



Systemes de **protection** **sociale**

en **Amérique latine**
et dans **les Caraïbes**

Haiti

Nathalie Lamaute-Brisson

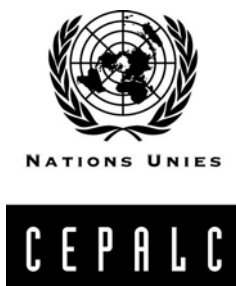


NATIONS UNIES

CEPALC

Systèmes de protection sociale en Amérique latine et dans les Caraïbes: Haïti

Nathalie Lamaute-Brisson



Ce document a été élaboré par Nathalie Lamaute-Brisson, consultante de la Division de Développement Social de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) et fait partie de la série d'études sur les "Systèmes de protection sociale en Amérique latine et dans les Caraïbes" éditées par Simone Cecchini, Spécialiste des affaires sociales et Claudia Robles, consultante de la même division. Le document a également reçu le soutien éditorial de Milena Lavigne, consultante. L'auteure remercie Randolph Gilbert pour ses commentaires.

Ce document a été réalisé dans le cadre des activités des projets "Strengthening social protection" (ROA/149-7) et "Strengthening regional knowledge networks to promote the effective implementation of the United Nations development agenda and to assess progress" (ROA 161-7), financés par le Compte pour le Développement des Nations Unies.

Les opinions émises dans ce document qui n'a pas été soumis à révision éditoriale de la part de la CEPALC sont de l'exclusive responsabilité de l'auteure et ne reflètent pas nécessairement celles de l'organisation.

Table des matières

Prologue	5
I. Introduction	7
II. Principaux indicateurs économiques et sociaux	9
A. Croissance économique et décroissance du PIB par habitant	9
B. Chômage et emploi informel	10
C. Pauvreté monétaire et inégalité	11
III. La protection et la promotion sociale depuis l'État: institutionnalisation et dépenses sociales	13
A. Une institutionnalisation fragmentée	13
B. Tendances des dépenses publiques sociales	17
IV. Sécurité sociale.....	21
A. L'Office National d'Assurance Vieillesse (ONA): pensions et prestations sociales	21
B. L'Assurance pour les Accidents du Travail, la Maladie et la Maternité de l'OFATMA.....	23
C. La sécurité sociale dirigée aux fonctionnaires publics	25
V. Sécurité alimentaire	27
A. La question alimentaire	27
B. Cantines scolaires et aides à l'achat d'aliments	28
C. Transferts monétaires pour l'accès aux aliments.....	29
D. <i>Kore Fanmi</i> : l'appui personnalisé contre la faim et la malnutrition	30
VI. Education	33
A. Défis dans l'éducation	33
B. Le Programme de Scolarisation Universelle, Gratuite et Obligatoire (PSUGO)	34
C. <i>Ti Manman Cheri</i> : transferts conditionnés à la permanence dans le système scolaire.....	35
VII. Santé.....	39
A. Les défis pour la santé	39
B. Contre la mortalité maternelle et infantile: les soins gratuits	40
C. Réponses aux situations d'urgence	41

VIII. Politiques publiques pour l'accès au logement.....	43
A. L'accès au logement: des interventions limitées au tremblement de terre de 2010.....	43
B. Des orientations pour une nouvelle politique d'accès au logement.....	45
IX. Politiques publiques d'emploi	47
A. Projets à haute intensité de main-d'œuvre	47
B. Microcrédit pour les entreprises informelles	49
X. En guise de conclusion	53
Bibliographie.....	57

Tableaux

Tableau 1	Principaux indicateurs du système d'emploi, population de 10 ans et plus, 2007	11
Tableau 2	Haïti: une représentation du système de protection et promotion sociale dans l'État	15
Tableau 3	Haïti: 2010-2012. Principaux projets à haute intensité de main d'œuvre, 2010-2012	48

Graphiques

Graphique 1	Taux de variation annuels du PIB et PIB par habitant, 2002-2011	9
Graphique 2	Évolution des dépenses sociales publiques (trésor public) en pourcentage du PIB, 2002-2011.....	18
Graphique 3	Évolution de la distribution des dépenses publiques totales par secteur, 2002-2011	19

Encadrés

Encadré 1	Subventions face à l'augmentation du prix des aliments, 2008	28
Encadré 2	Projets publics d'appui aux micro, petites et moyennes entreprises	50

Prologue

Simone Cecchini
Claudia Robles

Ce rapport fait partie d'une série d'études de cas nationaux ayant pour but la diffusion des connaissances sur la situation actuelle des systèmes de protection sociale dans les pays d'Amérique latine et des Caraïbes, ainsi que l'analyse des principaux défis dans ce domaine quant à la réalisation des droits économiques et sociaux des populations et l'accomplissement des objectifs de développement clés, tels que la réduction de la pauvreté et de la faim

Si l'on considère qu'en 2011, 174 millions de Latino Américains vivaient en situation de pauvreté —dont 73 millions en situation d'extrême pauvreté— et que la région se caractérise encore aujourd'hui par une distribution très inégale des revenus (CEPALC, 2012), les études de cas se concentrent surtout sur l'inclusion des populations pauvres et vulnérables dans les systèmes de protection sociale, ainsi que sur l'impact redistributif des politiques de protection sociale.

La protection sociale est apparue ces dernières années comme un axe conceptuel qui cherche à intégrer diverses actions orientées à construire des sociétés plus justes et inclusives et à garantir un niveau de vie minimum pour tous. Si la protection sociale peut être orientée vers la prise en charge des besoins particuliers de groupes de population déterminés —comme les personnes en situation de pauvreté ou d'extrême pauvreté et les groupes en situation de plus grande vulnérabilité comme les peuples indigènes—, elle doit être disponible pour l'ensemble des citoyens. En particulier, la protection sociale est perçue comme un mécanisme fondamental pour contribuer à la réalisation des droits économiques et sociaux de la population, reconnus à travers toute une série d'instruments légaux nationaux et internationaux, tels que la Déclaration universelle des droits de l'homme des Nations Unies de 1948 et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC). Ces instruments normatifs reconnaissent le droit à la sécurité sociale, au travail, à la protection des niveaux de vie acceptables pour les individus et leurs familles, à la jouissance d'un meilleur bien-être physique et mental ainsi qu'à l'éducation.

