



OMD : HAÏTI

(Rapport national 2004)

*Objectifs du
millénaire pour le
développement
Rapport National (2004)*

Najet Karaborni
Conseillère UNDESA
Coordnatrice UN-NGO-IRENE
Section des ONG/ECOSOC

**Réunion Forum Habitat et UN-NGO-IRENE/Haïti et Caraïbes, Port-au-Prince, Haïti
organisée par FONDHABISA et UN-NGO-IRENE / Section des ONG / ECOSOC**



Les O M D

OMD 1: Faire disparaître l'extrême pauvreté et la faim

OMD 2: Garantir à tous une éducation primaire

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

OMD 4: Réduire la mortalité des enfants

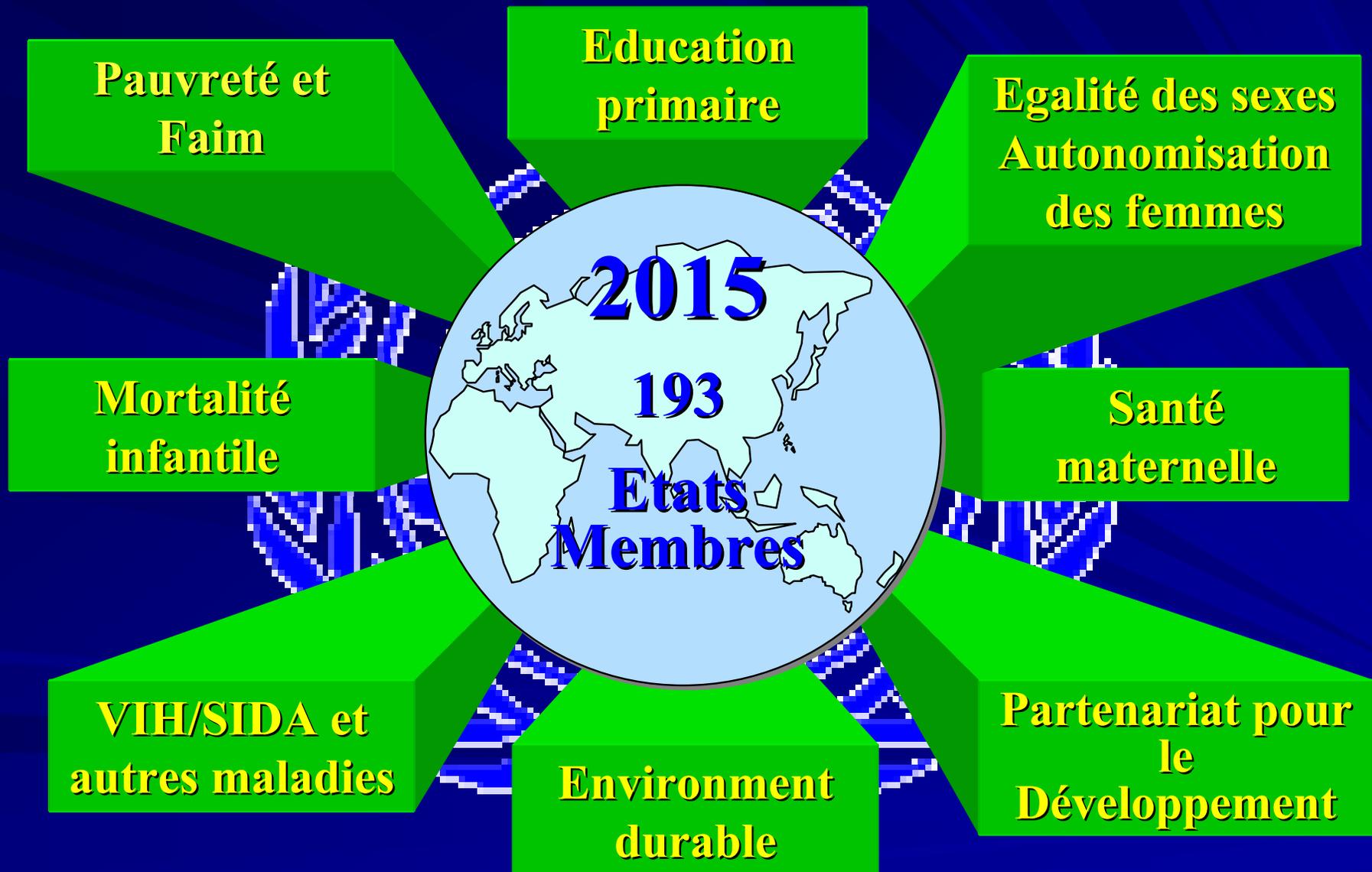
OMD 5: Améliorer la santé maternelle

OMD 6: Combattre le VIH – SIDA, le paludisme et d'autres maladies

OMD 7: Assurer la durabilité des ressources environnementales

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

Objectifs du Millénaire pour le Développement



OMD1 : Faire disparaître l'extrême pauvreté et la faim

Objectif : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim

- ❖ **Cible 1** : Réduire de moitié entre 1990 et 2015 le pourcentage des personnes vivant avec moins de \$1/jour.
- ❖ **Cible 2** : Réduire de moitié le pourcentage de personnes frappées par la famine.

Observations pour Haiti :

- L'atteinte de l'objectif en 2015 est peu probable.
- Des progrès sont réalisés mais ne sont pas soutenables
- parce que dépendant de processus non maîtrisés localement.

