

République d'Haïti



Rapport **OMD** Objectifs du Millénaire pour le développement

2013

HAITI un nouveau regard

Résumé exécutif



Copyright © Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD, 2014).

Tous droits réservés.

Des extraits de l'information contenue dans ce document peuvent être librement commentés, reproduits ou traduits à des fins de recherche ou d'étude personnelle, mais ne peuvent être ni vendus ni utilisés à des fins commerciales. Toute utilisation de l'information provenant de ce document doit obligatoirement mentionner le PNUD en tant que source de l'information et reprendre le titre du document. La reproduction ou la traduction de portions plus importantes, ou toute utilisation de l'information qu'il contient à des fins autres qu'éducatives ou non commerciales, est subordonnée à l'obtention préalable d'une autorisation écrite formelle. Toute demande de renseignement ou d'autorisation doit être adressée au programme responsable du document en question.

Les appellations employées et la présentation de l'information dans ce document n'impliquent de la part du PNUD aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Programme des Nations Unies pour le développement en Haïti (PNUD Haïti)
MINUSTAH, Log Base (Zone 5), boulevard Toussaint Louverture & Clercine 18
Port-au-Prince, Haïti

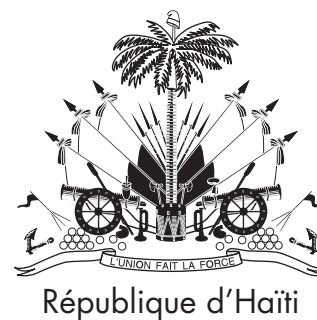
Site Internet : www.ht.undp.org

Facebook : facebook.com/undphaiti

Twitter : twitter.com/undphaiti

Extraits de peinture, couverture et intérieur :
Harold Saint Jean, Jacmel, collection privée CE.

Ce document ne peut être vendu.



République d'Haïti



Rapport **OMD** Objectifs du Millénaire pour le développement

2013

HAÏTI un nouveau regard

Résumé exécutif

Préface

Son Excellence Laurent S. Lamothe, Premier ministre de la République d'Haïti

Le Gouvernement, que j'ai l'honneur de diriger, est heureux de mettre à la disposition des citoyens et des acteurs du développement, le deuxième rapport national sur le suivi de la mise en œuvre des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).

En 2000, la République d'Haïti et 188 autres pays du système des Nations Unies se sont engagés pour construire à l'horizon 2015 un monde sans pauvreté. Un monde où, grâce à la scolarisation universelle, il y aurait l'égalité des chances pour les filles et les garçons tant à l'école que plus tard dans la vie socio-économique et politique, un monde où les mères meurent moins en donnant la vie, un monde préservant l'avenir des générations futures à travers la conservation des ressources naturelles, un monde plus équitable, plus juste et plus solidaire envers les pays en voie de développement. Les huit objectifs qui en découlent ont été intégrés comme priorités nationales et Haïti réitère son engagement de s'inscrire dans cet effort conjoint pour la dignité humaine. Car, pour mon gouvernement, lutter contre la pauvreté extrême n'est pas une option, mais un engagement devant l'Histoire.

Depuis 2000, notre pays a accompli des progrès sur tous les indicateurs clés du cadre OMD. Aujourd'hui, la proportion de personnes vivant dans la pauvreté extrême est descendue à 24 %, et la cible mesurant l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans a été atteinte trois ans avant l'échéance. Plus de 88 % d'enfants fréquentent désormais l'école primaire, et nous avons gagné la parité entre filles et garçons dans les cycles primaire et secondaire. La mortalité infanto-juvénile a baissé de manière drastique depuis 1990, plus vite que la tendance mondiale, et nous avons connu des avancées significatives pour garantir l'accès à la santé maternelle. Nous avons réussi à stabiliser la prévalence du VIH/sida. Près de 69 % des ménages ont désormais accès à une source d'eau améliorée.

Néanmoins, les défis à relever restent considérables et notre combat s'étend au-delà de l'horizon 2015. Nous portons dans nos cœurs la quête d'emploi de trois millions de chômeurs et celle d'une vie décente de six millions de citoyens en situation de pauvreté. Nous devons aussi bien consolider notre système de santé, réhabiliter notre environnement et contribuer davantage à l'émancipation des femmes. En outre, les mécanismes de financement du développement des partenaires internationaux doivent tenir compte davantage du contexte et du plan de développement national.

En effet, la vision de mon gouvernement inclut les objectifs du Millénaire pour le développement et s'inspire du Plan stratégique pour le développement d'Haïti (PSDH). Le lancement en mai 2014 du Plan d'action pour la réduction de la pauvreté et la mise en œuvre du Programme de scolarisation universelle gratuite et obligatoire (PSUGO) dès 2011 témoignent de cet engagement continu, au-delà de 2015, pour obtenir des résultats concrets pour le respect du droit à une vie décente de chacun de nos citoyens. La construction et la réhabilitation des infrastructures nationales, la politique de soutien aux petites et moyennes entreprises (PME) et la politique d'attraction des investissements directs étrangers sont parmi nos stratégies de création d'emploi et de génération d'une croissance inclusive.

Enfin, Haïti avance ! Les progrès futurs sont conditionnés au maintien de la bonne gouvernance et de la consolidation de l'Etat de droit. Conscient des autres thématiques à prioriser, notre pays participe à la réflexion mondiale sur l'agenda de l'après-2015. Je crois fermement que ce type d'outil est important pour l'Etat haïtien comme instrument de suivi dans sa volonté de faire d'Haïti un pays émergent à l'horizon 2030.

Laurent Salvador Lamothe



Préface

Directrice principale du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)

Au cours de la 55e session ordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies réunie du 6 au 8 septembre 2000 à New York, 189 pays avaient approuvé la Déclaration du Millénaire pour le développement. Il s'agissait d'une vision globale d'un monde où les pays développés et les pays en développement œuvreraient de concert pour l'avancement de tous, en particulier les plus démunis. Ils se sont engagés au plus haut niveau politique à fixer des objectifs qui, une fois atteints, mettraient un terme à la pauvreté extrême à travers le monde à l'horizon 2015.

Pour la première fois, le monde s'était accordé sur un nombre d'objectifs et de cibles limité, avec une échéance précise et des indicateurs mesurables. C'est sur cette base que les OMD ont connu un succès de mobilisation mondiale autour d'un agenda de développement commun. C'est ainsi qu'aujourd'hui, le panel de haut niveau sur l'agenda de développement de l'après-2015 recommande la continuation d'un cadre similaire à celui des OMD, même si plus exhaustif et plus ambitieux, en reconnaissance des progrès réalisés pour l'atteinte des OMD au cours des années passées.

Toutefois, même si la réflexion sur l'agenda de l'après-2015 est bien entamée aux niveaux international, régional et national, y compris en Haïti, comme en témoigne le chapitre final de ce rapport, il reste néanmoins un an et demi pour œuvrer vers l'atteinte des OMD actuels. C'est pour cette raison que je me félicite du présent Rapport, qui réussit à combiner la réflexion sur le futur agenda de développement pour Haïti avec un état des lieux sur l'atteinte des objectifs et cibles en Haïti, et des recommandations concrètes pour lever les contraintes et accélérer la mise en œuvre des interventions prévues dans les différents plans stratégiques sectoriels. Je félicite également la collaboration étroite entre le Gouvernement d'Haïti et le Système des Nations Unies, et l'effort participatif qui a été mis en œuvre pour la réalisation de ce rapport exhaustif.

Le rapport prend note des importantes avancées et progrès accomplis en Haïti pour atteindre les OMD, mais relève également les défis et grands chantiers qu'il reste à surmonter pour éradiquer la pauvreté et assurer un développement durable. Si la réduction de la pauvreté incombe en premier lieu au Gouvernement haïtien, qui doit accroître son action de mobilisation des ressources et consacrer les recettes publiques aux investissements prioritaires, la réalisation des OMD appelle également à une action concertée et coordonnée du système des Nations Unies et des bailleurs bilatéraux et multilatéraux, pour un renforcement des capacités de l'État et pour faciliter la mise en œuvre des interventions cruciales pour l'atteinte des OMD. J'espère que ce rapport pourra contribuer à ce débat et inciter un renouveau d'efforts de toutes les parties prenantes vers une accélération des progrès d'ici à 2015 et au-delà.



Sophie de Caen

Avant-propos

Le suivi des OMD en Haïti

Depuis leur adoption en 2000, les progrès réalisés pour l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) sont suivis dans chaque pays par les gouvernements, conjointement avec les équipes pays des Nations Unies et avec l'apport de la société civile et du secteur privé.

En Haïti, le suivi des OMD est réalisé par l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES), rattaché au ministère de la Planification et de la coopération externe (MPCE). Si plusieurs analyses OMD ont été régulièrement produites en Haïti, à date un seul rapport national OMD avait été réalisé en 2004. Une mise à jour s'imposait, notamment à la lumière de l'échéance de 2015 et en raison de la disponibilité de nouvelles enquêtes nationales réalisées en 2012, l'Enquête mortalité, morbidité, et utilisation des services (EMMUS) et l'Enquête sur les conditions de vie des ménages après le séisme (ECVMAS).

Le rapport OMD 2013 pour Haïti a été coécrit par le Gouvernement haïtien et les Nations Unies, à travers l'ONPES et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). Il est le résultat d'un processus participatif, impliquant un point focal pour chaque ministère et pour chaque agence des Nations Unies, ainsi que les acteurs sectoriels réunis lors d'ateliers techniques organisés pour chaque OMD. La création d'un Comité de Pilotage, présidé par le MPCE et le PNUD, a permis la validation des résultats obtenus lors des principales étapes du processus. Ce processus inclusif garantit à la fois fiabilité et consensus sur les données et les analyses présentées dans ce rapport.

Structure du rapport OMD 2013 pour Haïti

Le Rapport OMD 2013 suit les lignes directrices du Groupe des Nations Unies pour le développement pour l'élaboration de rapports OMD nationaux, à la fois dans sa structure et dans son approche analytique. Ainsi, le rapport dédie un chapitre à chaque OMD pour lequel il analyse :

- **La situation actuelle et les tendances** des indicateurs OMD en Haïti depuis la référence de 1990, ou depuis la dernière année pour laquelle des données sont disponibles.
- **Les politiques, programmes et interventions** du Gouvernement haïtien dans les secteurs concernés. Chaque chapitre analyse la place accordée au secteur OMD dans la planification nationale, puis répertorie les politiques sectorielles, la législation et les programmes et interventions que le gouvernement entreprend.
- **Les goulots d'étranglement et contraintes** à la mise en œuvre des politiques, programmes et interventions visent à identifier et analyser les entraves spécifiques qui retardent ou empêchent l'atteinte des OMD.
- **Des recommandations** pratiques et ciblées, qui proposent des pistes d'action pour la levée des goulots et l'accélération de la mise en œuvre des OMD.

Pour plusieurs chapitres, une bonne pratique sur la contribution du volontariat pour l'atteinte des OMD en Haïti a été incluse dans un encadré dédié. Cette démarche répond à l'appel lancé lors du sommet sur les OMD de 2010 d'intégrer l'ensemble des parties prenantes pour renforcer leur rôle dans l'effort de développement national, ainsi que leur contribution à la réalisation des OMD.

Finalement, le dernier chapitre du rapport présente les résultats des consultations sur l'agenda de l'après-2015, qui ont été conduites en Haïti en février 2014.