La responsabilité de la garantie de ces droits est principalement du ressort des Etats, qui doivent jouer un rôle primordial dans la protection sociale —pour que celle-ci soit perçue comme un droit et non pas comme un privilège—, en collaboration avec trois autres grands acteurs qui sont les familles, le marché et les organisations sociales et communautaires. De nombreux pays d'Amérique

latine ont adopté, avec des différences qui obéissent à leur histoire et leur stade de développement, des mesures innovantes pour établir ces garanties, à travers la mise en place de plusieurs types de transferts — parmi lesquels les programmes de transferts monétaires conditionnels et les aides sociales— et du développement de la protection de la santé. Cependant, l'un des défis majeurs auquel doivent faire face les pays de la région consiste à intégrer les diverses initiatives au sein de systèmes de protection sociale de manière à assurer la coordination des différents programmes, ainsi que celle des institutions de l'Etat chargées de leur conception, de leur financement, de leur mise en place, leur régulation, leur suivi et leur évaluation; afin d'obtenir des effets positifs sur les conditions de vie des populations (Cecchini et Martínez, 2011).

La protection sociale est au cœur de la politique sociale, mais elle présente des caractéristiques distinctes quant aux problèmes sociaux auxquelles elle répond. Par conséquent, elle ne recouvre pas tous les domaines de la politique sociale, mais en constitue l'une de ses composantes avec les politiques sectorielles —telles que les politiques de santé, d'éducation, ou de logement— et les politiques de promotion sociale —comme les politiques de formation, d'intermédiation sur le marché du travail, les politiques de promotion de nouveaux entrepreneurs, de financement et d'assistance technique pour les micro et petites entreprises. Alors que les politiques sectorielles se chargent de l'approvisionnement de services sociaux visant à consolider le développement humain, et les politiques de promotion s'orientent vers le renforcement des capacités afin d'améliorer la création de revenus propres par les populations, la protection sociale a pour but d'assurer un niveau minimum de bien-être économique et social à tous les membres de la société. La protection sociale devrait, en particulier, garantir un niveau de bien-être suffisant qui permette de maintenir un niveau de qualité de vie nécessaire au développement des personnes, faciliter l'accès aux services sociaux et encourager le travail décent (Cecchini et Martínez, 2011).

Par conséquent, les études de cas nationales se centrent sur deux des piliers des systèmes de protection sociale: le pilier non-contributif (traditionnellement connu sous l'appellation "d'assistance sociale", et qui peut inclure aussi bien des mesures universelles que des mesures ciblées) et le pilier contributif (ou "sécurité sociale"). Les études de cas traitent également des politiques de l'emploi et des politiques sectorielles de l'éducation, de la santé et du logement, étant donné que leur compréhension est nécessaire pour analyser les défis quant à leur accès auxquels sont confrontées les populations dans chacun des pays.

Dans le même temps, les études de cas incluent un rapide tour d'horizon des tendances socio-économiques et du développement, en mettant l'accent sur la pauvreté et les inégalités. Nous souhaitons souligner à ce sujet que les statistiques présentées dans les études de cas —qu'elles soient relatives à la pauvreté, aux inégalités, à l'emploi ou aux dépenses sociales— ne correspondent pas nécessairement aux données officielles validées par la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).

I. Introduction

La figure de l'Etat prédateur (Evans 1992; Lundahl 1992a; Fass 1988; Trouillot 1986) qui pratique l'extraction des ressources mais n'investit pas dans l'accumulation ni ne redistribue, indifférent aux besoins sociaux de la population (Cadet, 1996), est une constante dans l'analyse du social en Haïti. Lundahl (1992b) met ainsi l'accent sur la l'absence de protection sociale de la part de l'Etat, tout en mettant en exergue les “initiatives informelles à l'œuvre dans un Etat-nation sans providence” qui organisent la solidarité entre les familles et les individus.

Il est cependant nécessaire de préciser dans un premier temps ce que l'on entend ici par absence de protection afin d'en élucider ses formes ainsi que les mécanismes qui la compensent ou qui tendent à créer de nouveaux espaces de protection. On peut la concevoir comme l'inexistence de mécanismes permettant d'affronter les risques sociaux ou d'assurer la réalisation des droits économiques et sociaux. Elle trouve aussi son origine dans l'exclusion de l'offre de protection de groupes de population plus ou moins importants, qu'il s'agisse de biens, de services, de transferts ou qu'il s'agisse de la régulation de cette offre. Quand les mécanismes de protection en vigueur ne correspondent pas à une réalité donnée ou quand les services sont de mauvaise qualité, il y a protection tronquée. Celle-ci découle également de la mise en œuvre de mécanismes qui, au lieu de corriger les inégalités présentes, renforcent certains groupes et en affaiblissent d'autres à court, moyen ou long terme.

En second lieu, pour rendre compte de l'absence de protection (incluant la protection tronquée) et la protection, il est nécessaire d'analyser l'historicité de l'Etat dans le système de protection sociale (Théret, 1997) entendu comme l'ensemble des acteurs et des relations destinées à offrir aux familles et aux personnes les moyens collectifs pour prévenir, atténuer et dépasser les risques sociaux et accéder à de plus larges opportunités de développement humain. Le système est constitué par l'Etat, les organismes internationaux et institutions de coopération bilatérale, les organisations à but non lucratif, les entreprises ainsi que les familles en tant que réceptrices et pourvoyeuses de protection sociale.

La principale question est par conséquent la suivante: comment l'Etat haïtien organise-t-il la protection sociale? En d'autres termes, quelles sont ses relations avec les autres acteurs? Si l'Etat peut assumer le rôle de distributeur de protection sociale à travers les institutions publiques spécialisées, il peut aussi le déléguer. Les politiques de privatisation constituent une modalité de délégation tout comme le fait de transférer la responsabilité de la protection aux familles. Le transfert à des organismes privés sans but lucratif constitue un autre type de délégation, y compris sous la forme d'un *laissez faire* tacite.

Il n'y a pas eu historiquement de *question sociale* en Haïti qui ait interpellé de manière significative l'Etat prédateur sur le thème spécifique de la protection sociale, que ce soit du côté des syndicats ou du côté des mouvements sociopolitiques¹. La question salariale, qui renvoie au *primum vivere*, et les conditions de travail apparaissent comme primordiales. Toutefois, les premiers pas vers la création de mécanismes d'assistance sociale surgissent dans les années 1940 dans un contexte de salarisation croissante et d'émergence d'une classe moyenne (Farman, 1947b; Department of Labour and Welfare of Haiti, 1967)², après plus d'un demi siècle d'assistance sociale assurée par les œuvres de charité des ordres religieux et des femmes des classes moyennes ou aisées (Mérat, 2011).

Les organismes publics de sécurité sociale (assurance et assistance sociale) ont été créés à la fin des années 1960 et se sont peu développés depuis. Après la dictature (1986), de nouvelles institutions et de nouveaux programmes ont été créés. Ainsi, on peut souligner la création en 1990 d'un fonds d'investissement social appelé Fonds d'Assistance Économique et Sociale (FAES). Dès lors se sont mis en place des processus d'extension et de diversification des mécanismes de protection sociale. De la même manière se sont développées des politiques de promotion sociale dans les secteurs de l'éducation, de la santé, de la sécurité alimentaire et de l'emploi.

