**MISSION D'EVALUATION MULTI-SECTORIELLE DE L'ARTIBONITE**

**14 au 17 Décembre 2022**

# Contexte de la mission

Selon les rapports concernant la situation les personnes déplacées, il faut noter deux cas. Il y a les personnes qui viennent de Titanyen et celles venant de la Petite Rivière de l'Artibonite. Pour celle provenant de la Petite Rivière de l'Artibonite, des affrontements entre bandes ont commencé le 8 novembre 2022, lorsqu'une douzaine de personnes ont été lynchées par des membres de la coalition de Jean Denis. Ils ont accusé les victimes de s'être rendues au marché pour vendre des sacs de riz volés à Liancourt par le gang de GRAN GRIF. En réponse, les 9 et 10 novembre, des membres du gang GRAN GRIF ont envahi plusieurs quartiers de Petite-Rivière de l'Artibonite, tuant plusieurs personnes et brûlant plusieurs maisons.

D'un autre côté il y a le cas des personnes déplacées provenant de Titanyen, où dans la nuit du mardi 29 novembre 2022, des individus lourdement armés du groupe 5 Segonn du chef de gang de Village de Dieu, Izo, ont attaqué les habitants de Source-Matelas (commune de Cabaret) au nord de Port-au-Prince, en représailles d'avoir été chassés de la zone quelques jours plus tôt par la Police Nationale d'Haïti. Cela a provoqué le déplacement de centaines de personnes qui ont fui Titanyen vers deux départements voisins de l'Artibonite (La Chapelle et Verette) et du Centre (Mirbalais et Saut d'Eau).

En quelque mois les zones de Verrettes, Deschapelles, Marchand Dessalines, La chapelle et autres sont devenues les premières localités qui reçoivent les déplacées venant de Cabaret et de Petite Rivière de l'Artibonite. Selon le rapport préliminaire d'une équipe de l'OIM qui s'est rendue dans la région, environ 5475 personnes dont 1248 ménages font face à une crise aigüe exacerbée par l'insécurité alimentaire et nutritionnelle, l'absence des services sociaux de base, incluant la recrudescence du cholera en Haïti. La plupart d'entre elles séjournent dans des familles d'accueil des communautés hôtes dans 14 sections communales. Environ 172 ont trouvé refuge dans quatre sites spontanés dans la commune de Verettes.

À la suite de la mission organisée par l'OIM, les besoins identifiés comme prioritaires seraient : la nourriture (38%), les abris (25%), les moyens de subsistance (19%), l'EHA (13%), et le soutien psychosocial (6%).

## Objectifs de la mission

Le but de la mission est de mener une évaluation multisectorielle des besoins dans les secteurs SECAL/**PAM**, (WASH, Nutrition, Protection de l'enfant) /**UNICEF** et (DTM,CCCM) /**OIM** et de

fournir des informations sur l'impact humanitaire résultant des récents affrontements violents des groupes armés. En conséquence, l'évaluation permettra d'identifier les besoins prioritaires, les chiffres des déplacements et les conditions dans lesquelles vivent les personnes déplacées et les communautés d'accueil dans les différents sites identifies. Cela aidera au plaidoyer pour une éventuelle réponse.

**Méthodologie et Contraintes**

La mission d'évaluation conjointe a été réalisée par trois agences des Nations-Unies (Unicef, le PAM/Secteur SECAL) et l'OIM). L'évaluation a consisté à conduire des focus groupes avec des personnes déplacées internes constituées en groupes de sexes et d'âges différent ainsi que des entretiens avec des autorités locales et des informateurs clés. Les autorités locales notamment les CASESCs, ASECs, Ancien Maire, responsable DGPC (Direction Générale de la protection civile), La DINEPA, l'IBESR, la Délégation, le MSPP et des organisations des droits Humains comme MEDHA (Mains ensemble pour le développement d'Haïti) ont constitué un groupe de personnes ressources avec qui un entretien semi-structuré a été organisé.

Pour cette mission des membres de la communauté hôte ont aussi été constitué en focus groupe pour la collecte des besoins. Un questionnaire d'évaluation rapide a été élaboré. La mission d'évaluation conjointe s'est déroulée du 14 au 17 Décembre 2022. Les entretiens avec les autorités locales portaient entre autres sur la stratégie pour la mise en œuvre d'une réponse immédiate, leurs capacités à répondre à la crise ainsi que le différents besoins humanitaires immédiats des déplacés.

La limite de cette évaluation, réside dans le fait que l'échantillon touché était trop faible. Et l'évaluation était essentiellement qualitative. Les déplacements réduit pour faire face aux contraintes sécuritaires. Le temps imparti à la mission était trop court. Tout cela n'a pas facilité la couverture optimale des besoins en information des équipes d'évaluation.