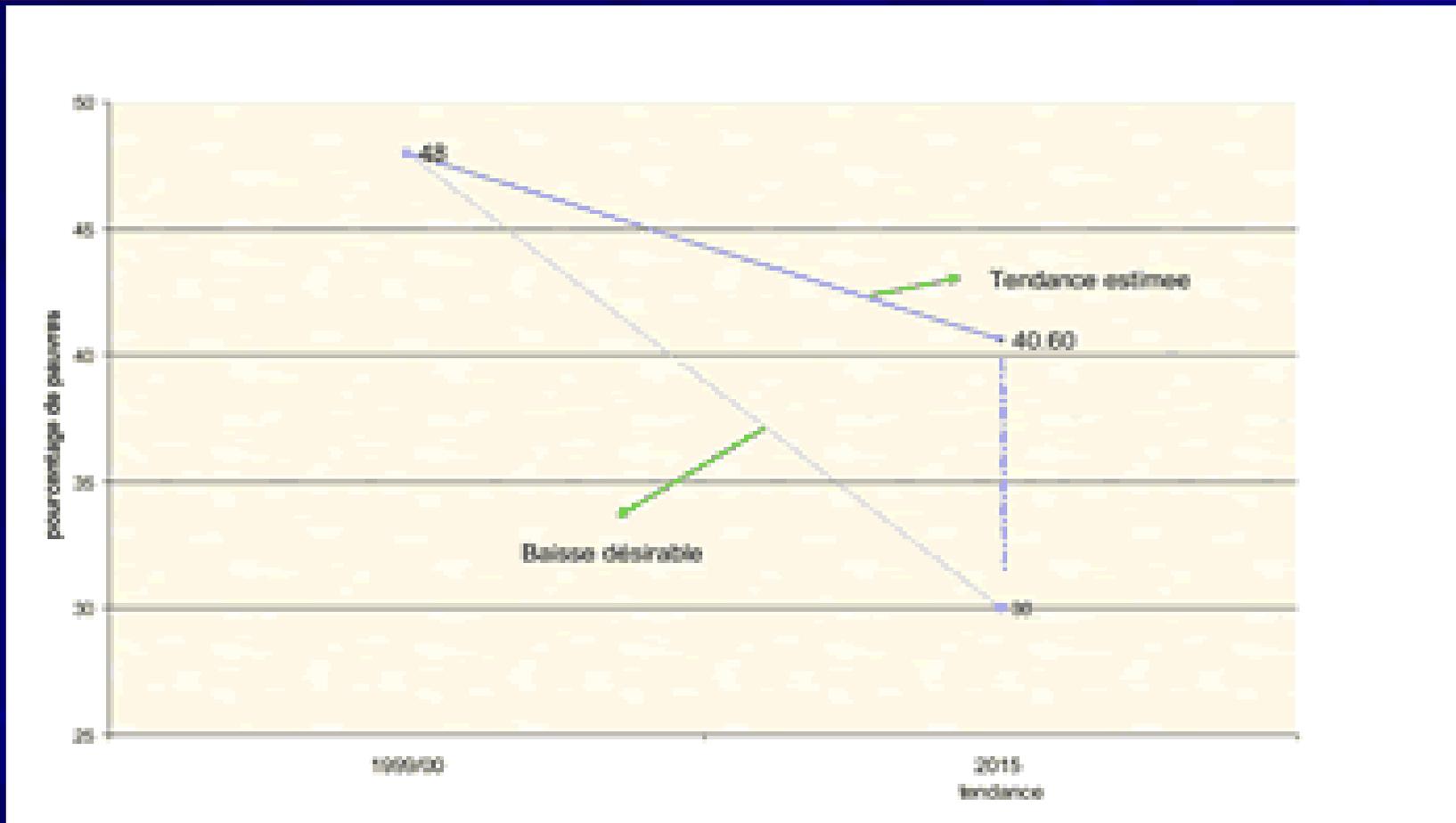
Degré de prise en charge du problème : Faible

Diagnostiques et tendances

- 1. Pauvreté concerne toutes les catégories de la population : soit pauvreté pure, soit vulnérabilité ou pauvreté humaine croissantes**

 - 2. Pauvreté pas toujours bien diagnostiquée à cause de la faible disponibilité des informations**
- 1. Au cours des vingt dernières années, Haïti a connu deux phénomènes majeurs :**
 - ❖ Profonde restructuration de l'environnement socio-économique provoquée par une récession prolongée et la dégradation du marché du travail**
 - ❖ Urbanisation rapide liée à l'attrait exercé par les villes sur la population (Port-au-Prince : 20,7% de la population en 2000, contre 13,4% en 1986/1987).**

GAP entre baisse désirable et tendance estimée du % des pauvres



Chiffres 1986/87 et de 1999/2000, Enquête Budget consommation de ménages

OMD 2 : Garantir à tous une éducation primaire

Objectif : Assurer à tous les enfants garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires d'ici à 2015.

Observations :

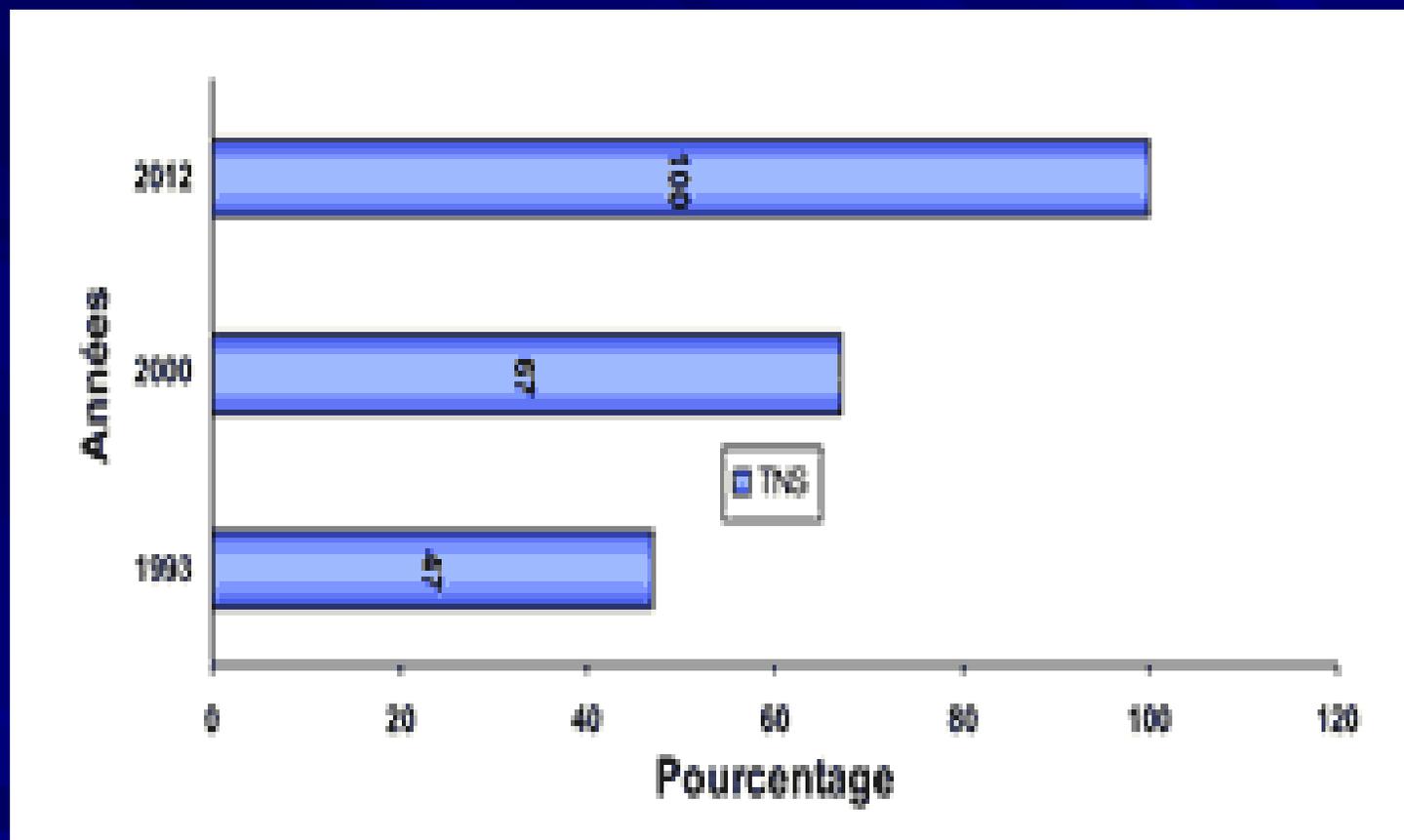
- Explosion des effectifs fréquentant l'école primaire, au cours des dernières années
- Mais possibilité de l'existence d'un point d'inflexion (plafonnement de ces taux de scolarisation) si contraintes physiques d'accès ne sont pas levées.