On se propose ici d'esquisser un portrait des politiques publiques de protection et promotion sociale actuelles, sachant que le séisme de 2010 a révélé au grand jour les faiblesses structurelles du modèle de développement haïtien, en créant une situation d'urgence humanitaire qui perdure mais qui a également ouvert des opportunités pour la mises en place d'innovations qui seront ensuite récupérées par les politiques publiques.

L'analyse se fera à la lumière des inégalités sociales et de genre et inclura la question du soin aux personnes, car il a été démontré que l'assignation de la provision des soins aux femmes est au cœur non seulement des relations de genre comme ordre institutionnel général, mais également des systèmes de protection sociale en Amérique latine (Martínez Franzoni, 2008; Lamaute-Brisson, 2011).

¹ La dictature des Duvalier (1957-1986) n'a pas laissé la place au développement des syndicats. A partir de 1986, les principales revendications tournaient autour du niveau des salaires réels, un sujet brûlant et peu influent dans le domaine des politiques publiques. Quoi qu'il en soit, les syndicats n'ont que récemment commencé à prendre position sur la question de la protection sociale (voir Lambeau, 2008). En 2010, une dizaine de syndicats haïtiens ont approuvé une feuille de route incluant des recommandations concernant les orientations stratégiques pour la protection sociale (inégalités de genre, inclusion des groupes vulnérables et des travailleurs de l'économie informelle, mécanismes contributifs et non contributifs, contrôle du système par un organe tripartite, etc.). Voir CSA et CSI (2012).

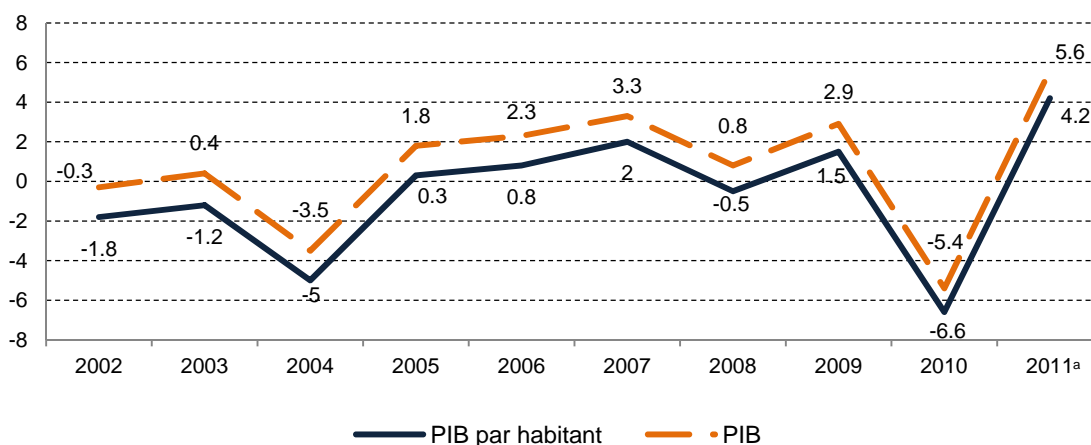
² Il faudrait s'enquérir des initiatives étatiques précédentes. Par exemple, le Département du Travail et du Bien-être de Haïti (1967) souligne que la Constitution de 1807 garantit l'éducation gratuite à tous les niveaux et établi le Code d'Assistance et de Santé Publique qui appelle à fournir une aide médicale obligatoire pour tous les individus ou familles à faible revenus en cas de maternité, vieillesse ou en cas de forts taux de dépendance.

II. Principaux indicateurs économiques et sociaux

A. Croissance économique et décroissance du PIB par habitant

Durant les dix dernières années, la croissance économique a été faible (avec une moyenne annuelle de 1,8%) et instable, avec des baisses liées aux événements sociopolitiques (2004) ou aux catastrophes naturelles (2004, 2008 et 2010) (voir graphique 1). Ceci a, en raison du dynamisme de la croissance démographique pendant la même période, débouché sur une décroissance moyenne du PIB par habitant (-0,9% par an), venant ainsi prolonger la tendance de long terme observée depuis 1987 (Montas, 2005a).

GRAPHIQUE 1
TAUX DE VARIATION ANNUELS DU PIB ET PIB PAR HABITANT, 2002-2011
(Pourcentages)



Source: Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).

^a Chiffre préliminaire.

L'affaiblissement des capacités productives, dû aux politiques d'ouverture commerciale initiées en 1987 et qui ne furent pas accompagnées de mesures de renforcement de l'offre (Couharde, 2005), a donné lieu à une restructuration de l'activité économique. Le secteur agricole a perdu beaucoup de poids dans la valeur ajoutée tandis que s'est accentuée la tertiarisation d'une économie

qui ne parvient pas à satisfaire la demande interne. Les importations ont en sont venues à représenter, à prix constants, plus de 50% de l'offre totale en 2000 et environ 60% en 2011. Après les revenus du travail, les transferts d'argent des travailleurs émigrés constituent le second pilier de la consommation des ménages et n'ont cessé de croître depuis 1994 pour représenter le double des exportations du pays à prix courants en 2011 et plus de 30% du PIB.

B. Chômage et emploi informel

Comme l'indique la dernière enquête nationale sur l'emploi réalisée en 2007 (IHSI, 2010), les systèmes d'emploi³ ont enregistré des transformations notables tant en milieu urbain que dans les zones rurales. Le séisme a également provoqué, de manière directe ou indirecte, des changements dans la configuration de l'emploi dans les zones touchées, en particulier à Port-au-Prince où se concentrent les principales activités formelles du pays (Meissner et al., 2010). On peut cependant considérer qu'au delà de la situation d'urgence induite par le séisme, les résultats de la dernière enquête sur l'emploi sont cruciaux pour contextualiser les politiques publiques de protection et de promotion sociale et que ceux-ci gardent de leur pertinence⁴.

