taux brut de scolarisation en % selon le sexe



Lorsque l'on prend en considération le niveau de revenu du ménage, on constate un écart de 48% entre le taux brut de scolarisation au secondaire pour les élèves issus des ménages à revenu élevé et celui pour les élèves des ménages à bas revenu (premier quintile) qui passe donc de 71% à 23%. Une tendance similaire est observée au niveau des statistiques des taux nets de scolarisation au secondaire affichant donc une croissance avec le revenu avec cependant un écart plus faible (26%) entre les deux quintiles extrêmes.



Source : ECVH, 2003 : 111 et 115

▪ **Fréquentation scolaire**

Les résultats de l'ECVH montrent que le taux de fréquentation scolaire reste encore très insuffisant pour l'ensemble du pays. « 42.2% de la population de 6 ans et plus ne sont jamais allés à l'école. 37.7% ont achevé au moins une année du cycle primaire et 19% ont achevé une année du cycle secondaire. La population ayant un niveau d'étude universitaire est marginale (1.1%) à l'échelle du pays » (ECVH, P. 101).

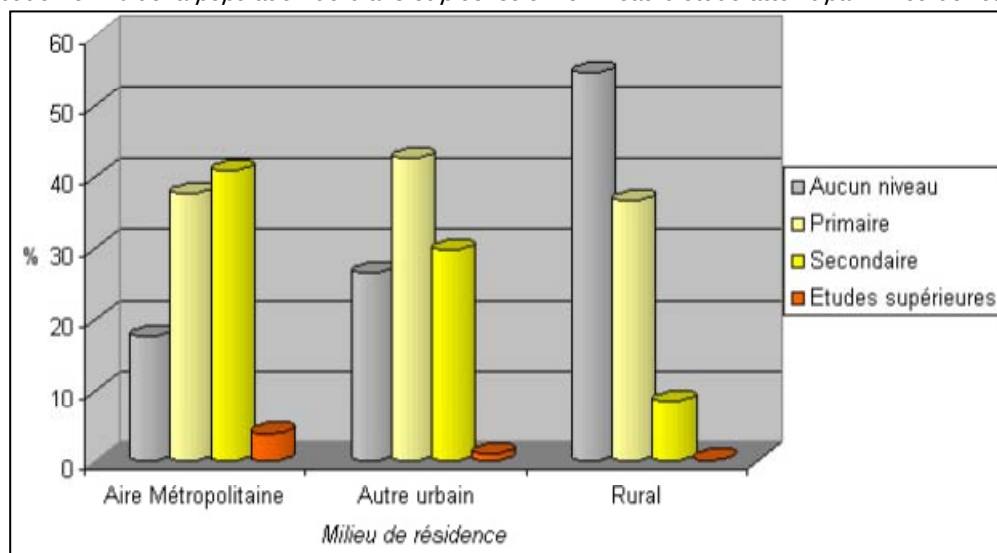
Distribution en pourcentage (%) de la population de 6 ans et plus selon le niveau d'étude atteint par milieu de résidence

Niveau d'étude atteint	Milieu de résidence			Ensemble
	Aire Métropolitaine	Autre urbain	Rural	
Aucun niveau	17,7	26,6	54,7	42,2
Primaire	37,6	42,6	36,6	37,7
Secondaire	40,8	29,7	8,5	19,0
Études supérieures	3,9	1,1	0,2	1,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : ECVH, 2003 : P. 123

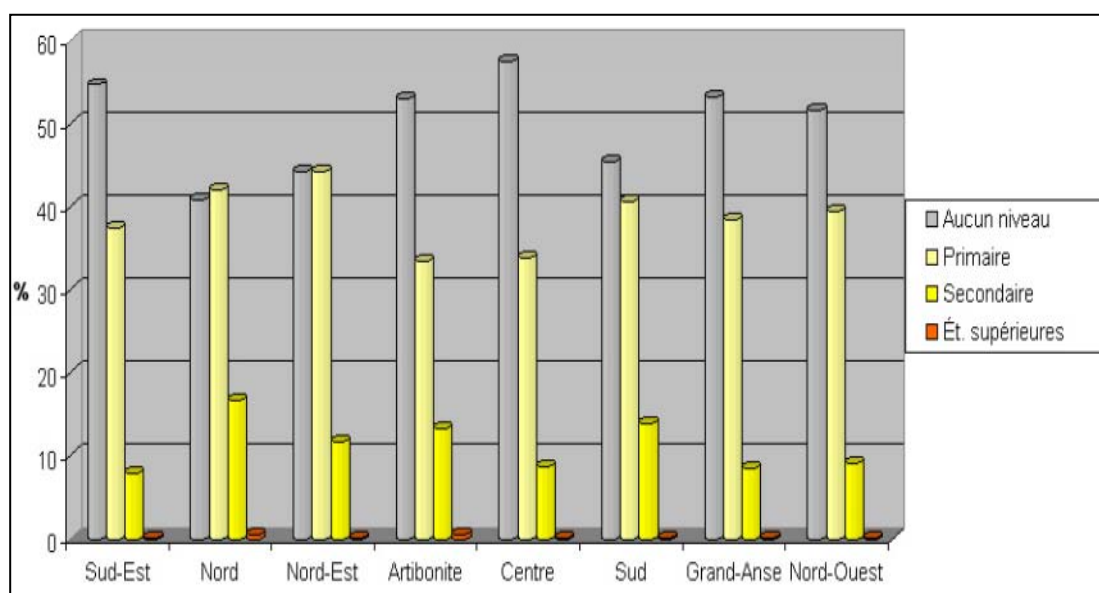
La situation des zones rurales est particulièrement disproportionnée par rapport à celle des villes. Le pourcentage des personnes jamais scolarisées en milieu rural (54,7%) est trois fois plus élevé que celui de la Région Métropolitaine (17,7%) et deux fois plus élevé que celui des autres villes (26,6%). Pour les autres niveaux d'éducation, les écarts diminuent avec cependant un niveau plus bas pour le rural que pour l'urbain.

Distribution en % de la population de 6 ans et plus selon le niveau d'étude atteint par milieu de résidence



Les taux de fréquentation scolaire varient également entre les départements géographiques. Le tableau et le graphique suivant permettent de noter que les départements les plus déficients sont : le Centre, le Sud-Est, la Grand-Anse, l'Artibonite et le Nord-Ouest avec un taux de non fréquentation scolaire supérieur à 50%.

Distribution en pourcentage (%) de la population de 6 ans et plus selon le niveau d'étude atteint par département géographique



Par ailleurs, il faut noter que des proportions assez fortes de personnes n'ayant jamais fréquenté l'école chez les femmes (35,5%), chez les personnes âgées de 40 ans et plus (entre 50% et 78%) et chez les individus appartenant aux ménages des trois premiers quintiles (entre 36% et 45%).

▪ Proximité des infrastructures scolaires et mode de transport

Les résultats d'EMMUS III ont révélé des indices sur le problème de la proximité des écoles. Selon cette enquête : « pour la grande majorité des femmes en union, les écoles primaires sont situées à moins de 5 km de leur domicile. Le milieu urbain est en général plus favorisé que le milieu rural (100% à moins de 5 km contre 94,7%). Cette forme d'inégalité devient plus frappante au niveau de l'accès à l'école secondaire de 1^{er} cycle qui est distante de moins de 5 km pour une proportion de 98,4% des urbains contre 28,2% des ruraux ».

*Répartition des femmes actuellement en union selon la distance
par rapport aux services socio-économiques, par service spécifique, selon le milieu de résidence (Extrait établissements scolaires)*

Service socio-économique	Milieu de résidence	Distance (en kilomètres)				Total	Effectif
		Proche	Éloignée	Très éloignée	ND		
		< 5 km	5 à 14 km	15 ou +			
École primaire	Aire Métropolitaine	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1.613
	Autres villes	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	609
	Ensemble urbain	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2.222
	Rural	94,7	4,0	1,3	0,0	100,0	3.736
	Total	96,7	2,5	0,8	0,0	100,0	5.958
École secondaire 1^{er} cycle	Aire Métropolitaine	98,3	1,7	0,0	0,0	100,0	1.613
	Autres villes	98,6	1,7	0,0	0,0	100,0	609
	Ensemble urbain	98,4	1,6	0,0	0,0	100,0	2.222
	Rural	28,2	33,0	26,1	12,8	100,0	3.736
	Total	54,4	21,3	16,4	8,0	100,0	5.958
École secondaire 2^{ème} cycle	Aire Métropolitaine	97,0	3,0	0,0	0,0	100,0	1.613
	Autres villes	77,8	9,7	11,5	1,0	100,0	609
	Ensemble urbain	91,8	4,8	3,2	0,3	100,0	2.222
	Rural	15,9	29,6	40,9	13,7	100,0	3.736
	Total	44,2	20,3	26,8	8,7	100,0	5.958

Source : EMMUS-III, p. 311.

Il en est de même pour l'école secondaire de 2^{ème} cycle avec 91,8% dans le premier cas et 15,9% dans le second. Cette inégalité se répète également dans le cas des autres services comme le marché journalier ou hebdomadaire, les boutiques et le service régulier de transport en commun. Plus d'une femme du milieu rural sur sept (14,9%) doit parcourir 15 km ou plus pour atteindre un service régulier de transport en commun.

L'école primaire constitue le seul service disponible sur place pour 86% des femmes enquêtées et avec une différence de 10 points entre le milieu urbain (92,3%) et le milieu rural (82,1%). Globalement, le fait que l'utilisation d'un véhicule à moteur pour atteindre la plupart des services soit plus élevé en rural qu'en urbain résulte du fait que les populations rurales vivent beaucoup plus éloignées de ces services que les populations urbaines. Néanmoins, malgré ce plus grand éloignement, une forte proportion de la population rurale doit effectuer ses déplacements à pied pour atteindre les différents services.

Globalement, en milieu urbain, la majorité des femmes vivent à proximité des différents services et, quel que soit le service, 97% ou plus de ces femmes ont un temps de trajet court, inférieur à une demi-heure, pour atteindre ces services. A part pour les écoles primaires qui, dans 92% des cas, peuvent être atteintes en moins de 31 minutes, la situation est très différente, en milieu rural, pour les autres services. Ainsi, pour atteindre une école secondaire du 1^{er} et du 2^{ème} cycle, respectivement, dans 38% et 45% des cas du milieu rural, le temps de trajet est de plus d'une heure. De même, en milieu rural, 31% des femmes doivent se déplacer plus d'une heure pour atteindre un marché journalier, 25% ont un temps de trajet de plus d'une heure pour atteindre un marché hebdomadaire et 33% pour se rendre à une boutique. Enfin, pour 30% des femmes du milieu rural, il faut plus d'une heure pour atteindre un service régulier de transport en commun.

III.2 SECTEUR SANTE

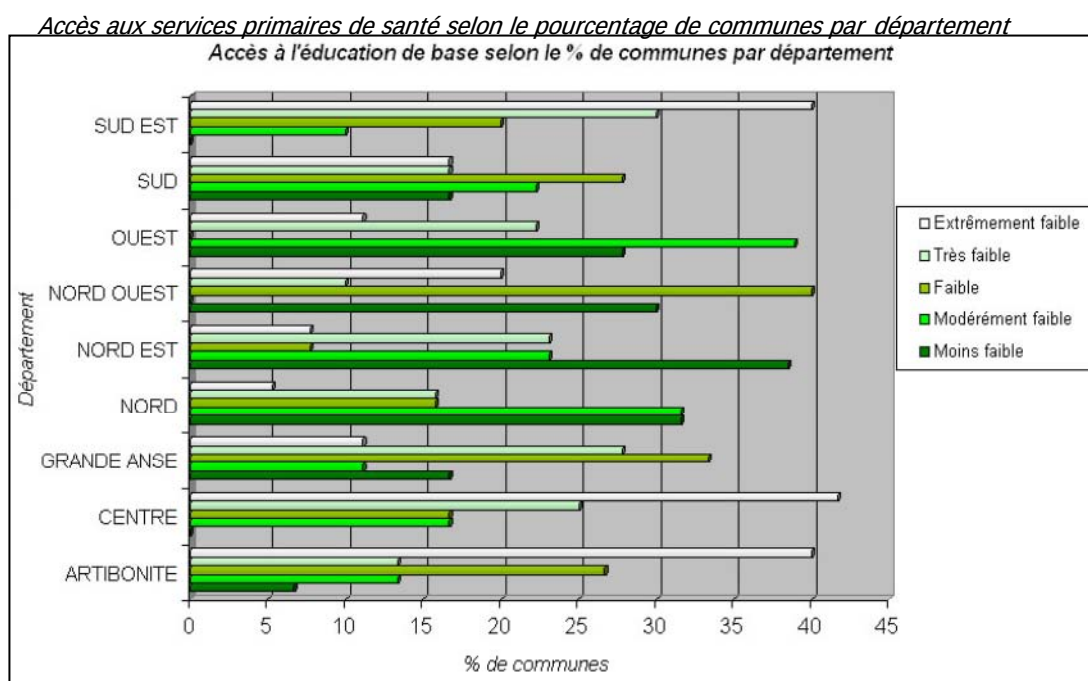
La situation sanitaire représente l'un des éléments clés permettant d'évaluer l'état de pauvreté d'un pays. C'est notamment pour cela que le secteur santé a été retenu au niveau de la cartographie et de l'analyse sur la pauvreté en Haïti. La présentation des résultats des données statistiques et leur distribution spatiale sera décrite au point suivant, puis une analyse sera faite sur la santé et la pauvreté de façon plus globale en utilisant des données additionnelles.

Les résultats de la carte de pauvreté sur l'accès aux services primaires de santé

Les résultats du calcul de l'indice d'accès aux services primaires de santé prouve la précarité de ce type de service sur le territoire, car seulement 26 communes sur 133 bénéficient d'une offre moins faible.

La carte sectorielle (page suivante) et le tableau ci-après permettent d'avoir une vue de la répartition spatiale des différentes strates de l'accès aux services primaires de santé par commune.

Département	Niveau d'accès aux services primaires de santé/Nombre de communes					Total
	1 <i>Extrêmement faible</i>	2 <i>Très faible</i>	3 <i>Faible</i>	4 <i>Moyennement faible</i>	5 <i>Moins faible</i>	
Artibonite	6	2	4	2	1	15
Centre	5	3	2	2		12
Grande Anse	2	5	6	2	3	18
Nord	1	3	3	6	6	19
Nord Est	1	3	1	3	5	13
Nord Ouest	2	1	4		3	10
Ouest	2	4		7	5	18
Sud	3	3	5	4	3	18
Sud Est	4	3	2	1		10
Total	26	27	27	27	26	133



ACCES AUX SERVICES PRIMAIRES DE SANTÉ



CARTE DE PAUVRETÉ D'HAÏTI (Version 2004)

Accès aux services sociaux de base

MINISTÈRE DE LA PLANIFICATION ET DE LA COOPÉRATION EXTERNE

Cartographie sur la pauvreté en Haïti
à partir de la méthode des besoins fondamentaux insatisfaits

FINANCEMENT: BANQUE INTERNATIONALE DE DÉVELOPPEMENT (BID)

ACCÈS AUX SERVICES PRIMAIRES DE SANTÉ



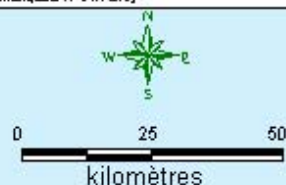
La cartographie de la pauvreté comporte quatre thèmes portant sur l'accès respectivement aux services primaires de santé, à l'éducation de base, à l'eau courante et aux services d'assainissement de base ainsi qu'une carte de synthèse.

Cette cartographie a été réalisée sur la base d'un indice d'accès aux services primaires de santé généré à partir de variables pondérées découlant des données sur la disponibilité d'établissements sanitaires et de personnel de santé en rapport avec la population communale.

Sources:

- Données administratives: UTS/IMPCOE
- Données thématiques:
- IN-STAT (Annuaire RPH 2003 et fichiers communaux)
- IMPCOE (Rapport de validation 2002)

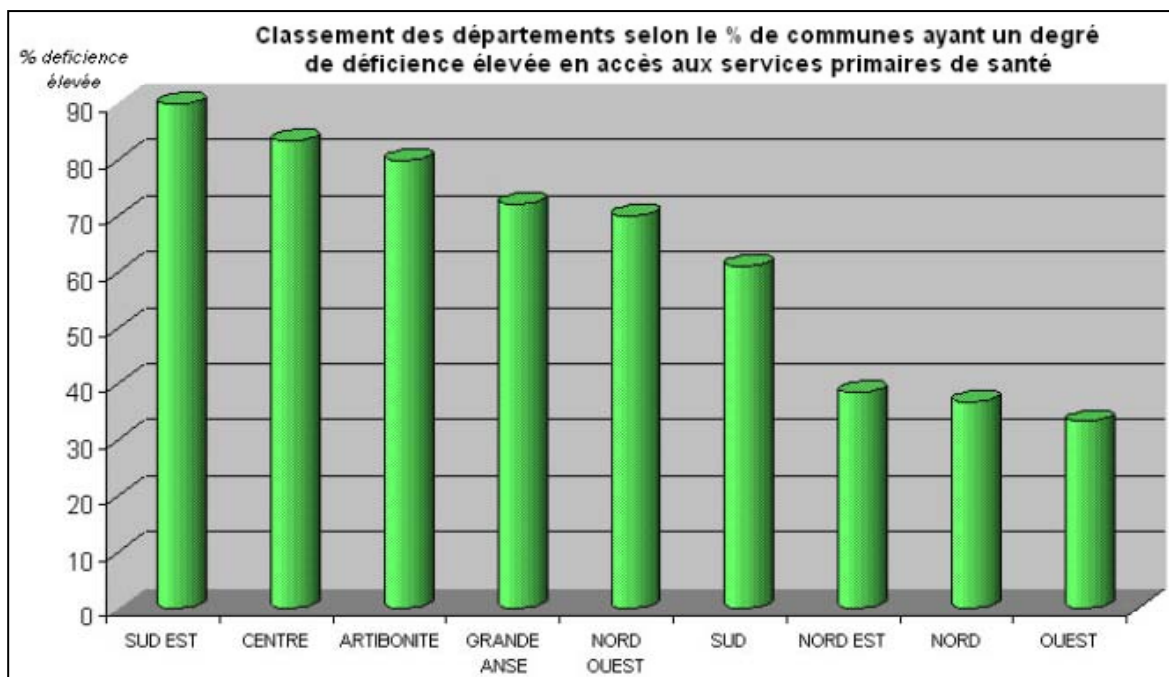
Travaux statistiques: P.H. Henry



Conception cartographique et habillage: Olivier LILITE
Réalisation: Unité de Méthodologie et de Systèmes d'Information Géographique /
Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (UTS/IMPCOE)

Sept 2004

Les résultats ont révélé que les zones les plus déficientes en matière d'offre et de disponibilités de services sanitaires sont les départements du Sud-Est, du Centre, et de l'Artibonite, avec respectivement 90%, 83,3% et 80,0% de leurs communes dans les classes extrêmement faible, très faible et faible. Puis viennent les départements de la Grande Anse (72,2%), du Nord Ouest (70%) et le Sud (60,9%) qui ont une moyenne de 67,7 % de leurs communes dans les trois quintiles les plus défavorisés. Enfin, les départements Nord'Est (38,3%), du Nord (36,6%) et de l'Ouest (33,3%) d'où une moyenne de 36,1% de leurs communes dans les catégories les plus défavorisées.



Relatif au premier groupe, **le département du Sud-est** est très mal classé avec neuf (9) communes (90%) dans les trois quintiles les plus déficients. La seule commune de Cayes-Jacmel se place dans la catégorie modérément faible. La commune de Jacmel, le chef-lieu se retrouve très faiblement desservie en services de santé.

Accès aux services primaires de santé au niveau des communes du Sud-Est, du Centre et de l'Artibonite

<i>Accès aux services primaires de santé</i>	<i>Communes Sud-Est</i>	<i>Communes Centre</i>	<i>Communes Artibonite</i>
Extrêmement faible	MARIGOT LA VALLEE BAINET BELLE ANSE	MAISSADE SAUT-D'EAU LASCAHOBAS CERCA LA SOURCE THOMASSIQUE	GONAIVES TERRE NEUVE ANSE ROUGE LA CHAPELLE SAINT-MICHEL MARMELADE
Très faible	JACMEL COTE-DE-FER ANSE-A-PITRE	THOMONDE MIREBALAIS BELLADERE	PETITE RIVIERE DE L'ARTIBONITE GRANDE SALINE
Faible	GRAND GOSIER THIOTTE	BOUCAN CARRE SAVANETTE	ENNERY GROS MORNE DESSALINES DESDUNES
Modérément faible	CAYES-JACMEL	HINCHE CERCA CARVAJAL	L'ESTERE SAINT-MARC
Moins faible			VERRETTES

Le département du Centre suit celui du Sud'Est. Il n'a enregistré aucune commune ayant une accessibilité en santé moins faible. Par contre, il a comporté cinq (5) dans le quintile extrêmement faible, trois (3) dans celui très faible et deux (2) dans le quintile faible. Ce qui fait un total de dix (10) communes sur douze (12), soit 83,33% dans les trois catégories ayant les niveaux de déficience les plus élevés. Les deux communes Hinche, le chef lieu et Cerca Carvajal se situent dans le groupe modérément faible. Ce panorama indique que le Centre n'est pas bien desservi en services primaires de santé. De plus, il est à souligner que la majorité des communes du Bas Plateau Central et certaines localisées sur la frontière Haïtiano-dominicaine se placent dans les groupes extrêmement faible, très faible et faible en raison de leurs niveaux élevés d'enclavement, en effet, cette zone a bénéficié de très peu d'investissement sanitaire.

Le département de l'Artibonite se révèle aussi mal classé en matière de services de santé. Il renferme douze (12) communes sur quinze (15) soit 80% dans les quintiles les plus défaillants (extrêmement faible, très faible et faible). Les trois (3) autres communes se retrouvent dans les catégories modérément faible et moins faible. Seule la commune de Verrettes se localise dans celle classée moins faible, cela se justifie principalement par la proximité de l'hôpital Albert Schweitzer (HAS) de Deschapelles. En effet, sa zone d'intervention dépasse les limites physiques de sa commune d'implantation car il dispose de douze (12) dispensaires, il suit plus de 100.000 malades en consultation externe chaque année, dont la moitié, ce sont des enfants et plus de 2000 interventions chirurgicales sont pratiquées durant l'année. De plus, il dispose de 108 lits, deux (2) salles d'opération, d'un (1) laboratoire d'analyses médicales, d'un département de Rayons X et d'une pharmacie. Notons que les communes des Gonaïves, chef-lieu, de Saint Michel de L'Attalaye, de Marmelade, Terre Neuve, Anse-Rouge et La chapelle ont été enregistrées dans la catégorie extrêmement faible, c'est à dire possédant un niveau de personnels et d'infrastructures sanitaires nettement insuffisants.

Dans le second groupe, on retrouve les départements de la Grande Anse, du Nord-Ouest et du Sud. Le tableau ci-dessous présente la répartition des communes de chacun de ces départements par classe d'accès aux services primaires de santé.

Pour ce qui concerne **le département de la Grande Anse**, il renferme treize (13) communes sur dix-huit (18) soit 72% classées dans les trois quintiles les plus déficients dont deux (2) communes dans la situation la plus précaire, c'est-à-dire la classe extrêmement faible en soins primaires de santé et les onze (11) autres communes dans les catégories très faible et faible. Il ressort de ces résultats que la Grande Anse est un département à prendre en compte de façon particulière en matière de santé. Toutefois, il comporte trois (3) communes celles de Jérémie, de Beaumont et de Dame-Marie dans le groupe le mieux lotis en services de base. Ce qui se justifie par la présence de la Haitian Health Fondation (HHF) qui prend soins principalement de la population de Jérémie, de BonBon, des Roseaux, toutefois, ses groupes-cibles sont respectivement les enfants de moins de cinq (5) ans, d'adolescents et de femmes de 15 à 49 ans.