Degré de prise en charge du problème : Moyen

Diagnostiques et tendances

- 1. Taux nets de scolarisation : 67% en 1997 contre 47% en 1993, (encourageant et confirme que de nombreux efforts sont entrepris par l'ensemble des partenaires du système)**
- 2. Si ces efforts devaient se poursuivre, ils permettront au pays d'atteindre l'objectif fixé par la Déclaration du Millénaire en 2015.**
- 3. Offre scolaire en Haïti est massivement privée (70% des effectifs),**
- 4. Sur le continent américain, les pays qui se rapprochent le plus de ce taux sont le Chili (37%) et la République Dominicaine (22%),**
- 5. Dans ces pays, les gouvernements subventionnent l'école primaire.**

Evolution du taux net de scolarisation



OMD3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

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

❖ Cible 1 : Éliminer les disparités entre les sexes au niveau de l'éducation primaire avant 2005 et à tous les niveaux d'éducation en 2015.

Observations :

- **Dans les partis politiques, au plus haut niveau de décision dans les administrations publique et privée, du statut de la femme dans la société, beaucoup de chemin reste à parcourir,**
- **Cet objectif peut être atteint d'ici à 2015**
- **Il est déjà atteint sur le plan de la fréquentation scolaire à tous les niveaux**

Degré de prise en charge du problème : Moyen

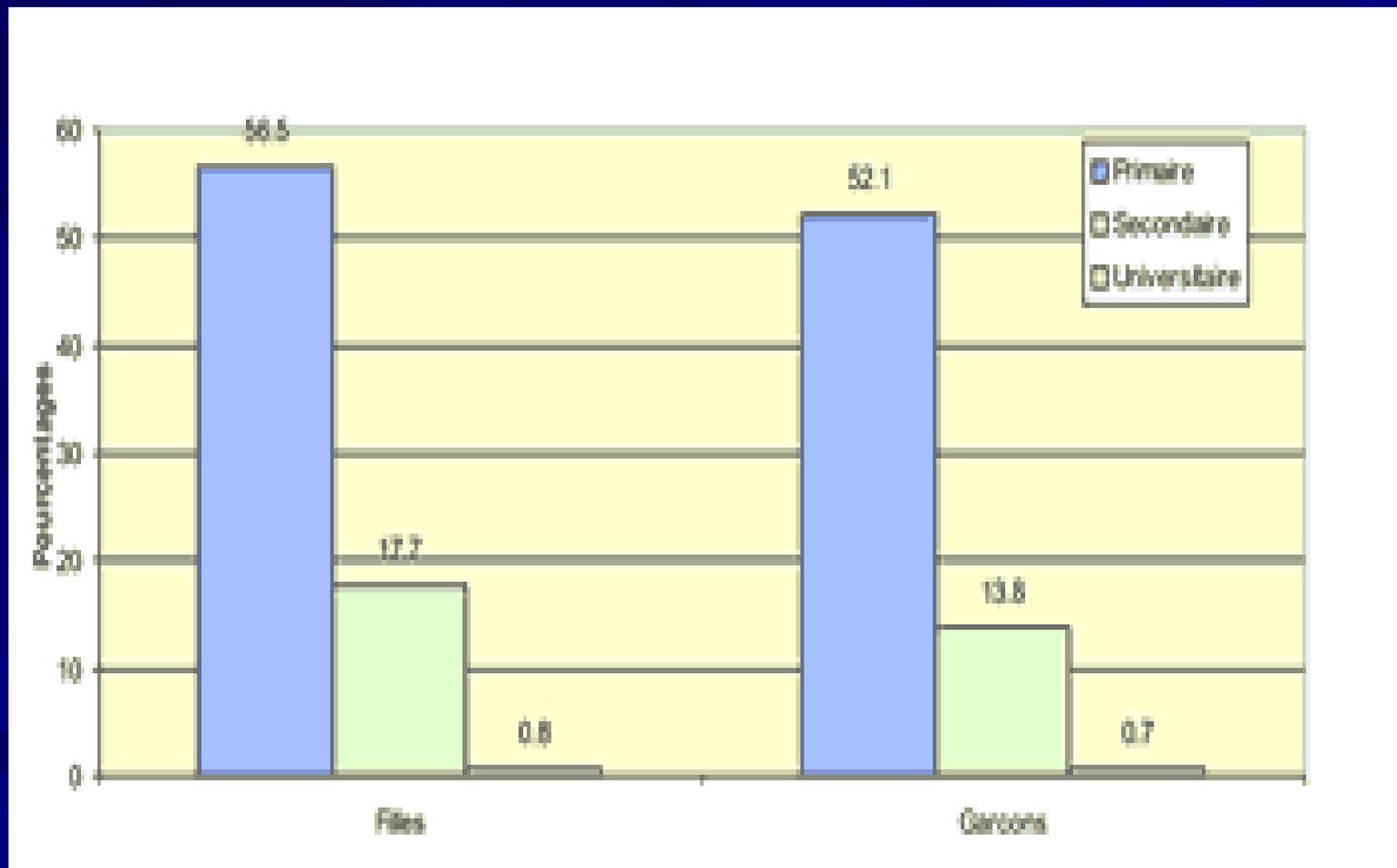
Diagnostiques et tendances

- 1. La problématique de l'équité du genre renvoie à des questions complexes.**
- 2. On parle actuellement de féminisation de la pauvreté en Haïti parce que beaucoup de femmes, qui sont chefs de ménages, se retrouvent sans emplois.**
- 3. Celles qui sont employées le sont à leur compte et occupent la majorité des emplois informels et précaires.**
- 4. Elles sont souvent victimes de violences et d'abus de toutes sortes.**
- 5. L'indice de participation des femmes dans les hautes sphères de la prise de décision politique, économique et sociale, reste très faible.**