On retiendra de cette enquête:

- i) De faibles taux d'activité économique chez la population en âge de travailler (10 ans et plus) dus au fait que le pays se trouvait encore dans une phase antérieure à la période du bonus démographique. Les taux d'activité des femmes sont encore plus bas (40,8% contre 55,3% chez les hommes).
- ii) Un taux de chômage ouvert très élevé chez les jeunes (plus de 30% chez les 20-24 ans) et en milieu urbain (33% dans l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince). En prenant en compte les inactifs disponibles pour travailler, le taux de chômage élargi est particulièrement élevé chez les femmes (48,7% contre 32,3% chez les hommes) et les jeunes (environ 60% chez les 20-24 ans). Les femmes inactives disponibles pour travailler se retrouvent principalement parmi les femmes au foyer dont 41,2% préféreraient pouvoir travailler à temps partiel.
- iii) L'informalisation étendue de l'emploi, particulièrement en milieu urbain. En prenant la définition de la Conférence Internationale des Statistiques de l'Emploi (2003)⁵, on a calculé qu'en 2007, 51,7% des emplois à l'échelle du pays et presque 90% dans l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince étaient informels (voir tableau 1). Au niveau national, les femmes sont majoritaires dans les emplois du secteur informel (60,2%) et dans les emplois domestiques (76,2%). De façon symétrique, 75% des femmes occupées travaillaient dans le secteur informel, contre 38,9% des hommes.
- iv) La prédominance des activités informelles de survie, avec des revenus moyens très bas par rapport au nombre important d'heures travaillées.
- v) Une très forte présence de travailleurs indépendants aussi bien en milieu rural (plus de 70%) qu'en milieu urbain (plus de 50%). Ils sont majoritaires dans le secteur informel (71%) ainsi que dans l'agriculture et les branches connexes (84,5%).

³ La notion de système d'emploi (Lautier, 1990) recouvre toutes les catégories socioprofessionnelles, salariés, et travailleurs indépendants, ces derniers se différenciant des salariés par le fait qu'il n'y a pas, dans leur cas, de séparation entre l'offre et la demande de travail/emploi. Voir aussi IHSI (2010).

⁴ L'enquête sur l'emploi de 2007 confirme les résultats des enquêtes précédentes (Lamaute, 2000; IHSI, 2001; IHSI, 2005a; Lamaute-Brisson, 2005b). Une enquête sur les conditions de vie des ménages après le séisme de 2010 est en cours par l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI).

⁵ Cette définition recouvre l'emploi créé dans les établissements économiques non enregistrés (secteur informel) et l'emploi dans les établissements enregistrés qui ne sont pas couverts par les protections prescrites par la loi. L'emploi agricole en est exclu. Voir CIST (2003).

TABLEAU 1
PRINCIPAUX INDICATEURS DU SYSTEME D'EMPLOI,
POPULATION DE 10 ANS ET PLUS, 2007
(Pourcentages)

Indicateurs	Lieu de résidence			Sexe		Total
	Aire Métropolitaine de Port-au-Prince	Autres villes	Rural	Homme	Femme	
Taux d'activité	48,1	43,0	49,0	55,3	40,8	47,7
Taux de chômage	33,3	20,1	9,4	14,9	19,2	16,8
Taux de chômage élargi ^a	52,1	46,5	34,2	32,3	48,7	40,6
Taux d'informalité de l'emploi	88,4	76,0	43,2	39,6 ^b	78,2	57,1

Source: Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI). *Enquête sur l'emploi et l'économie informelle en Haïti (2007)*, 2010.

^a Taux de chômage élargi: $\frac{\text{Chômeurs ouverts} + \text{Inactifs disponibles}}{\text{Population active} + \text{Inactifs disponibles}} \times 100$.

^b Plus de la moitié (53,6%) des hommes travaillent dans l'agriculture contre 18,2% des femmes.

Dans ce contexte, les deux défis principaux sont la création massive d'emplois et l'amélioration de la qualité de l'emploi à travers la perspective du travail décent. En matière de protection sociale, relier la réalisation des droits économiques et sociaux à l'insertion dans les systèmes d'emploi est problématique, si l'on considère que les personnes en situation de chômage ouvert, nombreuses, sont dans leur majorité de nouveaux entrants sur le système d'emploi.

C. Pauvreté monétaire et inégalité

Bien que leurs méthodologies varient fortement, les différentes estimations sur l'incidence de la pauvreté monétaire publiées ces vingt dernières années s'accordent sur le fait qu'Haïti est un pays où la pauvreté est massive (Pedersen et Lockwood, 2001; Sletten et Egset, 2004; Montas, 2005a). La dernière estimation basée sur l'Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti de 2001 (ECVH, 2001) indique que 79% de la population vivait avec moins de deux dollars PPA par jour, et 55% était en situation d'extrême pauvreté (Sletten et Egset, 2004).

La population rurale est la plus touchée, puisqu'elle représente 77% de la population pauvre du pays. Ce chiffre reflète l'exclusion historique des petits paysans (Lundahl, 1979; Cadet, 1991; Trouillot, 1986; Lamaute-Brisson, Damais et Egset, 2005) tout comme les politiques économiques défavorables à l'agriculture (Couharde, 2005) et les faiblesses structurelles de la petite production agricole. Si l'on ne peut connaître de manière précise l'impact du séisme de 2010 sur l'incidence de la pauvreté⁶, les dommages et les pertes subis dans les zones urbaines affectées et les migrations vers les zones rurales dans les premiers mois qui ont suivi le séisme ont probablement modifié la distribution de la pauvreté selon les zones de résidence. Il est probable également que les inégalités déjà importantes depuis 2001, avec un coefficient de Gini de 0,56, se soient accentuées, à moins que l'augmentation des transferts d'argent des travailleurs émigrés, plus marquée depuis 2001 ait compensé, partiellement, les inégalités au niveau des revenus du travail.

⁶ Sur la base d'hypothèses qui n'ont pas été expliquées, le Gouvernement haïtien (2010) a estimé que l'incidence de la pauvreté monétaire a diminué de 8% entre 2001 et 2007 au niveau national, avec une augmentation de 13% à Port-au-Prince. Cette tendance est peu convaincante car cela signifierait qu'il y a eu une réduction significative de la pauvreté en milieu rural et dans les autres villes. Or il n'y a pas de preuves d'une reprise significative de l'activité économique en milieu rural dans les années 2000. Il est alors possible que les transferts d'argent des travailleurs émigrés aient joué un rôle non négligeable mais cela reste à démontrer en prenant en compte les inégalités dans la distribution de ces transferts selon le lieu de résidence.

III. La protection et la promotion sociale depuis l'État: institutionnalisation et dépenses sociales

A. Une institutionnalisation fragmentée

La sécurité sociale dépend de deux institutions: l'Office National d'Assurance Vieillesse (ONA) qui gère les pensions des travailleurs du secteur privé, et l'Office Accidents du Travail, Maladie et Maternité (OFATMA) qui, depuis sa création (1967) offre aux travailleurs du secteur privé une assurance et des services de santé pour les accidents du travail, et également, depuis la deuxième moitié des années 2000, une assurance et des services de maternité.