Accès aux services primaires de santé au niveau des communes de Grande Anse, Nord-Ouest et Sud

<i>Accès aux services primaires de santé</i>	<i>Communes Grande Anse</i>	<i>Communes Nord-Ouest</i>	<i>Communes Sud</i>
Extrêmement faible	ABRICOTS L'AZILE	BASSIN BLEU SAINT LOUIS DU NORD	TORBECK ST. LOUIS DU SUD ROCHE-A-BATEAU
Très faible	MORON PESTEL PETITE RIVIERE DE NIPPES ANSE-A-VEAU BARADERES	JEAN RABEL	MANICHE SAINT JEAN DU SUD CAVAILLON
Faible	BONBON CHAMBELLAN ANSE-D'AINAULT CORAIL ROSEAUX MIRAGOANE	PORT DE PAIX CHANSOLME BAIE DE HENNE BOMBARDOPOLIS	PORT-SALUT AQUIN COTEAUX LES ANGLAIS TIBURON
Modérément faible	LES IROIS PETIT TROU DE NIPPES		CHANTAL CAMP PERRIN ILE A VACHE CHARDONNIERES
Moins faible	JEREMIE DAME-MARIE BEAUMONT	LA TORTUE ANSE A FOLEUR MOLE SAINT NICOLAS	LES CAYES ARNIQUET PORT-A-PIMENT

De son côté **le département du Nord-Ouest** dispose de trois (3) communes (La Tortue, Môle Saint Nicolas et Anse-à-Foleur) sur dix (10) communes dans la catégorie moins faible, soit environ 30%, niveau nettement insuffisant pour l'amélioration de la situation sanitaire. En outre, il n'a aucune commune dans la classe moyenne, les sept (7) autres communes se placent dans les catégories extrêmement faible, très faible et faible soit un pourcentage de 70%. Les communes classées extrêmement faible sont Bassin bleu et Saint Louis du Nord. Malheureusement le chef-lieu de ce département, Port de Paix se classe dans le quintile faible en dépit des efforts qui ont été déployés durant ces dernières années en vue de corriger le panorama alarmant qui se présentait.

Enfin, **le département du Sud** comporte sept (7) communes sur dix-huit (18) soit 38,8% dans les deux meilleurs quintiles, dont quatre (4) communes soit 22,2% dans le quintile moyen et trois (3) communes soit 17% dans la meilleure catégorie (Les Cayes, Arniquet et Port à Piment). Parallèlement on retrouve onze (11) communes soit 61,2% dans les divisions les plus défavorisées, dont trois (3) dans celui extrêmement faible, trois (3) dans la classe très faible et cinq (5) faible. Le profil dégagé à partir de cette configuration montre que les communes de ce département ont un accès en services de soins de santé globalement faible. Par exemple, en dépit de la présence de l'Hôpital de la Mission de l'église Baptiste Sud d'Haïti (MEBSH) de Bonne-fin à Cavaillon qui travaille en partenariat avec l'Hôpital Lumière de Caroline du Nord, la commune de Cavaillon se retrouve que dans le quintile très faible. Cette commune a besoin d'établissements sanitaires additionnels pour faire face mieux aux besoins de ses populations. Le tableau de la page précédente démontre également l'insuffisance des infrastructures existantes et la rigueur qu'il faut faire preuve dans la mise en œuvre d'un programme de dotations de services de santé au niveau des communes, en vue d'une amélioration des conditions de vie des haïtiens.

Dans le dernier groupe se retrouvent globalement les départements ayant un nombre plus élevé de communes mieux classé en terme d'accès aux services primaires de santé. Il s'agit du Nord-Est, du Nord et de l'Ouest.

Accès aux services primaires de santé au niveau des communes de Nord-Est, du Nord et de l'Ouest

<i>Accès aux services primaires de santé</i>	<i>Communes Nord-Est</i>	<i>Communes Nord</i>	<i>Communes Ouest</i>
<i>Extrêmement faible</i>	VALLIERE	BAHON	CORNILLON FONDS-VERRETTES
<i>Très faible</i>	OUANAMINTHE SAINTE SUZANE CARICE	PILATE ACUL DU NORD BORGNE	CROIX-DES- BOUQUETS THOMAZEAU GANTHIER POINTE A RAQUETTE
<i>Faible</i>	MOMBIN CROCHU	LIMBE RANQUITTE BAS LIMBE	
<i>Modérément faible</i>	FERRIER CAPOTILLE CARACOL	ST. RAPHAEL PLAISANCE LIMONADE GRANDE RIVIERE DU NORD DONDON PORT MARGOT	DELMAS PETION-VILLE PETIT-GOAVE GRAND-GOAVE ARCAHAIE CABARET ANSE-A-GALET
<i>Moins faible</i>	FORT LIBERTE PERCHES MONT ORGANISE TROU DU NORD TERRIER ROUGE	CAP HAITIEN PIGNON QUARTIER MORIN PLAINE DU NORD MILOT LA VICTOIRE	PORT-AU-PRINCE CARREFOUR KENSCHOFF GRESSIER LEOGANE

Le département du Nord-Est englobe huit (8) communes sur treize (13) dans la classe moins faible et modérément faible, soit 61,5%. Concernant la classe moins faible, il a été recensé cinq (5) communes celles de Fort Liberté, le chef lieu, Terrier Rouge, Perches, Trou du Nord, Mont Organisé. Pour la classe suivante, elle comporte trois (3) communes, Ferrier, Caracol et Capotille. D'un autre coté, ce département a enregistré quatre(4) dans les quintiles ayant les plus fortes carences en services de santé, dont, une commune dans la classe extrêmement faible, la commune de Vallières, une (1) dans la classe faible (Mombin Crochu) et enfin trois (3) communes (Ouanaminthe, Carice et Sainte-Suzanne) dans la catégorie très faible. Ce département est, selon les résultats, parmi les mieux desservis en offre de soins de santé de base, avec un niveau de desserte au- dessus de la moyenne.

En effet, toutes les communes localisées dans la partie Ouest de ce département jouissent d'un accès en santé favorable. Situation qui s'explique d'abord par le rapport population/ personnel et infrastructures sanitaires existants, car cette région n'a pas une population dense, elle a une densité démographique de 166 personnes au Km², ensuite par la proximité de l'hôpital de Milot, et celui de la Grande Rivière du Nord. Néanmoins la situation de Ouanaminthe est paradoxale, car elle est non seulement entourée de communes jouissant d'une bonne accessibilité, mais elle renferme elle-même un Hôpital et quatre dispensaires ce qui pourrait indiquer qu'il devrait bénéficier d'un avantage certain par rapport à d'autres régions.

Le département du Nord suit celui du Nord'Est. Il est l'une des régions favorisées en matière de santé. Il jouit d'une accessibilité en soins de santé primaire assez satisfaisante avec douze (12) communes sur dix-neuf (19), soit 63%, dans les deux meilleurs quintiles, dont six (6) dans chacune des classes. Des six communes bénéficiant du statut moins faible figurent la commune de Pignon en raison de l'existence de l'important centre hospitalier de Pignon et également celle de La Victoire qui a bénéficié de la proximité des services de santé offerts par ce dit l'hôpital. Les quatre (4) autres du groupe se retrouvent autour du Cap-Haïtien, donc sont privilégiés par les services offerts par le chef-lieu départemental. De plus, six (6) communes sont placées très faible et faible. En définitive, ce département n'a enregistré qu'une seule commune dans la classe extrêmement faible, la commune de Bahon.

Le département de l'Ouest est parmi les mieux dotés en soins primaires de santé, il a enregistré douze (12) communes sur dix-huit (18) - soit 67,7% - dans les classes privilégiées, c'est à dire, qu'elles se sont localisées dans les quintiles modérément faible et moins faible. La majorité de ces communes se regroupe autour de la capitale, Port-au-Prince, telle que Carrefour, Kenscoff, Léogane, Gressier. De plus, ce département ne comporte pas de commune dans la classe faible. Par contre, il a été recensé deux (2) communes dans la catégorie extrêmement faible soit 33,3% et quatre (4) dans la classe très faible. Ainsi, le département de l'Ouest se trouve dans une situation sanitaire en dessus de la moyenne, car en comparaison avec les autres départements, il détient un nombre beaucoup plus important en personnels et en infrastructures sanitaires. Toutefois, il est à noter également que la population de ce département est beaucoup plus élevée en raison de la forte migration.

Cet état global doit être pondéré d'un côté, par le fait que des poches d'accès précaires aux services primaires de santé se retrouvent au niveau des bidonvilles, d'un autre côté, par le niveau de délabrement existant dans les communes situées à l'Est du département. En effet, les deux communes, celles de Fonds Verrettes et de Cornillon localisées à l'extrémité du département ont un niveau d'accessibilité en soins de santé extrêmement médiocre, et les communes de la Croix des Bouquets, de Thomazeau et de Ganthier ont un accès très faible.

Autres éléments sur l'accès aux services de santé

L'analyse de l'accès aux soins de santé se fait à trois niveaux : physique, démographique et économique et dépend grandement de la disponibilité des infrastructures médicales et sanitaires. Le coût des services et le prix des médicaments constituent également un facteur d'analyse déterminant. Sur cette base, il s'est révélé que les conditions de santé en Haïti sont les plus mauvaises de l'Hémisphère occidental. Les possibilités d'accès aux soins de santé de base sont nettement insatisfaisantes.

A partir des résultats des dernières enquêtes, particulièrement EMMUS III, une présentation sera faite sur quelques aspects fondamentaux liés aux problèmes de la santé en Haïti à titre indicatif: mortalité maternelle, mortalité infantile,

Mortalité maternelle

Le taux de mortalité maternelle est l'un des indicateurs sanitaires qui n'a pas connu une progression durant les deux dernières décennies; ce qui représente un problème majeur de santé dans ce pays où la fécondité est élevé, soit en moyenne 4,7 enfants par femme en fin de période de vie féconde.

En effet, l'estimation directe du taux de mortalité maternelle pour la période 1994-2000 (centrée autour des années 1997/98) est de 523 décès maternels pour 100.000 naissances. Autrement dit, dans presque 1 cas sur 7, les décès de femmes qui se produisent entre 15 et 49 ans en Haïti sont dus à des causes maternelles. Aussi, une femme haïtienne court un risque de 1 sur 38 de décéder pour cause maternelle pendant les âges de procréation. (...) Par rapport aux autres pays d'Amérique Latine et des Caraïbes, Haïti se caractérise par une très forte mortalité maternelle. En effet, le niveau actuel de la mortalité maternelle (523 pour 100.000) est environ 1,3 fois plus élevée qu'en Bolivie (390 pour 100.000 en 1994) ; 2,3 fois plus élevée en République Dominicaine (229 pour 100.000 en 1996) ; 3,2 fois plus élevée qu'au Brésil (161 pour 100.000 en 1996) et, surtout, elle est près de 18 fois plus élevée que dans les pays développés. (EMMUS-III, p. 200).

A noter que la mortalité des adultes sur la période 1994-2000 est estimée, selon l'EMMUS-III, à 6,2% pour les femmes et à 5,4% pour les hommes en Haïti. Ces chiffres confirment donc que ces niveaux de mortalité différentielle selon le sexe indiquent une surmortalité chez les femmes.

Cet état de fait est notamment lié notamment aux déficiences énormes en matière de conditions d'accouchement. Pour ce qui concerne le lieu d'accouchement, parmi les naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête EMMUS III, 76% ont eu lieu à la maison et 23% dans un établissement sanitaire, essentiellement public (13%). Le taux d'accouchement à la maison est plus élevé en milieu rural (89%) qu'en milieu urbain.

Pour ce qui concerne l'assistance lors de l'accouchement, la moyenne de l'assistance d'une personne médicalement formée lors des accouchements survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête est de 24,2%. L'Aire Métropolitaine est très largement favorisée avec un taux de 56,5% soit près de six fois plus que le département le moins favorisé, celui du Sud-Est avec 9,5%. C'est également dans le département du Sud-Est que le pourcentage d'accouchements assistés par des personnes non qualifiées (matrones sans boîte, amis ou parents) se révèle le plus élevé avec 70%.

Mortalité infantile

Une tendance significative à la baisse est observée au niveau du taux de mortalité infantile au cours des 25 dernières années en passant de 137% en 1975/80 à 80% en 1995/2000, selon les enquêtes EMMUS.

Avec un taux de mortalité infantile de 89,8%, l'Aire Métropolitaine se trouve paradoxalement dans une situation similaire à celle du milieu rural en général avec 90,5%. Cette similitude indique très probablement, une relative dégradation et bidonvilisation de la situation sanitaire et nutritionnelle de la capitale. Les niveaux les plus élevés de mortalité infantile se trouvent dans le Centre (105%) et dans l'Ouest (108%). Les niveaux les plus faibles se rencontrent dans la Grand-Anse (67%), le Nord (72%), le Nord-Ouest (73%) et le Nord-Est (74%). Par contre, les départements de l'Artibonite, du Sud-Est et du Sud ont un niveau de mortalité infantile similaire à celui qui prévaut dans l'Aire Métropolitaine (90%) et en milieu rural.

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile juvénile et infanto-juvénile

<i>Département</i>	<i>Mortalité néonatale (NN)</i>	<i>Mortalité post-néonatale (PNN)</i>	<i>Mortalité infantile</i>	<i>Mortalité juvénile</i>	<i>Mortalité infanto-juvénile</i>
Aire Métropolitaine	27,3	62,5	89,8	20,5	108,5
Nord	29,8	42,4	72,2	45,9	114,8
Nord-Est	23,3	51,1	74,4	44,9	115,9
Nord-Ouest	40,5	32,3	72,8	54,1	123,0
Artibonite	39,5	48,3	87,8	67,3	149,2
Centre	51,4	53,5	104,9	91,6	186,9
Ouest	41,0	66,6	107,7	58,9	160,2
Sud	42,6	49,3	91,9	53,8	140,8
Sud-Est	36,9	53,6	90,4	65,2	149,8
Grand-Anse	24,3	42,9	67,2	55,8	119,3
Ensemble	36,0	53,3	89,4	53,0	137,7

Source : EMMUS-III, p.184.

Il est utile de signaler que pour ce qui est de la couverture vaccinale, elle est de 33,5% pour l'ensemble du pays avec un taux identique de 34% pour les milieux urbain et rural. Elle est également plus faible dans la capitale (31,2%) que dans le reste du milieu urbain (41%). Au niveau des différenciations départementales, la couverture varie entre un minimum de 15,9% dans le Sud-Est à un maximum de 57,3% dans le Nord-Est.

La comparaison avec les résultats de l'EMMUS-II montre que la couverture vaccinale s'est nettement améliorée en milieu rural et pour les enfants dont la mère a une instruction primaire, alors qu'elle s'est nettement détériorée dans la capitale. On constate également une légère détérioration pour les enfants du reste du milieu urbain, pour ceux dont la mère n'a aucune instruction et ceux dont la mère a un niveau d'étude supérieur. (EMMUS-III, p.143).

Depuis les années 1970, il se dessine une tendance à la réduction de la malnutrition infantile, dont les taux de malnutrition chronique et d'insuffisance pondérale se situeraient respectivement en 2000 aux environs de 23% et de 17% tandis qu'ils étaient de 40% et 37% en 1978.

Nutrition et état nutritionnel des enfants et des femmes

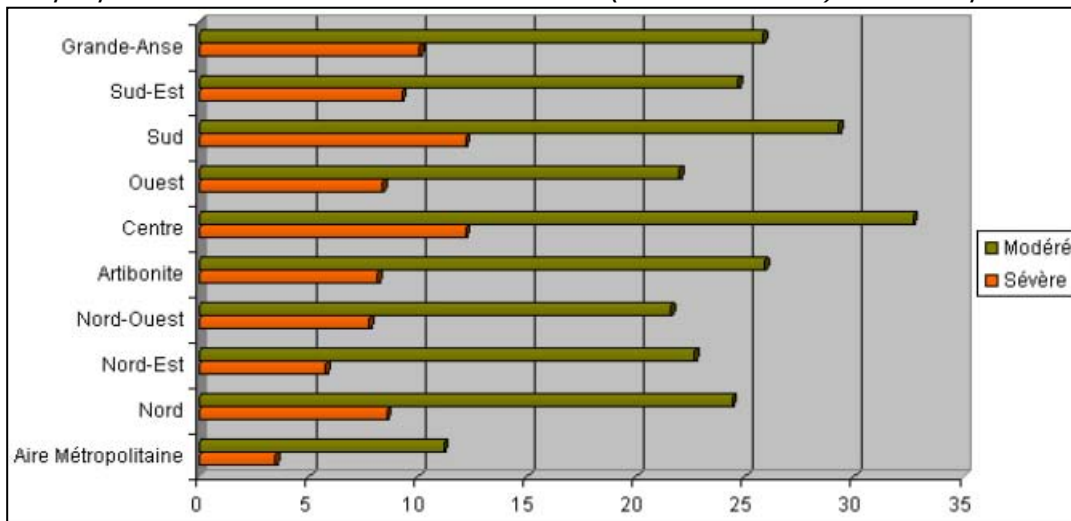
Malnutrition

La malnutrition chronique qui se manifeste par une taille trop petite pour l'âge se traduit par un *retard de croissance*. Cette situation est généralement la conséquence d'une alimentation inadéquate et/ou de maladies survenues pendant une période relativement longue ou qui se sont manifestées à

plusieurs reprises. L'indice taille-pour-âge, qui rend compte de la taille d'un enfant par rapport à son âge, est donc une mesure des effets à long terme de la malnutrition (...).» (EMMUS-III, p. 161). Les résultats de cette variable pour l'ensemble du pays indique que 22,7% des enfants souffrent de malnutrition chronique et un tiers d'entre eux (8,1%) souffrent de malnutrition chronique sévère. Ce problème touche principalement les départements du Centre et du Sud avec un taux de malnutrition chronique sévère de 12,2% et des taux de malnutrition chronique de 32,7% et 29,3%.

Les niveaux de malnutrition chronique présentent de fortes variations selon le milieu de résidence. En effet, plus de deux fois plus d'enfants accusent un retard de croissance en milieu rural (27%) qu'en milieu urbain (12%). De plus, en ce qui concerne la forme sévère de la malnutrition chronique, il y a près de trois fois plus d'enfants atteints en milieu rural que dans la capitale. En dehors de l'Aire Métropolitaine, dans tous les départements, plus d'un enfant sur cinq est atteint de malnutrition chronique : la situation est particulièrement préoccupante dans le Centre (33%) et le Sud (29%).

Graphique.... : Prévalence du retard de croissance (sévere et modéré) selon le département



État nutritionnel des femmes et des enfants

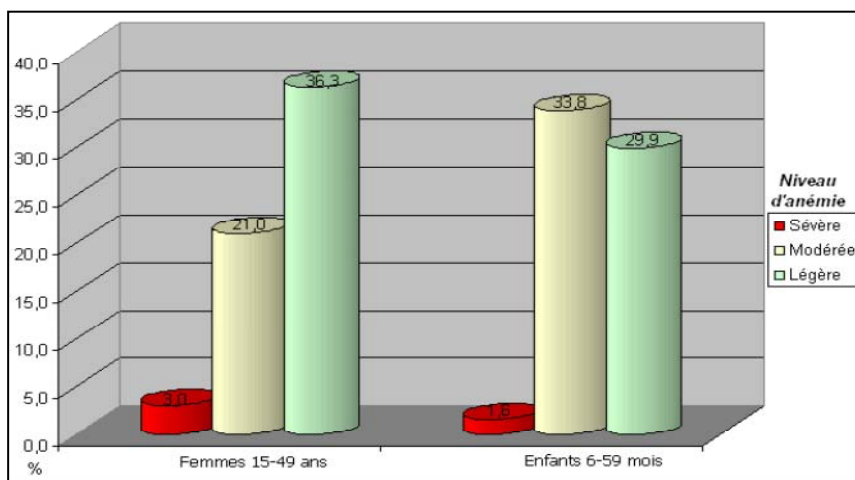
L'état nutritionnel des femmes de 15-49 ans est un des déterminants de la mortalité maternelle, du bon déroulement des grossesses ainsi que de leur issue. Il influence aussi la morbidité et la mortalité des jeunes enfants. L'état nutritionnel des mères est conditionné, à la fois, par sa balance énergétique, son état de santé et le temps écoulé depuis la dernière naissance. Il existe donc une relation étroite entre les niveaux de fécondité et de mortalité et l'état nutritionnel des mères. Pour ces raisons, l'évaluation de l'état nutritionnel des femmes en âge de procréer est particulièrement utile puisqu'il permet d'identifier des groupes à hauts risques.

L'Indice de Masse Corporelle (IMC), ou encore Indice de Quételet, est le plus souvent utilisé pour exprimer la relation poids/taille : il permet de mettre en évidence le manque ou l'excès de poids en contrôlant la taille (...). Les femmes dont l'IMC se situe à moins de 18,5 sont considérées comme atteintes de déficience énergétique chronique. A l'opposé, un IMC supérieur à 25 indique un surpoids. En Haïti, une proportion très importante de femmes (12%) se situent en deçà du seuil critique de 18,5 et sont donc atteintes de déficience énergétique chronique. Par ailleurs, la moyenne de l'IMC est de 22,9 et une proportion importante de femmes (26%) ont un indice élevé (25 ou plus) et entrent sans équivoque dans la catégorie des surpoids. La proportion de femmes qui se situent en deçà du seuil critique de 18,5 varie de façon importante selon les caractéristiques sociodémographiques. (EMMUS-III, pp. : 167-169).

Au niveau départemental, les niveaux d'anémie varient d'un minimum de 51% dans le Nord, l'Artibonite et le Sud-Est à un maximum de 63% dans le Nord-Est. De plus, 25% des femmes du Centre présentent des formes modérées ou sévères d'anémie, contre 20% et moins dans les autres départements.

La prévalence de l'anémie chez les enfants est très élevée en Haïti. Les deux tiers des enfants de 6-59 mois sont atteints d'anémie sévère, grave ou légère. Le taux est un peu moins élevée dans l'Aire Métropolitaine (62%) qu'en milieu rural (66%) et que dans le reste du milieu urbain (64%). Il est important de signaler que la prévalence de la forme sévère d'anémie est la plus importante (3%). En outre, les départements du Centre (74%), du Nord-Est (74%) et de l'Artibonite (71%) ont les niveaux de prévalence les plus élevés. (EMMUS-III, p. 170).

Niveau d'anémie chez les enfants (6-59 mois) et les femmes (15-49 ans)



Source : EMMUS-III, p. 171.

Accès et distance par rapport aux établissements de santé

Une quantité limitée d'établissements sanitaires sont implantées à travers le territoire. La majorité des établissements existants sont localisés dans le département de l'Ouest.

Cette limitation quantitative est jointe à des contraintes liées à la non proximité prédominante desdites infrastructures. Selon les résultats de l'enquête EMMUS III, plus du quart des femmes (29%) habitent à proximité (moins de 5 kilomètres) d'un hôpital. Cependant, 40% des femmes doivent parcourir 15 kilomètres ou plus pour accéder à ce type d'établissement. Les résultats selon le milieu de résidence mettent en évidence l'éloignement des populations rurales par rapport à ce genre d'établissement. En effet, très peu de femmes vivant dans des communautés rurales disposent d'un hôpital à moins de 5 kilomètres (8% contre 65% en milieu urbain).

A l'opposé, 59% des femmes du milieu rural doivent parcourir 15 kilomètres ou plus pour atteindre un hôpital. Dans l'ensemble, 53% des femmes disposent d'un centre de santé dans un rayon de moins de 5 kilomètres. Cependant, en milieu rural, près du tiers des femmes (34%) doivent parcourir 15 kilomètres ou plus pour atteindre le centre de santé le plus proche. Les cabinets de médecin privé sont concentrés essentiellement dans l'Aire Métropolitaine où 96% des femmes résident à proximité d'un médecin. Par contre, 33% des femmes des autres villes et 56% des femmes du milieu rural doivent parcourir 15 kilomètres ou plus pour atteindre un cabinet de médecin privé.

Plus de la moitié des femmes vivent à proximité d'une pharmacie (53%), mais il s'agit surtout des femmes du milieu urbain dont 91% ont une pharmacie dans un rayon de moins de 5 kilomètres. Par contre, 33% des femmes rurales doivent parcourir 15 kilomètres ou plus pour atteindre la pharmacie la plus proche. Plus la distance par rapport au service est importante, plus le temps de trajet est long. Que ce soit en terme de distance ou de temps de trajets, on constate que l'accès aux différents services de santé est nettement meilleur en milieu urbain et, en particulier, dans l'Aire Métropolitaine qu'en milieu rural. Ainsi, alors que 99% des femmes de la capitale doivent se déplacer moins d'une demi-heure pour atteindre un hôpital, 19% des femmes des autres villes et 54% des femmes rurales ont un temps de trajet d'une heure ou plus pour atteindre ce genre d'établissement.