Progrès et retards des OMD en Haïti

Haïti a réalisé d'important progrès sur la majorité des indicateurs OMD, et a atteint ou pratiquement atteint plusieurs cibles. Ainsi, le pays a atteint trois ans avant l'échéance la cible visant à réduire de moitié l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans (OMD 1), et la pauvreté extrême a diminué, s'élevant à 24 % en 2012. Les progrès les plus notables enregistrés ont trait à l'éducation (OMD 2), avec un taux net de scolarisation de 88 % en 2011. De même, la parité entre garçons et filles a été atteinte depuis 2000 sur les bancs des cycles primaire et secondaire (OMD 3). Des progrès sensibles ont également été réalisés dans le domaine de la santé. Ainsi, la mortalité infantile a baissé de 44 % depuis 1990, plus vite que la tendance mondiale (OMD 4). En 2010, 90 % des femmes ont fait au moins une visite prénatale pendant leur grossesse, contribuant sensiblement à réduire la mortalité maternelle, établie à 157 pour 100 000 par le ministère de la Santé publique et de la population (OMD 5). L'épidémie sur VIH/sida a été stabilisée, avec un maintien de la prévalence à 0,9 % chez la population âgée de 15-24 ans, qui dans plus de 60 % des cas utilise un préservatif lors des rapports sexuels à haut risque (OMD 6). Haïti a pratiquement atteint la cible visant à garantir un accès à l'eau, avec 64,8 % des ménages ayant accès à une source d'eau potable améliorée (OMD 7). Enfin, Haïti demeure un des pays au monde recevant le plus d'attention de la communauté internationale, avec un bond manifeste de l'aide publique au développement après le tremblement de terre de 2010 (OMD 8).

Toutefois, de nombreux défis demeurent, et les progrès enregistrés dans certains secteurs restent trop faibles pour avoir un impact significatif sur le développement et la réduction de la pauvreté. En effet, certains secteurs accusent un retard très important. Les inégalités ont explosé, et l'emploi ne suffit plus pour sortir les personnes de la pauvreté, puisque 45 % des travailleurs vivent avec moins de 1,25 dollar par jour (OMD 1). Concernant l'égalité entre les sexes, il est important de noter que seulement 4 % de femmes sont représentées au Parlement, et Haïti fait partie des six pays au monde dont l'une des chambres parlementaires est exclusivement masculine (OMD 3). Dans le domaine de l'environnement durable (OMD 7), les efforts réalisés pour lutter contre la déforestation et la perte de la biodiversité n'ont pas été suffisants pour enrayer la tendance.

Certains progrès doivent être consolidés pour assurer leur pérennité. Ainsi, la réduction de la pauvreté extrême est davantage liée à des facteurs externes, et notamment l'aide publique au développement et les transferts de la diaspora, qu'à une croissance économique forte et inclusive, rendant une grande partie de la population vulnérable à de potentiels chocs externes (OMD 1). Dans le secteur de l'éducation, le chantier reste immense pour garantir une éducation de qualité, favoriser la rétention scolaire et développer l'offre publique (OMD 2), et pour garantir la parité à l'école sur le long terme, l'indice de parité des sexes ayant légèrement reculé dans le primaire en 2012 (OMD 3). Les progrès relatifs au VIH/sida doivent être maintenus pour éviter une banalisation de la maladie et anticiper d'éventuelles rechutes. En effet, la proportion de jeunes hommes ayant une connaissance approfondie du VIH/sida a baissé de 13 points entre 2006 et 2012, même si les comportements sexuels à risque ont dans l'ensemble diminués. Si la coopération internationale reste très dynamique, les efforts doivent être maintenus pour garantir l'efficacité de l'aide, et pour tirer profit des nombreux accords commerciaux préférentiels qui pourraient significativement contribuer à la croissance économique et à la création d'emplois (OMD 8).

La planification stratégique nationale pour le développement en Haïti

Pour faire face aux défis du développement, Haïti s'est doté en 2007 d'un **Document de stratégie nationale de croissance et de réduction de la pauvreté (DSNCRP)** pour une période de trois ans (2008-2010). Elaboré selon un processus participatif, le DSNCRP était le premier cadre global de référence des politiques publiques et programmes de développement du Gouvernement haïtien. L'objectif à long terme du DSNCRP était de sortir Haïti de la catégorie des pays les moins avancés, d'améliorer sensiblement les conditions de vie de la population et de réduire la pauvreté.

Après la gestion d'urgence inévitablement engendrée par le séisme de janvier 2010, le gouvernement a remis le pays sur la voie d'un développement de long terme, en appuyant notamment la planification nationale sur le DSNCRP. Le **Plan d'action pour le relèvement et le développement d'Haïti (PARDH)** a été lancé en mars 2010. Ce Plan s'articule autour de quatre grands chantiers : la refondation territoriale, la refondation économique, la refondation sociale, et la refondation institutionnelle.

Ultérieurement, le Gouvernement a approfondi les quatre axes du PARDH dans le cadre du **Plan stratégique de développement d'Haïti (PSDH)**, un document de planification, mais aussi de vision de développement pour faire d'Haïti un pays émergent en 2030. Le PSDH est assorti d'un cadre de croissance accélérée et équilibrée de l'économie et de réduction de la pauvreté, outil de mise en œuvre pour la période 2014-2016.

Si le cadre de planification stratégique en Haïti ne s'aligne pas directement sur les OMD, la plupart des secteurs OMD sont néanmoins intégrés dans les priorités du gouvernement, par exemple à travers les « cinq E » que sont l'éducation, l'emploi, l'environnement, l'énergie et l'État de droit.

Principaux types de goulots d'étranglement à la mise en œuvre des OMD

Le rapport identifie pour chaque OMD les contraintes qui ralentissent ou limitent la mise en œuvre des interventions du gouvernement. Ces goulots d'étranglement sont de plusieurs natures. Ils peuvent être liés à un **manque de volonté politique** des parties prenantes, qu'il s'agisse du gouvernement, du parlement, des autorités locales ou des agents d'exécution pour garantir une mise en œuvre rapide et efficace d'une politique ou programme. Dans certains cas, la volonté d'appuyer un secteur est affirmée, comme la protection sociale et l'emploi (OMD 1), l'éducation (OMD 2) et l'habitat (OMD 7) mais manque parfois de suivi pour une mise en œuvre rapide, efficace et ayant un impact durable sur la population. Certains secteurs souffrent en revanche d'un manque d'attention pour obtenir des résultats probants comme c'est le cas pour l'accès aux systèmes d'assainissement (OMD 7) ou pour garantir une participation égale des hommes et des femmes (OMD 3).

Il peut s'agir également d'un manque **d'interventions ou de politiques publiques** spécifiques permettant de faire avancer un secteur, ou de politiques insuffisamment articulées qui ne répondent pas forcément aux besoins. Les politiques doivent par ailleurs être cohérentes entre elles, ambitieuses mais réalistes. Si un effort de planification a récemment été initié en Haïti, certains secteurs n'ont toujours pas de politique stratégique. Par exemple, il n'existe pas aujourd'hui de politique de l'emploi (OMD 1), ni d'une politique d'urbanisme et d'aménagement du territoire (OMD 7). Dans d'autres cas comme pour l'éducation (OMD 2) les politiques existent, mais sont tellement riches et ambitieuses qu'elles souffrent d'un manque de priorisation et d'articulation. Enfin, certains secteurs pâtissent d'un cadre légal vétuste et faiblement adapté aux enjeux contemporains, comme le cadre des affaires et la législation sur les nouvelles technologies de l'information et de la communication (OMD 8).

Souvent, les interventions sont faiblement mises en œuvre en raison de **contraintes d'ordre budgétaire**. De nombreux secteurs, comme la santé (OMD 4, 5 et 6) ou l'éducation (OMD 2), ne peuvent mettre en œuvre des politiques d'envergure et pérennes faute de moyens financiers. La part du budget national allouée aux différents secteurs révèle souvent l'arbitrage politique opéré en amont. Par ailleurs, les difficultés d'exécution des budgets ou d'absorption, notamment de l'aide publique au développement (OMD 8), sont couramment rencontrées.

Les goulots identifiés reposent souvent sur des problèmes de **gouvernance des secteurs et de capacité de mise en œuvre**. La faiblesse institutionnelle de nombreux ministères, par exemple dans les secteurs de l'environnement (OMD 7) ou de l'autonomisation des femmes (OMD 3) ou d'institutions publiques rendent parfois difficile la mise en œuvre rapide et efficace des interventions. Bien souvent, le manque de personnel qualifié, disponible et disposé à exercer dans des zones reculées du pays limitent la portée des politiques, notamment de santé (OMD 4, 5 et 6) et éducation (OMD 2). Les enjeux pratiques et logistiques dus au faible maillage routier et au manque d'infrastructures limitent l'exécution de programmes à fort impact, notamment pour l'accès aux services publics tels que l'eau et l'assainissement (OMD 7).

Dans certains cas, les politiques n'obtiennent pas les résultats escomptés en raison d'une prise en compte insuffisante de la **demande** de services. Les pratiques culturelles ou encore les contraintes logistiques et financières des bénéficiaires ciblés peuvent limiter la portée des interventions, par exemple dans le domaine de la santé maternelle (OMD 5). Dans d'autres cas, le manque d'information et de sensibilisation de la population ne permet pas de changer les pratiques en profondeur, comme c'est le cas dans la lutte contre le VIH/sida (OMD 6) ou dans les politiques visant l'égalité des sexes (OMD 3).

Enfin, certaines contraintes sont de type transversal, et ont souvent trait au manque de **coordination et d'articulation** entre les secteurs, entre les politiques publiques et entre les acteurs de mise en œuvre du cadre OMD, qu'il s'agisse du Gouvernement haïtien ou des partenaires internationaux, mais aussi du secteur privé, de la société civile ou des organisations non-gouvernementales (ONG). Cette problématique est particulièrement saillante sur les questions d'efficacité de l'aide externe (OMD 8).

Des recommandations pratiques, concrètes et ciblées

Les recommandations formulées dans le rapport OMD émanent des ateliers sectoriels qui réunissent les décideurs, praticiens et spécialistes de chaque secteur. Elles cherchent à être concrètes et ciblées, en proposant des pistes d'action pour l'accélération de la mise en œuvre des politiques OMD d'ici à 2015, ou pour inscrire les politiques dans une logique d'impact de long terme. Ces recommandations visent à fournir des clefs de compréhension et des leviers d'action pour garantir une mise en œuvre plus fluides des politiques publiques. Elles s'adressent souvent aux décideurs (gouvernement, parlement), mais aussi aux acteurs clefs de chaque secteur concerné.

Répondant par essence à chacun des goulots d'étranglements préalablement cités, les recommandations sont de plusieurs types, et peuvent inviter au vote ou à la promulgation d'une loi en souffrance, à la formulation d'une politique sectorielle, ou encore à la formation de personnel qualifié. Les recommandations peuvent également encourager l'adoption de mesures plus inclusives, pour prendre davantage en compte les disparités territoriales ou les inégalités socioéconomiques de la population.

OMD 1

ELIMINER L'EXTREME PAUVRETE ET LA FAIM



En Haïti, l'incidence de pauvreté est de 59 %, soit 6,3 millions de personnes. En outre, 24,7 % de la population vit dans l'extrême pauvreté, soit 2,5 millions de personnes. En 2012, la profondeur de la pauvreté est toujours élevée (24 %). La pauvreté est surtout rurale : 75,2 %, contre 40,8 % en milieu urbain. L'incidence de pauvreté est en effet de 75,2 % en milieu rural, contre 40,8 % en milieu urbain. L'indice d'écart de pauvreté rend également compte de ces disparités, avec 12,5 % en milieu urbain contre 35,6 % en milieu rural. Le niveau élevé de vulnérabilité à la pauvreté est préoccupant : environ un million d'Haïtiens tomberaient dans la pauvreté suite à un désastre naturel ou un choc économique. D'autre part, les inégalités ont fortement augmenté depuis 2001, avec le coefficient de Gini passant de 0,61 à 0,66 en 2012.