Ce pilier contributif, placé sous l'autorité générale du Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST), intègre aussi la Direction de la Pension Civile du Ministère de l'Économie et des Finances (MEF) qui gère les retraites des fonctionnaires publics et des anciens militaires. Quant à la santé des fonctionnaires publics, employés temporaires et les pensionnaires de l'Etat, le MEF a passé depuis 2000 un contrat avec une entreprise privée (Groupe Santé Plus) pour la fourniture d'une assurance santé au lieu de faire appel à l'OFATMA. Il s'agit d'un programme *ad hoc* sous la supervision d'un Conseil d'Administration Interministériel⁷ et dont la gestion est assurée par le MEF. La gestion technique et administrative du programme est sous la responsabilité du *Groupe Santé Plus* qui participe également à la gestion financière, sous la supervision d'une autre entreprise privée.

Le pilier de l'assistance sociale comprend trois axes, sous la coordination du MAST:

- i) Le logement social pris en charge par l'Entreprise Publique de Production de Logement Social (EPPLS). L'Unité de Construction de Logement et Bâtiments Publics (UCLBP), remplit une mission du même ordre, sous la tutelle du Premier Ministre, en plus de son mandat de coordination du financement d'infrastructure, dans le but d'optimiser son rôle

⁷ Ce conseil est composé des Ministres de l'Économie et des Finances, des Affaires Sociales et du Travail, de la Santé Publique et de la Population, de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle, à la Condition Féminine et aux Droits de la Femme.

stratégique dans le développement⁸. L'ONA gère également les programmes d'accès et l'offre de logement aux couches moyennes;

- ii) Les transferts monétaires directs aux personnes défavorisées gérés par la Caisse d'Assistance Sociale;
- iii) Le soutien aux personnes handicapées à travers le Conseil National pour la Réhabilitation des Handicapés (CONARHAN)⁹.

Au sein du pilier d'assistance sociale on trouve également le Fonds d'Assistance Economique et Social (FAES) qui agit sous la tutelle du Ministère de l'Economie et des Finances (MEF). Si le FAES est chargé d'orienter les fonds des bailleurs multilatéraux vers des projets communautaires dans le but d'élargir l'accès de la population aux services sociaux, économiques et financiers, et de renforcer les capacités locales et nationales en matière de gouvernance (FAES, 2010)¹⁰, il supervise également des projets d'assistance sociale, répond aux situations d'urgence dues aux catastrophes naturelles et s'investit dans la promotion sociale en soutenant des activités productives et des institutions de micro-finance.

Parallèlement, et toujours sous la tutelle du MEF, le Bureau de Monétisation des Programmes d'Aide au Développement (BMPAD) assume des fonctions similaires à celles du FAES, bien que son histoire soit différente¹¹. Ce bureau oriente les fonds de la coopération bilatérale vers des projets de travaux publics, d'agriculture, d'infrastructure de santé et d'éducation afin de créer des emplois temporaires et réduire l'insécurité alimentaire¹².

La frontière entre l'assistance et la promotion sociale est ténue en matière de sécurité alimentaire, domaine dans lequel opère le programme contre la faim et la malnutrition *Aba Grangou*. Créé en 2012, sous le leadership de la Première Dame qui préside la Coordination Nationale de la Lutte contre la Faim et la Malnutrition (COLFAM), *Aba Grangou* cherche à donner une cohérence programmatique aux projets dispersés entre 9 ministères, 7 organismes publics autonomes, la Croix Rouge Haïtienne et dans 21 programmes gouvernementaux¹³.

En matière de promotion sociale, on trouve les programmes du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) et du Ministère de l'Education Nationale et de la Formation Professionnelle, et le Ministère à la Condition Féminine et aux Droits de la Femme (MCFDF). Ces ministères développent également des programmes d'assistance sociale comme c'est le cas dans le MENFP avec les cantines destinées à la réduction de l'insécurité alimentaire.

S'agissant de la génération d'opportunités d'emplois, il n'existe aucune institution spécialisée. Les projets à haute intensité de main-d'œuvre sont transversaux à divers ministères et organismes publics autonomes. Il en va de même pour les programmes de crédit ou de microcrédit de l'ONA, du MCFDF et du FAES.

Il ressort de ce qui précède la configuration d'un système hétérogène et fragmenté, où se juxtaposent différentes institutions et se dispersent des projets relevant d'un même pilier (sécurité

⁸ Il faut souligner l'UCLBP est venu ajouter à un contexte institutionnel déjà fortement fragmenté dans le secteur du logement, un contexte où coexistent le Ministère des Travaux Publics, des Transports et Communications (MTPTC) —chargé de la régulation de la construction—, le Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Territoriales, le MAST et le MPCE —dans le domaine du développement de projets à petite échelle—, et la Commission Interministérielle de l'Aménagement du Territoire (CIAT) qui assume plusieurs fonctions dont celle de mener à bien la réforme de la tenure de la terre.

⁹ L'OFATMA gère à présent un programme de services de santé destiné aux victimes du séisme et aux personnes handicapées.

¹⁰ Le FAES fournit, dans cette optique, des infrastructures économiques et sociales.

¹¹ Le BMPAD remplace le bureau de monétisation de l'aide alimentaire des Etats-Unis (PL-480).

¹² Les pays membres du BMPAD sont les Etats-Unis, le Japon, la France, l'Italie et la République Bolivarienne du Venezuela.

¹³ Il est également prévu d'influer sur la définition des politiques macroéconomiques.

sociale, assistance sociale, promotion sociale) ou d'un même secteur (sécurité alimentaire, logement, emploi) (voir tableau 2).

Il faut noter certains efforts de rationalisation pour faire face à cette situation. Avec le programme *Aba Grangou*, la COLFAM doit coordonner les projets en cours, définir une stratégie nationale de lutte contre la faim et la malnutrition, assurer la cohérence entre les politiques sectorielles pour les plus vulnérables et mobiliser le financement international. Cependant, *Aba Grangou* ne possède pas encore d'ancrage institutionnel au sein du pouvoir exécutif. De plus, il est prévu de créer de nouvelles commissions¹⁴, qui viendront probablement alourdir les institutions en place.