*Répartition des femmes actuellement en union selon la distance
par rapport aux formations sanitaires, par formation spécifique, selon le milieu de résidence*

Établissement sanitaire	Milieu de résidence	Distance (en kilomètres)				Total	Effectif
		Proche	Éloignée	Très éloignée	ND		
		< 5 km	5 à 14 km	15 ou +			
Hôpital	Aire Métropolitaine	66.6	33.4	0.0	0.0	100.0	1613
	Autres villes	60.8	8.5	30.7	0.0	100.0	609
	Ensemble urbain	65.0	26.6	8.4	0.0	100.0	2222
	Rural	8.2	27.0	59.2	5.6	100.0	3736
	Total	29.4	26.9	40.2	3.5	100.0	5958
Centre de santé	Aire Métropolitaine	88.7	11.3	0.0	0.0	100.0	1613
	Autres villes	69.8	18.0	12.2	0.0	100.0	609
	Ensemble urbain	83.5	13.1	3.4	0.0	100.0	2222
	Rural	34.9	31.2	34.0	0.0	100.0	3736
	Total	53.0	24.4	22.5	0.0	100.0	5958
Dispensaire	Aire Métropolitaine	95.5	4.5	0.0	0.0	100.0	1613
	Autres villes	74.8	16.8	8.3	0.0	100.0	609
	Ensemble urbain	89.8	7.9	2.3	0.0	100.0	2222
	Rural	53.7	24.6	16.2	5.6	100.0	3736
	Total	67.2	18.4	11.0	3.5	100.0	5958
Cabinet de médecin privé	Aire Métropolitaine	96.0	2.9	1.1	0.0	100.0	1613
	Autres villes	62.1	4.8	33.2	0.0	100.0	609
	Ensemble urbain	86.7	3.4	9.9	0.0	100.0	2222
	Rural	16.2	26.9	56.4	0.5	100.0	3736
	Total	42.5	18.2	39.1	0.3	100.0	5958
Pharmacie	Aire Métropolitaine	98.8	1.2	0.0	0.0	100.0	1613
	Autres villes	91.0	1.3	6.6	1.1	100.0	609
	Ensemble urbain	96.7	1.2	1.8	0.3	100.0	2222
	Rural	26.8	40.1	32.8	0.2	100.0	3736
	Total	52.9	25.6	21.3	0.2	100.0	5958

Source : EMMUS-III, p. 316.

Globalement, les femmes des villes autres que Port-au-Prince ont un temps de trajet court pour atteindre un centre de santé, un dispensaire et une pharmacie ; par contre 20% d'entre elles doivent se déplacer pendant plus d'une heure pour atteindre un cabinet de médecin privé. Pour les femmes du milieu rural, les temps de déplacements sont longs pour atteindre tous les services de santé, quels qu'ils soient : ainsi, 39% des femmes rurales doivent se déplacer pendant plus d'une heure pour atteindre un centre de santé, 30% ont un temps de trajet de plus d'une heure pour atteindre un dispensaire et 44% pour atteindre un cabinet de médecin privé ou une pharmacie.

Répartition des femmes actuellement en union selon le temps de trajet nécessaire pour atteindre les formations sanitaires, par formation spécifique, selon le milieu de résidence

Établissement sanitaire	Milieu de résidence	Temps de trajet (en minutes)				Total	Effectif De femmes
		Court < 31	Moyen 31 à 60	Long 61 ou +	Court < 31		
Hôpital	Aire Métropolitaine	98.9	0.0	1.1	0.0	100.0	1613
	Autres villes	72.3	8.5	19.2	0.0	100.0	609
	Ensemble urbain	91.6	2.3	6.1	0.0	100.0	2222
	Rural	24.2	15.8	54.4	5.6	100.0	3736
	Total	49.3	10.8	36.4	3.5	100.0	5958
Centre de santé	Aire Métropolitaine	92.1	7.9	0.0	0.0	100.0	1613
	Autres villes	85.6	7.3	7.1	0.0	100.0	609
	Ensemble urbain	90.3	7.8	2.0	0.0	100.0	2222
	Rural	45.2	15.7	39.2	0.0	100.0	3736
	Total	62.0	12.7	25.3	0.0	100.0	5958
Dispensaire	Aire Métropolitaine	97.4	2.6	0.0	0.0	100.0	1613
	Autres villes	93.4	2.7	3.9	0.0	100.0	609
	Ensemble urbain	96.3	2.6	1.1	0.0	100.0	2222
	Rural	48.4	21.0	30.2	0.5	100.0	3736
	Total	66.2	14.1	19.3	0.3	100.0	5958
Cabinet de médecin privé	Aire Métropolitaine	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1613
	Autres villes	70.1	9.6	20.4	0.0	100.0	609
	Ensemble urbain	91.8	2.6	5.6	0.0	100.0	2222
	Rural	33.5	21.7	44.3	0.5	100.0	3736
	Total	55.3	14.6	29.9	0.3	100.0	5958
Pharmacie	Aire Métropolitaine	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1613
	Autres villes	93.1	1.5	4.2	1.1	100.0	609
	Ensemble urbain	98.1	0.4	1.2	0.3	100.0	2222
	Rural	39.1	17.1	43.8	0.0	100.0	3736
	Total	61.1	10.9	27.9	0.1	100.0	5958

Source : EMMUS-III, p. 318.

En définitive, soulignons que les problèmes de santé comme la mortalité, la morbidité, la malnutrition infantile et maternelle, les déficiences en micronutriments tels que l'anémie, la déficience en vitamine A, se sont révélés élevés au niveau du pays bien que des efforts sont entrepris en vue de réduire de manière considérable leur évolution. En ce qui concerne les femmes en âge de procréer, l'état nutritionnel et le taux élevé de la fécondité font l'objet de préoccupations particulières.

En outre, la malnutrition des enfants représente un problème préoccupant de santé publique. Les enfants des zones défavorisées sont particulièrement frappés et constituent les premiers groupes victimes de la sous-alimentation et des conséquences qui en découlent telles que les infections fréquentes et les signes de retard de croissance. Il en résulte que près de 40% des enfants de plus de trois (3) ans présentent des signes de rachitisme et à 60%, la proportion d'enfants souffrant de malnutrition dont 27% aux 2^e et 3^e degrés⁹. Notons que les zones rurales sont encore plus touchées par ces manifestations.

En plus de la malnutrition des enfants, l'état de santé des mères des milieux défavorisés est très précaire, présentant souvent des cas d'anémies importants. D'une façon générale, la population fait face à une faible consommation de calories et de protéines, car plus de 60%

⁹ Source : Concept et Réalité de la Pauvreté en Haïti

de la population consomment moins de 75% de la ration alimentaire requise par les normes internationales.¹⁰

La population paie un lourd tribut face aux maladies transmissibles et infectieuses telles que le paludisme, la tuberculose, le SIDA et les MST.

En définitive, la situation sanitaire en Haïti en dépit du fait qu'elle a été traditionnellement mauvaise par rapport aux normes usuelles, se trouve actuellement dans un état fort précaire lié aussi bien aux déficiences structurelles que conjoncturelles. Beaucoup d'efforts restent à faire pour enrayer une morbidité assez élevée, aggravée par la pauvreté et l'éloignement des structures de santé.

¹⁰ idem

III.3 SECTEUR EAU COURANTE

L'eau, dénommée «l'or bleu», constitue l'élément indispensable à la vie, elle joue un rôle irremplaçable dans le développement de la vie humaine, animale et végétale. Le slogan adopté par l'assemblée Générale des Nations-Unies, lors du lancement en décembre 1980 de la décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement, à savoir « Un point d'eau potable vaut mieux pour la santé que 1000 lits d'hôpitaux» reste et demeure encore pour Haïti un thème d'actualité.

En effet, Haïti dispose d'une grande potentialité en matière de ressources en eau avec une quantité importante de rivières, sources, étangs et lagons. Mais il n'existe que seulement 88 services (*Wasams, Août 2001*) de distribution d'eau potable à travers tout le territoire. Cette situation traduit non seulement l'importante faiblesse de la desserte en eau potable mais également la déficience des politiques visant à l'amélioration de la salubrité de l'eau.

De ce potentiel hydrique, les eaux de surface totalisent environ 9.5 milliards de m³ et coulent dans les dix principaux cours d'eau tels que l'Artibonite, les Trois Rivières, L'Estère, Grande Rivière du Nord, Grande Anse, Cavaillon, Momance, Limbé, Rivière Grise et Grande Rivière de Nippes qui s'étendent sur une longueur de 782 Km et couvrent une superficie de 13,765 Km². Ces derniers totalisent un débit moyen de 154.2 m³. Le fleuve Artibonite a lui seul à un débit moyen de 100m³ à la seconde et le débit moyen des neuf autres cours d'eau varie de 3.10m³/sec à 12 m³/sec. (*Wasams, Août 2001*)

Les ressources en eaux souterraines sont également assez importantes. Elles sont estimées en moyenne à 56 milliards de m³ d'eau. Les nappes souterraines continues localisées dans les plaines littorales et alluviales représentent 47 milliards de m³ tandis que les aquifères discontinus situés en montagne sont de 8 milliards de m³. Toutefois, moins de 10% du potentiel hydrique est réellement exploité sur tout le territoire.

Par ailleurs, le territoire reçoit environ 40 milliards de m³ d'eau chaque année, mais seulement 10% s'infiltrent dans le sol en raison notamment des problèmes environnementaux et le reste s'évapore ou se perd dans la mer.

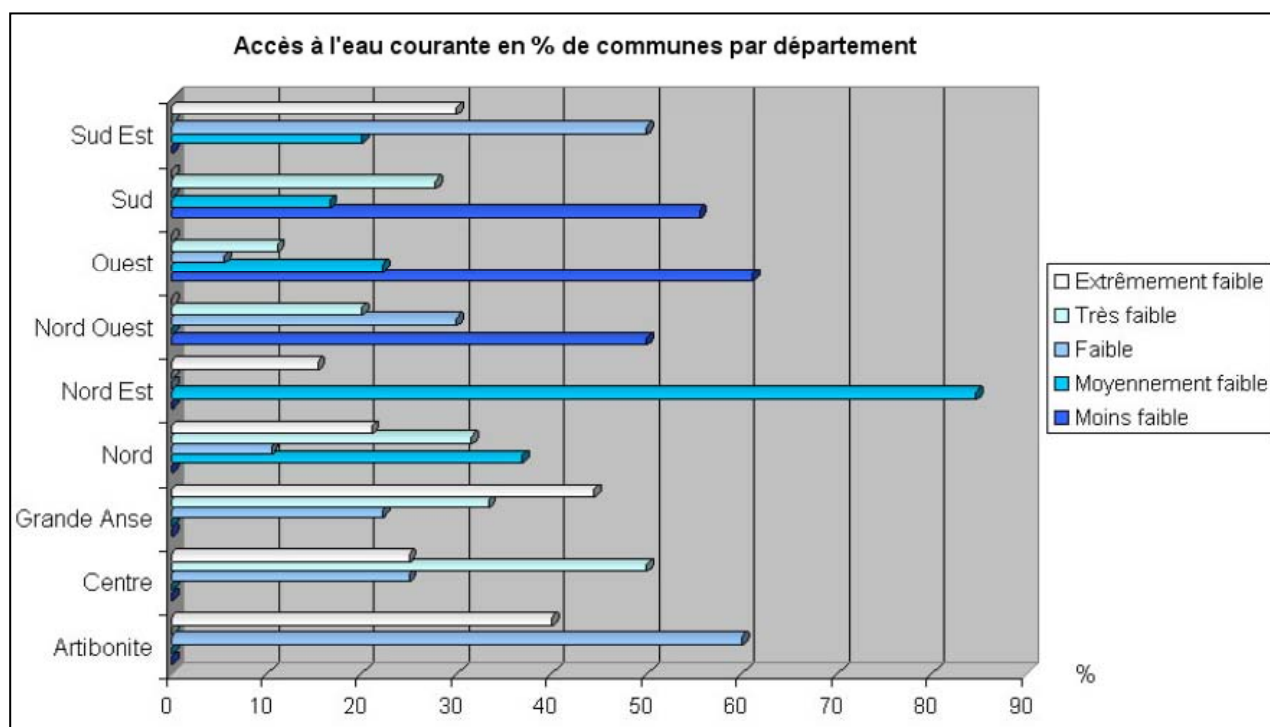
Ce qu'il est important de souligner, c'est que l'existence de cet important potentiel en ressources aquatiques n'est pas suffisamment mis en valeur pour accroître la disponibilité en eau potable pour la population. Dans les zones reculées, on utilise surtout l'eau des rivières pour la consommation quotidienne, ce qui constitue un problème majeur pour l'état de santé des populations concernées. De plus, des interrogations sérieuses se posent également concernant la qualité de l'eau distribuée. Pour ces deux raisons notamment, on utilisera préférentiellement le concept «eau courante», ce qui correspond mieux aux variables qui sont utilisés pour la constitution de cet indicateur dans le cadre de l'étude et également par le fait que la définition du critère de potabilité est très précise. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), une eau potable se définit comme « une eau claire, sans couleur, sans odeur, agréable au goût et hygiéniquement saine (...). Elle ne doit être ni polluée, ni interrompue de l'usine de traitement à la distribution».

Les résultats de la carte de pauvreté sur l'accès à l'eau courante

Les résultats des graphiques et cartographies réalisés sur ce thème ont démontré la faiblesse généralisée de la dotation en eau courante de la population haïtienne. En effet, la disponibilité en matière d'eau courante s'est révélée très précaire sur tout le territoire national. Seulement 26 communes sur 133 soit seulement 19,5% des communes ont une accessibilité plus ou moins satisfaisante en eau courante.

Département	Niveau d'accès à l'eau courante /Nombre de communes					Total
	1 <i>Extrêmement faible</i>	2 <i>Très faible</i>	3 <i>Faible</i>	4 <i>Modérément faible</i>	5 <i>Moins faible</i>	
Artibonite	6		9			15
Centre	3	6	3			12
Grande Anse	8	6	4			18
Nord	4	6	2	7		19
Nord Est	2			11		13
Nord Ouest		2	3		5	10
Ouest		2	1	4	11	18
Sud		5		3	10	18
Sud Est	3		5	2		10
Total	26	27	27	27	26	133

Le graphique suivant donne une vue comparative des pourcentages de communes par département en terme de niveau d'accès à l'eau courante.



ACCES A L'EAU COURANTE



CARTE DE PAUVRETÉ D'HAÏTI (Version 2004)

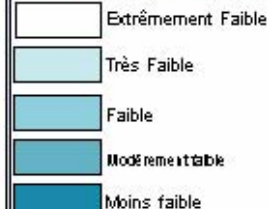
Accès aux services sociaux de base

MINISTÈRE DE LA PLANIFICATION ET DE LA COOPÉRATION EXTERNE

Cartographie sur la pauvreté en Haïti
à partir de la méthode des besoins fondamentaux insatisfaits

FINANCEMENT: BANQUE INTERNATIONALE DE DÉVELOPPEMENT (BID)

ACCES A L'EAU COURANTE



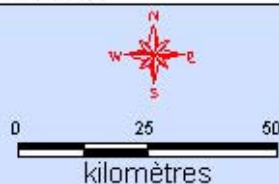
La cartographie de la pauvreté comporte quatre thèmes portant sur l'accès respectivement aux services primaires de santé, à l'éducation de base, à l'eau courante et aux services d'assainissement de base ainsi qu'une carte de synthèse.

Cette cartographie a été réalisée sur la base d'un indice d'accès à l'eau courante à partir de variables pondérées découlant des données sur l'existence de réseau d'adduction d'eau potable, de sources captées en rapport avec la proportion de logement ayant accès à un fournisseur d'eau.

Sources:

- Données administratives: UTS/IMPC/CE
- Données techniques: IHSI, données RAPH 2003, Recenseurs communautaires et ECVH
- POCHEP: Rapport postes communautaires d'hygiène et d'eau potable 2002
- IMPC: Rapport de validation 2002

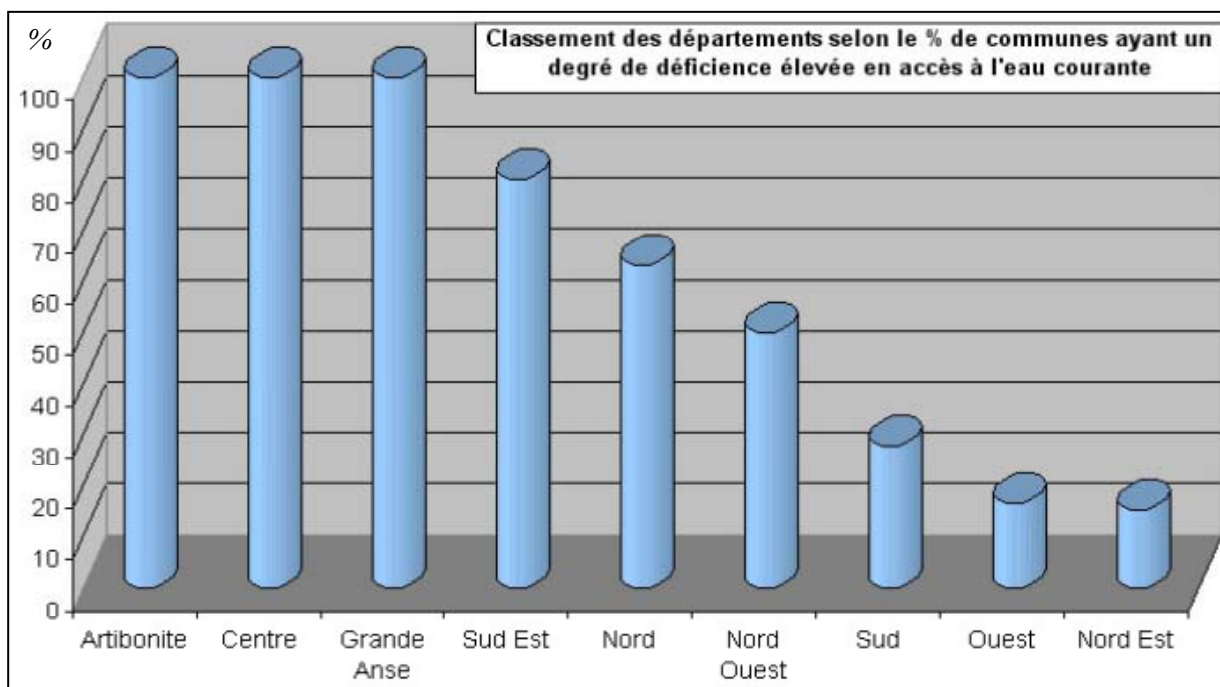
Traitements statistiques: P.H. Henry



Conception cartographique et habillage: Obliscion LILITE
Réalisation: Unité de sélection et de systèmes d'information géographique /
Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (UTS/IMPC/CE)

Sept 2004

Les résultats relatifs au secteur eau courante ont révélé que trois (3) départements géographiques sont dans une situation critique en terme d'accès à l'eau courante. Il s'agit de l'Artibonite, du Centre et de la Grande Anse; car la totalité leurs communes sont classées parmi les trois (3) quintiles ayant les plus fortes déficiences (extrêmement faible, très faible et faible).



En effet, sur ses 12 communes, le **Centre** enregistre trois (3) dans la catégorie faible, six (6) dans le quintile très faible et trois (3) dans celui extrêmement faible. La commune **de Hinche**, le chef-lieu de ce département se retrouve dans le groupe faible. Les communes de Belladère, Thomassique et Thomonde, classées dans la catégorie extrêmement faible sont situées sur la frontière haitiano-dominicaine et quatre des six (6) communes notamment Mirebalais, Saut'Eau Boucan Carré et Savanette, recensées dans le groupe très faible se trouvent localiser dans le bas du plateau central.

Soulignons que ce département, en dépit du fait qu'il est classé dans la catégorie de ceux ayant les plus fortes carences en disponibilité d'eau courante, est celui qui renferme un potentiel hydrique très important, car, selon la répartition des ressources en eau par région hydrographique, le Centre Nord III regroupant quasiment tout le département du Centre comporte une superficie de 7200 Km² dont le flux moyen par an est de 3,465 Mm³ d'où un écoulement régulier de 700 à 1000 mm³ par an.

De son côté, la **Grande Anse** a recensé huit (8) communes dans le quintile extrêmement faible, six (6) dans celui très faible et quatre (4) dans la classe faible. Les huit communes ayant une extrême déficience en eau courante s'éparpillent à travers tout le département comme les communes de Corail, Roseaux, Beaumont et Pestel, au centre, celles de Chambellan et des Irois à l'ouest de Jérémie, du côté des Nippes, les communes de Petite Rivière de Nippes et Petit Trou de Nippes. La commune de Jérémie, chef-lieu de ce département se place dans le groupe faible. Comme le département du Centre, le potentiel hydrique de ce département est important. En effet, la région Sud'Ouest, en fonction de la répartition par région hydrographique, englobant les départements de la Grande Anse et du

Sud, ont une superficie de 7,350 Km² de ressources en eau avec un flux moyen de 4270 Mm³ par an. En résumé, les régions Sud'Ouest et Centre Nord monopolisent ensemble les deux tiers (2/3) des ressources potentielles du pays. Le tiers des ressources restant est disséminé à travers le pays en de nombreux petits bassins indépendants.

Accès à l'eau courante au niveau des communes de l'Artibonite, du Centre et de la Grande Anse

<i>Accès à l'eau courante</i>	<i>Communes Artibonite</i>	<i>Communes Centre</i>	<i>Communes Grande Anse</i>
Extrêmement faible	GONAIVES GROS MORNE ANSE ROUGE LA CHAPELLE GRANDE SALINE DESDUNES	THOMONDE BELLADERE THOMASSIQUE	CHAMBELLAN LES IROIS CORAIL ROSEAUX BEAUMONT PESTEL PETITE RIVIERE DE NIPPES PETIT TROU DE NIPPES
Très faible		MAISSADE CERCA CARVAJAL MIREBALAIS SAUT-D'EAU BOUCAN CARRE SAVANETTE	ABRICOTS BONBON MORON DAME-MARIE MIRAGOANE
Faible	ENNERY L'ESTERE TERRE NEUVE SAINT-MARC VERRETTES DESSALINES PETITE RIV. DE L'ARTIBONITE SAINT-MICHEL MARMELADE	HINCHE LASCAHOBAS CERCA LA SOURCE	JEREMIE ANSE-D'AINAULT ANSE-A-VEAU L'AZILE
Modérément faible			
Moins faible			

Le département de l'**Artibonite** dispose de six (6) communes sur quinze (15) dans le quintile extrêmement faible (soit 40%). Les neuf (9) autres sont dans la catégorie faible. A noter que les communes des Gonaïves, Gros Morne, Anse Rouge, Grande Saline et Desdunes sont classées parmi les plus désavantagées en eau courante. Cette situation s'explique non seulement par la position géographique de la commune de Gros Morne qui est généralement identifiée comme une région sèche. S'agissant des Gonaïves, chef lieu, sa forte densité démographique a provoqué un déséquilibre dans la disponibilité en eau.

Suite à ce premier groupe nous retrouvons les départements du Sud'Est, du Nord et du Nord'Ouest. Ces départements ont une situation moins précaire, car le dépouillement a démontré que certaines de leurs communes ont été recensées non seulement dans les catégories les plus défavorisées en eau courante mais, aussi certaines sont localisées dans la classe modérément faible.