## Rapport de Mission

5475 déplacées constituées essentiellement de femmes et d'enfants venus de la petite rivière de l'Artibonite et de cabaret vivant déjà dans une précarité outre mesure, ont fui leur demeure pour échapper aux affrontements des groupes armes de ces localités. La majorité des déplacées dans les communautés hôtes ont des liens de parentés avec leur famille d'accueil (Tante, oncle, cousin, cousine) Parmi eux on retrouve des femmes et filles cheffes de ménages, des filles mères. Puisqu'ils ont des liens de parentés, il n'y a pas vraiment de tensions entre les personnes déplacées et la communauté hôte. Toutefois, bien qu'ils soient chez des proches, Ils estiment être un poids pour leur famille d'accueil qui déjà ne pouvait pas joindre les deux bouts. Ces déplacés se trouvent dans l'incapacité totale de subvenir à leurs besoins immédiats.

Cette population qui manque de tout a besoin d'une assistance immédiate pour améliorer les conditions de vie très difficiles principalement pour les besoins de base, insuffisance des points d'eau et des latrines douches séparés sur les sites et aussi dans les familles hôtes. Déjà avant

l'arrivée des déplacées les populations hôtes étaient confrontées à des problèmes d'approvisionnement en eau potable, manque d'accès aux soins médicaux et services de santé (ne peuvent honorer les ordonnances médicales). Deux institutions sanitaires dont l'hôpital Claire Heureuse et le dispensaire Kay Mè assurent les services de soin de base mais, se révèlent inaccessibles aux déplacés. Les problèmes de santé retrouvés (après le déplacement) sont les maux de tête, l'insomnie, l'anémie chez une femme enceinte, la fièvre et la toux, le stress incluant deux cas d'enfants malnutris.

Il faut aussi noter l'absence d'abris et d'articles ménagers essentiels, les familles vivent dans des espaces très réduits dans les communautés hôtes qui n'offrent aucune intimité et sont aussi exposées aux intempéries et aux risques de protection. Les populations déplacées éprouvent des difficultés pour s'alimenter, la non-accessibilité aux zones avec leur contrôle par les groupes armes. Certains déplacés ont perdu leur commerce, leur jardin et les réserves de nourritures qui existent à Petite-Rivière se trouvent sous le contrôle des groupes armes.

Dans les deux camps de déplacés visités (la demeure de la prêtresse vaudou et l'école bon berger) les déplacés évoquent un sentiment de peur généralisé, surtout ceux logés dans le site de l'école bon berger qui sont en majorité des femmes et des filles. Les sous-commissariats sont très éloignés des campements. Depuis l'arrivée des déplacés dans les communautés hôtes et les camps, aucuns incidents de VBG n'aient été signalé durant le séjour des déplacés dans les camps et communautés hôtes.

Il convient toutefois de souligner que l'absence des acteurs VBG dans les campements , l'absence d'actions de sensibilisation constituent un frein important pour briser le silence des survivant-e-s, et partant disposer des informations précises sur le phénomène. Cependant, durant la fuite, des femmes, des filles ainsi que des garçons ont été victimes de viol. D'autres sont prises en otage par les groupes armes de Petite-Rivière et de source matelas a cabaret. Beaucoup de gens ont été tués, blessés durant la fuite. C'est le cas par exemple d'une fillette de 12 ans hébergée chez la prêtresse vaudou Marie Jeanne Sévère qui a perdu sa maman dans les affrontements.

Selon quelques déplacés interviewes, les groupes armes ont pris en otage ceux qui n'ont pas eu la chance de fuir la zone. Parmi ces otages figuraient des blessés par balles, des femmes et des enfants. Une personne handicapée a été lynchée par les groupes armés durant les affrontements parce qu'il se trouvait dans l'incapacité de fuir la zone en témoigne un déplacé de petite-rivière.

## **Abris et Relocalisation**

Suite aux affrontements de gangs enregistré à Savien (PRA) ou à Titanyen (Cabaret), plusieurs personnes sont allées prendre refuge soit dans des **communautés hôtes** et pour d'autres dans des **sites d'hébergements**.

- **Situation des Communautés hôtes**

Selon l'échantillon prise dans les communautés hôtes de 3eme Oge (Marchand Dessaline) et 2eme Bossous (La Chapelle), la majorité des personnes déplacées ont des liens de parentés avec leur famille d'accueil (Tante, oncle, cousin, cousine) donc, il n'y a pas vraiment de tensions entre les personnes déplacées et la communauté hôte.

Cependant la majorité des déplacés provenant de la Petite Rivière souhaiteraient et avoir de quoi subvenir à leur besoins et avoir leur propre logement dans leur quartier hôte pour éviter d'être un poids pour leur famille d'accueil. Une minorité souhaiteraient retourner chez eux à Petite Rivière si les choses venaient à rentrer dans l'ordre.