Dans le domaine de l'emploi, le secteur informel domine toujours, avec de nombreux emplois vulnérables. Ainsi, la proportion de travailleurs indépendants (34,7 %) et de travailleurs familiaux (7,8 %) dans la population occupée est particulièrement importante, soit 42,5 % de travailleurs ayant un emploi non sécurisé. L'emploi ne permet plus aux individus de satisfaire leurs besoins de base, car 44,9 % des travailleurs vivent avec moins d'1,25 dollar par jour.

Incidence de la pauvreté extrême (en %) – par Département



D'importants progrès ont été réalisés pour garantir la sécurité alimentaire. Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale modérée ou sévère est passé de 27,5 % en 1995 à 11,4 % en 2012, soit une réduction de presque 60 %. Haïti a donc atteint cette cible trois ans avant l'échéance, tout en restant loin de la moyenne des 3 % estimée pour la région Amérique latine et Caraïbes.

Récapitulatif des interventions dans le secteur

Mesure	Objectifs	État des lieux
Réduction de la pauvreté		
Plan d'action pour la réduction de la pauvreté (PARP) (2014-2016)	Structurer la stratégie de lutte contre la pauvreté du gouvernement ; renforcer l'efficacité et la cohérence des interventions	Plan lancé en mai 2014 par le gouvernement
Stratégie d'assistance sociale Ede pèp	Promouvoir l'insertion économique et sociale des bénéficiaires et développer le capital humain de la population	Programme en cours, 3,7 millions d'interventions faites entre 2012 et 2014
Registre unique de bénéficiaires (RUB)	Identifier les ménages les plus pauvres pour un ciblage efficace et transparent des bénéficiaires	Programme en cours
Kore fanmi (2013-2017)	Harmoniser et améliorer la provision de services de base pour les familles les plus vulnérables	Programme en cours

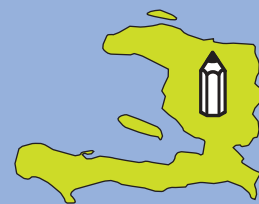
Emploi		
Nouveau Code de commerce	Réviser le cadre légal des affaires	En cours
Guichet électronique unique	Accélérer l'enregistrement des sociétés anonymes	Guichet prochainement en ligne
Création d'un Centre de développement de l'entreprise et de l'entrepreneuriat (CDEE)	Apporter une assistance technique aux petites et moyennes entreprises (PME)	CDEE fonctionnel
Micro parcs industriels	Développer les économies locales et mutualiser les ressources des PME	Programme prochainement mis en œuvre
Produits typiques	Créer des emplois durables et protéger le patrimoine culturel	Inventaire des produits typiques par département terminé
Sécurité alimentaire		
Aba grangou - COLFAM	Lutter contre la faim la malnutrition	Programme en cours
Kore lavi	Réduire l'insécurité alimentaire	Programme en cours
Plan Triennal de Relance Agricole (PTRA)	Lutter contre l'insécurité alimentaire et l'extrême pauvreté des agriculteurs et producteurs ruraux	Programme en cours

Goulots d'étranglements et recommandations pour la mise en œuvre des politiques et programmes

Goulots identifiés	Recommandations
Réduction de la pauvreté	
Absence de politique nationale de protection sociale actualisée ; Pas de table sectorielle active	Définir une politique nationale de protection sociale consensuelle entre les différents acteurs
Manque de financements durables et problème de priorisation fiscale	Identifier un mécanisme de financement autonome et durable ; Optimiser la collecte fiscale
Problème de ciblage et d'identification des bénéficiaires	Identifier les causes profondes liées aux problèmes d'identification des bénéficiaires ; développer un pilote de ciblage communautaire
Difficultés de mise en œuvre	Développer les mécanismes de mise en œuvre novateurs et impliquer les collectivités locales
Faiblesse des mécanismes de suivi et évaluation	Renforcer les capacités de suivi et évaluation pour une meilleure planification des objectifs
Emploi	
Faible opérationnalisation de la volonté politique pour l'emploi ; pas de politique sectorielle	Elaborer d'un pacte national sur l'emploi avec le secteur privé et l'ensemble des acteurs ; identifier l'institution en charge de l'emploi
Formations professionnelles insuffisantes, chères et peu flexibles	Redévelopper l'apprentissage en alternance avec accréditation ; élargir l'accès aux certificats pour les artisans en activité
Dichotomie entre promotion du climat des affaires et législation sociale pour les travailleurs	Pacte sur l'emploi priorise la sortie des travailleurs de la pauvreté
Manque de données actualisées sur l'emploi	Renforcer l'IHSI pour la production des statistiques de l'emploi
Faible budget pour les écoles de formation professionnelles	Appuyer les écoles et/ou entreprises qui forment les apprentis
Sécurité alimentaire	
Pas de priorisation, d'harmonisation, de cadre conceptuel	Construire un consensus politique pour un cadre cohérent
Absence d'institution lead pour la sécurité alimentaire	Mise en place d'une structure de coordination gouvernementale interne
Fragmentation des financements ; interventions multiples et à petite échelle	Réaliser les interventions prioritaires en fonction de la cartographie de la pauvreté ; renforcer la coordination

OMD 2

ASSURER L'EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS



Des nets progrès ont été réalisés dans le domaine de l'éducation, le **taux net de scolarisation dans le primaire progressant continuellement**, de 47 % en 1993 à 88 % en 2011. Cependant, la cible de 100 % de scolarisation dans le primaire ne sera vraisemblablement pas atteinte d'ici à 2015, et les disparités demeurent entre zones rurales (73 %) et urbaines (86 %) et selon le revenu des ménages. Par ailleurs, des efforts restent à faire pour garantir une éducation accessible à tous et à toutes, et pour favoriser la rétention des élèves dans le système scolaire. En effet, en 2012, le **taux d'achèvement du cycle primaire** était de 66,2 %. Enfin, des enjeux demeurent pour garantir une éducation de qualité, dans un système où près de 88 % de l'offre scolaire (en 2010-2011) est détenue par le secteur privé.

Des progrès notables ont été réalisés pour garantir l'**alphabétisation** de la population. En 2012, 73,6 % des femmes et 78,7 % des hommes de 15-49 sont alphabétisés. Les avancées sont particulièrement encourageantes chez les jeunes : les taux d'alphabétisation sont de 85,1 % pour les femmes et de 84,2 % pour les hommes de 15-24 ans.

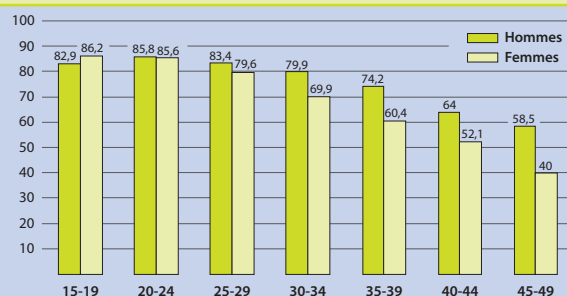


85,1 %
des jeunes de 15-24 ans
sont alphabétisés (2012)

Taux net de fréquentation scolaire dans le primaire en 2012 – par Département



Taux d'alphabétisation - Hommes/Femmes - par tranche d'âge



Récapitulatif des interventions dans le secteur

Mesure	Objectifs	État des lieux
Education		
Plan opérationnel (PO) 2010-2015 du ministère de l'Education et de la formation professionnelle (MENFP)	Refonder le système éducatif haïtien via :	
	- l'amélioration de l'offre	Document de référence, mise en œuvre en cours
	- la réduction des couts	
	- l'amélioration de la qualité de l'enseignement et de la gouvernance du sous-secteur fondamental	
	- l'appui à la demande	

Programme de scolarisation universelle gratuite et obligatoire (PSUGO) (2011-2016)	Scolariser 1 500 000 enfants sur 5 ans à travers :	
	- la prise en charge par l'Etat des dépenses éducatives dans les écoles fondamentales publiques pour les deux premières années du cycle fondamental.	Mise en œuvre en cours
	- les subventions aux écoles non-publiques.	
	- la création et construction d'écoles publiques.	
Alphabétisation		
Campagne d'alphabétisation <i>Wi mwen kapab</i> (2007-2015)	Eradication du problème de l'analphabétisme chez les personnes âgées de 16 à 50 ans	Mise en œuvre en cours, mais impact encore limité

Goulots d'étranglements et recommandations pour la mise en œuvre des politiques et programmes

Goulots identifiés	Recommandations
Education	
Mise en œuvre du PO trop lente pour atteindre les objectifs d'ici à 2015	Maintenir les engagements et efforts du Gouvernement pour accélérer la deuxième phase du PO
Absence de priorisation territoriale dans le PO	Développer une carte scolaire permettant de cibler les zones les plus défavorisées
Non prise en compte des groupes les plus vulnérables dans le PO (enfants des rues, enfants en domesticité, orphelins)	Mettre en place une politique de scolarisation proactive à l'égard des enfants les plus vulnérables
Problème d'identification des instances responsables de la mise en œuvre des programmes éducatifs	Affirmer le leadership du MENFP dans la mise en œuvre du PO clarifier les plans stratégiques nationaux
Problèmes d'articulation, de planification et de hiérarchisation des différents plans, stratégies et programmes	Prioriser les axes d'intervention des programmes Améliorer la cohérence entre les différents programmes (PO, PSUGO, PSDH) Référer le PSUGO dans un plan de mise en œuvre détaillé Consulter le document de travail de l'Envoyé spécial des Nations Unies pour l'éducation mondiale
Faibles capacités du corps enseignant	Permettre aux fonctionnaires d'État concernés de s'approprier les différentes stratégies nationales Offrir de meilleures formations administratives et pédagogiques aux directeurs d'écoles Lutter contre le taux d'absentéisme élevé du corps enseignant
Insuffisance en ressources humaines et institutionnelles	Faire avancer la réforme du MENFP et la mise en place de l'Office national du partenariat en éducation
Loi devant créer le Fonds national pour l'éducation non encore votée	Soutenir les efforts d'accompagnement au processus législatif
Faible budget alloué à l'éducation	Allouer à l'Éducation une proportion du budget national plus conséquente et proche des standards internationaux
Alphabétisation	
Faibles capacités institutionnelles de la Secrétairerie d'État à l'alphabétisation	Renforcer les capacités techniques, humaines et financières du secrétariat d'État à l'Alphabétisation
Risque de blocage des mécanismes de financement	

L'engagement manifesté par l'Etat haïtien en vue de doter, malgré ses faibles moyens, le secteur éducatif de ressources lui permettant de promouvoir l'éducation universelle a été constant au fil des années.

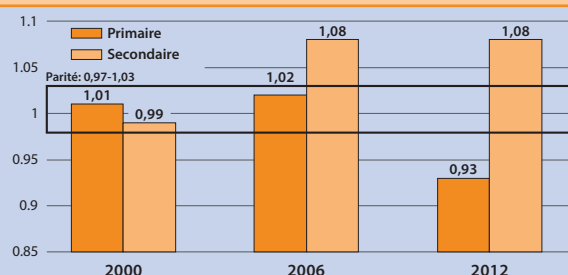
OMD 3

PROMOUVOIR L'ÉGALITÉ DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES



Bien que la parité soit atteinte dans l'enseignement primaire et secondaire depuis 2000, avec un indice de parité de 0,93 et 1,08 respectivement, les inégalités de genre restent persistantes. On note en effet une régression dans le primaire en 2012, et l'absence de données ne permet pas de rendre compte de la réalité dans l'enseignement supérieur. Dans le domaine de l'emploi, si les femmes sont relativement présentes dans le secteur non-agricole, il s'agit néanmoins majoritairement de postes moins rémunérés que les hommes. Par ailleurs, la grande majorité des femmes actives travaillent dans le secteur informel ou à leur compte, posant la problématique de l'accès à des emplois sécurisés et décents pour les femmes. Enfin, la représentation politique des femmes en Haïti est parmi les plus basses au monde, avec seulement 4 % de femmes au Parlement haïtien, soit 5,2 % à la

Indice de parité des sexes dans l'enseignement primaire et secondaire



Chambre des Députés et 0 au Sénat. Ainsi, Haïti fait partie des six pays au monde dont l'une des chambres parlementaires n'a aucune représentation féminine.