Défis nationaux en matière d'équité du genre

1. Depuis le début des années 90, une structure de prise en charge globale de la problématique de l'équité du genre fut concrétisée par la création du Ministère à la Condition Féminine et aux Droits de la Femme
2. Le Ministère a tout de suite été appelé à justifier son existence et à démontrer qu'à coté du Ministère des Affaires Sociales il reste encore un domaine d'intervention pour l'Etat non pris en compte dans le panorama institutionnel existant
3. Vu son statut de Ministère normatif, il a investi beaucoup dans la conduite d'un plaidoyer pour la ratification de sa loi organique et dans la rédaction de documents pour sensibiliser sur la problématique du genre en Haïti
4. Degré de mise en oeuvre du Ministère reste très limité vu limitation de toutes sortes de ressources  Maigre Résultat

Taux de fréquentation scolaire des 5-24 ans



Actions à prendre

- 1. Mettre fin à un système économique, social et de droits biaisé dans lequel la gestion des flux de revenu est laissée à la femme et l'accumulation du capital ainsi que les titres à l'échange à l'homme.**
- 2. Ce biais entretient le blocage de l'autonomisation des femmes.**
- 3. Il importe également d'encourager les hommes à s'impliquer dans la lutte pour l'équité de genre.**

Des idées pour des politiques publiques

- **Allouer des ressources budgétaires suffisantes en faveur de la problématique du genre.**
- **Établir des passerelles de communication à travers des structures inter-ministérielles.**
- **Favoriser la rétention scolaire chez les fillettes et les filles à tous les niveaux.**
- **Assurer la prise en charge des fillettes en domesticité et des fillettes des rues.**
- **Rendre plus égalitaire le partage des capitaux et des biens et mettre fin à l'observation.**
- **Faciliter l'accès au crédit aux femmes et augmenter leur capacité de gestion.**
- **Rapprocher l'informel du formel.**
- **Promouvoir l'orientation et la formation technique et professionnelle des femmes.**

O D M 4 : Réduire la mortalité des enfants

Objectif : Réduire la mortalité infanto-juvénile

❖ Cible : Réduire les taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans de 2/3 d'ici à 2015, soit 2/3 de 118/1000 (39/1000).

Considérations :

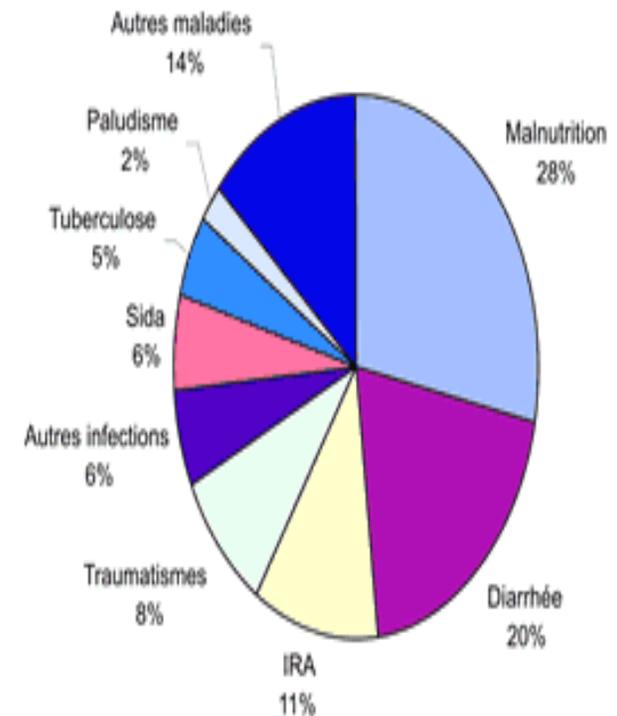
- **Peu probable d'atteindre cet objectif à l'horizon 2015 vu tendances observées au cours des dernières années.**
- **Cependant, le gouvernement s'est engagé à prendre les actions requises pour sa réalisation.**