TABLEAU 2
HAÏTI: UNE REPRESENTATION DU SYSTEME DE PROTECTION
ET PROMOTION SOCIALE DANS L'ETAT

Ministere/organisme	Pilier de protection et de promotion sociale	Institution/programme	Fonctions principales	Population cible/beneficiaires	
Premier ministre	Sécurité sociale et promotion sociale	Office d' Assurance Accidents du Travail, Maladie et Maternité (OFATMA)	1) Assurance pour les accidents du travail; 2) Assurance maternité et services de maternité; 3) Services pour les personnes handicapées	Travailleurs du secteur privé	
		Office National de l'Assurance Vieillesse (ONA)	1) Pensions (retraite, handicap, invalidité) 2) Accès au logement (prêts hypothécaires, projets de logement social) 3) Crédits aux petites et micro-entreprises	1) Travailleurs du secteur privé; 2) Micro et petits entrepreneurs	
	Assistance sociale	Caisse d' Assistance Sociale (CAS)	Transferts publics direct aux personnes, cantines communautaires, œuvres sociales, service médico-social	Personne âgées, personnes handicapées	
		Entreprise Publique de Production de Logement Social (EPPLS)	1) Politique de logement; 2) Construction de logement social	Population pauvre	
		Office National de la Migration (ONM)	Soutient aux migrants rapatriés	Migrants rapatriés	
	Action sociale	Institut du Bien Être Social et de la Recherche (IBESR)	Protection des mineurs, Service social, Control de la prostitution	Enfants mineurs	
		Conseil National pour la Réhabilitation des Handicapés (CONAHRAN)	Soutient aux personnes handicapées	Personnes handicapées	
	Promotion sociale	Office National de l'Artisanat (ONART)	Soutient aux petits producteurs (artisans)	Petits producteurs/artisans	
	Ministère de l'Économie et des Finances (MEF)	Sécurité sociale	Direction des Pensions Civiles (DPC)	Pension des fonctionnaires publics et des militaires	Personnes âgées
			Programme d'auto-assurance géré par "Groupe Santé Plus" (GSP)	Assurance santé pour l'Administration publique	Fonctionnaires publics, employés temporaires de l'Etat, retraités de la fonction publique

(suite)

¹⁴ Le plan d'action d'*Aba Grangou* prévoit en effet d'installer un conseil national de coordination de l'alimentation scolaire, un conseil national de protection sociale, une commission nationale pour la production et la commercialisation de semences, une commission nationale sur les engrais et une commission nationale pour le renforcement des aliments (UNAG, 2012).

Tableaux 2 (conclusion)

Ministere/organisme	Pilier de protection et de promotion sociale	Institution/programme	Fonctions principales	Population cible/beneficiaires
Premier ministre	Assistance sociale et promotion sociale	Fond d'Assistance Economique et Sociale (FAES)	1) Assistance dans le domaine de la santé (Kore Fanmi inclu); 2) Promotion de l'emploi (soutient à des projets productifs et à la micro-finance); 3) transferts conditionnés et scolarisation (Ti Manman Cheri)	1) Communautés pauvres et organisations de base, populations touchées par les désastres; 2) Ti Manman Cheri: 100.000 mères d'élèves dans les quartiers précaires de Port-au-Prince
		Bureau de Monétisation des Programmes d'Aide au Développement (BMPAD)	Promotion en termes d'emploi (haute intensité de main d'œuvre) et assistance pour la sécurité alimentaire	Communautés et quartiers défavorisés sur la base de la demande de financement
	Promotion sociale	Programme de Scolarisation Universelle, Gratuite et Obligatoire (PSUGO) -Lekòl Timoun yo	Allocation à la scolarisation dans les écoles publiques et privées	Enfants jamais scolarisés, élèves dans des écoles primaires publiques; élèves dans des écoles privées de quartiers urbains défavorisés
		Assistance sociale	Programme National des Cantines Scolaires (PNCS) ^a	1) Distribution de nourriture dans les écoles publiques; 2) Régulation de la distribution de nourriture par les donneurs externes partenaires
	Assistance sociale	Projet de Soins Obstétriques Gratuits (SOG)	Allocation à l'attention universelle des accouchements et suivi prénatal et postnatal	Femmes enceintes
		Projet Initiative Agent Communautaire Polyvalent (IACP)-Kore Fanmi ^a	Attention personnalisée de santé et de nutrition aux ménages	Communautés défavorisées du Département du Centre
	Promotion sociale	1) Projets de soutien aux petits producteurs contre l'insécurité alimentaire; ^a 2) Projets pour l'emploi	1) Soutient à la production d'aliments; 2) Promotion en matière d'emploi (haute intensité de main d'œuvre)	Petits paysans et habitants des zones rurales
	Promotion sociale	Programme de microcrédit pour les femmes rurales Kredi Wòz pou Fanm Lakay	Promotion de l'emploi (soutient aux projets productifs)	10.000 femmes en zones rurales et agro-industrie
	Assistance sociale	Politique Nationale de logement	Coordination des flux de financement destinés aux infrastructures et à la planification conjointe	-
	Promotion sociale	Institutionnalisation de l'approche en termes de droits de l'homme et de lutte contre la pauvreté	1) Protection des droits de l'homme, lutte contre l'extrême pauvreté et recherche de solutions innovante socialement; 2) Cohérence de l'action gouvernementale	-

Source: Elaboration propre.

^a Programmes ou projets sous la supervision du programme *Abà Grangou* (2012).

Une autre initiative de rationalisation est la création récente (mai 2012) du poste de Ministre délégué aux droits de l'homme et à la lutte contre l'extrême pauvreté, sous l'autorité du Premier Ministre. Sa mission consiste à veiller sur l'organisation de programmes de protection sociale et à assurer la cohérence de l'action gouvernementale et l'appui interinstitutionnel nécessaire dans ce domaine tout comme dans celui de la lutte contre la pauvreté.

D'autre part, le fonctionnement du système repose sur les différents liens entre l'Etat et les autres acteurs de la protection et de la promotion sociale:

- L'appui financier et opérationnel des bailleurs bilatéraux et multilatéraux est décisif, bien qu'il n'y ait pas d'évaluation précise à ce sujet. Cet appui permet à l'Etat haïtien d'assumer les fonctions de protection et de promotion sociale qui, sans cela, seraient inexistantes ou extrêmement restreintes, en particulier après le séisme de 2010;
- De même, la délégation de fonctions vers le secteur privé a constitué l'une des stratégies de l'Etat pour contourner sa propre inefficacité ou inertie. Une illustration de ce phénomène est le recours à une entreprise privée pour fournir une assurance maladie aux fonctionnaires publics bien qu'il s'agisse juridiquement d'une mission propre à l'OFATMA;
- De même, si les organisations non gouvernementales (ONG) se sont installées depuis les années 1970 dans le but de remédier aux carences de l'Etat avec l'appui des bailleurs externes, nombre d'entre elles font office de maîtres d'œuvre de l'Etat dans les domaines de l'assistance et de la promotion sociale. C'est ainsi le cas, par exemple, des projets de lutte contre l'insécurité alimentaire ou des projets communautaires destinés à améliorer l'accès aux services de base.

Les ONG sont devenues un partenaire incontournable, en particulier depuis le séisme, dans l'offre de services liés aux besoins premiers des populations pauvres (Ramachandran et Walz, 2012) et l'on estime qu'elles représentent les deux tiers de la dépense nationale en matière de développement économique et social, et qu'elles apportent 50% des devises (FMI, 2012b).