4,3 %

des sièges du parlement national sont occupés par des femmes

Récapitulatif des interventions dans le secteur

Mesure	Objectifs	État des lieux
Égalité des sexes		
Politique sur l'égalité hommes/femmes	Mettre en application une politique d'égalité des sexes en vue d'assurer l'intégration du genre pour un développement durable	Politique finalisée par le ministère à la Condition féminine et aux droits des femmes (MCFDF) mais pas encore endossée par l'exécutif et le parlement
Rapports CEDEF	Mesurer les progrès effectués dans le cadre de l'application de la CEDEF	Rapports de 1982 à 2008 effectués ; Rapport couvrant la période 2008-2014 en cours
Loi sur la paternité, la maternité et la filiation	Assurer une égalité de droit à tous les enfants, y compris ceux nés hors mariage ; responsabiliser les pères	Loi votée mais non encore promulguée par l'exécutif.
Loi sur les conditions du travail domestique	Garantir les droits des travailleuses domestiques	Loi votée mais non encore promulguée par l'exécutif
Éducation		
Révision des manuels scolaires (2013-2015)	Lutter contre les stéréotypes de genre véhiculés par les outils pédagogiques	Action stratégique formulée dans le PSDH, non encore mise en œuvre
Étude spécifique et campagne de plaidoyer	Lutter contre la déperdition scolaire des filles et promouvoir l'éducation supérieure	Action stratégique formulée dans le PSDH, non encore mise en œuvre

Participation économique

<i>Kredi fanm lakay</i> (2012)	Faciliter l'activité économique des femmes en milieu rural à travers un microcrédit	Programme pilote mis en œuvre dans la commune de Hinche
--------------------------------	---	---

Participation politique

Quota de genre de 30 % minimum (2012)	Assurer une représentation minimum de 30 % de femmes à tous les postes électifs et nominatifs de l'administration publique	Quota inscrit dans la Constitution, mais pas encore d'instrument légal pour son application systématique
---------------------------------------	--	--

Goulots d'étranglements et recommandations pour la mise en œuvre des politiques et programmes

Goulots identifiés	Recommandations
Egalité des sexes	
Non-promulgation de lois clefs relatives au genre (paternité responsable, travail domestique)	Promulguer les lois déjà votées au parlement
Pas de déploiement systématique de point focal genre dans tous les ministères et pouvoir d'influence extrêmement limité	Rétablir un point focal genre dans tous les ministères, avec un véritable pouvoir de décision
Faible pouvoir d'action du MCFDF ; capacités humaines, techniques et financières limitées	Renforcement du MCFDF
Pas d'intégration systématique et transversale du genre dans la planification stratégique, programmation et budgétisation	Faire de l'égalité de genre une cible transversale de pilotage du développement et de la réduction de la pauvreté
Education	
Plan opérationnel (PO) de l'éducation n'intègre aucune disposition sensible au genre.	Développer une annexe au PO pour intégrer la question du maintien de la parité et de la lutte contre les stéréotypes
Caducité du protocole d'accord entre MENFP et MCFDF pour la révision conjointe des manuels scolaires	Réactiver les accords entre le MENFP et MCFDF
Manque de statistiques et de données actualisées, notamment pour le secteur universitaire	Organiser des enquêtes régulières pour enrichir les données statistiques désagrégées par sexe
Participation économique	
Non-prise en compte systématique de la problématique de genre dans les politiques de développement économique	Intégrer des dispositions spécifiques à la participation économique et à l'entrepreneuriat des femmes dans la future politique sur l'emploi
Faible impact des politiques de microcrédit	Porter à l'échelle nationale les initiatives de microcrédit
Manque de connaissance et de formation des femmes en entrepreneuriat et gestion des entreprises	Intégrer dans le cursus scolaire des formations professionnelles sur l'économie, l'entrepreneuriat et la gestion des entreprises
Participation politique	
Loi électorale et loi sur les partis politiques ne répondent pas de manière systématique et efficace à l'obligation constitutionnelle du quota de 30 %	Initier au parlement un débat pour le vote d'outils légaux exigeant le respect du quota ; prévoir des sanctions pour les partis politiques en cas de non-respect du quota de 30 %
Système électoral majoritaire peu propice à la mise en œuvre consensuelle et efficace du quota de genre	Initier un débat national sur les différents types de systèmes électoraux
Manque d'intérêt des partis politiques à se féminiser	Développer des incitatifs économiques pour les partis politiques
Manque d'appui technique aux femmes candidates ou des femmes désireuses d'entrer en politique	Créer un espace de mentorat pour les femmes candidates novices en politique
Manque de financement pour les campagnes électorales des femmes	Créer un Fonds public pour le financement des campagnes des femmes candidates

OMD 4

REDUIRE LA MORTALITE DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS



Tous les indicateurs liés à la réduction de la mortalité infantile et infanto-juvénile se sont améliorés au cours des vingt dernières années. Ainsi, la proportion d'enfants mourant avant l'âge de cinq ans, soit la mortalité infanto-juvénile, a baissé de 44 % depuis 1990, plus vite que la tendance mondiale et représente, en 2012, 88 décès pour 1 000 naissances vivantes. Malgré tout, ce taux reste en deçà de la moyenne pour la région Amérique latine et Caraïbes de 19 pour 1000. Si le taux de mortalité infantile (enfants de moins d'1 an) est également en baisse depuis les années 1990, passant de 10 à 59 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2012, la mortalité des enfants de moins d'1 mois est en légère hausse et freine l'atteinte de la cible OMD d'ici à 2015. Les infections respiratoires aiguës (grippe, pneumonie), la malnutrition, la diarrhée et gastroentérite infectieuse sont parmi les premières causes de décès des enfants.

40 points

de pourcentage séparent les taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans dont la mère a un niveau d'instruction équivalent au cycle secondaire de ceux dont la mère n'a reçu aucune instruction.

Vaccination des enfants - Pourcentage d'enfants de 12-23 mois complètement vaccinés



La proportion d'enfants d'un an vaccinés contre la rougeole est également en progrès et a atteint 85 % en 2013. Cependant, de fortes disparités de couvertures vaccinales persistent en fonction des départements, du rang de naissance et du niveau d'instruction de la mère. A l'échelle nationale, seulement 45 % des enfants de 12 à 23 mois sont complètement vaccinés.

Récapitulatif des interventions dans le secteur

Mesure	Objectifs	État des lieux
Mortalité infantile et infanto-juvénile		
Plan stratégique national sur la santé intégrale de l'enfant en Haïti (2013- 2022)	Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 50 %	Mise en œuvre en cours
Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) (depuis 1995)	Améliorer la santé infantile	Mise en œuvre en cours : 1 500 000 enfants bénéficient de la stratégie PCIME (selon les données de l'UNICEF)
Création et renforcement des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, de base (SONUB) ou complets (SONUC)	Réhabiliter les centres de santé pour la prise en charge des complications obstétricales, la réanimation néonatale et les détresses néonatales	Mise en œuvre en cours : 3 SONU réhabilités

<i>Manman ak timoun an sante</i>	Augmenter le nombre d'accouchements institutionnels et l'accès aux services de santé aux enfants de moins de cinq ans	Projet finalisé en 2013. Services gratuits offerts à 200 000 enfants de moins de 5 ans
Système national de protection sociale : Konbit solidarite	Garantir l'accès à une assurance maladie nationale qui couvrirait notamment les soins de santé infantile	Mise en œuvre en cours ; projet pilote réalisé dans les départements de l'Ouest et du Nord-Est
Vaccination		
Programme élargi de vaccination (PEV) (2011-2015)	Favoriser l'administration de vaccin contre les maladies immuno-contrôlables	Mise en œuvre en cours ; introduction du pentavalent en 2012 et du vaccin anti-rotavirus en 2014

Goulots d'étranglements et recommandations pour la mise en œuvre des politiques et programmes

Les OMD 4, 5 et 6 relatifs au secteur santé partagent plusieurs contraintes qui freinent la mise en œuvre des politiques et programmes sanitaires. Le système de santé en Haïti demeure relativement faible, affectant directement les avancées dans la lutte contre la mortalité infanto-juvénile, la mortalité maternelle et les maladies infectieuses. Ces principaux défis sont synthétisés dans le tableau ci-dessous.

Goulots identifiés	Recommandations
Manque de données sanitaires nationales régulières	Renforcer le système d'état civil. Concevoir des études sur les causes de mortalité des enfants de moins de cinq ans, et sur la mortalité des femmes en âge de reproduction (RAMOS). Inclure l'évaluation des indicateurs clefs dans chaque édition de l'EMMUS
Manque de leadership, contrôle et suivi des acteurs par le ministère de la Santé publique et de la population (MSPP)	Faire voter par le parlement la nouvelle loi organique du MSPP Renforcer le contrôle du MSPP sur tous les acteurs
Manque de personnel santé qualifié et mobile	Réformer le statut du personnel et son système de rémunération. Renforcer le système de supervision du personnel de santé Mettre en œuvre le plan national visant à renforcer les ressources humaines dans le secteur de la santé
Problèmes de disparités géographiques pour l'accès aux soins et du temps d'accès aux centres de santé	Créer des centres de santé en zones rurales non pourvues et renforcer les institutions sanitaires de premier échelon Renforcer le réseau d'agents de santé afin de rendre les services disponibles au niveau communautaire Opérer une meilleure répartition des ressources disponibles (financières, équipement, ressources humaines)
Dépendance à l'aide internationale	Voter le projet de loi pour la création du Fonds de solidarité nationale pour la santé (FSNS) Allouer une part plus importante au budget national au secteur santé. Distribuer plus équitablement les ressources aux différents programmes et selon les priorités sanitaires identifiées par le MSPP Eviter l'implémentation de programmes verticaux
Manque de collaboration au sein des différentes directions du MSPP	Renforcer la communication et la collaboration entre les différentes directions du MSPP Mettre en œuvre des initiatives qui permettraient d'adresser des problèmes commun (ex : taux élevé de mortalité néonatale et faible pourcentage d'accouchements en milieu hospitalier)
Manque de sensibilisation de la population	Mener campagne de sensibilisation de manière continue auprès de la population ; renforcer l'éducation à la santé dans les écoles

OMD 5

AMELIORER LA SANTE MATERNELLE

Malgré les différentes méthodologies utilisées et des estimations du **taux de mortalité maternelle** parfois différentes, toutes les études menées concluent à une amélioration significative de cet indicateur depuis 1990. Selon le ministère de la Santé publique et de la population (MSPP), le taux de mortalité maternelle est de 157 pour 100 000 en 2013. Ce chiffre n'est vraisemblablement pas exhaustif, car il se base exclusivement sur les décès rapportés. En 2012, **37,3 % des accouchements sont assistés par du personnel de santé qualifié**, soit 1,5 fois plus qu'en 2000, enregistrant toutefois de fortes disparités selon le milieu de résidence, le niveau d'éducation et de la situation économique des femmes. Bien que la majorité de femmes continuent d'accoucher sans l'assistance d'un personnel de santé qualifié, **90 % d'entre elles effectuent au moins une visite médicale pendant leur grossesse**, et 67 % en effectuent au moins quatre.