Pour les déplacés provenant de Titanyen qui se trouvent du côté de La chapelle, ils ne souhaiteraient pas retourner a Titanyen mais seulement avoir leur propre logement et avoir de quoi subvenir à leur besoins.

- **Situation des sites d'hébergements**

Sur les quatre sites identifiés seulement deux ont été évalué, Le temple Vaudou dirigé par une prêtresse vaudou du nom de Marie Jean Sévère et l'école Bon Berger qui est sous menace d'éviction car les classes débuteront le 9 janvier.

**Démographie des PDI dans le site du temple Vaudou**

| **Tranche d'âges** | **Homme** | **Femme** | **TOTAL** |
|---|---|---|---|
| **0 – 6 mois** | 0 | 0 | **0** |
| **6- 23 mois** | 9 | 12 | **21** |
| **23 – 59 mois** | 6 | 9 | **15** |
| **6 a 17 ans** | 15 | 9 | **24** |
| **Plus de 18 ans** | 7 | 27 | **34** |
| **TOTAL** | **37** | **57** | **94** |

**Démographie des PDI dans le site Ecole Bon Beger (risque d'éviction)**

| **Tranche d'âges** | **Homme** | **Femme** | **TOTAL** |
|---|---|---|---|
| **1 - 6 mois** | 0 | 0 | **0** |
| **6- 23 mois** | 1 | 0 | **1** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **23 - 59 mois** | 1 | 2 | **3** |
| **6 - 17 ans** | 2 | 2 | **4** |
| **Plus de 18 ans** | 4 | 13 | **17** |
| **TOTAL** | **8** | **17** | **25** |

*Recommandations*

Pour les PDI dans les Communauté hôtes :

- Suivre la situation des PDI car il y a de plus en plus de vague même après la mission multisectorielle, que ce soit pour celles qui proviennent de PRA ou de Titanyen,
- Identifier des partenaires sur place pour tout suivant
- Envoi de kits scolaire dans les Ecoles de la communautés pour les enfants PDI
- Faire la relocalisation si nécessaire.

Pour les PDI dans les sites

- Envoi de kits alimentaires
- Envoi de kits d'hygiènes
- Procéder à des enregistrements sur tous les sites identifiés,
- Faire la relocalisation
- Appuyer la DINEPA pour l'installation des bladders sur les sites afin d'approvisionner **en eau potable** les PDI.

## Sante

- *Deux institutions de santé fonctionnelles se trouvent dans les aires de conflits. L'hôpital Charles Colimont situé à Petite Rivière de l'Artibonite et le centre de santé de Jean Denis. L'Hôpital Charles Colimont, institution publique, dispose de 211 employés, 57 lits répartis dans plusieurs services dont la pédiatrie, la médecine interne, la chirurgie, la maternité, la nutrition, la clinique externe et un nouveau centre de traitement de cholera qui dispose lui-même de 20 lits. Une dizaine de personnes (18 ans et +) se trouvent actuellement hospitalises au CTC. Selon le SITREP du MSPP, en date du 29 novembre 2022, le nombre de cas suspects de cholera saisis a Petite Rivière de l'Artibonite est de 63. Le centre de santé de Jean Denis est un centre mixte offrant certains services de base, dont la maternité. Ce centre dispose de 8 lits et de 12 prestaires de santé. Les conflits armés se trouvent être le principal facteur de ralentissement des services au niveau de ces centres de santé. Les prestataires de santé de l'Hôpital Charles Colimont habitant les communes avoisinantes de Petite-Rivière ou à Port-au-Prince ne peuvent plus se rendre au travail. Les visites de supervision de la direction sanitaire de l'Artibonite remontent à 2020. L'approvisionnement des institutions en intrants, surtout nutritionnels et médicaments, est difficile même avec le support de Zanmi Lasante qui est un partenaire établi dans la zone à cause du rançonnage et de la présence quasi-constante des individus armés sur les routes. La vaccination, les services de prévention*

*de la malnutrition aigüe, au niveau communautaire ne se font plus car les postes de rassemblement, les clubs de parents ou autres activités de sensibilisation ne peuvent plus avoir lieu à cause de la situation sécuritaire dégradante et le déplacement massif de la population;*

***Recommendations***

- *Créer un couloir humanitaire permettant la livraison des intrants médicaux et nutritionnels*
- *Planifer des séances de sensibilisation autour du choléra et des problèmes de sante dont l'incidence peut augmenter en situation d'urgence*
- *Alimenter les institutions sanitaires en eau*
- *Renfoncer les capacités des prestataires de santé*