Degré de prise en charge : Moyen

Diagnostiques et tendances

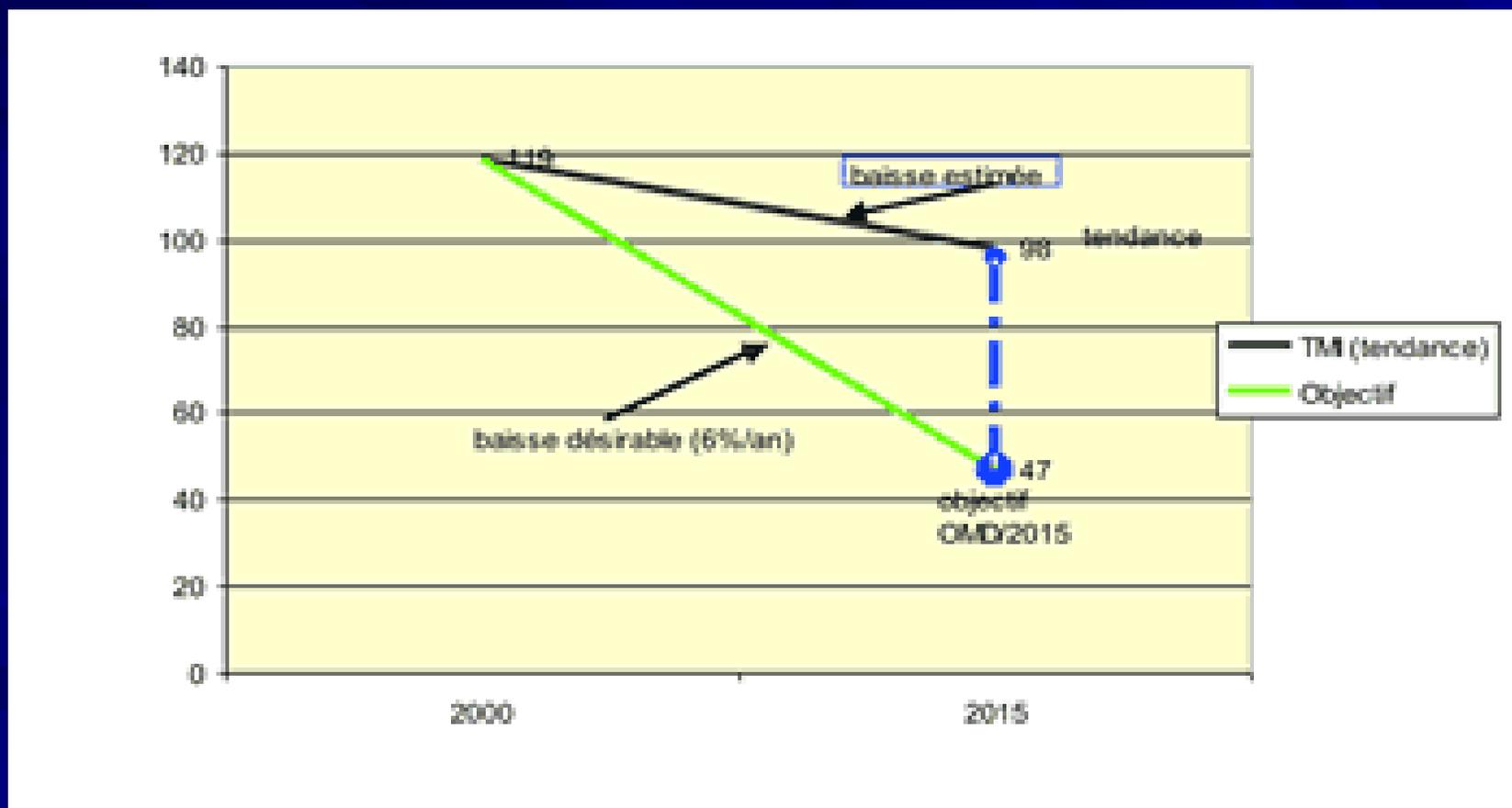
- ❖ Pour 1995-2000 Nombre annuel de décès d'enfants de 0 à 5 ans en Haïti estime a environ 38000 (presque 2/3 des décès d'enfants de 0 à 5 ans dans les Caraïbes)
- ❖ Les décès se répartissent à raison d'un quart (26.1%) au cours de la période néonatale ; d'un tiers (39%) durant le reste de la première année (période post-néonatale), soit en tout près des 2/3 (65%) avant le premier anniversaire ; et un gros tiers (38%) au cours de la période juvénile

Causes de décès des 0 à 5 ans



La répartition des causes de décès parmi les décès infantiles (enfant de 0 à 1 an) pour lesquels un certificat a été établi permet de déterminer la mortalité infantile dans la population

(En 2000, un certificat a été établi pour 814 décès dont la cause a été établie pour la très grande majorité (89.3%)



OMD 5 : Améliorer la santé maternelle

Objectif : Améliorer la santé maternelle

❖ **Cible : Réduire de $\frac{3}{4}$ le taux de mortalité maternelle (TMM) d'ici à 2015, soit de $\frac{3}{4}$ de 523/100.00 (131/100.000).**

Observations :

- La situation s'est dégradée au cours des dernières années.
- Au stade actuel, il faudrait pouvoir faire diminuer de 10% en moyenne par an le TMM pour atteindre l'objectif de 2015
- Pour le moment, cet objectif se révèle pratiquement inaccessible.

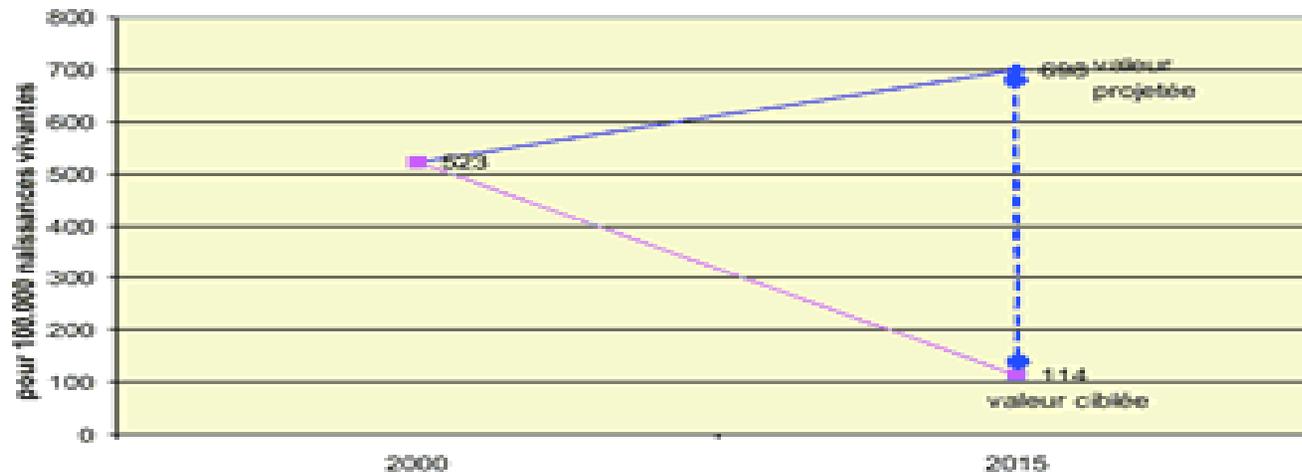
Degré de prise en charge du problème : Faible

Diagnostics et tendances

Selon les résultats des enquêtes EMMUS (II et III) :