Accès à l'eau courante au niveau des communes du Sud'Est, du Nord et du Nord'Ouest

<i>Accès à l'eau courante</i>	<i>Communes Sud'Est</i>	<i>Communes Nord</i>	<i>Communes Nord'Ouest</i>
Extrêmement faible	BAINET GRAND GOSIER ANSE-A-PITRE	PILATE PLAINE DU NORD MILOT LA VICTOIRE	
Très faible		BAHON RANQUITTE QUARTIER MORIN ACUL DU NORD DONDON PORT MARGOT	BASSIN BLEU BAIE DE HENNE
Faible	MARIGOT LA VALLEE COTE-DE-FER BELLE ANSE THIOTTE	LIMBE BAS LIMBE	SAINT LOUIS DU NORD MOLE SAINT NICOLAS JEAN RABEL
Modérément faible	JACMEL CAYES-JACMEL	ST. RAPHAEL PLAISANCE CAP HAITIEN PIGNON LIMONADE GRANDE RIVIERE DU NORD BORGNE	
Moins faible			PORT DE PAIX LA TORTUE CHANSOLME ANSE A FOLEUR BOMBARDOPOLIS

S'agissant du département du **Sud'Est**, il comporte trois (3) communes sur dix (10) dans le quintile extrêmement faible (30%), ce sont celles de Bainet, à proximité de Jacmel, les deux autres Anse à Pitres et Grand Gosier. Ce dit département n'a aucune commune dans le quintile très faible, cinq (5) dans la classe faible (50%). Les communes de Jacmel et de Cayes-Jacmel se situent dans la catégorie modérément faible. La commune de Jacmel comportant la ville, s'est favorablement bien classée par le fait que le chef-lieu d'une façon général jouit de traitement privilégié par rapport aux autres régions et Cayes-Jacmel bénéficie de sa proximité à la ville.

En définitive, le département du Sud'Est, avec huit (8) communes dans les quintiles les plus déficients soit (80%) a une accessibilité assez faible en eau courante.

Le département du **Nord** n'est pas non plus bien positionné au niveau de l'accès à l'eau courante. Il dispose en effet, de douze (12) communes sur dix-neuf (19) dans les catégories les plus déficientes, soit environ 63%. Les sept (7) autres communes se trouvent dans le quintile moyennement faible. Les communes privilégiées sont celles de Limonade, de Grande Rivière du Nord, de Saint Raphaël, Pignon, Plaisance, Borgne, et le Cap-Haïtien, la deuxième ville du pays, il n'est pas bien classé. Compte tenu de l'importance de cette dernière.

En ce qui le département du **Nord-ouest**, il comporte ses dix (10) communes, cinq (5) soit (50%) sont dans la classe «moins faible» et les cinq (5) autres dans les catégories très faible et faible. Notons qu'il n'a enregistré aucune commune dans la classe extrêmement faible. Cette situation est peut être due au fait que ce département, communément désigné sous le vocable «Far West», a bénéficié durant ces dernières années d'intenses investissements en vue de réduire la situation de sécheresse et de faim qui a prévalu.

Les départements du Sud, de l'Ouest et Nord'Est sont mieux classés au niveau de l'accès à l'eau courante par rapport aux autres départements.

Accès à l'eau courante au niveau des communes du Sud, de l'Ouest et du Nord'Est

<i>Accès à l'eau courante</i>	<i>Communes Sud</i>	<i>Communes Ouest</i>	<i>Communes Nord'Est</i>
Extrêmement faible			SAINTE SUZANE VALLIERE
Très faible	LES CAYES MANICHE ILE A VACHE CAVAILLON PORT-A-PIMENT	FONDS-VERRETTES POINTE A RAQUETTE	
Faible			
Modérément faible	ST. LOUIS DU SUD LES ANGLAIS TIBURON	KENSCOFF PETIT-GOAVE CROIX-DES-BOUQUETS THOMAZEAU	FORT LIBERTE FERRIER PERCHES OUANAMINTHE CAPOTILLE MONT ORGANISE TROU DU NORD TERRIER ROUGE CARACOL CARICE MOMBIN CROCHU
Moins faible	TORBECK CHANTAL CAMP PERRIN PORT-SALUT ST. JEAN DU SUD ARNIQUET AQUIN COTEAUX ROCHE-A-BATEAU CHARDONNIERES	PORT-AU-PRINCE DELMAS CARREFOUR PETION-VILLE GRESSIER LEOGANE GRAND-GOAVE GANTHIER CORNILLON ARCAHAIE ANSE-A-GALET	

Le Département du **Sud** qui dispose de cinq (5) communes sur 18 dans le quintile très faible, trois (3) dans le quintile moyennement faible et les dix (10) dans la classe moins faible. Ceci dénote une assez bonne classification de ce département car il a enregistré 72,2% de ses communes dans les deux meilleures catégories. Malheureusement, les Cayes, Cavaillon, se sont retrouvées dans la catégorie très faible.

Le département de **l'Ouest** ne dispose pas de communes en situation de forte carence, car il n'a été recensé aucune commune dans la classe extrêmement faible, seulement deux (2) dans le quintile très faible (Pointe à Raquette et Fonds Verrettes et une (1) dans celui faible (Cabaret). Par contre, ce département, a enregistré les quinze (15) autres communes dans les

meilleures catégories, dont onze (11) sont classées moins faible et quatre (4) modérément faible, ce qui fait un pourcentage de 83,3% de ces communes détenant un niveau satisfaisant d'accessibilité en eau courante.

Il est à remarquer que la Région Métropolitaine jouit d'un accès favorable à eau courante (moins faible), en comparaison aux autres zones étant donné que c'est dans cette espace que l'on retrouve une plus grande disponibilité en services de distributions d'eau courante. Cependant, ces services demeurent nettement insuffisants compte tenu de la demande importante de la population avec un taux de croissance en progression continue.

Le **Nord'Est** dispose de deux (2) communes sur treize (13) dans la classe extrêmement faible, ce sont celles de Sainte Suzanne et de Vallières. Les onze (11) autres communes se situent dans le quintile modérément faible soit environ 85%. Les communes de Fort-Liberté, Chef-lieu et Ouanaminthe considérées parmi, les plus importantes de ce département se trouvent dans la catégorie modérément faible.

Autres éléments sur l'accès à l'eau courante

Accès à un fournisseur d'eau courante

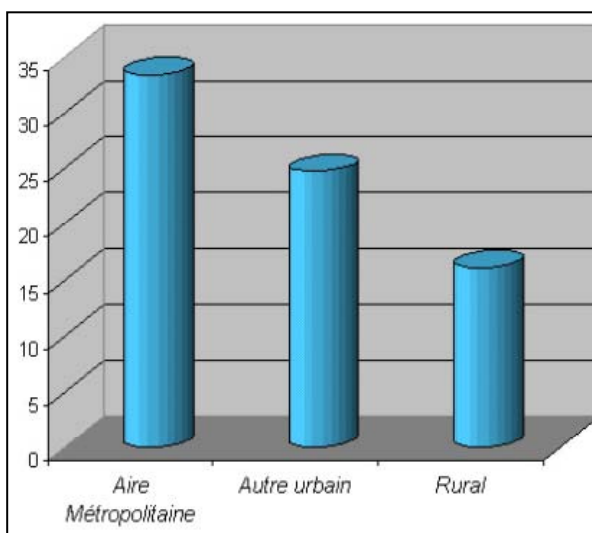
Les résultats de EMMUS III et de l'ECVH confirment les difficultés énormes d'accès à l'eau courante. En effet, seulement un logement sur cinq possède un accès à un fournisseur d'eau courante. Des différenciations importantes peuvent être relevées en fonction du milieu de résidence, du type de logement et du niveau de revenu.

Le tableau ci-dessous permet de noter qu'un tiers des logements de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince, près du quart des autres villes ont accès à un fournisseur d'eau courante alors que pour le milieu rural la proportion est de 16%.

Proportion de logements ayant accès à un fournisseur d'eau courante par milieu de résidence

<i>Milieu de résidence</i>	<i>Accès à un fournisseur d'eau courante</i>	<i>Échantillon</i>
Aire Métropolitaine	33,4	1.002
Autre urbain	24,7	1.541
Rural	16,0	4.643
Ensemble	21,5	7.186

Source : ECVH, p. 30.

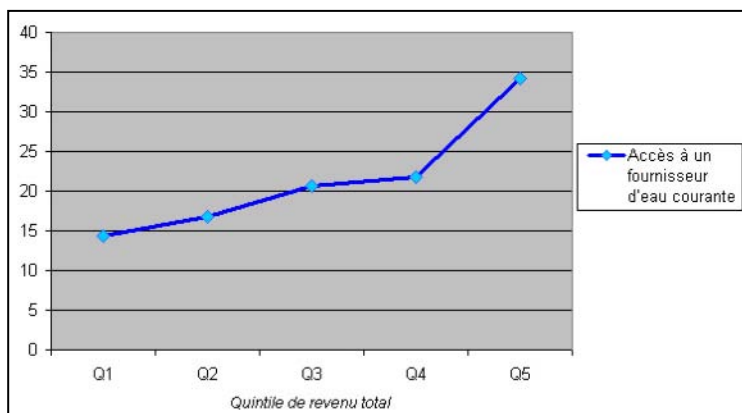


Par ailleurs environ 42% des maisons ordinaires avec étage(s) et 34,2% des logements du dernier quintile ont accès à un fournisseur d'eau courante.

*Proportion de logements ayant accès
à un fournisseur d'eau courante par quintile du revenu total du ménage*

Quintile du revenu total	Accès à un fournisseur d'eau courante	Échantillon
Q1	14,4	1.586
Q2	16,8	1.575
Q3	20,6	1.479
Q4	21,7	1.373
Q5	34,2	1.173
Ensemble	21,5	7.186

Source : ECVH, p. 30.



Mode principal d'approvisionnement en eau à boire

Le mode d'approvisionnement en eau à boire varie beaucoup selon le milieu de résidence. En milieu rural et dans les villes de province, les sources et les rivières (34,7%) et les fontaines publiques (20,5%) sont prédominantes. Dans l'Aire Métropolitaine, l'approvisionnement en eau à boire se fait principalement par l'achat de sceaux d'eau (59,7%). Seulement 9,9% des ménages de l'Aire Métropolitaine achètent de l'eau traitée.

Principal mode d'approvisionnement en eau à boire par secteur

Principal mode d'approvisionnement En eau à boire	Milieu de résidence			Ensemble
	Aire Métropolitaine	Autre urbain	Rural	
Robinet dans le logement	5,8	2,1	0,5	2,0
Robinet dans la cour	9,5	8,1	2,7	5,2
Puits dans la cour	1,3	2,8	1,8	1,9
Puits dans le voisinage	4,1	13,9	11,2	10,0
Fontaine publique	7,8	29,4	22,8	20,5
Achat de camion d'eau	0,7	0,1	0,0	0,2
Achat de sceaux	59,7	11,9	5,3	19,0
Achat d'eau traitée	9,9	2,2	0,4	2,9
Récupération d'eau de pluie	0,6	0,1	3,1	2,0
Source ou rivière	0,1	27,1	50,5	34,7
Autres	0,5	2,3	1,7	1,6
NSP	-	-	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Échantillon	1.002	1.541	4.641	7.184

Source : ECVH, p. 38. (2 ménages n'ont pas répondu à la question concernant le principal mode d'approvisionnement en eau à boire).

Concernant la situation par département, le principal mode d'approvisionnement en eau à boire qui prédomine au niveau de l'ouest est l'achat de sceaux (38,5%). Il en est de même, dans une moindre proportion (20%), pour les ménages du département du Nord-Est. Dans tous les autres

départements, les deux principaux modes d'approvisionnement en eau à boire sont la source ou la rivière et la fontaine publique.

Principal mode d'approvisionnement en eau à boire par département géographique

<i>Principal mode d'approvisionnement en eau à boire</i>	<i>Milieu de résidence</i>									<i>Ensemble</i>
	Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	
Robinet dans le logement	3,9	0,3	0,4	-	1,2	0,3	1,1	1,5	0,6	2,0
Robinet dans la cour	7,2	0,8	3,3	3,0	3,7	5,5	7,9	3,4	3,3	5,2
Puits dans la cour	2,1	0,3	1,7	5,0	4,2	0,9	0,4	0,4	-	1,9
Puits dans le voisinage	7,9	2,3	9,8	20,3	15,9	5,2	16,7	13,7	2,0	10,0
Fontaine publique	12,1	24,1	22,2	29,0	25,6	21,4	41,6	17,3	25,6	20,5
Achat de camion d'eau	0,4	0,2	0,2	-	0,1	-	-	-	-	0,2
Achat de sceaux	38,5	3,2	9,8	20,0	10,4	1,5	1,7	6,7	0,7	19,0
Achat d'eau traitée	6,4	0,5	3,0	1,4	0,1	0,5	-	0,4	0,2	2,9
Récupération d'eau de pluie	0,4	5,9	0,4	-	0,2	-	-	17,0	0,7	2,0
Source ou rivière	20,0	61,6	48,4	21,1	36,7	63,2	27,7	35,2	65,5	34,7
Autres	1,0	0,8	0,8	0,2	1,9	1,5	2,9	4,4	1,4	1,6
NSP	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,0
Échantillon	1958	568	748	410	922	587	684	706	601	7184

Source : ECVH, p. 38-39. 2 ménages n'ont pas répondu à la question concernant le principal mode d'approvisionnement en eau à boire

En outre, en matière d'accès à l'eau potable, d'autres problèmes se présentent au niveau notamment de la qualité de l'eau distribuée, du système d'adduction d'eau courante et du fonctionnement du réseau existant qui sont inadéquats. En effet, sa qualité est altérée par la pollution d'origine diverse et surtout par les eaux usées, ce qui augmente les risques d'endémies transmissibles par l'eau comme la diarrhée, la typhoïde, la dysenterie et autres. Cette situation d'insuffisance d'une alimentation normale en eau peut aussi s'expliquer par les phénomènes migratoires et la pression démographique qui se sont accentués pendant ces dernières années.

Dans les quartiers urbains pauvres, ces services sont rarement assurés et les habitants de certains quartiers populeux se voient souvent obligés ou bien d'aller assez loin à la recherche du précieux liquide ou encore contraints d'affecter une part assez appréciable de leur revenu à l'acquisition de l'eau. En effet, 93 % de la population des zones marginales de Port-au-Prince achètent de l'eau.

Les zones rurales par contre, ne sont pas grandement desservies, elles ne jouissent que partiellement de fontaines publiques. La recherche de l'eau nécessite entre 3 à 8 heures de marche par jour et par famille et cette corvée incombe plus particulièrement aux femmes et aux enfants, ce qui encore une fois explique l'intensité de la misère de ces catégories.

La structure formelle et centralisée des services publics de distribution de l'eau, a généralement fourni des services insuffisants et non fiables. De plus, la mauvaise gestion de l'eau a favorisé un gaspillage de la ressource. car, les institutions gestionnaires négligent l'entretien des réseaux existants, les réparations des fuites ne se font pas de façon systématique et parallèlement les usagers ne payent pas la consommation réelle et les prises clandestines se multiplient.

La défaillance du système d'adduction, la déficience du réseau de distribution et l'inaccessibilité de l'eau courante à la population doit constituer une préoccupation sinon un défi dans une politique de lutte contre la pauvreté.

La pauvreté a des conséquences également sur la situation environnementale en raison de l'érosion croissante des sols engendrée par le déboisement incontrôlé (coupe des bois pour la fabrication du charbon, principal source énergétique du pays) et la surexploitation des sols arables. C'est l'une des raisons fondamentales à la base des fréquentes inondations et des longues sécheresses.

En définitive, ce qu'il y a lieu de retenir, c'est qu'en dépit de l'importante potentialité en ressources aquatiques, la population haïtienne subit un insupportable manque en eau potable qui se traduit par des infrastructures inexistantes ou laissant à désirer, une mauvaise gestion des ressources en eau, une dévalorisation de ces ressources. Cette situation a eu des conséquences sérieuses sur la conservation des sols, l'environnement, en définitive sur les conditions de vie des populations. Il est donc par ailleurs important pour une meilleure gestion de l'eau, à partir des techniques modernes d'utiliser les eaux de surface pour suppléer à l'insuffisance d'exploitation des eaux souterraines.

III.4 SECTEUR ASSAINISSEMENT

L'assainissement est vu d'une façon générale comme la collecte et l'épuration des eaux usées, la collecte et la disposition finale des déchets solides, et des excréta soit la disponibilité, l'existence ou non de latrines à la portée de la population.

Le peu de services publics d'assainissement de base existant en Haïti est surtout fournie par deux entités, la mairie de la ville et le Ministère des Travaux Publics Transports et Communications (MTPTC) à travers son Service Métropolitain de Collecte des Résidus Solides (SMCRS). De plus, le matériel et les moyens logistiques sont en quantité nettement insuffisante pour remplir cette mission et peu de dispositions institutionnelles sont prises en vue d'apporter une amélioration à la salubrité environnementale. Parallèlement d'autres compagnies privées récupèrent régulièrement les ordures ménagères de ceux qui font partie de leur clientèle. Le service formel de ramassage de résidus n'est présent que dans les principales villes du pays mais de façon très peu fonctionnelle et il arrive que, ce service soit tout simplement inexistant dans beaucoup d'autres aires urbaines.

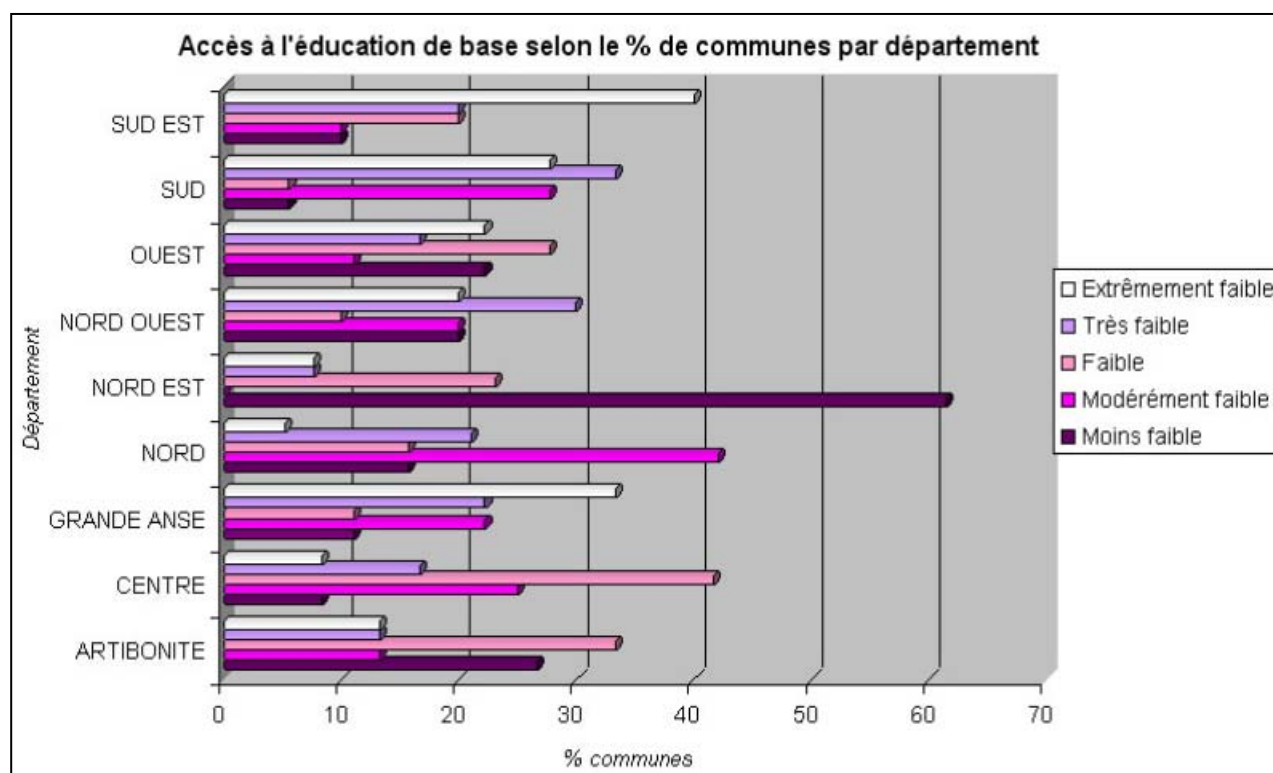
En définitive, la gestion des ordures ménagères, de l'épuration des eaux usées, de la collecte des déchets solides et des excréta pose de sérieux problèmes environnementaux et sanitaires au niveau des villes et dans certaines régions sub-urbaines. Les déchets de toutes sortes sont déversés dans les canaux de drainage, les égouts ou tout simplement sont déposés sur les trottoirs des rues provoquant la présence d'immondices sur le pavé. Lors des pluies, cette situation complique non seulement le blocage des canaux d'évacuation des eaux, l'éparpillement des détritiques sur la chaussée, mais aussi contribuent beaucoup à la pollution marine.

Dans des zones de densité moindre et des coins reculés du pays, ces déchets sont transformés en fumier et utilisés comme engrais pour l'agriculture. Toutefois cette pratique comporte un sérieux problème pour la santé des riverains, car elle engendre la pollution du milieu naturel, y compris l'air ambiant.

Les résultats de la carte de pauvreté sur l'accès aux services d'assainissement de base

Les résultats relatifs à l'assainissement ont démontré la forte déficience en offre de services primaires d'assainissement dont fait face le pays, car seulement 25 communes sur les 133 bénéficient d'un service plus ou moins supportable, tout en sachant que globalement le pays à un important déficit sanitaire en ce qui à trait au pourcentage de population desservie par les services de ramassages d'ordures.

Département	Niveau aux services primaires d'assainissement /Nombre de communes					Total
	1 <i>Extrêmement faible</i>	2 <i>Très faible</i>	3 <i>Faible</i>	4 <i>Modérément faible</i>	5 <i>Moins faible</i>	
Artibonite	2	2	5	2	4	15
Centre	1	2	5	3	1	12
Grande Anse	6	4	2	4	2	18
Nord	1	4	3	8	3	19
Nord Est	1	1	3		8	13
Nord Ouest	2	3	1	2	2	10
Ouest	4	3	5	2	4	18
Sud	5	6	1	5	1	18
Sud Est	4	2	2	1	1	10
Total	26	27	27	27	26	133



ACCES AUX SERVICES D'ASSAINISSEMENT DE BASE



CARTE DE PAUVRETÉ D'HAÏTI

(Version 2004)

Accès aux services sociaux de base

MINISTÈRE DE LA PLANIFICATION ET DE LA COOPÉRATION EXTERNE

Cartographie sur la pauvreté en Haïti
à partir de la méthode des besoins fondamentaux insatisfaits

FINANCEMENT: BANQUE INTERNATIONALE DE DÉVELOPPEMENT (BID)

ABSENCE D'ACCÈS	
	Extrêmement Faible
	Très Faible
	Faible
	Modérément Faible
	Moins Faible

	Limite Départementale
	Limite d'Arrondissement
	Limite Commune
	Capitale
	Chef-lieu de Département
	Chef-lieu de Commune

La cartographie de la pauvreté comporte quatre (4) thèmes portant sur l'accès respectivement aux services primaires de santé, à l'éducation de base, à l'eau courante et aux services d'assainissement de base ainsi qu'une carte de synthèse.

Cette cartographie a été établie sur la base d'indicateurs adaptés aux services d'assainissement de base générés à partir d'indicateurs pondérés des données sur l'existence ou non de service d'assainissement de base en rapport avec la population desservie.