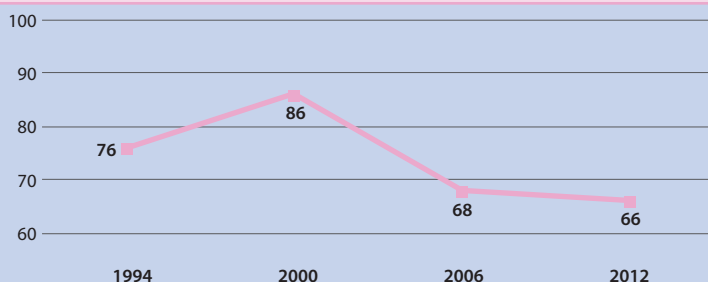
L'accès à la planification familiale est également en amélioration constante depuis 2000. En 2012, **31 %**



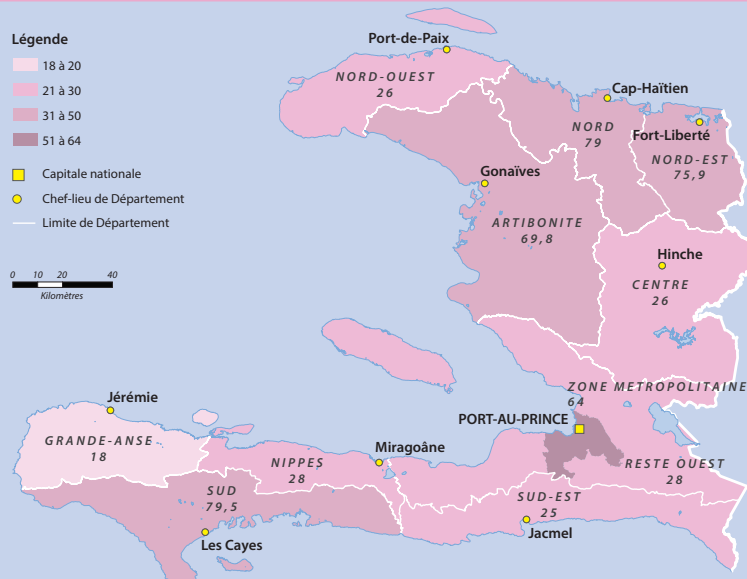
57 %

des jeunes femmes de 15-19 ans ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale

Tendance du taux de fécondité parmi les adolescentes (pour 1 000 naissances vivantes)



Accouchements assistés par du personnel qualifié en obstétrique par département (2012)



des femmes utilisent une méthode de contraception moderne, soit près de 10 points de plus qu'en 2000. La prévalence de la contraception varie d'un minimum de 15 % parmi les femmes n'ayant pas d'enfants à un maximum de 40 % pour celles qui en ont plus de 3. En 2012, **35 % des femmes haïtiennes ont des besoins non satisfaits** en matière de planification familiale.

Le **taux de fécondité chez les adolescentes** de 15 à 19 ans est aujourd'hui estimé à 66 ‰, est n'a que faiblement diminué depuis 1994. En Haïti comme dans les pays d'Amérique latine et des Caraïbes, les politiques et programmes de santé reproductive ont réussi à réduire la fécondité chez les femmes en union mais n'ont pas eu un impact aussi important sur la fécondité des adolescentes. Par ailleurs, la fécondité varie fortement en fonction du milieu de résidence. Pour les adolescentes qui résident dans les camps, suite au tremblement de terre de 2010, ce taux a atteint 107 ‰.

Récapitulatif des interventions dans le secteur

Mesure	Objectifs	État des lieux
Plan directeur de santé (2012-2022)	Réduire le taux de mortalité maternelle de 50 % d'ici à 2022	Mise en œuvre en cours
Plan stratégique national de santé de la reproduction et planification familiale (2013-2016)	Réduire le taux de mortalité maternelle à ; offrir à toute la population des services intégrés de santé de la reproduction	Mise en œuvre en cours
Global Program to enhance reproductive health commodity security (GPRHCS)	Fournir au Gouvernement haïtien les intrants nécessaires à la santé sexuelle et reproductive et appui technique	Mise en œuvre en cours
Institut national supérieur de formation d'infirmières et de sages-femmes	Former des sages-femmes	Première génération de sage-femme toujours en formation
SONUB/SONUC	Réhabiliter les centres de santé pour offrir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence	49 SONUB réhabilités
Soins obstétricaux gratuits <i>Manman ak timoun an sante</i>	Augmenter le nombre d'accouchements institutionnels et l'accès aux services de santé aux enfants de moins de cinq ans	Projet finalisé en 2013. Services gratuits offerts à environ 71 000 femmes enceintes
Campagne nationale de planification familiale (lancée en 2014)	Informar la population ; assurer des services de planification familiale dans 90 % des institutions de santé; former le personnel	Mise en œuvre en cours
Système national de protection sociale : <i>Konbit solidarite</i>	Garantir l'accès à une assurance maladie nationale qui couvrirait notamment les soins obstétricaux	Projet pilote réalisé dans l'Ouest

Goulots d'étranglements et recommandations pour la mise en œuvre des politiques et programmes

Goulots identifiés	Recommandations
Manque d'harmonisation des objectifs à atteindre en santé de la reproduction et planification familiale dans les plans et stratégies nationaux	Réviser et harmoniser les objectifs à l'occasion des révisions à mi-parcours des plans et stratégies
Manque de financement pour la réhabilitation des SONU	Mobilisation de ressources
Pénalisation de l'avortement par la loi	Développer un plaidoyer pour sensibiliser la population et les parlementaires sur les effets des avortements illégaux et pour proposer la légalisation de l'avortement médical
Manque de prise en compte des facteurs culturels dans les pratiques liées au suivi de grossesse et à l'accouchement	Mener des études sur les connaissances, attitudes et pratiques de l'accouchement en Haïti et la santé reproductive, notamment pour prendre en compte davantage le rôle des matrones dans les communautés
Omission des sages-femmes dans le référentiel des emplois et compétences (REC)	Revue et mise au jour du REC
Agents de santé communautaire polyvalents non disponible en quantité suffisante	Les ressources pour la mise en place des 10 414 agents de santé communautaire polyvalents

OMD 6

COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES



Haïti a réussi à stabiliser la prévalence du VIH/sida, qui était de 2,2 % au cours des six dernières années pour l'ensemble de la population. Toutefois, de grandes disparités existent entre les hommes et les femmes face à la maladie : la prévalence pour les femmes de 15-24 ans est de 1,3 %, contre 0,4 % pour les hommes. L'utilisation du préservatif varie également beaucoup en fonction du sexe, 55,5 % des femmes et 66,3 % des hommes âgés de 15-24 ans ont déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel à haut risque. **La proportion des jeunes de 15 à 24 ans ayant une connaissance approfondie du VIH/sida suit une tendance inverse.** En effet, si le pourcentage de jeunes femmes ayant une connaissance approfondie du sida a faiblement augmenté, passant de 32 % en 2006 à 35 % en 2012, celui-ci a considérablement diminué pour les hommes, passant de 41 % à 28 % pour la même période.



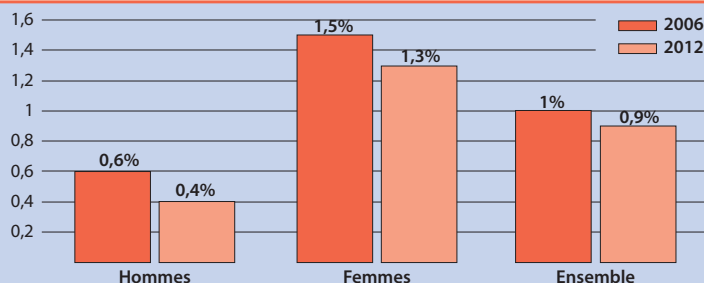
46 %

des femmes savent que le VIH peut être transmis par l'allaitement

Concernant l'accès aux traitements antirétroviraux, le pourcentage d'adultes et d'enfants à un stade avancé de l'infection du VIH sous antirétroviraux est passé de 49 % à 67,7 % entre 2006 et 2013. Même si Haïti a connu une forte amélioration concernant l'accès universel au traitement, le pays n'a pas pu atteindre la cible de 100% en 2010.

Haïti et la République Dominicaine sont les deux pays du bassin des Caraïbes où le paludisme n'est pas encore éradiqué. Le paludisme affecte chaque année près de 500 000 personnes, soit une personne sur 20. Uniquement 23 % des enfants de moins de 5 ans dorment sous une moustiquaire imprégnée, et parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la

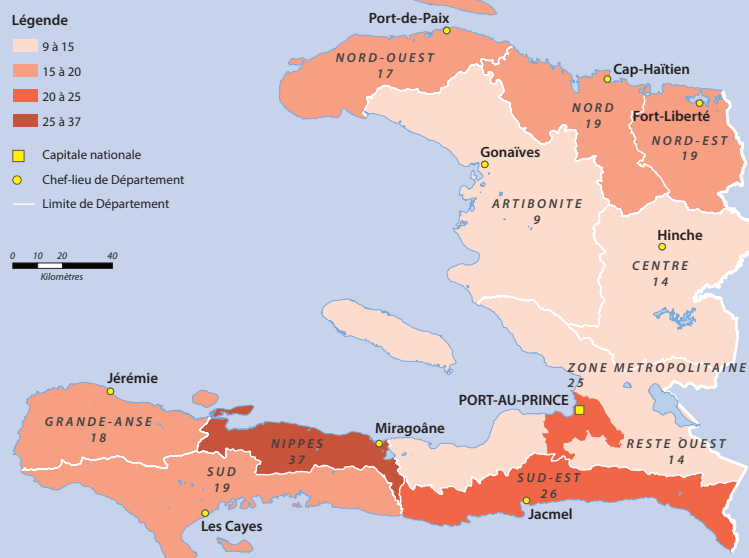
Prévalence du VIH chez les 15-24 ans (%)



fièvre, 2,5 % avaient pris un antipaludéen approprié, soit deux fois moins qu'en 2006.

En 2012, l'incidence des cas de tuberculose était de 213 nouvelles infections pour 100 000 habitants, et la prévalence de 296 infections pour 100 000 habitants. Haïti figure aujourd'hui sur la liste des pays à haute prévalence dans les Amériques et le taux de mortalité due à cette maladie était estimé à 25 pour 100 000 en 2012. D'autre part, Haïti a augmenté la couverture du traitement TB de 55 % à 80 % entre 2006 et 2009.