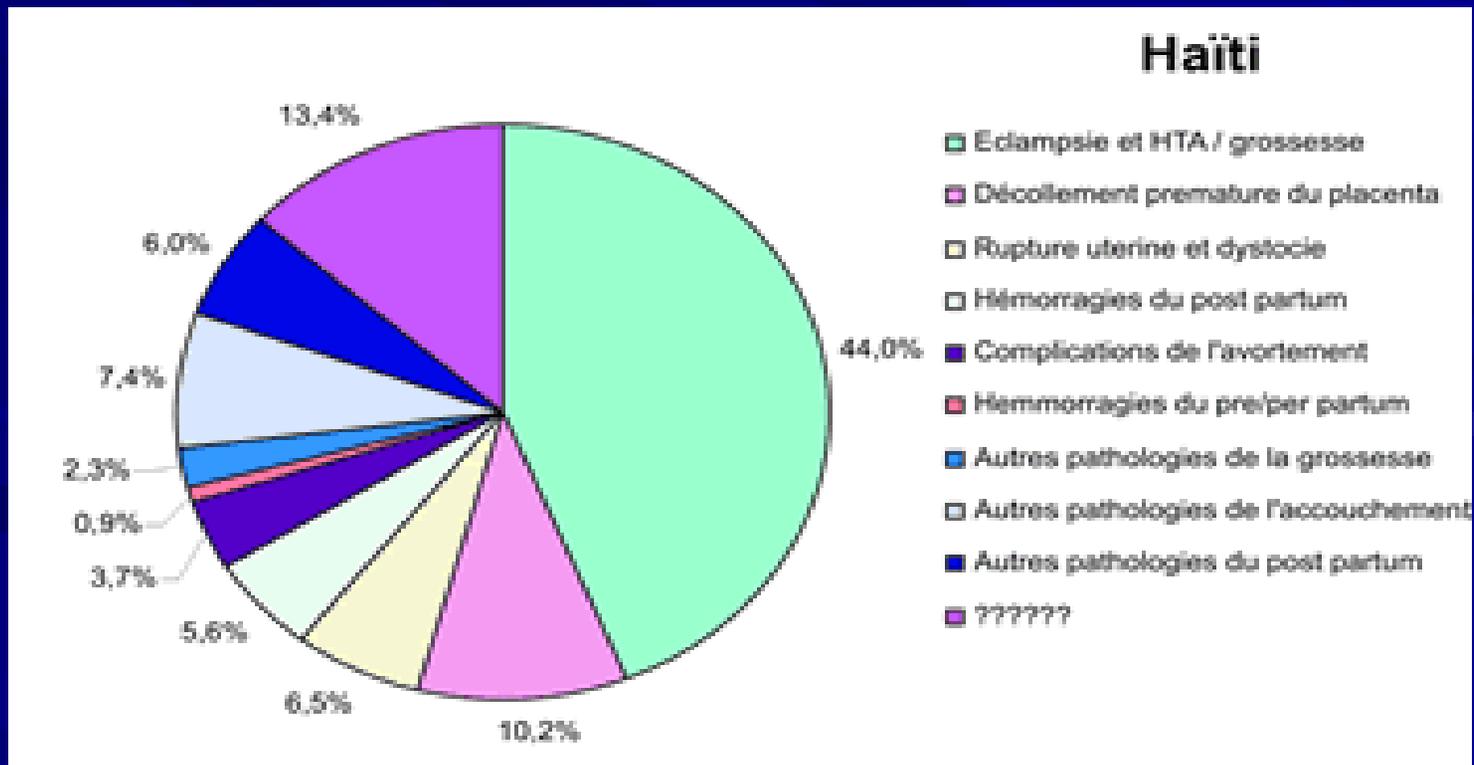
1. le taux de mortalité maternelle a augmenté : **523** pour 100.000 naissances vivantes en 1999/2000 contre 457 pour 100.000 en 1994-95
2. La mortalité maternelle constitue la deuxième cause de mortalité chez les femmes
3. une femme haïtienne court un risque de 1 sur 38 de décéder pour cause maternelle pendant l'âge de la procréation.

Tendances de la mortalité maternelle



Causes de la mortalité maternelle

1. La principale explication donnée à ce constat est le faible accès aux soins : 60% des ménages ruraux habitent à environ 15 km du centre hospitalier ou du dispensaire le plus proche.
2. Ces centres disposent de capacités d'intervention limitées : 658 établissements de santé répartis en 53% de dispensaires, 22% de centres de santé sans lits et 9% d'hôpitaux



OMD 6 : Combattre le VIH-SIDA, le paludisme et d'autres maladies

Objectif : Arrêter la propagation du VIH en inversant la tendance.

❖ **Cible 1** : Stopper et inverser la tendance à la propagation du VIH d'ici à 2015.

❖ **Cible 2** : Réduire de moitié et inverser la tendance de l'incidence de la malaria et autres maladies endémiques d'ici à 2015.

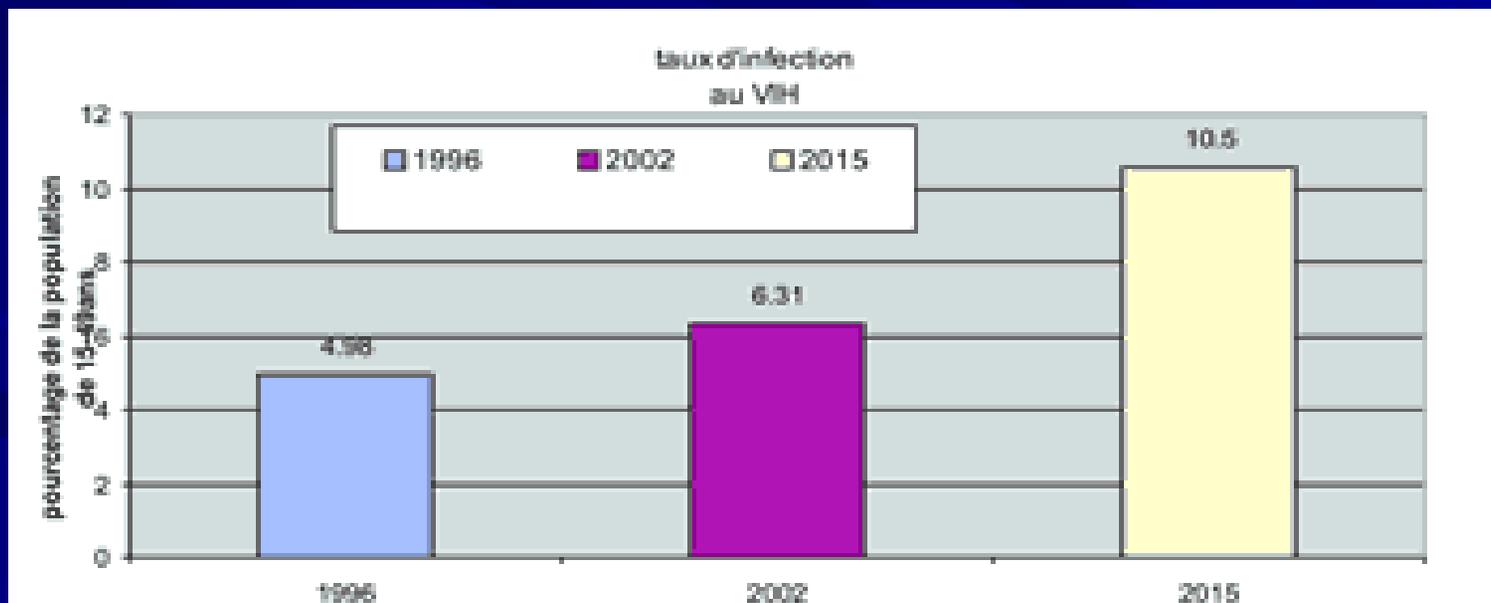
Considérations :

- Le VIH/SIDA, malaria, tuberculose et autres maladies endémiques représentent un véritable défi posé au système de santé haïtien.
- Le VIH/SIDA et la tuberculose font l'objet d'appuis importants de la part de la communauté internationale et bénéficient d'un système de prise en charge impliquant tous les partenaires de la santé.
- Il est raisonnable de penser que la tendance va s'inverser d'ici à 2015.