Sources:

- données administratives: IUTS/MPOE
- données thématiques: IHSI (données RPH 2003 et fichiers communaux)
- MPOE (rapport de validation 2002)
- WASSAMS

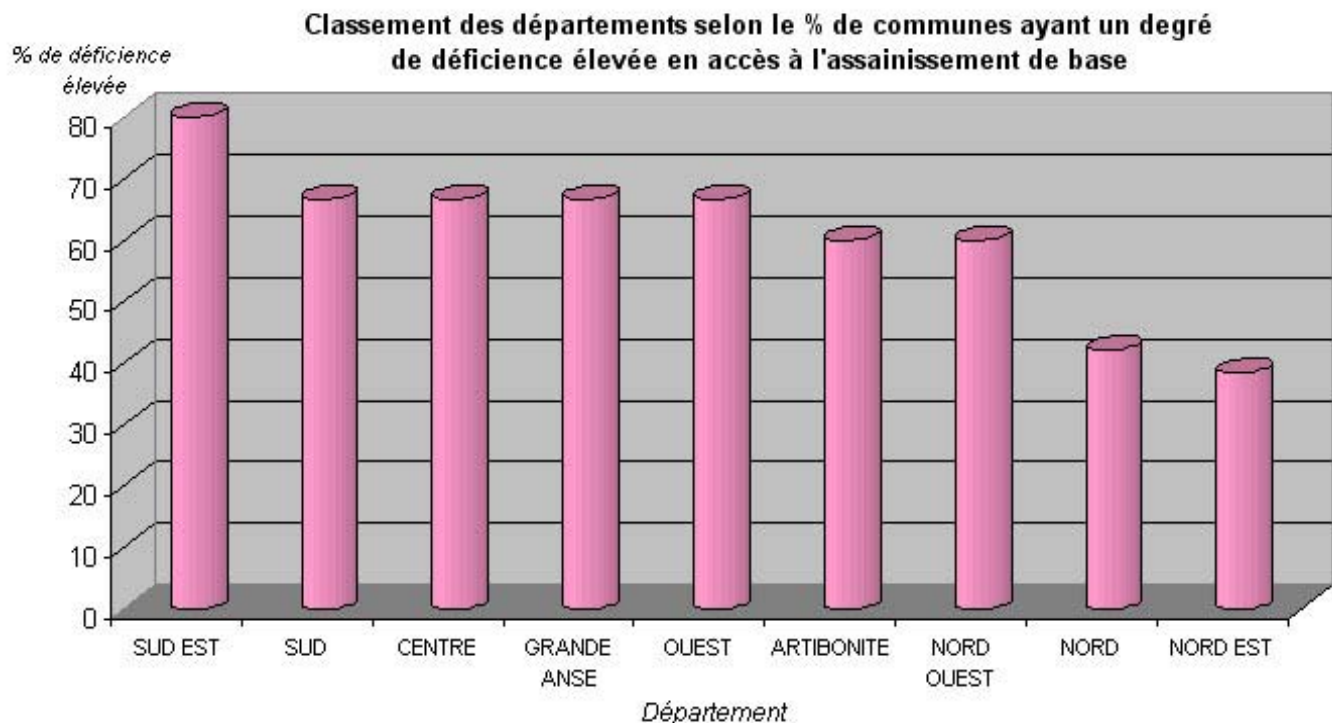
Traitements statistiques: P. H. Henry



Conception cartographique et hébergement: Obélisque LILITE
Réalisation: Unité de Médéllection et de Systèmes d'Information Géographique /
Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (IUTS/MPOE)

Sept 2004

Le niveau de déficience le plus élevé en service primaire d'assainissement est observé aux niveaux des cinq (5) départements suivants: Sud-Est, Sud, Centre, Grande Anse et l'Ouest.



En effet, il a été noté que plus de 65% de leurs communes sont localisées dans les trois (3) dernières catégories avec un pic pour le département du Sud' Est qui a recensé 80% de ses communes possédant le niveau de carence le plus élevé en terme d'accès en services primaires d'assainissement.

Le département du Sud-Est est donc très mal classé car il a huit (8) communes sur dix (10) dans les trois quintiles ayant le plus faible accès en services d'assainissement. Et parallèlement, n'a enregistré que deux (2) communes dans les deux catégories à meilleurs classements.

De ce département, la commune d' Anse à Pitre est la seule qui soit la mieux classée, elle est suivie de la commune de Jacmel qui se range comme ayant un accès moyen en service d'assainissement. Ces résultats ont été influencés d'un côté, par la localisation géographique de cette commune, à l'extrême pointe du département et de sa faible densité et d'un autre côté, par la situation de la ville de Jacmel, qui, étant une ville touristique, bénéficie d'un service de ramassage d'ordures assez régulier. Toutefois, notons que, la majorité des autres communes et donnant sur le littoral est classée dans les catégories très faibles et extrêmement faibles, en raison du fait que, la population faute de services de ramassage fonctionnels et réguliers, se débarrasse de ses détritrus par le déversement des déchets dans la mer, ce qui constitue entre autres, un problème environnemental sérieux.

Accès aux services d'assainissement de base au niveau des communes du Sud-Est

<i>Accès à l'assainissement de base</i>	<i>Communes Sud-Est</i>
Extrêmement faible	LA VALLEE BAINET COTE-DE-FER BELLE ANSE
Très faible	MARIGOT GRAND GOSIER
Faible	CAYES-JACMEL THIOTTE
Modérément faible	JACMEL
Moins faible	ANSE-A-PITRE

En ce qui concerne Le Sud, il est sorti avec douze (12) communes sur dix-huit (18) dans les trois dernières catégories mais avec un gonflement de cinq (5) dans l'extrêmement faible et six (6) dans la classe très faible. En effet, les communes Saint Louis du Sud, de Cavaillon, de Torbeck, et les communes de Saint Jean du Sud et Port Salut, localisées au niveau de la presqu'île du Sud sont ceux qui détiennent les classes extrêmement faibles. Les communes d'Aquin, de Chantal, de Camp-perrin, Maniche, et Roche à bateau, et Arniquet ont été enregistrées dans la classe très faible. La seule commune Des Cayes se retrouve dans le quintile moins faible, indiquant un niveau de service d'assainissement supportable en comparaison à la situation générale des autres communes.

Accès aux services d'assainissement de base au niveau des communes du Sud, Centre, Grande Anse et Ouest

<i>Accès à l'assainissement de base</i>	<i>Communes Sud</i>	<i>Communes Centre</i>	<i>Communes Grande Anse</i>	<i>Communes Ouest</i>
Extrêmement faible	CAVAILLON PORT-SALUT ST. JEAN DU SUD ST. LOUIS DU SUD TORBECK	BOUCAN CARRE	ABRICOTS ROSEAUX PESTEL ANSE-A-VEAU PETIT TROU DE NIPPES L'AZILE	CROIX-DES-BOUQUETS CORNILLON FONDS-VERRETTES POINTE A RAQUETTE
Très faible	AQUIN CAMP PERRIN CHANTAL ILE A VACHE MANICHE ROCHE-A-BATEAU	SAVANETTE CERCA LA SOURCE	MORON CHAMBELLAN PTE RIVIERE DE NIPPES BARADERES	KENSCOFF THOMAZEAU GANTHIER
Faible	ARNIQUET	THOMONDE MIREBALAIS SAUT-D'EAU LASCAHOBAS BELLADERE	BONBON CORAIL	GRESSIER LEOGANE GRAND-GOAVE ARCAHAIE CABARET
Modérément faible	CHARDONNIERES COTEAUX LES ANGLAIS PORT-A-PIMENT TIBURON	MAISSADE CERCA CARVAJAL THOMASSIQUE	ANSE-D'AINAULT DAME-MARIE BEAUMONT MIRAGOANE	PETIT-GOAVE ANSE-A-GALET
Moins faible	LES CAYES	HINCHE	JEREMIE LES IROIS	PORT-AU-PRINCE DELMAS CARREFOUR PETION-VILLE

Quant au département du Centre, il se retrouve avec huit (8) de ses communes sur douze (12) dans les classes souffrant des plus fortes carences en services de ramassages d'ordures. Il faut également souligner que, la quasi-totalité des communes du Bas Plateau Central, telles que, Boucan-Carré, Savanette, Mirebalais, Saut d'Eau entre autres est classée dans les catégories extrêmement faible, très faible et faible, situation qui s'explique principalement par le niveau élevé d'enclavement de cette zone. Seule Hinche, le chef lieu de ce département est recensé dans la classe moins faible, ce qui est compréhensible, car d'une façon générale, les villes ont un traitement privilégié par rapport aux autres régions. Notons, de plus, que les communes avoisinantes telles que Cerca Carvajal, Thomassique, Maissade sont moins bien classées, toutefois, elles se retrouvent dans les quintiles modérément faible.

Pour sa part, **la Grande Anse** renferme seulement deux (2) communes sur dix-huit (18) soit environ 17% dans le quintile plus ou moins acceptable, et douze (12) communes soit 66,6 % se situent au niveau des catégorisations extrêmement faible, très faible et faible. Ce qui traduit aisément un mauvais classement de ce département en offre de services d'assainissement. De ce département, la région des Nippes s'est révélée très faiblement desservie en service d'assainissement, en effet, la majorité de ses communes telles que Anse à Veau, Petit Trou de Nippes, l'Asile, ont été recensé dans la catégorie extrêmement faible. Toutefois, l'une de ses principales communes, Miragône se retrouve dans le quintile modérément faible.

Le département de l'Ouest a enregistré quatre (4) communes sur dix-huit (18) soit seulement 22% dans le groupe moins faible, ce qui décrit un niveau d'accès acceptable en matière de services d'assainissement. En effet, cette catégorie renferme Port-au-Prince, la Capitale et les communes avoisinantes comme Delmas, Pétion-Ville, et Carrefour. Il comporte également deux (2) communes dans la classe modérément faible, ce sont celles de Petit-Goâve et d'Anse à Galets. Les douze (12) autres communes soit les 66,6% se situent dans les quintiles indiquant les niveaux les plus dépourvus, et plus spécifiquement quatre (4) dans le groupe extrêmement faible.

Le classement des communes de Fonds-Verrettes et Cornillon dans ce groupe extrêmement défavorisé s'explique principalement par le niveau élevé d'enclavement vers les autres régions du pays dont elles sont victimes, et aussi de son ouverture vers la République Dominicaine. De ce fait, la commune de Fonds-Verrettes localisée sur la frontière subit l'influence des jours de marché et le déplacement des Haïtiens et des Dominicains pour le commerce alors qu'elle n'a pas en retour les services d'assainissement fonctionnels et proportionnels à l'intensité de ces activités

La place de la Croix des Bouquets dans ce groupe vient du fort niveau d'urbanisation qu'elle a connu durant ces dernières années et qui n'ont pas eu en retour un accroissement proportionnel des services d'assainissement. En effet, la commune supporte très mal son urbanisation brutale.

La classification des communes de Ganthier et de Thomazeau, " très faible" est significative du fait, qu'elles sont reconnues pour leur niveau élevé d'insalubrité et également comme les régions de déversement de la majorité des immondices de la Capitale et des quartiers environnants. Soulignons que la variable population a influencé à la hausse le positionnement de ces communes car elles ne sont pas fortement peuplées.

Globalement, il est à souligner qu'au niveau du département de l'Ouest, seules les zones entourant la capitale bénéficient de services d'assainissement relativement acceptable en comparaison aux autres régions, tout en sachant que la situation sanitaire dans son ensemble reste très précaire.

A la suite de ce premier groupe nous retrouvons les départements de l'Artibonite et du Nord'Ouest qui comportent environ 60 % des communes dans les trois derniers quintiles Extrêmement faible, très faible et faible.

Le département du Nord-Ouest renferme deux (2) communes sur 10 soit 20% dans le groupe moins faible, ce sont celles de Port de Paix, le chef lieu du département et Saint-Louis du Nord, il comporte également deux (2) communes celles de Anse à foleur et de Chansolme dans la classe modérément faible et une seule Môle-St-Nicolas dans le quintile faible.

En ce qui à trait à la commune de Bombardopolis, localisée à l'extrême pointe du département, il se retrouve dans le quintile extrêmement faible. Cet état sanitaire alarmant enregistré pour cette commune s'explique principalement par son enclavement important. L'île de la Tortue, s'est positionnée très mal, il a été enregistré comme une commune ayant un service d'assainissement extrêmement faible, du fait que la structure de ramassage d'ordures n'est pas vraiment fonctionnelle.

Le département de l'Artibonite est moyennement classé avec six (6) communes sur quinze (15) soit 40% dans les deux meilleurs quintiles, dont quatre (4) dans celui ayant un niveau acceptable d'accès aux services d'assainissement et deux (2) dans la catégorie moyenne. Les communes les mieux positionnées sont Gonaïves, Grande Saline, Desdunes et Saint-Marc. Des neuf (9) autres, quatre (4) se retrouvent classés deux à deux dans le quintile extrêmement faible et très faible, ce sont les communes de Terre-Neuve et Ennery pour le premier et Marmelade et Grande Saline pour le second. S'agissant des cinq (5) communes restantes, Anse Rouge, Gros-Morne, Saint Michel de l'Attalaye, Dessalines et La Chapelle, elles se retrouvent dans la catégorie faible. A travers, le profil décrit par ce département, il a été dégagé que les communes bénéficiant des meilleurs services d'assainissement sont celles localisées sur le littoral, y compris le chef lieu, Gonaïves et la majorité des communes situées à l'intérieur du département sont les moins bien desservies.

Enfin, nous retrouvons les départements ayant moins de communes recensées dans les catégories les plus déficientes, ce sont ceux du Nord et du Nord'Est.

Le département du Nord bénéficie d'un service d'assainissement assez satisfaisant, il a été dénombré que seulement huit (8) communes sur un total de dix-neuf (19) communes se retrouvent dans les trois dernières catégories. En effet, ce département n'a enregistré qu'une seule commune sur dix-neuf (19), celle de Bahon dans la catégorie extrêmement faible, quatre (4) communes dans le quintile très faible et trois (3) dans celui faible, soit un pourcentage de 42,1% contre onze (11) communes soit 57,9 % dans les deux meilleurs quintiles. De ce dernier nous retrouvons huit (8) dans la catégorie modérément faible et trois (3) dans le groupe moins faible. Les trois communes localisées dans le quintile le mieux classé sont le chef-lieu, Cap-Haïtien et celles de Limbé et de La victoire. Ceci indique que ce département est légèrement au-dessus de la moyenne en matière de disponibilité en services d'assainissement. En effet, durant ces dernières années, la ville du Cap et les communes avoisinantes se sont développées de façon anarchique et ont connu une certaine bidonvilisation.

Enfin Le département du Nord'Est comme celui du Nord, comporte une(1) commune, celle de Capotille détenant un niveau de services d'assainissement extrêmement faible et une autre, celle de Sainte-suzanne ayant un accès très faible en service d'assainissement. Les trois autres communes sont classées dans la catégorie faible. Les Huit (8) restantes ont été enregistrées dans le quintile moins faible, ceci révèle que ce département jouit comparé aux autres départements d'un service de ramassage assez satisfaisant. S'agissant de la classification des communes de Fort-Liberté, Trou du Nord, Caracol, Ferrier, Perches, Ouanaminthe, Terrier Rouge et Carice dans le quintile ayant un niveau de services d'assainissement acceptable, cela se justifie par une certaine régularité enregistrée dans le ramassage des détritiques et des ordures ménagères. Au niveau de ces communes le ramassage se fait entre 4 et 7 jours par semaine. Toutefois, concernant la commune de Ouanaminthe, en dépit du fait que le service s'effectue tous les jours, il demeure une commune assez insalubre.

En définitive, le panorama général en matière de disponibilité de services d'assainissement au niveau des différentes communes de l'ensemble du territoire a révélé que le pays dans son entier est très faiblement desservi, que seulement les chefs lieux des départements et certaines principales villes ont pu jouir de services de ramassage relativement suffisants. Ceci n'exclut pas l'existence de quartiers et zones de ces villes qui sont excessivement insalubres.

Autres éléments sur l'accès aux services d'assainissement

Gestion des ordures ménagères (stockage et évacuation)

Trois quarts des ménages stockent les ordures ménagères avant leur évacuation. Mais le principal mode de stockage demeure inconnu puisque 43,6% des réponses désignent des modes de stockage autres que les contenants ouverts ou fermés. S'agissant de l'évacuation des ordures ménagères, les services de ramassage privés sont quasiment inexistantes (0,8%). Le service de ramassage public intervient pour 8,8% seulement des ménages à l'échelle nationale, et pour respectivement 15,5% et 24,2% des ménages du département de l'Ouest et de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince. Le niveau de revenu joue pour beaucoup dans l'accès aux services de ramassage publics. Ce sont les ménages du cinquième quintile (22,3%) – résidant pour une bonne part dans l'Aire Métropolitaine de

Port-au-Prince – qui bénéficient des services de ramassage publics contre moins de 8% pour les ménages appartenant aux autres quintiles.

Distribution en pourcentage (%) des logements occupés selon les modalités de stockage de déchets ménagers avant évacuation par milieu de résidence

Stockage des ordures ménagères	Milieu de résidence			Ensemble
	Aire Métropolitaine	Autre urbain	Rural	
Dans des contenants ouverts	45,7	22,6	8,3	19,4
Dans des contenants fermés	43,0	12,1	2,8	13,7
Autrement	10,1	43,7	56,5	43,6
Pas de stockage	1,9	23,1	32,8	24,0
NSP	-	0,1	0,0	0,0
Échantillon	998	1.530	4.615	7.143

Source : ECVH, p. 40. Question à réponses multiples. Le total peut excéder 100. 43 ménages n'ont pas répondu à la question concernant le stockage des ordures ménagères

Distribution en pourcentage (%) des logements occupés selon les modalités de stockage de déchets ménagers avant évacuation par quintile du revenu total du ménage

Stockage des ordures ménagères	Quintile du revenu total du ménage					Ensemble
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	
Dans des contenants ouverts	14,6	12,3	15,2	19,5	35,7	19,4
Dans des contenants fermés	6,4	8,3	10,0	15,9	27,7	13,7
Autrement	46,6	52,2	49,2	44,0	25,8	43,6
Pas de stockage	33,1	27,9	26,2	21,1	11,7	24,0
NSP	-	0,1	0,1	-	0,1	0,0
Échantillon	1.579	1.568	1.470	1.365	1.161	7.143

Source : ECVH, p. 40. Question à réponses multiples. Le total peut excéder 100. 43 ménages n'ont pas répondu à la question concernant le stockage des ordures ménagères.

Distribution en pourcentage (%) des logements occupés selon les modalités de stockage de déchets ménagers avant évacuation par département géographique

Département	Stockage des ordures ménagères					Échantillon
	Dans des contenants ouverts	Dans des contenants fermés	Autrement	Pas de stockage	NSP	
Ouest	30,4	27,1	30,2	12,8	-	1.945
Sud-Est	9,6	4,5	47,0	38,9	-	566
Nord	21,5	11,4	60,1	8,6	-	744
Nord-Est	28,8	3,0	38,6	29,6	-	409
Artibonite	15,0	6,3	39,1	40,8	-	915
Centre	6,3	6,1	58,4	29,3	-	579
Sud	5,6	1,5	53,6	39,3	0,2	679
Grande-Anse	7,3	2,6	69,4	21,6	0,3	706
Nord-Ouest	10,4	3,5	49,0	38,8	-	600
Ensemble	19,4	13,7	43,6	24,0	0,0	7.143

Source : ECVH, p. 40. Question à réponses multiples. Le total peut excéder 100. 43 ménages n'ont pas répondu à la question concernant le stockage des ordures ménagères.

Lieux d'aisance

A l'échelle nationale, 44,1% des logements n'ont aucun lieu d'aisance. Les lieux d'aisance à l'extérieur sont bien plus fréquents (50,5%) que ceux localisés à l'intérieur du logement (5,4%). On les trouve dans les maisons ordinaires, avec ou sans étages, et dans les appartements, ou dans les autres types de logements. La part des logements équipés d'un lieu d'aisance – quelle que soit la localisation de celui-ci – augmente avec le niveau de revenu du ménage. Parmi les logements disposant d'un lieu d'aisance, 32% possèdent des latrines dont l'usage est réservé aux occupants du logement et 27,5% ont une latrine utilisée également par le voisinage. L'usage collectif des latrines est plus répandu dans l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince (42,2%) que dans les autres milieux de résidence (respectivement 20% et 18,1% dans les villes de province et en milieu rural). Les lieux d'aisance à usage collectif se retrouvent, dans des proportions similaires, dans toutes les catégories de revenu des ménages occupants.

*Distribution en pourcentage (%) des logements occupés
selon l'existence d'un lieu d'aisance par milieu de résidence*

<i>Milieu de résidence</i>	<i>Existence d'un lieu d'aisance</i>				<i>Échantillon</i>
	<i>Oui, à l'intérieur</i>	<i>Oui, à l'extérieur</i>	<i>Non</i>	<i>NSP</i>	
Aire Métropolitaine	16,3	74,4	9,3	-	995
Autre Urbain	3,4	57,6	39,0	-	1.531
Rural	1,8	39,2	59,0	-	4.615
Ensemble	5,4	50,5	44,1	-	7.141

Source : ECVH, p. 45. 45 ménages n'ont pas répondu à la question concernant l'existence d'un lieu d'aisance

*Distribution en pourcentage (%) des logements occupés
selon l'existence d'un lieu d'aisance par département géographique*

<i>Département</i>	<i>Existence d'un lieu d'aisance</i>				<i>Échantillon</i>
	<i>Oui, à l'intérieur</i>	<i>Oui, à l'extérieur</i>	<i>Non</i>	<i>NSP</i>	
Ouest	11,0	64,4	24,6	-	1.947
Sud-Est	1,1	49,1	49,8	-	557
Nord	2,7	38,8	58,5	-	746
Nord-Est	1,8	55,7	42,5	-	403
Artibonite	2,8	42,1	55,1	-	915
Centre	2,3	38,6	59,1	-	584
Sud	0,9	48,7	50,4	-	683
Grande-Anse	1,4	33,6	64,9	-	706
Nord-Ouest	1,0	36,0	63,0	-	600
Ensemble	5,4	50,5	44,1	-	7.141

Source : ECVH, p. 46. 45 ménages n'ont pas répondu à la question concernant l'existence d'un lieu d'aisance.

Ainsi les indicateurs en matière de services d'assainissement sont très médiocres. Dans les quartiers précaires, les équipements sont surtout inexistants et la défécation se fait souvent à l'air libre. Dans d'autres cas, ces équipements sont mal contruits, sans système de ventilation, à fond non étanche et pas d'ouvrages pour l'évacuation des effluents. Par ailleurs, la vétusté et l'insuffisance des infrastructures de drainage rendent difficile l'écoulement des déchets solides, des eaux usées et excréta.

La situation sanitaire très déficiente crée un environnement malsain et insalubre, une pollution directe de la nappe phréatique. Ainsi, les conditions environnementales causées principalement par la non évacuation des eaux usées, des eaux stagnantes et de la gestion irrationnelle des déchets solides représentent une menace pour la santé de la population et de ce fait, doivent constituer une priorité dans les prises de décisions d'aménagement et de développement durable.

III.5 LA CARTE DE SYNTHÈSE (ACCES AUX SERVICES SOCIAUX DE BASE)

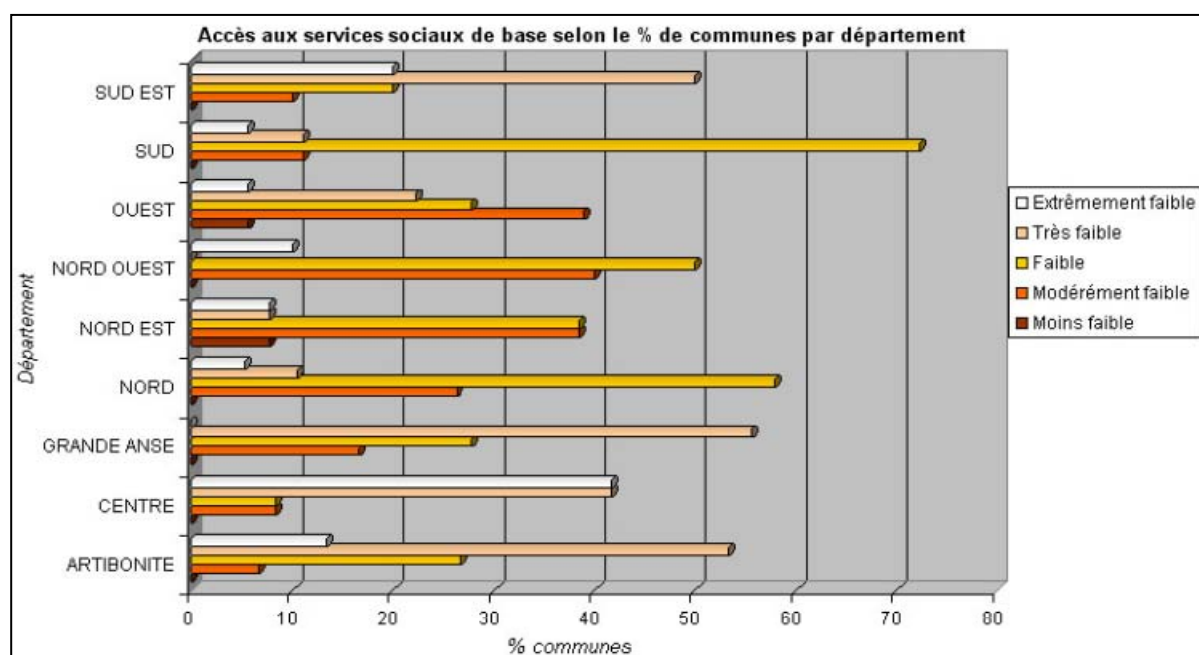
La carte de synthèse est le résultat de la distribution de la pauvreté en services sociaux de base des communes de la République d'Haïti. Elle vise à fournir une vision de la distribution spatiale des communes selon leur niveau de déficience aux services sociaux de base en tenant compte des données considérées sur les thèmes de l'éducation, la santé, l'assainissement et l'eau courante.