## ***Nutrition***

*L'Hopital Charles Colimont dispose d'unite de stabilisation nutritionnelle(USN), d'un programme thérapeutique ambulatoire (PTA) et d'un programme nutritionnel de supplémentation (PNS). Une infirmiere et Une auxilliaire assuraient la prise en charge avant Octobre 2022 mais suite aux répresailles, l'infirmière est la seule prestataire pour la prise en charge en PTA et PNS; l'USN n'étant pas fonctionnelle. Les agents de santé communautaires polyvalents s'occupaient des activités de prévention dont les clubs de mères pour les séances d'éducation (ANJE,WASH,Vaccination,malnutrition....), les points fixes (postes de rassemblement) pour la vaccination, le dépistage actif et la recherche de cas d'abandon. La dernière supervision de la DSA remonte à Aout 2021.*

*Environ 15 enfants etaient admis par mois en PTA et 30 en PNS avant Octobre 2022. Pour le mois de novembre ,un total de 3 enfants sont admis en PTA et 5 en PNS. L'allaitement maternel n'est pas priorisé et l'alimentation de complément se fait à base de ce qui est disponible mais pas forcément adapté. L'USN est fermée par manque d'admission. La prestataire dit enregistrer beaucoup de cas d'abandon venant surtout de Jean Denis à cause de la rivalité existant entre les gens de Palmier (Jean-Denis) et Savien. 56 cas d'abandons ont été enregistrés pour le mois d'Octobre. Le centre de santé de Jean Denis ne fait pas de prise en charge de la malnutrition*

*Les admissions se font de facon systématique et vu la situation, il n'y a pas de jour prédisposé aux rendez-vous. La localisation de l'hôpital ,près du commisariat et de la base d'un groupe armé compliquent les activités de prise en charge et certaines fois le personnel est d'obliger d'évacuer l'hôpital en pleine consultation. Il n'a pas de rupture d'intrants nutritionnels pour ce mois d'octobre. L'eau est disponible pour le lavage des mains mais rare pour les autres besoins. Le besoin principal exprimé par les parents est le manque d'argent pour payer les courses de motos qui sont excessivement chères.*

***Recommendations***

- *Prévoir un renforcement de capacités institutionnelles et communautaires;*
- *Mettre en place les Points de conseil nutrition pour bébés*
- *Planifier des seances de sensibilisation sur la disponiblite des services de nutrition, l'allaitement marternel, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et le cholera;*

- *Apporter un appui financier aux accompagnateurs d'enfants faisant partie du programme de prise en charge de la malnutrition.*

## Sécurité alimentaire

Selon la classification IPC (CNSA, septembre 2022), la zone de moyens d'existence Artibonite HT 04 a 45 % de la population classée en Phase 3 &+. La commune de Petite Rivière se trouvant dans cette zone de moyens d'existence a environ 76 800 personnes qui ont besoin d'une aide alimentaire urgente durant la période de septembre 2022 à février 2023.

- **Disponibilité alimentaire**

La situation de la sécurité alimentaire dans la commune de Petite Rivière ainsi que dans celles où sont installées les déplacé.es internes demeure préoccupante. Avant l'intensification de la violence des gangs armés ayant entrainé un déplacement massif le 22 octobre 2022, la disponibilité alimentaire dans la commune n'était une garantie. Les productions agricoles arrivées à maturité étaient sujets au pillage et la rareté de carburant a ralenti les approvisionnements en denrée alimentaire.

A l'instar de plusieurs zones du pays, l'agriculture pour la campagne de printemps 2022 a subi une contre-performance. La disponibilité des denrées alimentaires locales était limitée en raison d'une part de la saisonnalité des produits agricoles et d'autre part à cause de la faible couverture des besoins couverts pour la production du terroir. Cette situation est de plus en plus amplifiée. Dans plusieurs localités, les faibles productions des agriculteurs sont récoltées par les gangs armés ce qui a limité le recours des familles à la source d'alimentation issue de l'agriculture. Dans ce contexte, les agriculteurs n'ont pas pu mettre en œuvre les activités champêtres d'hiver. Dans les sections communales de 3e Labadie et 4e Savannes à roches de la commune de Petite Rivière, l'installation des déplacé.es internes entraine de sérieuse pression sur la disponibilité des produits agricoles locaux.

Le manque de produits locaux dans la commune de Petite Rivière est plus ou moins compensé par la disponibilité des denrées alimentaires importées. A la suite de l'interruption des chaînes régulières d'approvisionnement et de la fermeture des principaux entrepôts de produits alimentaires au centre-ville de Petite Rivière, différents commerçants sont allés dans des communes avoisinantes pour s'approvisionner afin d'assurer le ravitaillement de la communauté en denrées alimentaires. Par ailleurs, l'installation des populations déplacées dans les communes n'ont pas exercé de pression sur la disponibilité des aliments. Les personnes interviewées ont affirmé bien que la demande en denrées alimentaires a significativement augmenté, tous les produits de 1re nécessité sont disponibles dans les marchés. De manière générale, cette situation est favorable à la flambée des prix des aliments d'autre en plus l'inflation estimé en septembre 2022 correspondait à 38,7 %[1].