Possession de moustiquaires préimprégnées d'insecticide (MII)
Pourcentage de ménages avec au moins une MII



Récapitulatif des interventions dans le secteur

Mesure	Objectifs	État des lieux
Plan directeur de santé 2012-2022	Réduire incidence et prévalence du VIH/sida d'ici à 2022 ; réduire la prévalence de la tuberculose de 25 % d'ici à 2022	Mise en œuvre en cours
Programme National de Lutte contre le VIH/sida - Plan stratégique national multisectoriel 2012-2015	Réduire la proportion des nouvelles infections à VIH de 50 % d'ici à 2018; réduire la proportion des nourrissons séropositifs nés de mères vivant avec le VIH d'au moins de 2 % d'ici à fin 2018; réduire l'impact de la discrimination et de la stigmatisation sur les personnes vivant avec le virus du sida	Mise en œuvre en cours
Prévention de la transmission du VIH/sida	Rendre les préservatifs disponibles et accessibles ; promouvoir le dépistage volontaire ; améliorer la sécurité transfusionnelle	100 % des pochettes transfusées ont été testées pour le VIH/sida
Surveillance de l'épidémie, du VIH/sida	Renforcer et unifier le cadre national de surveillance, de suivi et d'évaluation	Publication d'un bulletin sur le VIH/sida
Programme de lutte nationale contre la tuberculose – Plan Stratégique 2009-2015	Dépister 70 % des cas estimés de tuberculose pulmonaire à microscopie positive. Traiter avec succès 85% de ceux-ci	Stratégie DOTS : augmentation de la couverture de 55 % à 80 % Le nombre de cas dépistés augmente graduellement et atteint 76 % en 2012

Goulots d'étranglements et recommandations pour la mise en œuvre des politiques et programmes

Goulots identifiés	Recommandations
Non attribution du leadership au MSPP et difficultés à coordonner les efforts des différents partenaires	Faire voter par le parlement la nouvelle loi organique du MSPP Redéfinir clairement les rôles des ONG, élaborer un cadre de collaboration et d'assistance technique
Problème de logistique dans la fourniture d'intrants (test, médicaments, équipements)	Amélioration de planification et coordination
Absence d'un cadre légal pour la protection des personnes infectées et des familles affectées (VIH/sida)	Plaidoyer pour sensibiliser les parlementaires sur les effets de la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida Voter le projet de loi élaboré Assurer un dispositif pour la mise en application de cette loi
Manque de programmes d'appui aux personnes vivant avec le VIH/sida et aux tuberculeux	Explorer une possible collaboration avec les programmes de protection sociale existant afin d'appuyer les personnes vivant avec le VIH/sida et les tuberculeux
Gratuité des services de santé, notamment pour les soins liés au VIH/sida et à la tuberculose	S'assurer que la gratuité des soins de santé soit respectée
Manque de fonds alloués à la recherche opérationnelle	Développer des programmes de recherche dans les universités et écoles de médecine

Le chemin parcouru dans la lutte contre le VIH/sida au cours des dix dernières années en Haïti est remarquable, mais le travail de prévention, traitement, accès aux soins et soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida reste considérable.

OMD 7

ASSURER

UN ENVIRONNEMENT DURABLE



Les progrès d'Haïti sur les questions environnementales restent très inégaux et le pays demeure particulièrement vulnérable aux catastrophes naturelles. La déforestation figure toujours parmi les premières menaces pour l'environnement, avec la proportion de forêts naturelles estimée à 2,6 % du territoire en 2010, contre 5,5 % en 1956. L'augmentation significative de plantations forestières ne suffit pas encore à inverser la tendance, d'autant que 92,7 %



16 000 ha

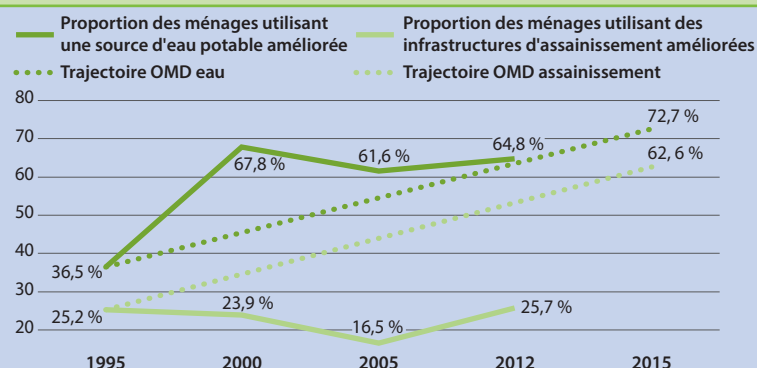
de plantations forestières en plus depuis 1990

des ménages haïtiens utilisent du bois ou charbon pour cuisiner. Haïti fait face à un amenuisement de la qualité et de la quantité d'eau disponible, avec 8,6 % des ressources renouvelables d'eau totales prélevées entre 2003 et 2012. Malgré une biodiversité très riche, avec de nombreuses espèces endémiques, plus de 19 % de l'ensemble des espèces animales et végétales sont aujourd'hui menacées d'extinction.

Si l'accès à l'eau est en net progrès, avec 64,8 % des ménages haïtiens ayant accès à une source d'eau potable améliorée, l'accès aux services d'assainissement stagne depuis 1995 à 25 % des ménages environ.

Considérant l'absence d'au moins une condition de l'habitat décent pour définir les taudis, alors au moins 62 % des citoyens vivent dans des taudis, car ils n'ont pas accès à un service d'assainissement amélioré.

Proportion des ménages utilisant une source d'eau potable et des infrastructures d'assainissement améliorées



Récapitulatif des interventions dans le secteur

Mesure	Objectifs	État des lieux
Environnement		
Plan d'action pour l'environnement (PAE)	Définir les grandes lignes de la politique nationale de protection de l'environnement	Plan en vigueur, mais échéance en 2014
Décret-cadre pour l'environnement (2006)	Définir neuf programmes d'actions prioritaires pour la gestion de l'environnement	Document de référence, mais difficultés d'application
Système national des aires protégées (SNAP)	Développer et renforcer un SNAP efficace et financièrement soutenable pour la protection effective des aires protégées	Projets en cours
Programme de développement des infrastructures rurales	Aménager les infrastructures hydro-agricoles ; protéger les ravines et berges de rivières ; gérer les bassins versants	En cours pour 25 bassins versants dégradés du pays
Initiative côte Sud (ICS)	Assurer le développement durable et la réduction de la vulnérabilité dans le Sud.	En cours depuis 2011
Eau et assainissement		
Consolidation des systèmes d'adduction	Développer et réhabiliter le réseau d'eau potable	300 000 bénéficiaires en 2013

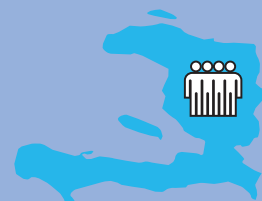
Structure de collecte de données sur l'accès et l'utilisation de l'eau	Améliorer la connaissance des besoins et des usagers sur l'ensemble du territoire national	Initiative mise en œuvre en zone rurale
Traitement d'excréments et eaux usées	Développer un réseau d'assainissement à travers le pays	Cinq stations mises en œuvre
Habitat		
Politique nationale du logement	Améliorer l'habitat et développer une offre de logements	En cours de mise en œuvre
Projet 16/6	Reloger les populations sinistrées de 6 camps	Projet en cours
Aménagement des quartiers de Martissant et Baillergeau	Aménagement urbain intégrant infrastructures, ingénierie sociale et appui institutionnel	Projet en cours
Création de sites et services	Favoriser un développement urbain contrôlé ; fournir aux futurs habitants des services de base et une assistance technique pour la construction des logements	Prochainement mis en œuvre

Goulots d'étranglements et recommandations pour la mise en œuvre des politiques et programmes

Goulots identifiés	Recommandations
Environnement	
Manque de volonté pour une prise de décisions environnementales structurantes	Appuyer la mise en œuvre du décret-cadre de janvier 2006 sur l'institutionnalisation du Système national de gestion de l'environnement (SNGE)
Faible prise en compte du l'aspect transversal des problématiques environnementales	Décliner la politique environnementale dans l'ensemble des politiques sectorielles ; Créer un cadre de formation aux enjeux environnementaux
Manque de capacités du Ministère de l'Environnement (MdE) ;	Doter le MdE d'une Loi organique ; Faire un arbitrage politique pour distribuer les responsabilités de chaque institution
Arrivée à échéance du PAE 1999-2014	Elaborer un nouveau Plan de façon concertée avec l'ensemble des secteurs sociaux et économiques
Faible surveillance environnementale, notamment dans les aires protégées	Renforcer le système de suivi et la génération de données scientifiques ; Renforcer l'Observatoire national de l'environnement et des vulnérabilités (ONEV); Clarifier les responsabilités et la coordination entre ANAP et Direction de l'inspection et de la surveillance environnementale (DISE)
Absence de mécanisme de financements durables	Opérationnalisation du Fonds pour la réhabilitation de l'environnement haïtien (FREH) prévu dans le décret-cadre de janvier 2006
Non-prise en compte des liens entre dégradation de l'environnement et pauvreté dans les politiques	Mettre en œuvre des politiques publiques de l'environnement basées sur la prise en compte de la demande des droits et besoins de la population
Faible coordination entre les différentes institutions	Raviver et renforcer la table sectorielle environnement
Eau et assainissement	
Manque de volonté politique pour initier une politique d'eau et d'assainissement d'envergure	Affirmer une volonté politique pour l'atteinte des objectifs sur l'eau et l'assainissement, donner à la DINEPA les moyens techniques et financiers
Absence de politique stratégique dans le secteur	Développer une politique nationale de l'eau et de l'assainissement
Cadre légal non axé sur les droits des usagers aux services publics d'eau et d'assainissement	Réformer le cadre légal en adoptant une politique basée sur les droits des citoyens à avoir accès aux services publics d'eau et d'assainissement
Difficulté de collecte des paiements auprès des usagers ; manque de techniciens qualifiés	Développer les capacités de collecte des paiements, notamment à travers le déploiement sur l'ensemble du territoire de techniciens formés
Habitat	
Chevauchement des mandats des institutions et non alignement sur la politique sectorielle mise en œuvre par l'UCLBP	Affirmer et renforcer le leadership de l'UCLBP en s'assurant que l'ensemble des institutions concernées travaillent dans la même direction
Absence de politique nationale d'urbanisme et aménagement du territoire	Elaborer, en concertation avec l'ensemble des secteurs, une politique nationale d'urbanisme et d'aménagement du territoire
Faible capacité des ménages à accéder au crédit immobilier	Explorer des mécanismes innovants de financement et d'accès au crédit, en concertation avec le secteur privé

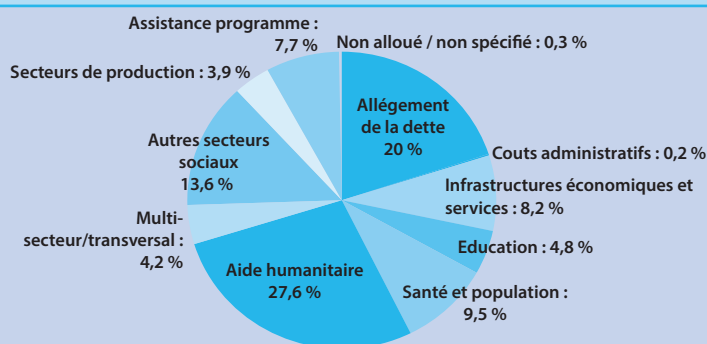
OMD 8

ASSURER UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DEVELOPPEMENT



L'aide publique au développement en Haïti est passée de 167 millions de dollars en 1990 à 1,3 milliard en 2012, avec un pic à 3 milliards de dollars après le séisme de 2010. En 2011, l'APD d'Haïti représentait 16 % du PIB. Les données des cinq dernières années montrent que seulement 5 % de l'APD ont été consacrés à l'éducation, 9 % à la santé et 14 % aux autres secteurs sociaux. Il existe des disparités importantes entre les promesses de dons et les versements effectifs. Ainsi, en 2010 sur plus de 4 milliards de promesses de dons, seulement 2,5 milliards environ ont été versés.

Décassement de l'APD par secteur, moyenne 2008-2012



Haïti bénéficie de **nombreux partenariats commerciaux et d'accords préférentiels** tels que le marché commun de la Caraïbe (CARICOM), l'Accord de partenariat économique (APE) avec l'Union européenne et la législation Hope avec les Etats-Unis.

Le service de la dette est en baisse significative depuis le tremblement de terre et représentait en 2012 0,3 % des exportations des biens et des services du pays. Les conditions d'emprunt du pays se sont améliorées, notamment grâce aux initiatives d'allègement de la dette consenties par les principaux créanciers.

Si le **nombre de lignes téléphoniques fixes**, et le **nombre d'utilisateurs d'Internet** sont parmi les plus faibles de la région avec respectivement 0,49 lignes pour 100 habitants et 10 % d'Haïtiens qui utilisent Internet, la **téléphonie mobile** est devenue ces dernières années un des secteurs les plus dynamiques de l'économie haïtienne.