Face à une réalité de la pauvreté très complexe et sous forte contrainte de ressources financières, la Carte de synthèse constitue , un instrument de référence sur l'expansion de la pauvreté. Elle peut aussi servir d'outil d'orientation dans le cadre de politiques publiques et plus particulièrement de guide dans l'élaboration des programmes de développement focalisés vers les régions et secteurs les plus défavorisés du pays.

De cela il ressort que, la répartition des déficiences de l'accès aux services sociaux de base à travers le territoire et son ampleur est à un niveau très inquiétant, elle doit constituer un objectif prioritaire dans le cadre de tout programme de développement.

Les résultats de la carte de synthèse sur l'accès aux services sociaux de base

La Carte de Synthèse est la représentation globale de la distribution de l'offre des services sociaux de base dans les 133 communes du territoire de la République d'Haïti. Elle est une vue d'ensemble des résultats obtenus au niveau des différentes cartes sectorielles analysant l'accessibilité en soins de santé de base, le niveau de scolarisation au premier et deuxième cycle de l'école fondamentale, la disponibilité des services d'assainissement et le niveau de l'accessibilité en eau courante.

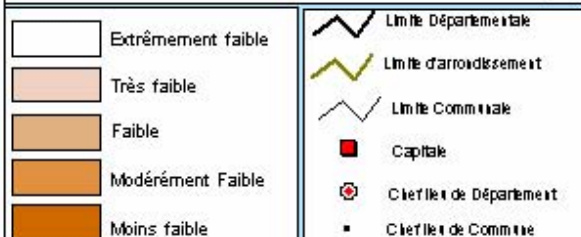




MINISTRE DE LA PLANIFICATION ET DE LA COOPERATION EXTERNE

Cartographie sur la pauvreté en Haïti
à partir de la méthode des besoins fondamentaux insatisfaits

FINANCEMENT: BANQUE INTERNATIONALE DE DEVELOPPEMENT (BID)



La cartographie de la pauvreté comporte quatre thèmes portant sur l'accès respectivement aux services primaires de santé, à l'éducation de base, à l'eau couverte et aux services d'assainissement de base ainsi qu'une carte de synthèse.

Cette cartographie a été réalisée sur la base d'un indice composite qui résulte de la moyenne arithmétique des indices thématiques affectés d'un même poids.

Sources:

- Données administratives: UTSG/MPOE
- Données thématiques:
- INSEI: données RPH 2003, Richters communaux et ECUH
- MPOE: Rapport de validation 2002
- MENUS
- WASANS
- POCHEP

Traitements statistiques: P.H. Henry



Cette Carte de synthèse permet d'avoir une appréciation claire de la répartition spatiale du niveau de déficience de l'offre des services sociaux de base en fonction des délimitations communales. Globalement, cette cartographie indique un important déficit à l'échelle tant nationale que communale d'offres de services sociaux de base.

Sur les 133 communes de la République seulement deux (2) communes se trouvent dans la catégorie «moins faible», autrement dit moins de 1% des communes bénéficie d'un accès en services sociaux de base acceptable.

<i>Département</i>	<i>Niveau d'accès aux services sociaux de base/Nombre de communes</i>					Total
	<i>1</i> <i>Extrêmement faible</i>	<i>2</i> <i>Très faible</i>	<i>3</i> <i>Faible</i>	<i>4</i> <i>Moyennement faible</i>	<i>5</i> <i>Moins faible</i>	
Artibonite	2	8	4	1		15
Centre	5	5	1	1		12
Grande Anse		10	5	3		18
Nord	1	2	11	5		19
Nord Est	1	1	5	5	1	13
Nord Ouest	1		5	4		10
Ouest	1	4	5	7	1	18
Sud	1	2	13	2		18
Sud Est	2	5	2	1		10
Total						133

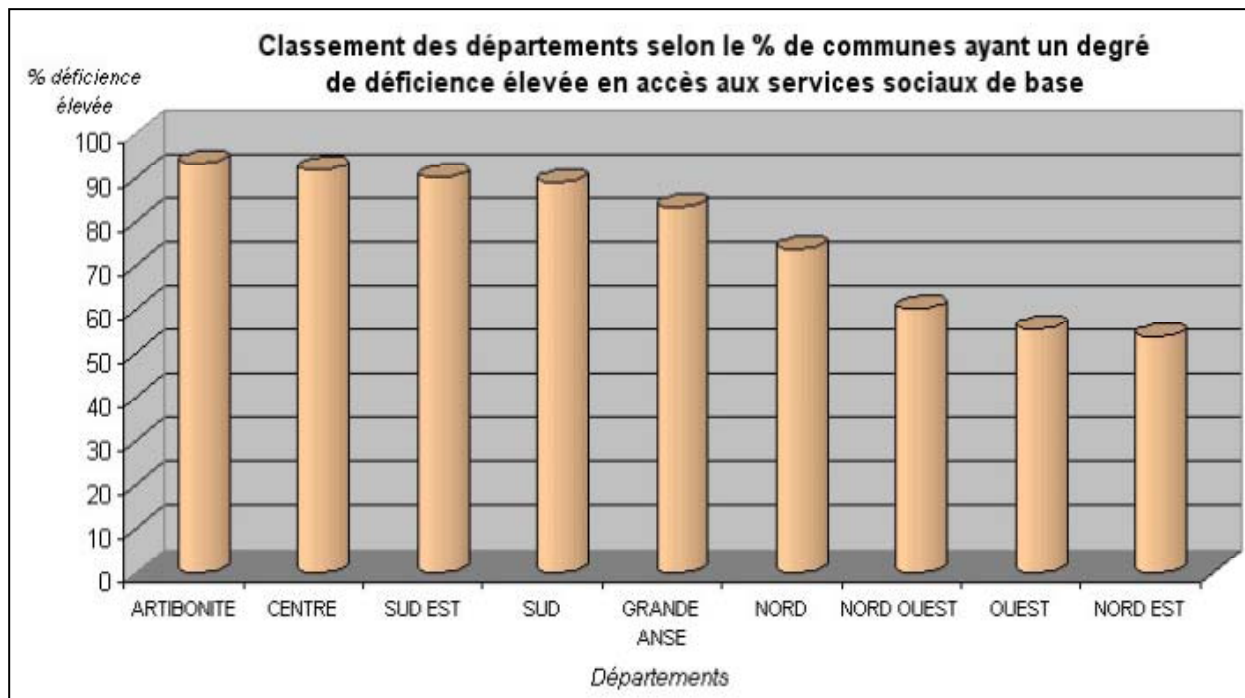
Cette situation relativement moins faible a été enregistrée à Port-au-Prince, la Capitale, et dans la commune de Terrier Rouge. Concernant la commune de Port-au-Prince, ceci est compréhensible, car la capitale d'une façon générale bénéficie de certains avantages dans tous les secteurs au détriment des autres régions du territoire. Par contre, pour la commune de Terrier-Rouge, l'explication est différente. Elle vient du fait que son niveau de pauvreté a été influencé par le cumul des bons résultats enregistrés au niveau d'accessibilité à l'éducation de base et de la disponibilité à l'eau courante.

Par ailleurs, la répartition a démontré que vingt-neuf (29) communes, soit environ 21,8 % se classent dans la catégorie «modérément faible». Dans cette catégorie, on retrouve deux (2) communes sur dix-huit (18) communes pour le département du Sud, cinq (5) sur treize (13) pour le Nord-est, quatre (4) sur dix (10) pour le Nord'Ouest, cinq (5) sur dix-neuf (19) pour le Nord, sept (7) sur dix-huit (18) pour l'Ouest, trois (3) sur dix-huit pour la Grande Anse, ensuite, une (1) sur douze (12) pour le Centre, une (1) commune sur dix (10) pour le Sud 'Est et enfin, l'Artibonite, une (1) commune. Ceci porte à conclure qu'une bonne partie de la population vit une situation en dessous de la moyenne en matière d'accès en services de base.

Par contre, cent deux (102) communes se retrouvent classées dans les quintiles en position défavorable soit les catégories « extrêmement faible » « très faible » et « faible », ce qui démontre qu'environ 77% de nos communes ont un déficit préoccupant en services de base qui se traduit par des conditions de vie très difficile pour la majorité de la population.

Ce panorama général est le reflet de la carence en services de base qui s'est dégagé tout au cours de l'analyse de la dotation de l'ensemble du territoire en soins de santé de base, en

scolarisation à l'école fondamentale, en disponibilité de services d'assainissement et enfin en accessibilité à l'eau courante. D'où l'évidence non seulement d'une importante misère de masse mais également et surtout d'une pauvreté structurelle.



Concernant **le département de l'Artibonite**, il est très mal classé. Ses quatorze (14) communes se situent dans les trois derniers quintiles, donc dans les quintiles de niveau de déficience faible (4), très faible (8) et deux (2) dans le quintile extrêmement faible, ce qui fait un pourcentage de 93,3%. Son chef-lieu, Gonaïves, se situe parmi les communes les moins bien classées du département, elle se range dans la catégorie des communes « faible » en services de base. La classification des huit communes, Gros Morne, Terre neuve, Anse Rouge, Ennery, Marmelade, Saint Michel de l'Attalaye, Dessalines, et Desdunes dans le classement des « très faible » se justifie par le fait que ces zones sont des régions où les investissements en services sociaux sont très insignifiants et, dans certains cas, quasi inexistantes.

Le département du Centre se classe à un niveau également très préoccupant avec onze (11) communes sur douze (12) y compris son chef-lieu Hinche (91,5 %) qui se rangent dans les trois derniers quintiles, c'est-à-dire dans les rangs de pauvreté extrêmement faible, très faible et faible. Des onze communes, cinq (5) sont respectivement dans les quintiles très faible et extrêmement faible, et une (1) dans la catégorie faible et «modérément faible». Seule la commune de Cerca Carvajal se situe dans le classement «modérément faible». Notons que la situation du bas plateau Central est particulièrement inquiétante. Toutes ses communes notamment Belladère, Thomassique, Thomonde, Boucan Carré se retrouvent dans les quintiles très faible et extrêmement faible. Ce qui démontre une déficience alarmante en matière d'offre de services sociaux de base. De façon globale, la situation du Centre peut notamment s'expliquer par le caractère montagneux de son relief et son enclavement, ce qui rend difficile l'accessibilité des investissements d'où sa situation défavorable par rapport aux autres départements.

Accès à l'eau courante au niveau des communes de l'Artibonite et du Centre

<i>Accès à l'eau courante</i>	<i>Communes Artibonite</i>	<i>Communes Centre</i>
Extrêmement faible	LA CHAPELLE GRANDE SALINE	THOMONDE SAUT-D'EAU BOUCAN CARRE BELLADERE THOMASSIQUE
Très faible	ENNERY GROS MORNE TERRE NEUVE ANSE ROUGE DESSALINES DESDUNES SAINT-MICHEL MARMELADE	MAISSADE MIREBALAIS LASCAHOBAS SAVANETTE CERCA LA SOURCE
Faible	GONAIVES L'ESTERE VERRETTES PETITE RIVIERE DE L'ARTIBONITE	HINCHE
Modérément faible	SAINT-MARC	CERCA CARVAJAL
Moins faible		

Le département du Sud'Est comprend neuf (9) de ses communes soit 90% dans les groupes extrêmement faible, très faible et faible. Dans la catégorie «extrêmement faible», il dispose de deux (2) communes : La vallée et Belle Anse. Deux (2) autres communes sont dans la classe «faible» : Thiotte et Jacmel. En effet, la commune de Jacmel se retrouve assez mal classée en terme de disponibilité des services de base.

S'agissant **du département du Sud**, seize (16) de ses communes (88,8%) ont été enregistrées dans les trois derniers quintiles. Treize (13) communes sur dix-huit (18) dans le quintile «faible» soit 72% et les trois (3) autres restantes dans les catégories « très faible » et extrêmement faible soit 16,6%. Seulement deux (2) communes : Chardonnières et Arniquet, ont été recensées dans les deux (2) meilleures catégories. En définitive, les communes de ce département ont un niveau d'accessibilité de services sociaux de base plutôt au bas de la moyenne.

La Grande Anse aussi se range dans une situation de déficit en services de base alarmante. Les résultats ont démontré que quinze (15) de ses communes (83,2%) sont classées dans les catégories très faible et faible, dont dix (10) dans la première et cinq (5) dans la deuxième. Ce département a enregistré trois (3) dans celle « modérément faible ». Du groupe très faible quatre (4) communes sont localisées dans la région des nippes telles que Anse à Veau, L'Asile, Petit trou de Nippes et Baradères, ceci se justifie par le niveau élevé de son enclavement. La rivière de Nippes constitue un handicap majeur a de nombreux investissements. La commune de Dame-Marie se trouvant à l'extrême pointe de la presqu'île, est également très enclavée, donc d'accès difficile. La commune de Jérémie, chef-lieu de ce département a été classée comme bénéficiant modérément des services de base.

Accès à l'eau courante au niveau des communes du Sud-Est, du Sud et de la Grande Anse

<i>Accès à l'eau courante</i>	<i>Communes Sud-Est</i>	<i>Communes Sud</i>	<i>Communes Grande Anse</i>
Extrêmement faible	LA VALLEE BELLE ANSE	CAVAILLON	
Très faible	MARIGOT BAINET COTE-DE-FER GRAND GOSIER ANSE-A-PITRE	TORBECK ST. LOUIS DU SUD	ABRICOTS MORON CORAIL ROSEAUX PESTEL PETITE RIVIERE DE NIPPES
Faible	JACMEL THIOTTE	LES CAYES CHANTAL CAMP PERRIN MANICHE ILE A VACHE PORT-SALUT ST. JEAN DU SUD AQUIN COTEAUX PORT-A-PIMENT ROCHE-A-BATEAU LES ANGLAIS TIBURON	BONBON CHAMBELLAN ANSE-D'AINAULT LES IROIS MIRAGOANE
Modérément faible	CAYES-JACMEL	ARNIQUET CHARDONNIERES	JEREMIE DAME-MARIE BEAUMONT
Moins faible			

Le département du Nord'Ouest n'a pas de communes dans le groupe moins faible, par contre, il a recensé neuf (9) dans ceux «moyennement faible» et «faible». Enfin, une (1) commune, celle de Bassin Bleu se trouve dans la catégorie extrêmement faible. Les résultats plus ou moins satisfaisants enregistrés dans cette zone se justifient par la focalisation à outrance des investissements majoritairement à caractère social réalisés durant ces dernières années en vue d'améliorer les conditions de vie de la population de cette région qui se sont révélées préoccupantes.

Pour **le Nord**, sur ses dix-neuf (19) communes on retrouve cinq (5) communes dans le groupe «modérément faible» et onze (11) dans la catégorie faible, deux (2) dans celle «très faible». Seulement une (1) commune – Bahun - est dans la classe extrêmement faible. Enfin, l'analyse révèle que le département du Nord fait partie des départements ayant un accès plus ou moins suffisant en soins de santé, une accessibilité en éducation et une dotation en eau potable assez appréciable, sauf la disponibilité en offre de services d'assainissement s'est révélée relativement faible.

Le résultat de ce département peut être compris par l'existence d'établissements de santé d'importance tels par exemple l'Hôpital de Bienfaisance de Pignon, celui de Milot et de Limbé et aussi par sa classification comme l'une des principales villes touristiques du pays. Le faible rendement enregistré au niveau du service d'assainissement peut, de son côté, s'expliquer par le fait que le département du Nord et particulièrement les zones périphériques du Centre-ville du Cap-Haïtien ont connu durant ces dernières années un développement anarchique par

une bidonvilisation poussée, une migration intense ce qui a éclaté les structures d'assainissement déjà précaires.

En associant, d'un côté les quintiles modérément faible et d'un autre les quintiles faible, très faible et extrêmement faible nous constatons que 26.3% de nos communes sont dans le premier regroupement et 73,7% dans le second. Cela démontre que près des trois quarts des communes du département du Nord ont un déficit considérable en services de base.

De plus, l'analyse de la distribution de l'offre des services au niveau de la Région du Grand Nord c'est-à-dire regroupant le Nord'Est, le Nord'Ouest et le Nord, a permis d'établir que cette région bénéficie d'un niveau plus ou moins satisfaisant de services de base.

Accès à l'eau courante au niveau des communes du Nord et Nord-Ouest

<i>Accès à l'eau courante</i>	<i>Communes Nord</i>	<i>Communes Nord-Ouest</i>
Extrêmement faible	BAHON	BASSIN BLEU
Très faible	RANQUITTE PILATE	
Faible	ST. RAPHAEL PLAISANCE LIMBE BAS LIMBE QUARTIER MORIN ACUL DU NORD PLAINE DU NORD MILOT DONDON PORT MARGOT BORGNE	LA TORTUE SAINT LOUIS DU NORD BAIE DE HENNE BOMBARDOPOLIS JEAN RABEL
Modérément faible	CAP HAITIEN PIGNON LIMONADE GRANDE RIVIERE DU NORD LA VICTOIRE	PORT DE PAIX CHANSOLME ANSE A FOLEUR MOLE SAINT NICOLAS
Moins faible		

L'examen détaillé de la distribution de la pauvreté en services sociaux de base au niveau des départements a démontré ce qui suit :

Le département du Nord'Est est l'un des départements ayant réalisé le meilleur score. Il comporte six (6) communes sur treize (13) soit environ 46,2% dans les deux meilleures catégories, une dans le positionnement « moins faible » et cinq (5) dans celui « modérément faible », les sept autres dans les quintiles faible, très faible et extrêmement faible.

Le département de l'Ouest se révèle également parmi les mieux classés, il comporte neuf (9) communes sur dix-huit (18) soit 50% dans les quintiles à classement de services de base faible et très faible. Sept (7) communes, soit seulement 39% dans le groupe modérément faible et une (1) dans la catégorie extrêmement faible. A souligner que la commune de Fonds

Verrettes a été d'une façon générale toujours classé dans les quintiles extrêmement faible et très faible. La seule commune dans la classe moins faible est Port-au-Prince, la capitale, ce qui est compréhensif étant donné que la Capitale d'une façon générale bénéficie de certains privilèges et priorités en matière de services sociaux de base.

Les communes de Carrefour, Gressier, Léogane, Pétion-ville, Delmas, Anse-à-Galet et Petit-Gôave classées dans le quintile moyennement faible se justifient par les handicaps qui sont liés à la pauvreté urbaine comme l'insuffisance et la mauvaise qualité des infrastructures de base face aux mouvements migratoires.

Accès à l'eau courante au niveau des communes de l'Ouest et Nord-Est

<i>Accès à l'eau courante</i>	<i>Communes Ouest</i>	<i>Communes Nord-Est</i>
Extrêmement faible	FONDS-VERRETTES	VALLIERE
Très faible	CROIX-DES-BOUQUETS THOMAZEAU CORNILLON POINTE A RAQUETTE	SAINTE SUZANE
Faible	KENSCOFF GRAND-GOAVE GANTHIER ARCAHAIE CABARET	OUANAMINTHE CAPOTILLE MONT ORGANISE CARACOL MOMBIN CROCHU
Modérément faible	DELMAS CARREFOUR PETION-VILLE GRESSIER LEOGANE PETIT-GOAVE ANSE-A-GALET	FORT LIBERTE FERRIER PERCHES TROU DU NORD CARICE
Moins faible	PORT-AU-PRINCE	TERRIER ROUGE

De manière globale, l'aspect topographique a joué également un rôle significatif dans la catégorisation des régions par rapport à l'incidence ou à l'intensité de la pauvreté. En effet, les départements les plus défavorisés sont ceux qui ont un relief montagneux alors que ceux qui sont les mieux dotés sont caractérisés par deux éléments, d'abord ce sont des zones de plaines, ensuite, d'une façon générale, ce sont les chef-lieux et les villes principales.

En définitive, les résultats dégagés de la Carte de Synthèse ont démontré l'importante faiblesse des dotations de l'ensemble du territoire en services sociaux de base. En effet, cette grande carence en services de base liée aux problèmes de revenu qui touchent la majorité de la population en raison du niveau élevé de chômage explique amplement l'extrême pauvreté qui sévit à travers le pays.

Autres éléments d'analyse sur la pauvreté en Haïti

Il n'a pas été possible d'intégrer des paramètres économiques dans le modèle de calcul en raison du fait que les données disponibles sont issues d'enquêtes basées sur un système d'échantillonnage qui dispose d'une représentativité départementale.

Niveaux de revenus des ménages

Le revenu per capita à l'échelle nationale s'élève à 5.462 gourdes l'an. Les disparités sont importantes entre les milieux de résidence. Le revenu per capita de l'Aire Métropolitaine (12.701 gourdes l'an), bien supérieur à la moyenne nationale, représente un peu plus du double de celui des villes de province (5.616 gourdes l'an) et plus de 4 fois celui du milieu rural (2.871 gourdes l'an). (...) Les disparités entre les milieux de résidence ou entre les départements géographiques sont importantes. Le revenu annuel moyen par ménage dans l'Aire Métropolitaine (56,337 gourdes) vaut 2.8 et 4 fois le revenu annuel moyen des autres villes et du milieu rural. Parallèlement, le département de l'Ouest affiche le revenu annuel moyen par ménage le plus élevé (40.914 gourdes) tandis que les départements du Nord-Ouest (10.693 gourdes) et du Nord-Est (9.250 gourdes) se situent au bas de l'échelle, en deçà de la moyenne nationale.

*Revenus annuels moyens (en gourdes) des ménages
selon le type de revenu et le milieu de résidence*

Milieu résidence	Type de revenu						
	Revenu du Travail indépendant	Revenu du travail salarié	Revenu de transfert	Revenu de la propriété	Revenu d'autres sources	Revenu hors consommation et troc	Revenu avec consommation et troc
Aire Métropolit.	18.419	16.685	16.908	1.930	2.350	56.292	56.337
Autre urbain	6.969	2.937	6.309	313	771	17.299	19.956
Rural	6.043	1.265	2.285	300	624	10.516	13.962
Ensemble	9.061	5.115	6.359	679	1.048	22.260	24.784

Source : ECVH, p. 437.

*Revenus annuels moyens (en gourdes) des ménages
selon le type de revenu et le département géographique*

Milieu résidence	Type de revenu						
	Revenu du Travail indépendant	Revenu du travail salarié	Revenu de transfert	Revenu de la propriété	Revenu d'autres sources	Revenu hors consommation et troc	Revenu avec consommation et troc
Ouest	14210	10707	12008	1399	1604	39929	40914
Sud-Est	6347	1345	2483	186	417	10779	14410
Nord	5914	2711	6294	439	783	16140	20086
Nord-Est	3590	2179	1660	107	715	8251	9250
Artibonite	7146	1772	2682	77	411	12087	14872
Centre	7086	1824	1221	280	1618	12028	16896
Sud	5374	1418	2418	485	804	10499	13320
Grande-Anse	5269	1019	2324	131	496	9240	13342
Nord-Ouest	3248	353	1918	106	667	6293	10693
Ensemble	9061	5115	6359	679	1048	22260	24784

Source : ECVH :437-438

Le revenu total des ménages comprend les revenus d'activité (du travail indépendant, du travail salarié), les revenus de transfert et ceux du patrimoine et inclut l'autoconsommation et le troc. 57,2% du revenu total relèvent de la participation des membres du ménage à l'activité économique. 25,7% du revenu des ménages relèvent des diverses modalités de

redistribution – publique ou privée – des revenus primaires des ménages (y compris des ménages établis à l'étranger). La part des revenus du patrimoine est faible : 2,7%. Enfin, 10,2% du revenu total des ménages correspond à l'autoconsommation caractéristique du milieu rural et des villes de provinces. La part des revenus de transfert est beaucoup plus importante en milieu urbain (30% dans la capitale et les autres villes) qu'en milieu rural (16,4%). Elle représente environ 30% à 31% du revenu total dans deux départements : l'Ouest (29,4%) et le Nord (31,3%).