Ce nouveau lien qui est apparu dans les années 1990 a coexisté avec le long *laissez-faire* auquel l'Etat lui-même n'essaie de remédier que depuis peu. L'Etat cherche en effet à assumer un certain leadership à travers trois lignes d'action: répertorier et superviser les ONG, orienter leurs actions dans le cadre des programmes sectoriels publics et encourager la production de rapports réguliers de la part des ONG répertoriées (FMI, 2012b).

B. Tendances des dépenses publiques sociales

Les données sur les dépenses sociales en Haïti sont éparées. Sont comptabilisées séparément les dépenses des Ministères Sociaux (Affaires Sociales et Travail, Education, Santé et Condition Féminine) financées par le Trésor Public¹⁵, celles des organismes publics de sécurité sociale (ONA, OFATMA), et la contribution des bailleurs bilatéraux et multilatéraux à l'investissement public¹⁶ dans les secteurs économiques, sociaux et politiques¹⁷. L'analyse qui suit met l'accent sur les dépenses des ministères sociaux financées par le Trésor Public puis sur le financement de projets pour la reconstruction, géré par la Commission Intérimaire pour la Reconstruction d'Haïti (CIRH) entre 2010 et 2011.

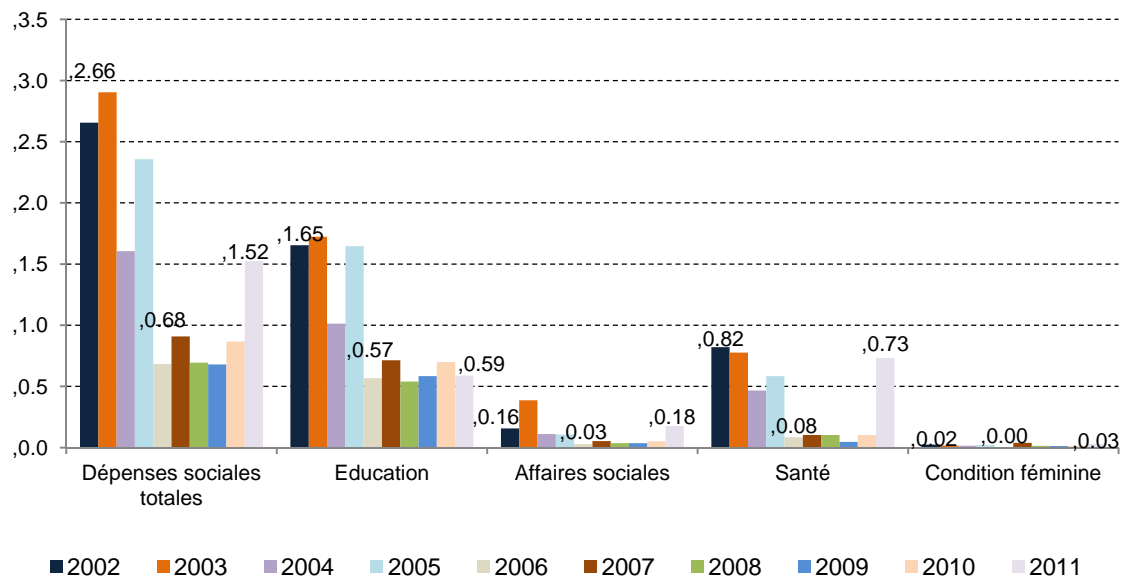
¹⁵ Les autorités publiques ont décidé en accord avec le FMI, dans le cadre du "Poverty Reduction Strategy" de mettre en exergue, à partir d'octobre 2009, les informations sur les dépenses consacrées à la réduction de la pauvreté. Il s'agit des dépenses des Ministères de l'Agriculture, de la Santé et de l'Education financées par le Trésor Public.

¹⁶ Les chiffres sur les dépenses sociales financées et exécutées directement par les bailleurs bilatéraux et les organismes internationaux ne sont pas rassemblés au niveau des autorités publiques, ce qui rend difficile la modélisation de l'économie et par conséquent la prise de décisions.

¹⁷ Dans la typologie des dépenses publiques, le secteur politique englobe les Ministères de la Justice, de l'Intérieur et des Collectivités Territoriales, des Affaires Etrangères, des Emigrés ainsi que le Bureau du Premier Ministre.

Les dépenses sociales ont diminué entre 2002 et 2011, passant de 2,7% à 1,5% du PIB (voir graphique 2). Leur évolution a été erratique entre 2002 et 2005 pour s'effondrer ensuite en 2006 jusqu'au redressement de 2011. Cette volatilité est associée à la fragilité des conjonctures politiques et à la volatilité de la croissance du PIB. La reprise de 2011 est insuffisante car l'on revient pas aux niveaux les plus élevés des dépenses sociales atteints entre 2002 et 2003 et n'est pas en mesure de répondre à l'impact du séisme.

GRAPHIQUE 2
ÉVOLUTION DES DÉPENSES SOCIALES PUBLIQUES (TRÉSOR PUBLIC)
EN POURCENTAGE DU PIB, 2002-2011^a
(Pourcentages)



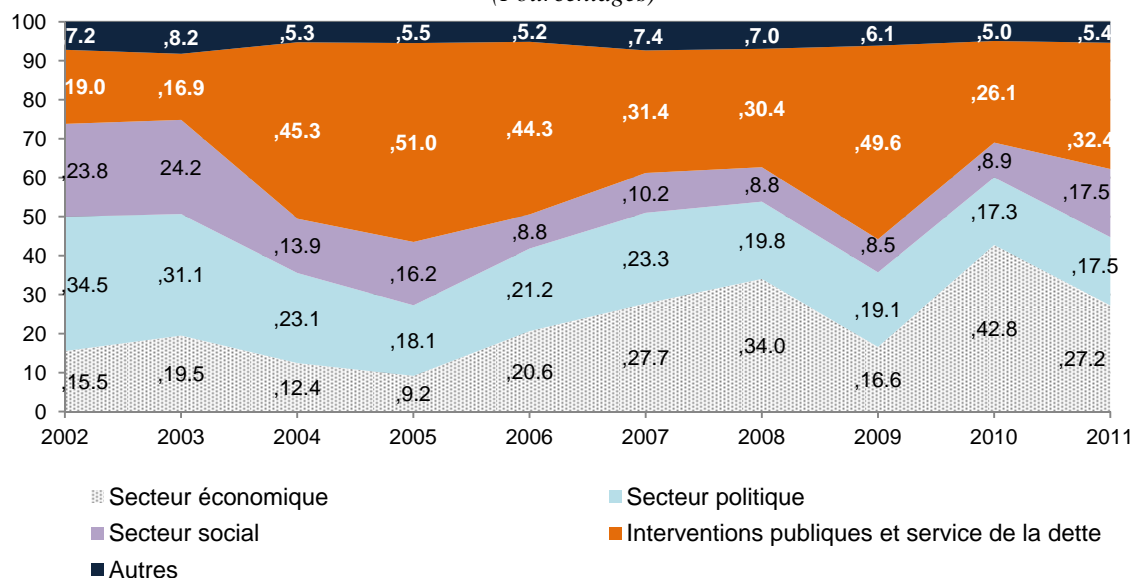
Source: Ministère de l'Economie et des Finances (MEF), Haïti.