- **Accès à l'alimentation**

Une bonne partie de la commune Petite Rivière étant le théâtre des gangs armés, les populations ne peuvent pas aller dans leurs champs situés dans les localités avoisinantes du centre-ville. Cette situation a limité l'accès physique de la communauté à leurs sources d'alimentation issue du secteur agricole. Le ralentissement des activités économiques dans le centre-ville entraine une perte d'accès au revenu découlant du petit commerce et d'autres activités journalières. Dans ce contexte, les ménages les plus vulnérables ont dû mal à effectuer des débours financiers pour couvrir leurs besoins alimentaires.

Quant aux déplacés, ils vivent majoritairement de la générosité de leurs familles hôtes pour avoir accès à la nourriture. En outre, les diverses poches d'insécurité sévissant dans plusieurs communes du département de l'Artibonite entrainent un sérieux manque à gagner concernant à l'accès au revenus issu du petit commerce mis en œuvre dans le marché intercommunal Pont Sondé qui est quasiment paralysé.

De manière générale, la rareté de carburant, la décote de la gourde par rapport au dollar américain ainsi que l'insécurité ont entrainé une hausse importante des prix des produits alimentaires. Cette situation impacte sévèrement le pouvoir d'achat des ménages et l'accès à l'alimentation des familles.

- **Stratégie d'adaptation**

Pour avoir accès à l'alimentation, les ménages restant dans le centre-ville de Petite Rivière utiles diverses stratégies. En termes de stratégies : des personnes passent parfois toute une journée sans rien prendre, des personnes diminuent le nombre et/ou la quantité de repas, des personnes font de la mendicité, des personnes sont soutenues par les proches en dehors de Petite Rivière (transfert d'argent par réseaux mobiles et maisons de de transfert). Dans les familles hôtes, d'abord les déplacés se contentent de ce qu'il trouve, ont-ils rapporté. Certaines des personnes interviewées ont affirmé qu'elles sollicitent l'aide de leurs proches.

- **Evolution des moyens d'existence**

L'agriculture et le petit commerce sont les principales activités de la population de Petite Rivière. Depuis plusieurs mois, une diminution considérable des activités agricoles a été enregistrée dans la commune. Les familles constatent avec impuissance leur séparation avec la source de revenus et d'alimentation issue de l'agriculture. Aussi, les personnes déplacées et les autorités rencontrées ont rapporté que le bétail des ménages est enlevé par les gangs. Une diminution du cheptel des familles de Petite Rivière est enregistrée. De nombreux ménages font face à un manque d'opportunité de revenus issue du petit commerce et certains ont rapporté qu'ils ont perdu toutes leurs marchandises. Le marché du centre-ville est paralysé. Aussi, les ménages ont des difficultés à aller dans les marchés des zones avoisinantes.

- **Besoins prioritaires**

Les principaux besoins prioritaires urgents relatifs à la sécurité alimentaire rapportés par les personnes déplacées, les familles hôtes et les autorités sont :

- Aide alimentaire d'urgence
- Développement d'AGR (curage des canaux, protection des bassins versants, etc.) pour qu'ils puissent avoir accès à une source de revenus ;
- Appui 1a production agricole pour la mise en œuvre de la campagne de printemps.

De manière générale, les parties prenantes souhaitent voir un rétablissement de la situation sécuritaire dans leur communauté.

- **Recommandations**

A titre de rappel, selon la dernière analyse IPC, 45 % de la population de Petite Rivière ont besoin une aide alimentaire urgente.

Les principales recommandations :

- Cartographier les populations déplacées ;
- Fournir une aide alimentaire urgente aux populations déplacées chez les familles hôtes et dans les sites de déplacés ;
- Distribuer, via les transferts mobiles, des transferts monétaires inconditionnels aux populations vulnérables restant dans le centre-ville de Petite Rivière ;
- Promouvoir la mise en place des structures de gestion des sites de déplacés répertoriés ;
- Développer des AGR dans les communes où sont installées les déplacés et les sections communales de Petite Rivière ;
- Fournir un appui aux familles pour la mise en place de la campagne de printemps 2023 ;
- Promouvoir le renforcement du petit commerce ;
- Distribuer du bétail pour reconstituer le cheptel des ménages.

## Protection VBG

En général, les femmes et les filles dans le département de l'Artibonite sont victimes d'agressions sexuelles, de viol, d'agressions physiques, de pratiques traditionnelles néfastes, de déni de ressources. Avec la prolifération des groupes armes on assiste à la recrudescence de ces types de VBG. Cette situation a aussi des conséquences sur les déplacés femmes et files notamment les femmes cheffes de ménages et les filles-mères. Le risque de la pratique du sexe pour la survie est grand avec son corollaire de maladies sexuellement transmissibles.