*Revenus annuels moyens (en gourdes) des ménages
selon le type de revenu et le quintile du revenu du ménage*

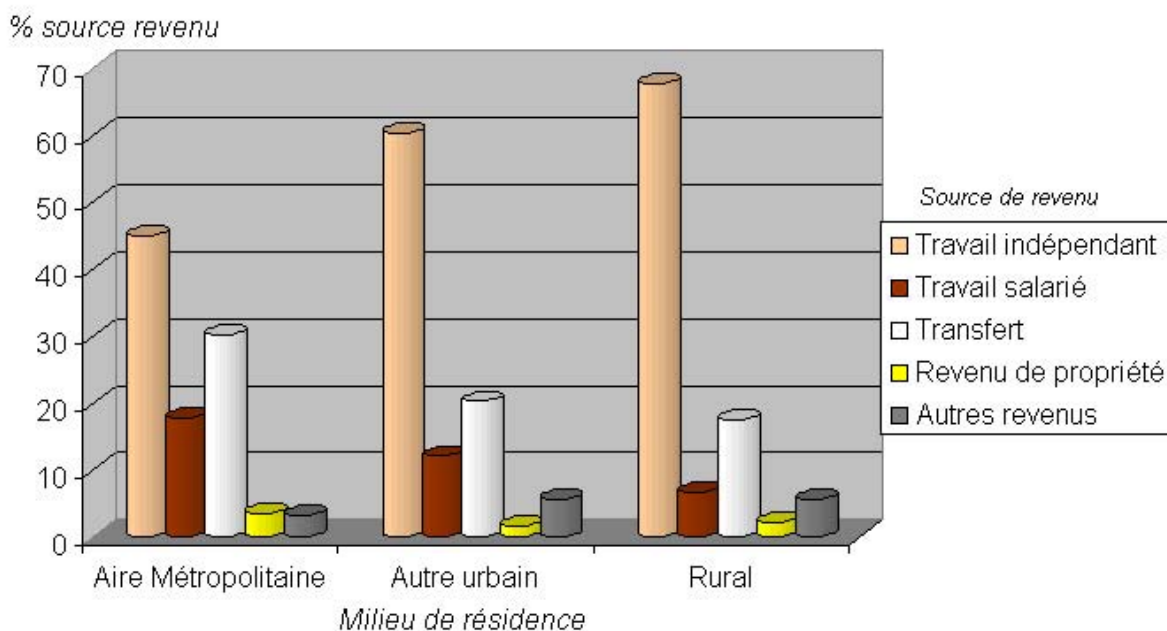
Quintile	Type de revenu						
	Revenu du Travail indépendant	Revenu du travail salarié	Revenu de transfert	Revenu de la propriété	Revenu d'autres sources	Revenu hors consommation et troc	Revenu avec consommation et troc
Q1 (les plus faibles)	910	115	325	44	191	1.585	1.738
Q2	2.428	408	1.103	138	368	4.446	5.610
Q3	4.497	749	1.996	282	520	8.044	10.925
Q4	8.081	2.641	4.048	457	773	16.002	20.564
Q5 (les plus élevés)	29.359	21.656	24.308	2.470	3.383	81.175	85.014
Ensemble	9.061	5.115	6.359	679	1.048	22.260	24.784

Source : ECVH, p. 441.

Composition du revenu total du ménage

Le revenu total des ménages provient prioritairement de trois sources : d'abord, le revenu du travail indépendant (36,6%), ensuite le revenu de transfert (25,7%) et enfin du revenu du travail salarié (20,6%). Dans l'ensemble, les autres types de revenu (de propriété, autres revenus, autoconsommation et troc) totalisent seulement 17,1%. Le revenu du travail salarié existe peu en milieu rural (9,1%), alors qu'il est en situation de quasi-égalité (29,6%) dans l'Aire Métropolitaine avec le revenu du travail indépendant (32,7%) et le revenu de transfert (30%). L'auto-consommation est nulle (0,1%) dans l'Aire Métropolitaine alors qu'elle se situe à 13,3% dans les autres milieux urbains et 24,7% en milieu rural.

*Distribution en % des ménages
selon leur principal source de revenu par milieu de résidence*



Les revenus de transfert sont d'une importance considérable et représentent en moyenne le quart du revenu total avec autoconsommation et troc. La part des revenus de transfert est plus élevée en milieu urbain (Autre urbain : 31,6% ; Aire Métropolitaine : 30%) qu'en milieu rural (16,4%).

Les départements du Nord et de l'Ouest se situent au-dessus de la moyenne nationale avec respectivement 31,3% et 29,4% de la part des revenus de transfert dans le revenu total. C'est dans le département du Centre que les revenus de transfert occupe la part la plus faible avec 7,2%.

Rapport de dépendance économique des ménages

Le rapport de dépendance économique des ménages permet de traduire la charge que représentent les membres du ménage sur les actifs occupés appartenant au ménage. 24% des ménages ne comportent aucun actif occupé, d'où l'impossibilité de calculer pour eux le rapport de dépendance économique. Les départements du Nord (41,8%), du Nord-Est (36,3%), du Nord-Ouest (35,6%) ont les pourcentages les plus élevés avec aucun actif occupé. Environ 4.2 personnes sont à la charge d'un actif occupé par ménage. Il n'y a pas de différences majeures entre les milieux de résidence. Certains départements géographiques comme le Nord, le Nord-Ouest et le Nord-Est affichent des rapports de dépendance économique moyens supérieurs à la moyenne nationale.

*Distribution en pourcentage (%) des ménages
selon le rapport de dépendance économique par milieu de résidence*

Milieu de résidence	Rapport de dépendance économique du ménage (taille du ménage/nombre d'actifs occupés dans le ménage)								
	1	1.01 – 2	2.01 – 3	3.01 – 4	4.01 – 5	5.01 et +	Aucun actif occupé	Total	Échantillon
Aire Métropolitaine	8,7	18,2	14,7	12,1	8,2	12,0	26,1	100	1.002
Autre urbain	9,2	20,6	17,6	11,8	5,5	11,9	23,4	100	1.541
Rural	11,1	19,8	17,2	11,6	7,0	10,0	23,3	100	4.643
Ensemble	10,2	19,6	16,7	11,7	7,0	10,8	24,0	100	7.186

Source : ECVH, p. 422.

*Distribution en pourcentage (%) des ménages
selon le rapport de dépendance économique par département géographique*

Département	Rapport de dépendance économique du ménage (taille du ménage/nombre d'actifs occupés dans le ménage)								
	1	1.01 – 2	2.01 – 3	3.01 – 4	4.01 – 5	5.01 et +	Aucun actif occupé	Total	Échantillon
Ouest	8.5	19.0	15.2	11.8	7.7	10.7	27.1	100	1958
Sud-Est	14.5	26.3	17.3	9.6	6.3	7.2	18.8	100	568
Nord	4.0	13.9	14.3	9.4	5.9	10.7	41.8	100	748
Nord-Est	4.9	11.3	12.1	13.8	5.4	16.2	36.3	100	411
Artibonite	16.8	19.1	15.9	13.1	7.8	11.8	15.5	100	922
Centre	12.0	26.3	24.9	14.6	4.2	7.8	10.2	100	587
Sud	9.0	24.4	21.5	11.9	5.8	11.0	16.4	100	685
Grande-Anse	13.8	19.9	20.1	12.1	8.6	11.6	13.9	100	706
Nord-Ouest	8.8	16.8	13.2	8.4	6.5	10.7	35.6	100	601
Ensemble	10.2	19.6	16.7	11.7	7.0	10.8	24.0	100	7186

Source : ECVH : 422-423.

Les disparités de pauvreté observées entre l'aire Métropolitaine, les autres milieux urbains et le milieu rural obligent à se poser la question des causes. Sont-elles le résultat des

caractéristiques des individus et des ménages ou résultent-elles des conditions spécifiques aux régions ? « Si la région a un effet direct sur la pauvreté, une politique de réduction de la pauvreté doit viser des conditions spécifiques aux régions pauvres – par exemple le développement des infrastructures – tandis que si la pauvreté résulte surtout de caractéristiques des individus et des ménages, la politique doit cibler ces individus et ménages – par exemple par des programmes d'éducation. » (Egset et Sletten, p. 40).

L'analyse de régression réalisée par Egset et Sletten (2003), à partir de l'ECVH indique le milieu de résidence a un effet important sur le revenu par rapport aux autres variables comme les caractéristiques démographiques, le capital humain, l'emploi de l'apporteur principal et l'accès aux transferts. Le modèle permet de prédire que le revenu d'une personne vivant en milieu rural sera 24% plus faible que celui d'une personne en Aire Métropolitaine qui a les mêmes caractéristiques démographiques et socio-économiques, et 18% plus faible pour une personne vivant dans les autres milieux urbains.

Le modèle identifie également un effet net de l'éducation de l'apporteur principal sur le revenu. Ainsi, le revenu par personne augmente de 19% lorsque l'apporteur principal a complété le cycle secondaire par rapport à la situation où celui-ci n'a aucune éducation. L'analyse par milieu de résidence permet de prédire que cet effet se révèle plus important surtout dans les autres milieux urbains (30%) que dans l'Aire Métropolitaine (24%) et en milieu rural (12%).

Un ménage vivant en milieu rural avec des ressources identiques à un ménage vivant en Aire Métropolitaine aura un revenu plus faible. Cette différence vient de l'absence frappante d'infrastructures et de services publics dans le milieu rural qui amène à une réduction des rendements des capitaux physiques aussi bien qu'humains.

Toute politique visant à réduire la pauvreté en Haïti doit porter une attention particulière aux conditions structurelles qui entravent les activités économiques en milieu rural et dans les autres milieux urbains. Ces conditions portent essentiellement sur les biens publics comme les infrastructures, un marché pour le capital et le crédit ainsi que la gestion et la protection des droits de la propriété.

CARTE DE PAUVRETE D'HAITI Version 2004 - SYNTHESE
CLASSEMENT DES COMMUNES
SELON LEUR NIVEAU D'ACCES AUX SERVICES SOCIAUX DE BASE
(De la catégorie "moins faible" à la catégorie "extrêmement faible")

NOM COMMUNE	NIVEAU D'ACCES	RANG	DEPARTEMENT
TERRIER ROUGE	Moins faible	1	NORD EST
PORT-AU-PRINCE	Moins faible	2	OUEST
JEREMIE	Modérément faible	3	GRANDE ANSE
ARNIQUET	Modérément faible	4	SUD
TROU DU NORD	Modérément faible	5	NORD EST
FORT LIBERTE	Modérément faible	6	NORD EST
ANSE-A-GALET	Modérément faible	7	OUEST
CHANSOLME	Modérément faible	8	NORD OUEST
PERCHES	Modérément faible	9	NORD EST
FERRIER	Modérément faible	10	NORD EST
LEOGANE	Modérément faible	11	OUEST
CARREFOUR	Modérément faible	12	OUEST
MOLE SAINT NICOLAS	Modérément faible	13	NORD OUEST
ANSE A FOLEUR	Modérément faible	14	NORD OUEST
PORT DE PAIX	Modérément faible	15	NORD OUEST
DAME-MARIE	Modérément faible	16	GRANDE ANSE
CARICE	Modérément faible	17	NORD EST
LA VICTOIRE	Modérément faible	18	NORD
GRANDE RIVIERE DU NORD	Modérément faible	19	NORD
CAP HAITIEN	Modérément faible	20	NORD
CAYES-JACMEL	Modérément faible	21	SUD EST
PETION-VILLE	Modérément faible	22	OUEST
BEAUMONT	Modérément faible	23	GRANDE ANSE
CHARDONNIERES	Modérément faible	24	SUD
CERCA CARVAJAL	Modérément faible	25	CENTRE
SAINT-MARC	Modérément faible	26	ARTIBONITE
PIGNON	Modérément faible	27	NORD
LIMONADE	Modérément faible	28	NORD
PETIT-GOAVE	Modérément faible	29	OUEST
GRESSIER	Modérément faible	30	OUEST
DELMAS	Modérément faible	31	OUEST
BOMBARDOPOLIS	Faible	32	NORD OUEST
LA TORTUE	Faible	33	NORD OUEST
ANSE-D'AINAULT	Faible	34	GRANDE ANSE
COTEAUX	Faible	35	SUD
CAMP PERRIN	Faible	36	SUD
LES CAYES	Faible	37	SUD
HINCHE	Faible	38	CENTRE

NOM COMMUNE	NIVEAU D'ACCES	RANG	DEPARTEMENT
PETITE RIVIERE DE L'ARTIBONITE	Faible	39	ARTIBONITE
MOMBIN CROCHU	Faible	40	NORD EST
CARACOL	Faible	41	NORD EST
OUANAMINTHE	Faible	42	NORD EST
PORT MARGOT	Faible	43	NORD
MILOT	Faible	44	NORD
PLAINE DU NORD	Faible	45	NORD
JACMEL	Faible	46	SUD EST
ARCAHAIE	Faible	47	OUEST
GRAND-GOAVE	Faible	48	OUEST
MIRAGOANE	Faible	49	GRANDE ANSE
LES IROIS	Faible	50	GRANDE ANSE
BONBON	Faible	51	GRANDE ANSE
TIBURON	Faible	52	SUD
PORT-A-PIMENT	Faible	53	SUD
VERRETTES	Faible	54	ARTIBONITE
L'ESTERE	Faible	55	ARTIBONITE
MONT ORGANISE	Faible	56	NORD EST
BAS LIMBE	Faible	57	NORD
LIMBE	Faible	58	NORD
BORGNE	Faible	59	NORD
DONDON	Faible	60	NORD
ST. RAPHAEL	Faible	61	NORD
QUARTIER MORIN	Faible	62	NORD
THIOTTE	Faible	63	SUD EST
CABARET	Faible	64	OUEST
GANTHIER	Faible	65	OUEST
BAIE DE HENNE	Faible	66	NORD OUEST
SAINT LOUIS DU NORD	Faible	67	NORD OUEST
LES ANGLAIS	Faible	68	SUD
ROCHE-A-BATEAU	Faible	69	SUD
AQUIN	Faible	70	SUD
ILE A VACHE	Faible	71	SUD
CHANTAL	Faible	72	SUD
CAPOTILLE	Faible	73	NORD EST
PLAISANCE	Faible	74	NORD
KENSCOFF	Faible	75	OUEST
JEAN RABEL	Faible	76	NORD OUEST
CHAMBELLAN	Faible	77	GRANDE ANSE
ST. JEAN DU SUD	Faible	78	SUD
PORT-SALUT	Faible	79	SUD
MANICHE	Faible	80	SUD
GONAIVES	Faible	81	ARTIBONITE
ACUL DU NORD	Faible	82	NORD

NOM COMMUNE	NIVEAU D'ACCES	RANG	DEPARTEMENT
PETIT TROU DE NIPPES	Très faible	83	GRANDE ANSE
BARADERES	Très faible	84	GRANDE ANSE
ROSEAUX	Très faible	85	GRANDE ANSE
CORAIL	Très faible	86	GRANDE ANSE
MORON	Très faible	87	GRANDE ANSE
MAISSADE	Très faible	88	CENTRE
DESDUNES	Très faible	89	ARTIBONITE
DESSALINES / MARCHANDS	Très faible	90	ARTIBONITE
ANSE ROUGE	Très faible	91	ARTIBONITE
TERRE NEUVE	Très faible	92	ARTIBONITE
GROS MORNE	Très faible	93	ARTIBONITE
ENNERY	Très faible	94	ARTIBONITE
RANQUITTE	Très faible	95	NORD
ANSE-A-PITRE	Très faible	96	SUD EST
COTE-DE-FER	Très faible	97	SUD EST
POINTE A RAQUETTE	Très faible	98	OUEST
L'AZILE	Très faible	99	GRANDE ANSE
PESTEL	Très faible	100	GRANDE ANSE
ABRICOTS	Très faible	101	GRANDE ANSE
ST. LOUIS DU SUD	Très faible	102	SUD
TORBECK	Très faible	103	SUD
MARMELADE	Très faible	104	ARTIBONITE
SAINT-MICHEL	Très faible	105	ARTIBONITE
GRAND GOSIER	Très faible	106	SUD EST
THOMAZEAU	Très faible	107	OUEST
ANSE-A-VEAU	Très faible	108	GRANDE ANSE
PETITE RIVIERE DE NIPPES	Très faible	109	GRANDE ANSE
CECA LA SOURCE	Très faible	110	CENTRE
SAVANETTE	Très faible	111	CENTRE
LASCAHOBAS	Très faible	112	CENTRE
MIREBALAIS	Très faible	113	CENTRE
SAINTE SUZANE	Très faible	114	NORD EST
PILATE	Très faible	115	NORD
BAINET	Très faible	116	SUD EST
MARIGOT	Très faible	117	SUD EST
CORNILLON / GRAND-BOIS	Très faible	118	OUEST
CROIX-DES-BOUQUETS	Très faible	119	OUEST
BASSIN BLEU	Extrêmement faible	120	NORD OUEST
CAVAILLON	Extrêmement faible	121	SUD
THOMASSIQUE	Extrêmement faible	122	CENTRE
BELLADERE	Extrêmement faible	123	CENTRE
BOUCAN CARRE	Extrêmement faible	124	CENTRE
SAUT-D'EAU	Extrêmement faible	125	CENTRE
THOMONDE	Extrêmement faible	126	CENTRE

GRANDE SALINE	Extrêmement faible	127	ARTIBONITE
VALLIERE	Extrêmement faible	128	NORD EST
BAHON	Extrêmement faible	129	NORD
FONDS-VERRETTES	Extrêmement faible	130	OUEST
LA CHAPELLE	Extrêmement faible	131	ARTIBONITE
BELLE ANSE	Extrêmement faible	132	SUD EST
LA VALLEE	Extrêmement faible	133	SUD EST

IV. LA CARTE DE PAUVRETE 2004: RECOMMANDATIONS POUR L'EXPLOITATION DE LA VERSION ACTUELLE ET SON AMELIORATION

Le contexte de lutte contre la pauvreté

La mise en place et la réussite d'une stratégie de lutte contre la pauvreté posent comme points fondamentaux la réalisation d'une croissance économique minimale soutenue, combinée à des mesures de redistribution efficiente de services essentiels à la population. Pour y parvenir, il faut recourir à un ensemble d'outils et de mécanismes institutionnels, adaptés à la complexité du domaine. De même, au-delà d'un tel dispositif, la pérennisation des transformations socio-économiques visées doit rechercher non seulement une bonne couverture des services essentiels aux besoins de la population, mais surtout l'adaptation progressive des ressources humaines aux exigences de l'économie en question, à travers les pré-requis auxquels doit satisfaire notamment le système éducatif, pour reproduire non de nouvelles générations d'assistés sociaux mais de véritables agents producteurs de biens et de services répondant à la recherche d'insertion viable pour Haïti, à l'économie mondiale.

En effet, de la phase de diagnostic à la matérialisation finale des objectifs d'une telle initiative, le management social doit relever un nombre important de défis. Ici, en plus des particularités attribuables au contexte géographique des problèmes, il s'ajoute la nature des difficultés qui peut être spécifique à un secteur déterminé (éducation, logement, emploi, etc.) ou d'ordre multiculturelle (éducation et nutrition "besoin en cantine scolaire" etc.), entre autres complexités liées aux aspects techniques et institutionnels selon la nature des cas à envisager.

Pour lutter contre la pauvreté qui est aujourd'hui un défi planétaire, des objectifs ont été ciblés comme la réduction de moitié entre 1990 et 2015 de la proportion de la population qui vit dans l'extrême pauvreté et également la baisse de la population souffrant de famine. Depuis quelques années, le DSRP, mis au point par la Banque Mondiale et le Fonds Monétaire Internationale, est devenu l'un des principaux instruments utilisés au niveau national en vue d'atteindre des résultats durables en faveur des populations pauvres et vulnérables.

La gestion de la complexité et de l'incertitude des phénomènes économiques et sociaux provoque de multiples ajustements, suscite des tâtonnements pragmatiques et fait appel à des adaptations non délibérées. C'est une planification en pilotage continu tout au long de l'élaboration de programmes et de projets, puis de leur implantation, de leur exécution, et de leur contrôle qui doit être voulue, axée sur des stratégies opérationnelles visant une meilleure liaison organique entre les différentes instances et les différents niveaux et les stratégies non conventionnelles touchant les populations cibles.

Dans ce contexte, il importe de structurer les interactions en fonction des pouvoirs qui sont attribués aux différents niveaux de responsabilité, de veiller à leur articulation, de permettre aux quartiers, localités, villes, sections communales, communes et départements du pays d'aborder, en accord avec l'ensemble des acteurs économiques et sociaux, les problèmes de

la pauvreté et du développement à partir du vécu et d'assumer les engagements responsables qu'ils peuvent prendre.

Il ne suffit pas d'opter pour une forme de planification ou de stratégie. Il faut aussi disposer d'instruments de mesure et de calculs adéquats. Il ne faut pas se contenter de s'intéresser aux méthodes de planification et aux expériences faites en la matière, mais il faut étudier surtout les critères des investissements et les possibles définitions des coûts et gains associés aux projets. Les gains associés aux projets relatifs à la pauvreté ne visent nullement une simple rentabilité économique mais surtout une rentabilité sociale et humaine qui, certes, devrait diminuer certaines externalités pour asseoir les indispensables stabilités politique et économique.

Ainsi, la stratégie à définir pour combattre la pauvreté en Haïti doit établir des niveaux adéquats (seuils) dont il est souhaitable qu'ils puissent être atteints, tout en mettant en place les différents types de clignotants nécessaires à l'échelle micro (projets), méso (programmes) et macro (grands agrégats économiques), nécessaire au recentrage continu du processus, tout au long de son exécution. Il sera alors possible de mieux apprécier les manques dont souffre le pays au niveau de ses différentes divisions territoriales et des ménages pour chacune des variables de base. Cela permettra d'adresser des réponses aux problèmes spécifiques touchant la pauvreté, tout en veillant à l'aspect dynamique de la question pour le développement global et intégré.

De même, ce dispositif devra prendre en compte les différentes institutions concernées par les actions de lutte contre la pauvreté, tout en réservant au MPCE les attributions d'arbitrage et de coordination qui lui reviennent dans sa mission de gestion du développement à côté de sa tâche de coordination de l'aide externe.

Durant ces deux dernières décennies de nombreux pays particulièrement ceux de l'Amérique Latine, des Caraïbes et de diverses autres régions ont expérimenté la Carte de Pauvreté comme nouvel outil dans leurs stratégies de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Dans cette optique de justice sociale au niveau spatial, les Cartes de pauvreté ont été amplement utilisées pour l'orientation, l'allocation et le suivi des investissements sociaux à la population. Ainsi, dans une logique de décentralisation des services sociaux et d'aménagement du territoire, elles ont servi de base à la conception, définition, distribution des programmes et projets focalisés vers les couches les plus démunies.

Dans le contexte national actuel, la Carte de pauvreté doit s'inscrire dans le cadre d'une politique globale de développement et plus précisément s'intégrer dans une stratégie de développement local. Dans le cadre d'une approche programme, cela permettra une meilleure articulation et harmonisation des actions entreprises tout en renforçant les politiques de réduction de la pauvreté. En outre, La Carte de Pauvreté, de ce point de vue, assurera l'atteinte des objectifs et la cohérence de la stratégie de développement global.

RECOMMANDATIONS POUR L'UTILISATION LA VERSION ACTUELLE

La carte de pauvreté est un instrument qui vise à appuyer les stratégies de lutte contre la pauvreté. Cette version peut servir d'outil d'aide à la décision en matière de distribution des services sociaux de base à travers les communes qui composent les différents départements géographiques du pays.

En effet, la présentation des résultats met l'emphasis non seulement sur l'indice global à travers la carte de synthèse, mais aussi sur les données sectorielles qui ont permis de le générer. Les cartographies sectorielles sont donc des instruments qui peuvent également servir de façon spécifique aux utilisateurs qui sont intéressés par les thèmes qui ont été pris en compte dans le modèle tout en ayant une vue sur le positionnement global de la zone d'intérêt en terme d'accès aux services sociaux de base pris de façon générale.