6 millions

d'abonnés à un service de téléphonie mobile en plus depuis 2000

Récapitulatif des interventions dans le secteur

Mesure	Objectifs	État des lieux
Aide publique au développement (APD)		
Cadre de coordination de l'aide externe au développement d'Haïti (CAED)	Mettre en place un mécanisme de coordination de l'aide ; garantir l'alignement de l'aide sur les priorités nationales	CAED mis en place depuis 2012 sous la tutelle du MPCE. Programme conjoint d'efficacité de l'aide avec feuille de route évolutive pour tous les partenaires approuvés
Module de gestion de l'aide externe (MGAE)	Accroître la transparence ; faciliter la prise de décisions d'investissements publics	MGAE opérationnel, outil national unique de collecte et suivi des investissements extérieurs
Tables sectorielles et thématiques	Favoriser la planification des interventions entre Ministères, bailleurs et société civile	Tables sectorielles mises en place, mais ne permettent pas systématiquement la cohérence des interventions
Accès aux marchés		
HOPE – États-Unis	Bénéficier d'un accès préférentiel au marché américain pour les textiles et habillement	La majorité des exportations se font vers les Etats-Unis, mais elles n'atteignent pas les quotas autorisés

LDC – Canada	Bénéficier d'un accès en franchise de droit sur les exportations de produits non agricoles	La part des exportations de produits haïtiens vers le Canada est relativement faible comparée à la place occupée par les États Unis
APE – Union européenne	Bénéficier d'un accès en franchise de droits sur les marchés de 27 pays européens	Cet accord est sous-exploité

Goulots d'étranglements et recommandations pour la mise en œuvre des politiques et programmes

Goulots identifiés	Recommandations
Aide publique au développement (APD)	
Niveau d'engagement variable des bailleurs pour fournir les données sur l'aide	Formaliser les engagements des bailleurs lors de la signature d'accords-cadres ; diffuser le système de notation des données fournies par les bailleurs ; développer d'autres incitatifs pour l'utilisation des données du MGAE
Manque de volonté des bailleurs pour financer le MGAE	
Faible appropriation du CAED par les bailleurs et par le gouvernement	Simplifier les mécanismes de fonctionnement du CAED et déterminer les résultats escomptés ; mettre en œuvre la feuille de route (PCEA)
Difficulté de mesurer l'impact réel de l'aide sur les bénéficiaires	Développer des outils pour évaluer les impacts qualitatifs sur les bénéficiaires ; améliorer le système de suivi-évaluation des programmes du gouvernement
Fragmentation et concentration des bailleurs sur quelques secteurs	Analyser la présence des bailleurs par secteur ; proposer des réorientations du portefeuille des bailleurs selon les besoins et en fonction des performances
Décassements trop lents de certains bailleurs liés à des conditionnalités et à des défis de formulation et d'exécution	Appuyer les performances de décaissement des bailleurs en harmonisant les procédures des projets et en renforçant les capacités d'absorption des contreparties étatiques
Accès aux marchés	
Vétusté du cadre légal des affaires	Mettre à jour et renforcer la législation sur le commerce et le droit des affaires
Absence de politique industrielle et commerciale nationale	Elaborer une politique industrielle et commerciale en partenariat avec les chambres de commerce et le secteur privé
Faibles bénéfices tirés des accords commerciaux et des mesures préférentielles	Renforcer la compétitivité en favorisant la production locale, en développant des infrastructures et en renforçant la productivité des travailleurs
Problème du droit foncier et du cadastre ; difficultés administratives à obtenir des permis de construire	Redynamiser l'office national du cadastre ; mettre en place une procédure unifiée pour avoir accès au permis de construire
Forte dépendance au secteur textile de l'assemblage	Développer le potentiel des filières ayant un avantage comparatif
Manque de coordination interministérielle	Clarifier le champ d'action de chaque ministère ; réviser les lois organiques
Nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC)	
Absence de politique nationale sur les NTIC	Elaborer une politique nationale sur les NTIC
Faiblesse du cadre légal ; absence de régulation du secteur	Actualiser et uniformiser le cadre légal pour répondre aux besoins actuels et s'aligner sur les accords internationaux en vigueur (OMC, CARICOM)
Manque de mesures permettant de stimuler la demande pour rendre plus accessibles les NTIC techniquement et financièrement	Développer des outils technologiques faciles d'accès ; développer un accès centralisé à des services publics à distance.
Faible régulation du secteur, notamment pour lutter contre les monopoles	Développer des outils de régulation du secteur par les pouvoirs publics
Limitations technologiques ; peu de capacités et qualifications dans le secteur des NTIC	Renforcer les investissements publics en matière de formation en NTIC

L'APRÈS-2015 EN HAÏTI



Moins de deux ans avant l'échéance prévue pour la réalisation des OMD, le **débat sur les priorités pour l'agenda de l'après-2015** est déjà amorcé. Ce nouveau programme de développement résulte de la réunion plénière de haut niveau de 2010 à l'Assemblée générale sur les OMD et de la Conférence Rio +20 sur le développement. À cette occasion, il est apparu **nécessaire que de nouvelles questions soient soulevées**, notamment au regard des évolutions politiques, sociologiques et économiques, du changement climatique, des crises financières ou encore des dynamiques démographiques qui caractérisent l'environnement mondial quinze ans après le lancement des OMD.

Les Nations Unies et les États membres ont convenu de mener un processus participatif et inclusif pour la définition de l'agenda de l'après-2015, à travers des consultations thématiques nationales et mondiales. Haïti a saisi cette opportunité pour prendre part au débat international et réitérer son engagement pour l'atteinte des OMD, afin que les priorités haïtiennes soient prises en compte dans la nouvelle vision de développement qui émanera des réflexions au niveau international.

L'après-2015 dans la planification nationale

Dans le cadre de son processus de planification nationale, Haïti déjà identifié ses priorités de développement pour l'après-2015. Ainsi, le **Plan stratégique de développement d'Haïti (PSDH) couvre la période de 2010 à 2030**, et dessine la vision de long terme pour le pays, cherchant à faire d'Haïti un pays

émergeant dans quinze ans à travers quatre grands chantiers de refondation de la nation. Ce Plan stratégique entend créer « *une société équitable, dotée d'une économie moderne, dans laquelle l'ensemble des besoins de base de la population sont satisfaits, notamment l'accès universel à l'éducation, le tout supporté par un Etat unitaire, fort et responsable* ». Les refondations territoriale, économique, sociale et institutionnelle tendent à des objectifs communs de **création d'emplois, de développement local et régional, d'amélioration de l'accès aux services sociaux de base et d'inclusion sociale**.

La mise en œuvre du PSDH est étayée par des documents de planification sectorielle, dont certains couvrent déjà la période de l'après-2015. Ainsi, la **nouvelle politique sur l'égalité femme/homme** sera assortie d'un plan d'action national pour six ans, couvrant la période de 2014 à 2020 (OMD 3). Le **plan stratégique national sur la santé intégrale de l'enfant** couvre la période allant de 2013 à 2022 et vise à réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans (OMD 4). Le **Plan directeur de santé** qui s'étend de 2012 à 2022 s'inscrit dans une double perspective de restructuration du système national de santé et d'atteinte des OMD relatifs à la santé maternelle (OMD 5).

La politique de lutte contre le VIH/sida vient d'être étendue jusqu'à 2018, et celle contre la tuberculose jusqu'à 2019 (OMD 6). Les secteurs liés à la réduction de la pauvreté, à l'éducation, à la lutte contre la tuberculose, ou encore à l'environnement **ne font pas l'objet, pour l'heure, d'une planification allant au-delà de l'horizon 2015-2016**.

Consultations sur l'après-2015 en Haïti

En Haïti, la conduite du processus de consultations s'est opérée suivant une démarche méthodologique inclusive, à travers des **ateliers regroupant l'ensemble des secteurs** et des **entretiens individuels** avec des spécialistes sectoriels ou personnalités reconnues en Haïti. L'objectif était de réaliser un processus inclusif, qui garantisse l'appropriation par les parties prenantes du prochain agenda de développement.

Les grandes lignes des aspirations formulées pendant ce processus sont synthétisées en termes d'objectifs ci-après :

- Consolider la stratégie et interventions pour la **réduction de la pauvreté**.
- Homogénéiser le **système scolaire** pour garantir un droit à l'éducation équitable.
- Améliorer l'accès physique et géographique aux **centres de santé**.
- Développer une politique pour **l'énergie** et l'accès aux **services de base**.
- Développer un plan **d'aménagement du territoire** et une politique d'urbanisme.
- Lutter contre les **inégalités économiques et sociales** et les **inégalités territoriales**.
- Garantir **l'inclusion** de toutes les catégories de populations, et notamment des groupes les plus vulnérables et des jeunes.
- Pérenniser et accélérer les efforts pour une gestion de **l'environnement durable**.
- Mettre en œuvre une politique de **l'emploi**, qui cible les jeunes et réponde aux besoins du secteur privé.
- Mettre en place des politiques publiques de soutien au **secteur agricole**.

- Répondre adéquatement aux nouvelles dynamiques de population (**démographie, migration**).
- Faire de **l'égalité de genre** un objectif en soi et une thématique transversale à intégrer dans tous les secteurs et politiques publiques.
- Garantir une bonne **gouvernance**, renforcer **l'État de droit** et développer les mécanismes de reddition de comptes.



MY WORLD.
L'ENQUÊTE MONDIALE
DES NATIONS UNIES POUR
UN MONDE MEILLEUR.

MY WORLD est une
enquête mondiale
offrant à chacun et
chacune la possibilité

de participer à l'élaboration de l'agenda de l'après-2015. Ce processus participatif et inclusif accompagne les différents mécanismes de dialogue internationaux en cours devant aboutir aux nouveaux objectifs globaux de développement. En ce sens, les résultats de l'enquête ont vocation à refléter l'opinion des plus marginalisés et à aider à la prise de décision internationale sur le futur agenda de développement. En Haïti, l'enquête MY World a cumulé plus de 4 000 votes depuis le lancement de ce processus en 2013. En mai 2014, les trois secteurs choisis en priorité par les votants sont l'éducation, la santé et l'emploi.

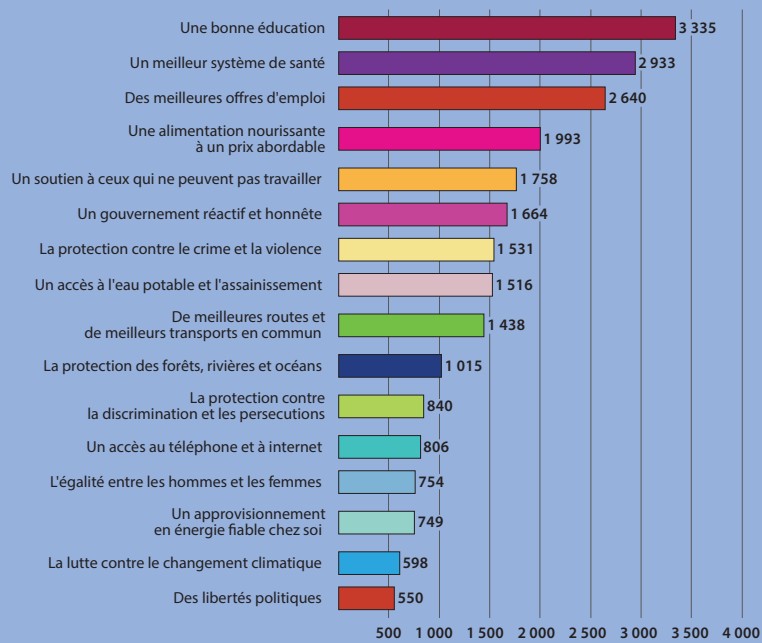


Tableau de suivi des OMD en Haïti

Indicateurs de référence Indicateurs actuels (2012)¹ Cible 2015 Sources

Objectif 1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim



Cible 1A : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour	1.1 Proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour en parité du pouvoir d'achat (PPA)	24,7 %		
	1.2 Indice d'écart de la pauvreté	24,5 %		ECVMAS
	1.3 Part du quintile le plus pauvre de la population dans la consommation nationale			
	1.4 Taux de croissance du PIB par personne occupée			
Cible 1B : Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif	1.5 Ratio emploi/population	51 % (2000)	30 % (2003)	75 % RGPH
	1.6 Proportion de la population occupée disposant de moins de 1 dollar PPA par jour		44,9 %	ECVMAS
	1.7 Proportion de travailleurs indépendants dans la population occupée Proportion de travailleurs familiaux dans la population occupée		34,7 % 7,8 %	ECVMAS
Cible 1C : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	1.8 Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans	27,5 % (1995)	11,4 %	EMMUS
	1.9 Prévalence de l'insécurité alimentaire		24 %	

¹ Données disponibles pour 2012, sinon se référer à l'année précisée.

Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous



Cible 2A : D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	2.1 Taux net de scolarisation dans le primaire (TNF)	47 % (1993)	88 % (2011)	100 %	MENFP
	2.2 Proportion d'écoliers ayant commencé la première année d'études primaires qui terminent l'école primaire (taux d'achèvement du cycle primaire)		68 % (2001)	100 %	ECVH
	2.3 Taux d'alphabétisation des 15-24 ans	32,3 % (2000)	85,1 %	100 %	EMMUS

Objectif 3: Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes



Cible 3A : Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard	3.1 Rapport filles/garçons dans l'enseignement (IPS) - primaire :	0,01	0,93	1	EMMUS
	- secondaire :	0,99 (2000)	1,08		
	3.2 Proportion des femmes salariées dans le secteur non agricole				
	3.3 Proportion des sièges occupés par les femmes au parlement national	2,7 % (1995)	4,3 %	30 %	IPU

Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans



Cible 4A : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	4.1 Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	156,1 ‰ (1990)	88 ‰	50,4 ‰	EMMUS
	4.2 Taux de mortalité infantile	109,1 ‰ (1990)	59 ‰	36,4 ‰	EMMUS
	4.3 Proportion d'enfants d'1 an vaccinés contre la rougeole	25,8 % (1987)	85 % (2013)	100 %	EMMUS, MSPP

Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle



Cible 5A : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	5.1 Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	157 ² (2013)			MSPP
	5.2 Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié	24,2 %	37,3 %	100 %	EMMUS
	5.3 Taux de contraception - Préservatif : - Méthode moderne : - Méthode quelconque :	3 % 22 % 22 % (2000)	5 % 31 % 35 %		EMMUS
	5.4 Taux de natalité parmi les adolescentes	86 ‰ (2000)	66 ‰		EMMUS
Cible 5B : Rendre l'accès à la médecine procréative universel d'ici à 2015	5.5 Couverture des soins prénatals - au moins une visite : - au moins quatre visites :	79 % 44 % (2000)	90 % 67 %	100 % 100 %	EMMUS
	5.6 Besoins non satisfaits en matière de planification familiale	40 % (2000)	35 %	0 %	EMMUS

² Donnée du ministère de la Santé publique et de la population. Dans la mesure où le MSPP produit pour la première fois des données statistiques sur la mortalité maternelle, ce chiffre fait encore l'objet de limitations, et présente une différence importante avec les estimations annuelles produites par l'OMS. Pour plus de détails sur les méthodologies utilisées et sur la limitation des données, consulter le chapitre OMD 5 du Rapport OMD 2013 pour Haïti.

Objectif 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies



	6.1 Taux de prévalence du VIH dans la population âgée de 15/24 ans	1 % (2005)	0,9 %	EMMUS
Cible 6A : D'ici à 2015, avoir enrayer la propagation du VIH/sida et commencé à inverser la tendance actuelle	6.2 Utilisation d'un préservatif lors du dernier rapport sexuel à haut risque (indicateur disponible pour la tranche d'âge 15-24 ans)		Femmes 55% Hommes 66,3%	100 % EMMUS V
	6.3 Proportion de la population âgée de 15 à 24 ans ayant des connaissances exactes et complètes au sujet du VIH/sida	32 % (2006)	35 %	100 % EMMUS
	6.4 Taux de scolarisation des orphelins par rapport aux non-orphelins âgés de 10 à 14 ans	76,7 % (2006)	91,8 %	100 % EMMUS
Cible 6B : D'ici 2010, assurer à tous ceux qui en ont besoin l'accès aux traitements contre le VIH/sida	6.5 Proportion de la population au stade avancé de l'infection par le VIH ayant accès à des médicaments antirétroviraux	49 % (2006)	67,7 % (2013)	100 % EMMUS
	6.6 Incidence du paludisme			OMS
	Taux de mortalité due à cette maladie (pour 100 000) :		5,7 (2010)	
	6.7 Proportion d'enfants de moins de 5 ans dormant sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide		23 %	EMMUS
Cible 6C : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies et commencé à inverser la tendance actuelle	6.8 Proportion d'enfants de moins de 5 ans atteints de fièvre traités aux moyens de médicaments antipaludéens appropriés	5 % (2006)	2,5 %	EMMUS
	6.9 Incidence de la tuberculose (pour 100 000) :	247 (1990)	213	OMS
	Prévalence de la tuberculose (pour 100 000) :	376 (1990)	296	
	Taux de mortalité due à cette maladie (pour 100 000) :		25	
	6.10 Proportion de cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre d'un traitement direct à court terme et sous observation	55 % (2006)	80 % (2009)	MSP- PNLT

Objectif 7 : Assurer un environnement durable



	7.1 Proportion de zones forestières (% de la superficie du pays)	5,5 % (1956)	Entre 2 % et 4 % (2010)	PNUE, FAO
Cible 7A : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques et programmes nationaux et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales	7.2 Emissions de CO ₂ – total (en million de tonnes)	0,994	2,12	CDIAC
	par habitant (tonnes métriques)	0,1395	0,2121	
	pour un dollar du PIB (en kg)	0,2 (1990)	0,2138 (2010)	
	7.3 Consommation de substances appauvrissant la couche d'ozone (Hydro chlorofluorocarbones (HCFC), en tonnes ODP)	169 (1995)	5,15	PNUE
	7.4 Proportion de stocks de poissons vivant dans des milieux biologiques sains			
Cible 7B : Réduire la perte de la biodiversité et atteindre d'ici à 2010 une diminution significative du taux de perte	7.5 Proportion de ressources d'eau totales utilisées (% du total des ressources renouvelables)		8,6 % (2003-2012)	PNUD, RDH 2013
	7.6 Proportion de zones terrestres et marines protégées (% du territoire)		6,2 % (2014)	PNUE
	7.7 Proportion d'espèces menacées d'extinction (% de l'ensemble des espèces)		19 % (2013)	PNUD, RDH
Cible 7C : Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas d'accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable ni à des services d'assainissement de base	7.8 Proportion de la population utilisant une source d'eau potable améliorée	36,5 % (1995)	64, 8 %	72,7 % EMMUSV
	7.9 Proportion de la population utilisant des infrastructures d'assainissement améliorées	25,2 % (1995)	25,7%	62,6 % EMMUSV
Cible 7D : Améliorer sensiblement, d'ici à 2020, les conditions de vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis	7.10 Proportion de citoyens vivant dans des taudis			Min. 62 % EMMUSV

Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement



Cible 8A : Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, réglementé, prévisible et non discriminatoire	8.1 Montant net de l'ADP totale et en faveur des pays les moins avancés (en USD)	167,4 millions (1990)	1,3 milliards (2013)	OCDE
	8.2 Proportion de l'ADP en faveur d'Haïti consacrée aux services sociaux de base			
	8.3 APD reçu par Haïti en pourcentage du revenu national brut	17% (2009)	16 %	OCDE/DAC
Cible 8B : Répondre aux besoins particuliers des pays les moins avancés	8.4 Proportion des exportations d'Haïti qui sont admises sans franchises de droits			
Cible 8C : Répondre aux besoins particuliers des pays en développement sans littoral et des petits Etats insulaires en développement	8.5 Droits de douane moyens appliqués à l'exportation des produits agricoles et textiles en provenance d'Haïti	4 % (1996)	1 % (2011)	CNUCED, ITC, OMC
Cible 8D : Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre l'endettement viable à long terme	8.6 Proportion de l'ADP d'Haïti allouée au renforcement des capacités commerciales		10%	OCDE
	8.7 Service de la dette, en pourcentage des exportations de biens et services	11,9 % (1990)	0,3 % (2013)	BM
	8.9 Nombre de lignes fixes, pour 100 habitants	0,8 (2000)	0,5	ITU
	8.10 Abonnés à un service de téléphonie mobile, pour 100 habitants	0,6 (2000)	59,4	ITU
Cible 8F : En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des TIC, soient accordés à tous	8.11 Nombre d'utilisateurs d'internet, pour 100 habitants	0,2 (2000)	9,8	ITU

Coordination du rapport OMD

Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES)

Ministère de la Planification et de la coopération externe (MPCE)

Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)

Partenaires

Gouvernement d'Haïti et institutions nationales

Ministère de la Justice et de la sécurité publique (MJSP)

Ministère de la Planification et de la coopération externe (MPCE)

Ministère de la Santé publique et de la population (MSPP)

Ministère de l'Agriculture des ressources naturelles et du développement naturel (MARNDR)

Ministère de l'Économie et des finances (MEF)

Ministère de l'Éducation nationale et de la formation professionnelle (MENFP)

Ministère de l'Environnement (MdE)

Ministère des Affaires sociales et du travail (MAST)

Ministère des Travaux publics, transports et communications (MTPTC)

Ministère du Commerce et de l'industrie (MCI)

Bureau du Ministre délégué auprès du Premier Ministre chargé des droits humains et de la lutte contre la pauvreté extrême

Bureau du Secrétaire d'État à l'intégration des personnes handicapées

Direction nationale eau potable et assainissement (DINEPA)

Coordination nationale de la sécurité alimentaire (CNSA)

Observatoire national de l'environnement (ONEV)

Office national d'assurance vieillesse (ONA)

Institut haïtien de statistique et d'informatique (IHSI)

Conseil national des télécommunications (CONATEL)

Coordination de l'aide externe au développement d'Haïti (CAED)

Banque de la République d'Haïti (BRH)

Office national d'identification (ONI)

Comité interministériel d'aménagement du territoire (CIAT)



Système des Nations Unies

Banque mondiale (BM)

Bureau de coordination des affaires humanitaires (OCHA)

Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS)

Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU Femmes)

Fond monétaire international (FMI)

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)

Fonds international de développement agricole (FIDA)

Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Haut-commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme (HCDH)

Haut-commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR)

Mission des Nations Unies pour la stabilisation en Haïti (MINUSTAH)

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)

Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)

Organisation internationale du travail (OIT)

Organisation internationale pour les migrations (OIM)

Organisation mondiale de la santé (OMS)

Programme alimentaire mondial (PAM)

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)

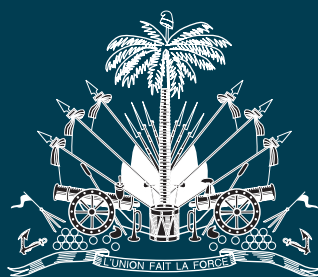
Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE)

Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU Habitat)



Ce rapport est accessible sur Internet sur le site :

- du Ministère de la Planification et de la coopération externe (MPCE), www.mpce.gouv.ht
- de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES), www.onpes-haiti.ht
- du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD Haïti), www.ht.undp.org



République d'Haïti



Programme
des Nations Unies
pour le développement