Des femmes et filles enceintes et allaitantes surtout dans le campement chez la prêtresse vaudou ont été répertoriées. Un femme enceinte atteinte de l'anémie a attiré notre attention. Les femmes et les filles, dans les camps de déplacés, n'ont pas accès à des douches et des toilettes séparées et ne se sentent pas en sécurité. C'est le cas par exemple de l'école Bon berger ou sont logés un nombre de 25 personnes dont la majorité sont des femmes. Des gens de la communauté

(Hommes) fréquentent cet espace jour et nuit. Ce qui constitue un risque pour les femmes d'être victimes de viol.

Un autre cas de figure serait le fait par ces femmes de traverser à Petite rivière à l'aube et de rentrer à la tombée de la nuit au camp pour dormir. Cette situation représente aussi un risque pour les femmes qui s'y rendent d'être victimes d'agressions sexuelles et de viol. Les campements ne sont pas éclairés la nuit. Surtout celui de l'école bon berger.

Médecins sans frontières à travers un projet mis en place en 2019, intervient dans la prise en charge pluridisciplinaires des survivants-tes de VBG, la sensibilisation sur les violences faites aux femmes et aux filles ainsi que l'éducation à la santé sexuelle et reproductive à travers trois centres seulement aux Gonaives. Il n'existe aucune cartographie des acteurs et des services de protection et VBG dans le département. Aucun système de référencement des cas de protection et VBG n'ait été mis en place et, MSF se trouve dans l'impossibilité de couvrir tout le département. En ce sens, certains cas de VBG ne sont pas portés à leur attention surtout dans les communautés très éloignées.

Il convient de noter aussi l'existence de deux centres d'hébergement pour les survivantes de VBG construits par la MINUSTAH (Mission des Nations-Unies pour la Stabilisation en Haïti) dans les communes de Saint Michel de l'Attalaye et de gros morne qui, selon un responsable de MSF Hollande connaissent des difficultés financières. Ces deux centres sont gérés par deux regroupements d'organisations de femmes dont la Plateforme des femmes de Saint Michel de l'Attalaye et l'Association des femmes de gros morne.

Des pratiques traditionnelles néfastes subsistent comme le phénomène: **Alantran** dans la commune de verrettes selon laquelle une fillette est donnée en mariage à un adulte en échange d'une somme d'argent.

Enfin, les femmes dans les communautés hôtes et dans les camps de déplacés surtout celles qui sont cheffes de ménages, filles-mères font face à d'énormes difficultés. La majorité ont été des commerçantes qui ont tout perdu et se trouvent présentement dans l'incapacité de subvenir à leurs besoins et a ceux de leurs enfants.

**Tableau des vulnérabilités VBG (échantillon PDI du temple vaudou)**

| **Vulnérabilités** | **Nombre** |
|---|---|
| **# Femmes enceintes:** | 6 |
| **# Femmes allaitantes:** | 8 |
| **# Femmes cheffe de ménages:** | 15 |
| **# femmes victimes de VBG** | 0 |
| **# enfants victimes de VBG (Filles) :** | 0 |
| **# personnes vivant avec handicap (Féminin) :** | 2 |

| | |
|---|---|
| **# personnes de plus de 60 ans (Féminin) :** | 10 |
| **# Filles-meres** | 5 |

*Besoins prioritaires exprimés par les femmes*

- Matelas
- Vêtement
- Kits d'hygiène
- Kits de dignité pour les femmes
- Eau potable
- Logement
- Nourriture
- Sécurité
- Appui psychosocial
- Activités génératrices de revenus

**Protection de l'enfance**

Les Institutions de protection de l'enfance notamment l'IBESR, la BPM sont quasi dysfonctionnelles en témoigne le Directeur de l'IBESR. Ces institutions se trouvent dans l'impossibilité de couvrir tout le département. En ce sens, l'IBERS est quasiment absent dans les communes les plus éloignées. Le département contient 75 orphelinats qui ne répondent pas aux critères établis par l'IBESR. Il n'existe aucun centre de transit, de famille d'accueil. Les enfants en conflits avec la loi partage le même centre carcéral avec les détenus adultes puisqu'il n'existe aucun centre d'accueil dans le Département. Actuellement 17 mineurs âgés de 13 à 17 ans sont incarcérés dans la prison des Gonaïves.

Selon un responsable de l'organisation MEDHA interviewe, L'OPC, l'IBESR, la BPM sont dépourvues de tout. Avec la prolifération des groupes armes, on assiste au recrutement des enfants dans ces groupes (les enfants sont recrutés pour les enlèvements). Ces enfants une fois arrêtés par la BPM sont incarcérés dans les mêmes centres de détention que les adultes et subissent des châtiments corporels. Une fois relâchés après l'intervention de l'IBESR selon le Directeur, ils retournent souvent à leur ancienne besogne puisqu'il n'existe aucune structure et stratégie de réinsertion des mineurs en conflits avec la loi.