Dans le chapitre de présentation des résultats, l'emphasis est portée sur les résultats du modèle utilisé pour produire les indices et un éclairage est apporté aussi par la présentation d'autres données qui permettent soit de renforcer les résultats directs de la carte de pauvreté, soit de nuancer ses résultats en considérant un niveau plus globalisant de représentation spatiale basée souvent sur les départements ou encore les milieux de résidence. Les résultats décrits, les annexes ainsi que le logiciel d'accès aux données représentent un ensemble d'outils qui peuvent grandement appuyer la lutte contre la pauvreté en Haïti. Ils peuvent favoriser une compréhension des disparités au niveau de l'accès aux services sociaux de base. Les représentations spatiales favorisent une vue rapide des zones de déficience, ce qui peut faciliter certaines prises de décision sur les thèmes considérés.

Les cartographies de la pauvreté représente donc un instrument technique d'orientation et un guide. Elles sont également un outil stratégique de prise de décisions en matière de ciblage géographique des investissements publics, particulièrement en ce qui a trait aux services sociaux de base. De telles informations peuvent servir dans le cadre de la formulation de politiques de développement humain axées sur la décentralisation des services collectifs.

Cependant, l'exploitation de la version actuelle de carte de pauvreté comporte des limitations qui prennent leur sources principalement dans les modèles de calcul des indicateurs et la collecte des données de base avec une interaction entre ces deux éléments de base. Il est donc important que l'exploitation des produits cartographiques se fasse sur les bases suivantes :

- La divulgation de la méthodologie qui a servi à sa réalisation de façon à ce que l'utilisateur manipule et exploite les résultats en connaissant le niveau d'éclairage qu'ils peuvent apporter ainsi que leurs limitations ;
- La divulgation des données sources qui ont servi aux réalisations des cartes ;
- La promotion de l'utilisation du logiciel qui supporte un accès plus dynamique à la carte de pauvreté, car avec cet outil on peut modifier les données de base et simuler ainsi l'impact de changements dans la distribution des services. La base de données ne permet pas de changer les modèles de calcul des données sectorielles. Elle permet toutefois de changer la pondération de la carte de synthèse ;

- La nécessité de gérer les droits d'accès au logiciel tout en facilitant sa diffusion le plus possible.

RECOMMANDATIONS POUR AMELIORER LA VERSION ACTUELLE

Pour arriver à une amélioration plus substantielle de l'outil «carte de pauvreté», des recommandations peuvent être faites à quatre (4) niveaux : les données de base : provenance et niveau de représentation spatiale, le modèle de calcul des indicateurs, le système d'information pour l'accès aux données et le dispositif global de gestion de l'information sur la pauvreté.

1.- Les données de base : provenance et niveau de représentation spatiale

Il est indispensable d'améliorer le type de représentation spatiale des données de base de la carte de pauvreté en relevant des données géo-spatiales à partir du niveau le plus désagrégré possible pour atteindre le niveau le plus global.

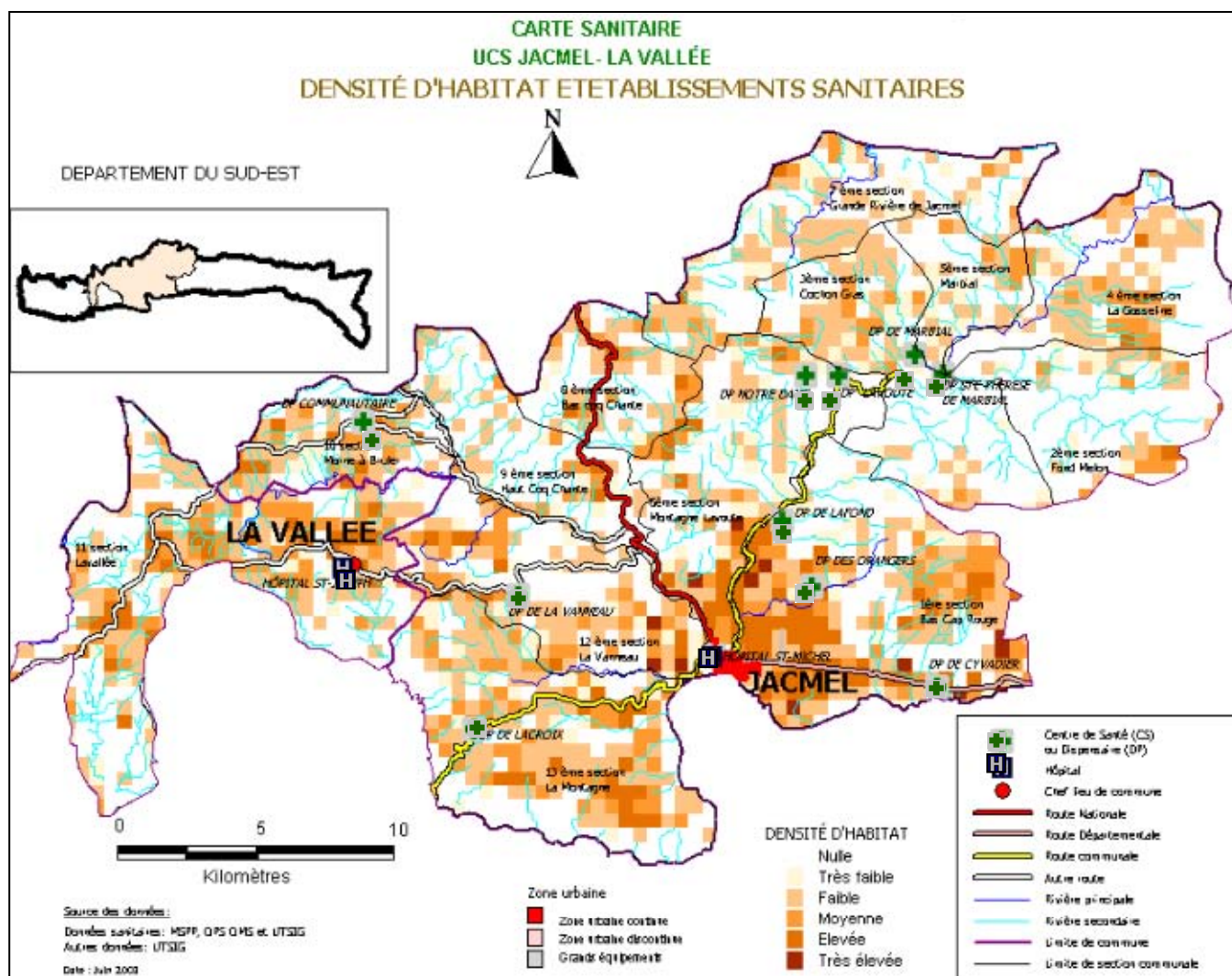
Pour cela, il s'agira de combiner l'utilisation de données sur les sections communales à d'autres qui sont reliées à leur positionnement réel sur le terrain (dans le cas des infrastructures socio-économiques de base). Autrement dit, il serait utile que la prochaine version de la carte de pauvreté devienne un véritable instrument d'appui à la planification du développement dans toutes ses dimensions territoriales : local, régional et national.

Pour cela, il s'agira :

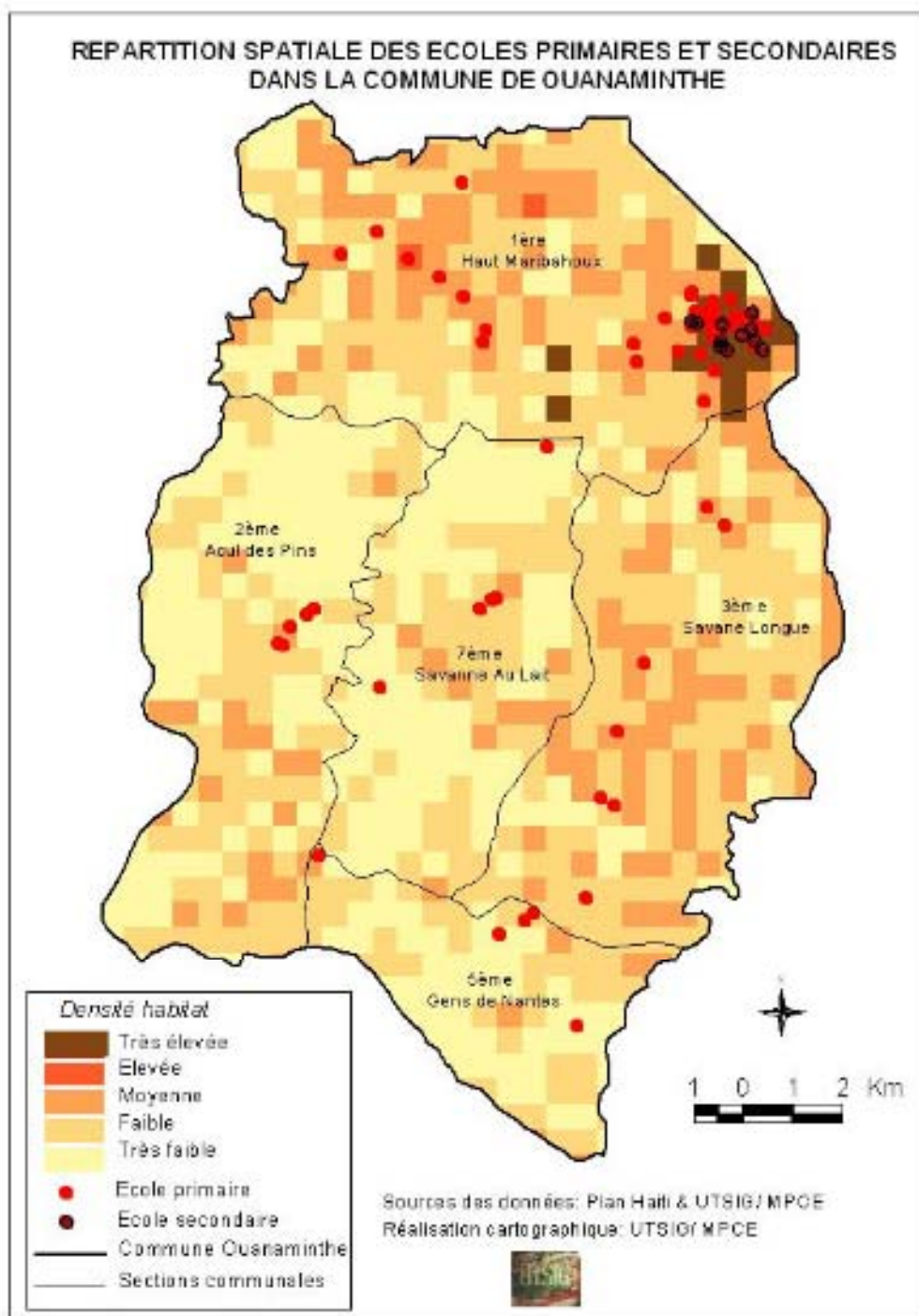
- d'effectuer des relevés de données sur le terrain avec leur positionnement géographique par l'utilisation des GPS et des orthophotographies qui seront disponibles à l'UTSIG ;
- d'exploiter au maximum les résultats définitifs du Recensement Général de la Population et de la l'Habitat (RGPH) en cours de préparation à l'IHSI et qui permettront d'avoir plusieurs données intéressantes pour l'analyse de la pauvreté en partant du niveau de la section communale, ce qui permettra notamment d'élargir le nombre de thèmes pris en compte dans le modèle;
- d'exploiter les données issues d'enquêtes thématiques (EMMUS, ECVH, EBCM) et réaliser des enquêtes spécifiques qui permettent d'affiner les analyses sur des aspects fondamentaux de la pauvreté ou encore le modèle de calcul en soi ;

En ce qui concerne les données à relever sur le terrain, leur positionnement permettra de mieux exprimer la répartition spatiale de la distribution des services sociaux de base. Il ne s'agira donc pas seulement de dire que telle unité administrative comporte par exemple un nombre x d'écoles. Il sera possible de voir où est-ce que ces écoles sont situées sur le terrain. Cela permettra notamment de voir le niveau de centralisation des infrastructures scolaires ainsi que les zones de déficience (en comparaison avec les données sur l'habitat), évaluer les distances entre les zones de vie et les zones de disponibilité du service scolaire.

Il est possible de fournir un exemple concret sur la situation des infrastructures sanitaires. La carte portée à la page suivante permet de voir non seulement la localisation réelle des établissements sanitaires, mais d'analyser la distribution spatiale des services sanitaires dans l'espace considéré à partir de la densité de l'habitat. Il est donc rapidement possible de voir les disparités dans le positionnement des services, les zones non desservies et qui pourtant sont très habitées. Sur cette base, il serait possible aux acteurs du développement de mieux cibler les communautés nécessiteuses dans cette unité communale de santé.



C'est la même démarche au niveau des infrastructures scolaires, leur localisation permet de mettre en évidence la grande concentration spatiale des écoles dans la ville alors que les zones rurales sont plutôt très peu pourvues. En couplant ce type de données avec celles sur les populations en âge scolaire par section communale qui pourront provenir des résultats définitifs du RGPH, les zones habitées et le réseau routier détaillé, il sera possible dans la prochaine version de mieux établir le diagnostic de la situation actuelle en terme du déséquilibre de l'offre scolaire dans ses différentes composantes (quantité, qualité, type, distance d'accès, etc.), mais aussi de déterminer les sections communales à prioriser dans le renforcement du système scolaire local.



A noter que ces opérations de relevé de données pourraient être conduites également sur plusieurs autres thèmes qui permettent de retrouver des objets géographiques localisables sur le terrain (point d'eau, sites de décharges des déchets, qualité du bâti en milieu urbain par zone, lieu de distribution des produits agricoles, lieux de transformation des produits agricoles tels moulins, guildives, - etc...). Des données quantitatives et qualitatives pourront être reliées à chaque type objet de façon à pouvoir favoriser une analyse avancée des conditions de vie qui prend en compte les caractéristiques physiques et les potentialités de

l'espace, l'utilisation de l'espace, la disponibilité des services fondamentaux et les besoins des communautés considérées.

2.- Le modèle de calcul des indicateurs

Il sera nécessaire d'améliorer le modèle de calcul des indicateurs à trois niveaux:

- **Ajouter d'autres thèmes fondamentaux** pour une bonne mesure de la pauvreté, en particulier il serait intéressant de pouvoir prendre en compte des paramètres relatifs notamment aux revenus, aux logements, à la nutrition, etc..;
- **Combiner les enquêtes auprès des ménages et le recensement** : De nouvelles données statistiques vont être disponibles, en particulièrement les résultats définitifs du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH). Ces derniers s'ajouteront à la série des enquêtes disponibles : EMMUS, ECVH et EBCM. Sur cette base, il sera possible de mettre en oeuvre l'idée de combiner les résultats du recensement et ceux des enquêtes auprès des ménages qui a été testée dans plusieurs pays par des chercheurs de la Banque Mondiale. (Gabriel Demombynes and al., *Producing an Improved Geographic Profile of Poverty. Methodology and Evidence from Three Developing Countries*, Helsinki, UNU-WIDER, March 2002, 30p). Il s'agit de prendre appui sur les indicateurs collectés à la fois dans le recensement et les enquêtes, d'étudier les corrélations pouvant exister entre ces variables communes et d'autres et d'en appliquer les résultats au recensement de la population. On obtient alors des données robustes s'appliquant aux plus petites unités territoriales. Dans son dernier rapport au PNUD, le Professeur Jacques Charmes proposait de l'appliquer en Haïti compte tenu de la disponibilité des données requises. (Charmes, J., 2003 : 36).
- **Définir des seuils** pour chaque thème en lieu et place de l'approche par quintile: Le système de classification actuelle pourra être remplacée par une méthode qui repose sur une échelle de graduation liée directement à des seuils définis par indicateur. Une telle approche permettrait de mieux mesurer l'impact des projets en estimant plus facilement les investissements nécessaires pour atteindre un seuil déterminé.

3.- Le système d'information pour l'accès aux données

Il est nécessaire de faire évoluer la base de données pour l'accès à la carte de pauvreté à un véritable Système d'Informations Géo-spatiales pour le Développement Local d'Haïti (SIGDL-Haïti). Ce système devra intégrer non seulement les fonctionnalités actuelles, mais aussi d'autres fonctionnalités utiles pouvant renforcer ses capacités d'appui à la prise de décision à différents échelons territoriaux et .

Parmi ces fonctionnalités, il y a la possibilité de visualiser et de croiser d'autres données à référence spatiale sur les caractéristiques du milieu physique, l'utilisation de l'espace, l'environnement, etc. Cela permettra de notamment :

- Faire une analyse spatiale avancée sur la pauvreté en Haïti;
- mettre en exergue des relations entre les degrés de pauvreté et de nombreuses autres variables;

- Avoir un outil d'aide à la décision intégrée dans le cadre de la planification du développement à différents échelons;
- Pouvoir effectuer un suivi continu et comparatif non seulement sur la pauvreté, mais aussi sur ses liens avec la gestion des ressources naturelles, l'utilisation de l'espace, l'impact des actions de développement, etc.
- Evaluer les espaces et les options prioritaires de développement national, régional et local.

Il s'agit donc de disposer d'un outil puissant pour appuyer la mise en œuvre de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté.

4.- Le dispositif global de gestion de l'information sur la pauvreté

Parallèlement au renforcement de la production des données, il faudrait faire des efforts significatifs en vue de la mise en place d'un dispositif efficace et permanent en matière d'information sur la pauvreté. Il faudrait particulièrement rendre fonctionnel un système de monitoring, d'évaluation et de suivi des actions entreprises en ce qui concerne la lutte contre la pauvreté. L'idée de montage d'un *Observatoire de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale* qu'avait le MPCE à un moment pourrait être une bonne plate-forme pour garantir la permanence du système et une exploitation opérationnelle continue et avancée des outils.

Simultanément, il est important aussi que soient renforcés les différents systèmes sectoriels de production de données statistiques, base fondamentale pour garantir la pérennité et la capacité d'une actualisation des données sur la pauvreté.

Bref, des mesures stratégiques globales et sectorielles doivent donc être prises en vue d'arriver à un dispositif capable d'assurer l'opérationnalité, la fiabilité et la durabilité d'un système d'information de base pour le suivi et l'évaluation des actions visant à la réduction de la pauvreté

CONCLUSION

Le présent document représente une version améliorée de la Carte de Pauvreté d'Haïti qui est fondée sur l'approche des besoins fondamentaux insatisfaits. Plusieurs éléments nouveaux ont été ajoutés dans cette nouvelle version tant au niveau des procédés de calcul des indicateurs, du système de représentation cartographique, de l'analyse des résultats que des outils d'accès aux données générées. Couplé au logiciel d'accès associé, il permet de disposer d'un outil utile à la prise de décision en matière de planification du développement du pays en ce qui concerne principalement l'accès aux services sociaux de base. Son exploitation correcte par les institutions publiques concernées et autres organismes de développement peut favoriser une distribution plus équitable desdits services aux communes et départements les plus nécessiteux.

Cette version reste toutefois limitée sur certains aspects, particulièrement en ce qui concerne les données de base et la méthode de calcul des indicateurs, en raison des contraintes liées à la disponibilité de données désagrégées en rapport avec l'unité spatiale de travail.

En ce sens, il faudrait arriver, dans la prochaine phase, à une version plus avancée fondée sur les recommandations formulées dans le dernier chapitre. Cela permettra de disposer d'un outil plus puissant et mieux apte à répondre aux besoins d'information rationnelle pour appuyer les décisions d'aménagement et de développement liées à la lutte contre la pauvreté.

ANNEXES

Les cartes départementales

ARTIBONITE

CENTRE

GRANDE ANSE

NORD

NORD-EST

NORD-OUEST

OUEST

SUD

SUD-EST

Bibliographie

- ANGLADE, Georges (1982), *Atlas critique d'Haïti*, Montréal (Canada) : ERCE & CRC, 79p.
- Banque Mondiale, *Rapport sur le développement dans le monde 2000/2001, Combattre la pauvreté 2000* ;
- BARTOLI Henri, Repenser le développement, en finir avec la pauvreté, UNESCO, ECONOMICA, 1999, Paris, Editions UNESCO
- BERNARDIN, Ernst A., «La planification régionale en Haïti », *Cybergeo*, No. 84, 16 mars 1999.
- BLARY R., BOISVERT M., FISETTE J., *Services urbains dans les pays en développement, « modèles de gestion »*, Villes et développement, ECONOMICA, 1997, Paris ;
- BRUNET Georges, La réalité de la pauvreté en Haïti, BID, 2001 ;
- CAYEMITTES, Michel et al. (2001), *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, EMMUS-III, Haïti 2000*, Pétiön-Ville (Haïti) et Calverton (Maryland, USA) : Institut Haïtien de l'Enfance et ORC Macro, 489p.
- CHARMES, Jacques (2003), *Stratégie de réduction de la pauvreté. Besoins en statistiques, Définition d'indicateurs, Éléments pour la mise en place d'un Observatoire de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale. Rapport de la mission effectuée en Haïti du 16 Août au 5 Septembre 2003*, Port-au-Prince : PNUD, 81p.
- CNUEH et PNUD, *Plan d'action prioritaire pour la lutte contre la pauvreté pour la communauté urbaine de Yaoundé IV* (Cameroun), Septembre 2001 ;
- EGSET, Willy and Pål SLETTEN (2003), *La pauvreté en Haïti. Un profil de la pauvreté en Haïti à partir des données de l'enquête ECVH*, Oslo (Norvège) : Fafo, 52p.
- Fonds Monétaire International, *Comment aider les pauvres*, 2001
- Gabriel Demombynes and al., *Producing an Improved Geographic Profile of Poverty. Methodology and Evidence from Three Developing Countries*, Helsinki, UNU-WIDER, March 2002, 30p.
- IHSI (2003), *Enquête sur les conditions de vie en Haïti (ECVH-2001), Volume 1*, Port-au-Prince : Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique, 640p.
- IHSI (2000a), *Enquête Budget-Consommation des Ménages (EBCM, 1999-2000), Volume 1 : Population, Ménages et Emploi*, Port-au-Prince : Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique, Division du Recensement et des Enquêtes Nationales, 343p.
- IHSI (2000a), *Enquête Budget-Consommation des Ménages (EBCM, 1999-2000), Volume 2 : Revenus, Dépenses et Consommation des Ménages*, Port-au-Prince : Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique, Division du Recensement et des Enquêtes Nationales, 413p.
- IHSI, *Inventaire des ressources et des potentialités des communes d'Haïti*, 1998 ;
- IHSI, *Les résultats préliminaires du recensement 2003* ;

MENJS/DPCE, *Aperçu du problème des sur âgés dans le système dans le système éducatif haïtien*, Septembre 1999 ;

MENJS/DPCE, *Panorama de l'école fondamentale de base Haïtienne*, 1997 ;

MENJS/ DPCE, Répertoire des écoles fondamentales, secondaires et préscolaires d'Haïti, avril 2000 ;

MPCE, Carte de Pauvreté pour Haïti (version préliminaire), Janvier 2001

MPCE (2002), *Carte de Pauvreté pour Haïti. Version intérimaire*, Port-au-Prince : Ministère de la Planification et de la Coopération Externe, 86p.

MPCE, *Rapport de validation de terrain* de l'équipe de coordination carte de pauvreté, 2002

MPCE, *Propositions d'une stratégie de lutte contre la pauvreté*, Avril 1998

MPCE, *Cadre stratégique du plan de développement économique et social du gouvernement pour la période 2001-2006*, mai 2001

MPCE, *Programme d'actions pour le développement d'Haïti 2001-2010*, Troisième conférence des Nations Unies sur les Pays les moins avancés, Octobre 2001

PNUD (2002), *La bonne gouvernance : un défi majeur pour le développement humain durable en Haïti. Rapport National sur le Développement Humain 2002*, Port-au-Prince : Programme des Nations-Unies pour le Développement, 199p.

PROULX, Marc-Urbain (2000), *Territoires, développement et emplois productifs sur l'espace haïtien. Cadre théorique et analytique et propositions de stratégies de promotion d'emplois productifs*, Port-au-Prince : MPCE/PNUD/BIT, 163p.