Degré de prise en charge : Moyen

Diagnostiques et tendances

1. Le VIH/SIDA représente un problème de santé publique majeur en Haïti. Quinze dernières années: Propagation de la maladie à cause des déplacements massifs de population qui ont créé un cadre peu propice à des activités d'information, d'éducation et de communication
2. Les conditions économiques précaires poussant vers la prostitution constituent un facteur aggravant
3. l'épidémie a beaucoup touché les adolescents, les jeunes et les femmes



Défis nationaux dans la lutte contre le SIDA, Malaria et Autres Maladies

Pour arriver à stopper la propagation du VIH/SIDA et inverser la tendance actuelle d'ici à 2015, Haïti devra faire face à des défis majeurs:

- **Accès aux soins de santé et Qualité des services (seulement environ 50% de la population a accès à des services de santé).**
- **Faible niveau de revenu de la population, facteur aggravant pour l'adoption de comportements à risque augmentant ainsi la propagation du virus.**
- **SIDA toujours considéré comme étant uniquement un problème de santé**
- **Faire participer d'autres secteurs de la vie nationale dans la lutte contre le VIH/SIDA.**

Actions à Prendre

- 1. Arrêter, par l'information, l'éducation, et la modernisation de la société, la dynamique vicieuse qui fait qu'Haïti, pays déjà pauvre, est amputé chaque jour de ses forces vives**
- 2. Mener de front la prévention et le traitement (accès aux soins et aux médicaments),**
- 3. Haiti doit se doter d'un nouveau plan-cadre VIH-SIDA qui tienne compte de l'Assemblée générale de 2001 (UNGASS), le cadre actuel ayant été conçu avant que ne soit alloué le fonds global.**

OMD 7: Assurer la durabilité des ressources environnementales

Objectif : Arrêter la dégradation de l'environnement et intégrer les préoccupations le concernant dans les politiques et programmes nationaux.

❖ **Cible 1 : Réduire de moitié le pourcentage de personnes n'ayant pas accès à l'eau potable.**

❖ **Cible 2 : Améliorer les conditions de vie des gens vivant dans les bidonvilles d'ici à 2020.**

Considérations :

- **Pas important franchi au milieu des années 90 avec la création du Ministère de l'environnement (MDE).**
- **Capacité du MDE à infléchir les politiques publiques très limitée**
- **Moyens humains et financiers du MDE très faibles.**