Il convient aussi de noter l'absence d'une structure de coordination départementale de protection de l'enfance (GTPE) comme prévoyait la stratégie nationale de protection de l'enfance datée de 2015-2020 qui n'est plus d'application. Cependant, on doit souligner l'effort déployé par l'organisation des droits de l'homme dénommée MEDHA pour défendre les droits des faibles et des plus démunis incluant les droits des femmes et de enfants dans le département. Cette institution a dans le passé mis en place des clubs d'enfants au niveau des communautés qui

présentement ne sont plus fonctionnels en raison de l'insécurité qui bat son plein dans certaines communes. La mise en place de ces clubs permettait aussi de combattre les cas de traitre d'enfants qui sont très fréquents dans le département surtout dans les communautés éloignées. Dans le bas Artibonite, il convient de noter l'existence du réseau de protection pour le bas Artibonite **REPRA** qui ne fonctionne plus en raison de la situation sécuritaire.

Dans les communautés hôtes et dans les sites des déplacés, les enfants sont en majorité non scolarisés. Une femme cheffe de ménage déclare avoir payé les frais de l'écolage de son fils qui fréquentait une école a petite -rivière. Avec le déplacement, celui-ci ne pourra plus aller à l'école puisqu'elle n'a plus les moyens. Certains enfants déplacés des communautés hôtes fréquentent les écoles de la commune de marchand-Dessalines bien qu'ils n'aient pas d'uniformes et d'articles scolaires en témoigne un professeur d'école de ladite commune. Selon lui, ces enfants sont éparpillés dans les centres scolaires et auraient besoin de kits scolaires.

Dans le campement de la prêtresse vaudou, 7 enfants sont séparés de leurs parents qui sont restés dans le lieu de provenance et ont envoyé leur progéniture dans le campement qui représente pour eux un lieu sûr.

Des filles-mères ont été aussi répertoriées, c'est le cas par exemple d'une adolescente de 16 ans qui a perdu ses parents bien avant les affrontements. Cette dernière selon la prêtresse a eu sa maison complètement détruite. Il en est également d'une fillette de 14 ans dont son bebe souffre de malnutrition sévère. Les enfants dans la majorité des cas sont traumatisés et n'ont plus accès à l'éducation, aux loisirs et à la santé. Les risques d'enrôlement des enfants dans les groupes armes sont élevés puisqu'ils n'ont plus accès à l'éducation surtout ceux loges dans les campements. Déjà à Petite Rivière l'accès à une éducation équitable s'est avérée difficile.

Selon un professeur de la zone de Marchand Dessalines, les enfants en provenance de Petite Rivière sont éparpillés dans les écoles de la commune et sont faciles à identifier puisqu'ils ne portent pas d'uniformes et n'ont pas d'articles scolaires. Ceux qui pourraient entrainer une stigmatisation.

***Tableau des vulnérabilités protection de l'enfance*** **(échantillon PDI du temple vaudou)**

| **Vulnérabilités** | **Nombre** |
|---|---|
| **# enfants chef de famille (Garçons) :** | 1 |
| **# enfants chef de famille (Filles) :** | 5 |
| **# enfants non accompagnés (Garçons) :** | 0 |
| **# enfants non accompagnés (Filles) :** | 0 |
| **# enfants séparés (Garçons) :** | 4 |
| **# enfants séparés (Filles) :** | 3 |

**Besoins prioritaires exprimés par les enfants**

- Matelas

- Vêtements
- Kits d'hygiène
- Kits de dignité pour les filles en âge de procréer
- Eau potable
- Nourriture
- Sécurité
- Loisirs
- Distribution de jouets surtout pour la Noel
- Retour à l'école
- Distribution de kits scolaires

**Tableau des vulnérabilités (échantillon PDI du temple vaudou)**

| Vulnérabilités | Nombre |
|---|---|
| **# femmes enceintes :** | 6 |
| **# femmes allaitantes :** | 8 |
| **# femmes chef de ménages :** | 15 |
| **# enfants chef de famille (Garçons) :** | 0 |
| **# enfants chef de famille (Filles) :** | 5 |
| **# enfants non accompagnés (Garçons) :** | 4 |
| **# enfants non accompagnés (Filles) :** | 3 |
| **# enfants séparés (Garçons) :** | 0 |
| **# enfants séparés (Filles) :** | 0 |
| **# personnes vivant avec handicap (Masculin) :** | 3 |
| **# personnes vivant avec handicap (Féminin) :** | 2 |
| **# personnes de plus de 60 ans (Masculin) :** | 7 |
| **# personnes de plus de 60 ans (Féminin) :** | 10 |

***Recommandations pour une réponse immédiate, à court et moyen terme en Protection de l'enfance et VBG***

Consultation auprès du groupe accès humanitaire pour la mise en place d' un couloir humanitaire nécessitant l'accès à l'aide humanitaire aux déplacés de la population hôte et des campements

Plaidoyer en faveur de la couverture des vides sécuritaires sur le long des axes routiers

Installation d'éclairage publique dans les sites pour augmenter la sécurité et protéger les déplacés ; notamment les femmes et les filles

Distribution de kits scolaires pour les enfants;

Distribution de kits de dignité pour les femmes et les filles en âge de procréer

Mise en place de douches et toilettes séparées pour les femmes, filles, hommes et garçons

Approfondir l'évaluation en protection afin d'identifier les besoins spécifiques des déplacés pour une meilleure prise en charge ou un référencement vers les services spécialisés.

Organiser une sensibilisation à l'endroit des déplacées sur la gestion du stress. Apporter un secours psychologique aux personnes ayant exprimé le besoin

Profilage et appui à la délivrance des documents d'identification aux Personnes déplacées dans les campements et communautés hôtes

Mettre en place des Espaces Amis d'enfants (EAEs) pour des activités récréatives/psycho sociales à l'endroit des enfants ce qui permettra d'identifier les besoins spécifiques pour une meilleure prise en charge ou un référencement vers les services spécialisés

Redynamiser et renforcer les structures de protection communautaires notamment le REPRA dans le bas Artibonite ainsi que les regroupements de femmes notamment la FEFBA, PLAFDS;

Mettre en place un système de gestion de cas et prise en charge, incluant le transport, pour les enfants victimes de violence et autres enfants particulièrement vulnérables

Renforcer le centre des jeunes de MSF Hollande qui se trouve à Gatereau ainsi que les deux cliniques **pran menm** qui interviennent dans la prise en charge des survivantes de VBG ;

Mise en place d'espace temporaire d'apprentissage, si la situation sécuritaire le permet. Si cela n'est pas possible, voir la possibilité d'insérer quelques activités d'apprentissage dans le cadre des activités psychosociales de protection de l'enfant. Lorsque cela est possible d'un point de vue sécuritaire, organiser des regroupements d'enfants pour des cours de rattrapage afin d'éviter qu'ils perdent l'année scolaire. Envisager une collaboration avec les acteurs éducation pour créer ces lieux d'apprentissage et de protection.

Mettre en place une structure de coordination des acteurs de protection pour une meilleure intervention au niveau des communautés hôtes et les camps de déplacés

Travailler avec les autres secteurs pour l'analyse du principe ne pas nuire et de protection transversale pour toute intervention afin de s'assurer de ne pas exacerber les risques.

Besoin de réaliser une analyse approfondie basée sur le principe de Do no Harm dans les communautés hôtes et les camps de déplacés, Le PSEA (prévention des exploitations et des Abus sexuels).

Nécessité de renforcer les deux sites d'hébergement des victimes de VBG qui fonctionnent au ralenti en raison des problèmes de frais de fonctionnement.

Appuyer/renforcer les structures médicales par des Kit PEP ainsi que les capacités des prestataires de sante dans la prise en charge clinique des cas de Viols.

Prise en charge des personnes âgées et ceux à mobilité réduite

Mise en place d'un programme de sensibilisation et de plaidoyer sur les VBGs, les droits des enfants et le PSEA

Diffusion des messages clés de vivre ensemble et de la cohésion sociale

### Acces a l'eau, l'Hygiene et l'Assainissement (WASH)

Selon les Responsables de l'OREPA-Centre, le centre technique d'exploitation (CTE) de la ville de Petite Rivière a été vandalisé (la génératrice alimentant la station de pompage ainsi que la motocyclette du TEPAC ont été volées). Le réseau d'eau est dysfonctionnel. A moyen terme, il faudra penser à appuyer l'OREPA-Centre pour remettre en état de fonctionnement le réseau d'eau de la ville.

Les PDI ont aussi exprimés des besoins en eau potable et en intrants (aquatabs, aquajifs, etc..). Il faudra penser à installer des bladders dans les sites d'hébergements identifiés en vue de faciliter l'accès à l'eau aux personnes déplacées. Car, l'eau utilisée pour la consommation et l'usage domestique dans les sites est de qualité très douteuse. Dans le contexte du choléra, il faudra aussi renforcer la sensibilisation sur la promotion à l'hygiène.

### Education

Des besoins ont été aussi exprimés en Education à Dessalines et dans les deux sites d'hébergements visités à Verettes notamment des kits scolaires et des subventions en vue de faciliter le retour des enfants à l'école.