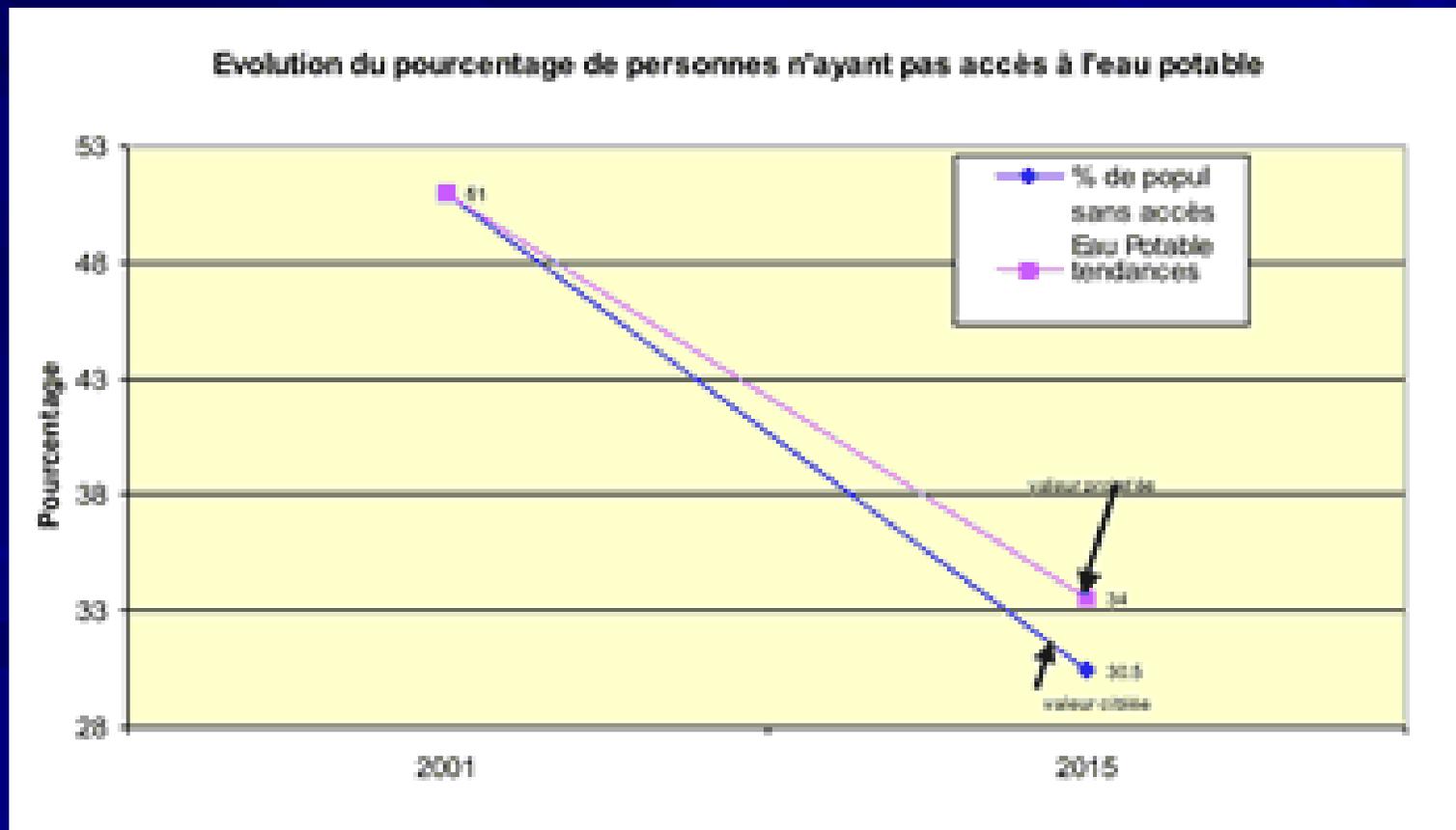
Degré de prise en charge : Faible

Diagnostics et tendances

- 1. les principales causes de mortalité en Haïti, en dehors du SIDA, et surtout chez les enfants âgés de moins de cinq ans, ressortent de maladies qui sont liées à la dégradation de la qualité de l'environnement.**
- 2. Les indicateurs de suivi ont atteint des seuils préoccupants (Selon le document du PNUD intitulé : « la Bonne Gouvernance, un défi majeur au développement durable en Haïti » plus de 24% du territoire Haïtien sont en proie à des risques d'érosion grave).**
- 3. Le taux de couverture forestière est plus de 2 fois plus faible en 2000 par rapport à son niveau 1987 (soit 4% contre 9%)**

Défis nationaux en matière de lutte contre la dégradation de l'environnement

La plupart des spécialistes reconnaissent que le problème majeur d'Haïti en matière d'environnement réside dans l'incapacité d'Haïti à définir et à exécuter des mesures réelles d'application de la législation en vigueur.



Actions à prendre

- 1. Comprendre et mettre fin (1) à l'irresponsabilité des 'free riders' qui jouissent de l'environnement ou qui lui font subir des dégâts, et l'épuisent, sans en payer le prix à la collectivité, (2) à la pratique de considérer l'environnement comme un lieu non fiscalisé, et (3) au flou qui règne dans le respect des droits de propriété.**
- 2. L'essentiel est d'assujettir la question des droits de propriété à celle relative à l'aménagement du territoire qui est plus large et touche plus globalement le développement.**

Des idées pour des politiques publiques

- **Délimiter des espaces d'aménagement.**
- **Permettre aux écosystèmes naturels de se reproduire par des règlements de protection.**
- **Prévenir les désastres en mettant en place un système d'alerte et de surveillance.**
- **Élaborer une politique de l'eau tenant compte de l'urbanisation et du degré de pauvreté.**
- **Élaborer une politique de l'habitat qui veillerait à la hausse exagérée des rentes terriennes.**
- **Élaborer une stratégie et des solutions concrètes pour le débarras des déchets urbains.**

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

Objectif : Promouvoir une société pour le développement à l'échelle mondiale.

❖ **Cible 1 :** Développer un système commercial et financier ouvert, prévisible et non discriminatoire.

❖ **Cible 2 :** Développer et mettre en œuvre des stratégies pour garantir des conditions de travail décentes et intéressantes pour les jeunes.

❖ **Cible 3 :** Négocier l'accès à des médicaments bon marché et rendre les avantages des nouvelles technologies (information et communications) disponibles pour la population.

Considérations :

- **Responsabilité partagée des partenaires internationaux et nationaux dans la réalisation des sept premiers objectifs.**
- **La crise politique et institutionnelle en Haïti n'a pas permis au pays de tirer avantage d'une intégration dans la dynamique mondiale.**

Degré de prise en charge du problème : Moyen

Diagnostics et tendances

- 1. Le huitième objectif se présente comme le plus difficile à atteindre car il ne relève pas de la seule compétence des États pris individuellement**
- 2. Cet objectif consacre la responsabilité partagée entre le niveau national et le niveau international dans la réalisation des sept premiers objectifs**
- 3. Après la déclaration du millénaire en septembre 2000, la confirmation des engagements des pays riches a été faite lors du sommet sur le financement du développement à Monterrey (Mexique) en mars 2002 et du Sommet Mondial sur le Développement Durable à Johannesburg en septembre 2002**
- 4. De plus, à Doha au Qatar, en novembre 2001, les intérêts des pays pauvres étaient placés au centre des préoccupations des travaux sur le nouveau système commercial multilatéral.**

Défis nationaux

- 1. Le contexte haïtien actuel ne permet pas de dire que la libéralisation des échanges a favorisé la réduction de la pauvreté.**
- 2. Beaucoup d'activités nationales non compétitives, jadis protégées de la concurrence internationale, n'ont pas survécu aux ajustements rendus nécessaires par la libéralisation et ses coûts induits.**
- 3. Le mode de spécialisation d'Haïti et la trop forte dépendance vis-à-vis d'un nombre restreint de pays importateurs constituent un facteur de vulnérabilité qui fait peser des risques d'aggravation de la situation.**
- 4. Il importe qu'Haïti diversifie sa base de production et améliore sa productivité globale.**

Actions à prendre

- 1. La solidarité (par l'aide, l'application des conventions en matière de commerce multilatéral ouvert...) est devenue un leitmotiv dans la Déclaration du millénaire.**
- 2. En revanche, elle demande d'une part des allocations plus élevées par les pays riches et des résultats du côté des pays dans le besoin.**
- 3. Haïti est actuellement dans le processus d'élaboration du DSRP qui précisera certainement les voies de politiques générales.**

Des idées pour des politiques publiques

- **Donner corps au pacte qui a été scellé en 2000 a propos des OMD**
 - (1) les PVD: réformes, accent sur les résultats, volonté gouvernementale manifestée par des allocations budgétaires claires et soutenues...**
 - (2) Les pays developpes : plus d'aide, moins de subventions aux exportateurs riches, allégement de la dette externe des PVD**
 - (3) Considération du temps nécessaire pour contourner les obstacles structurels (temps que généralement les ajustements n'accordent pas) dans les PVD.**
- **Représenter Haïti plus fortement.**
- **Prendre en compte dans les politiques publiques et les actions de partenariat le rôle fondamental de la Diaspora haïtienne et des ONG.**
- **Repenser la politique commerciale.**



*Objectifs du
millénaire pour le
développement
Rapport National (2004)*

O M D : HAITI

For more information , please contact:

Najet Karaborni
Conseillère Interrégionale, OUSG / UNDESA
Coordnatrice Projet UN-NGO-IRENE
Section des ONG/ECOSOC / UNDESA

Tel: 1 212 963 6207 Fax 1 212 963 2916

Email : karaborni@un.org Website : www.unpan.org/ngo.asp