^a Données du Gouvernement central. Les dépenses sociales recouvrent aussi bien le fonctionnement que l'investissement des ministères sociaux, à savoir le MENFP, le MSPP, le MAST et le MCFDF. Elles n'incluent pas les dépenses des organismes autonomes spécialisés dans l'assurance sociale (ONA, OFATMA), ni l'assistance et la promotion sociale (FAES, BMPAD). Elles sont financées uniquement par le Trésor Public.

La distribution des dépenses publiques totales financées par le Trésor Public laisse entendre que le secteur social (17,5% en 2011) —dont le poids varie fortement dans le temps— ne figure pas dans les principales priorités (voir graphique 3). Le service de la dette et les interventions publiques (32,4% en 2011) qui incluent les subventions ponctuelles face à des situations exceptionnelles et les subventions permanentes aux entreprises publiques, imposent leur rythme.

Quant à la réponse face à l'urgence, le FAES a reçu un financement de 4,8 million de dollars de la part du Trésor Public pour le Programme Post-séisme. A cela s'ajoutent divers programmes destinés à la reconstruction d'infrastructures éducatives (plus de 11 millions de dollars de la Banque Interaméricaine de Développement, BID), en appui à la reconstruction de la ville de Léogâne fortement touchée par le séisme (13,4 millions de dollars de KfW) et à des réparations mineures des Instituts de Formation de Maîtres (255.000 dollars).

GRAPHIQUE 3
ÉVOLUTION DE LA DISTRIBUTION DES DÉPENSES PUBLIQUES TOTALES
PAR SECTEUR, 2002-2011^a
(Pourcentages)



Source: Ministère de l'Économie et des Finances (MEF), Haïti.

^a Le secteur économique inclue les ministères suivants: MEF, MARNDR, Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE), Ministère des Travaux publics, Transport et Communications (MTPTC), Ministère du Commerce et de l'Industrie (MCI), Ministère du Tourisme.

Les dépenses sociales autorisées par la CIRH sur la base de l'examen et de l'approbation de projets conformément aux fonds des bailleurs bilatéraux et multilatéraux (CIRH, 2011) ont atteint 1,1 milliards de dollars¹⁸. Le secteur de l'éducation a reçu 55% de cette somme tandis que le secteur du logement —qui constitue sans doute le secteur le plus touché par le séisme— se situe en second rang avec 24% de cette somme. La plus grande partie du financement de l'éducation (500 millions de dollars) a été affecté à la reconstruction d'écoles tandis que le reste a été destiné à l'expansion de programmes d'alimentation scolaire. Quant au logement, de nombreux projets ont été proposés pour la construction de nouveaux établissements humains, la reconstruction de logements et de quartiers mais pour des mécanismes de financement de l'accès au logement.

¹⁸ Ce total a été calculé sur la base d'un rassemblement des initiatives de la Commission Intérimaire pour la Récupération d'Haïti (IHRC, 2011) dans les secteurs sociaux (éducation, santé, logement, eau et assainissement) et dans l'agriculture.

IV. Sécurité sociale

L'Office National d'Assurance Vieillesse (ONA) et l'Office d'Assurance Accidents du Travail, Maladie et Maternité (OFATMA) qui couvrent les salariés du secteur privé, ainsi que la Direction de la Pension Civile et le Programme d'Auto-Assurance couvrant les fonctionnaires du secteur public constituent le cœur du sous-système de sécurité sociale.

A. L'Office National d'Assurance Vieillesse (ONA): pensions et prestations sociales

Créé en 1965, l'ONA est avant tout un régime de pension pour la retraite et l'invalidité fondé sur un système de répartition. Les cotisations équivalent à 12% du salaire de l'employé et l'employeur ayant l'obligation d'en payer la moitié (soit 6% du salaire). La retraite est attribuée à 55 ans, après un minimum de 20 années de cotisations, et équivaut à un tiers de la moyenne des salaires sur les dix dernières années; son montant n'est pas indexé sur l'inflation.

La règle de calcul est la même pour les deux sexes, mais il est fort probable que les femmes aient davantage de difficultés à atteindre le nombre d'années de cotisations requises du fait de leurs obligations en termes de soins et de travail domestique. Si la retraite peut être versée aux conjointes (mariées ou non) en cas de décès du bénéficiaire, celles-ci n'ont droit qu'à la moitié du montant jusqu'à ce qu'elles contractent une nouvelle union. Ces dispositions ont pour cadre de référence le modèle de l'homme gagne-pain qui s'applique également en cas de décès de la femme en union bénéficiaire. En effet, le veuf n'a le droit à la pension de sa conjointe que s'il prouve qu'il dépendait d'elle économiquement avant son décès.

Selon la loi de l'ONA (Salès, 2008), l'affiliation est obligatoire pour tout un ensemble de catégories socioprofessionnelles excluant les fonctionnaires publics qui ont accès à la Pension Civile. Le principe d'affiliation volontaire est appliqué aux autres travailleurs. Cependant, il n'y a pas de principe d'universalité. Les aides familiaux des deux sexes qui travaillent pour leur conjoint et les enfants mineurs qui travaillent pour leurs parents¹⁹ sont exclus de l'affiliation obligatoire et de l'affiliation volontaire.

¹⁹ Promulguée en 1967, la loi de référence de l'ONA fait probablement référence au modèle de la famille paysanne où les femmes et les enfants faisaient office d'auxiliaires familiaux dans l'économie du ménage. Depuis 1950, l'année du premier recensement de population moderne, la catégorie des travailleurs familiaux, principalement constituée par des femmes en milieu rural, a diminué dans les statistiques sur la population occupée (Lamaute, 2000). D'après l'enquête sur l'emploi de 2007, elles représentaient moins de 10% des occupés, avec une présence plus importante dans le secteur primaire.

La couverture effective de l'ONA est restreinte comme on peut d'ailleurs le supposer à partir des données sur l'emploi informel. En sont exclus les travailleurs non déclarés d'entreprises formelles tout comme les travailleurs indépendants du secteur informel et de la petite production agricole qui, idéalement, devraient être le premier contingent à faire usage du principe d'affiliation volontaire.

Il faut souligner qu'à l'heure actuelle la question de la perception d'un revenu pendant la vieillesse se pose de manière aiguë et pressante dans le monde agricole haïtien. La régulation sociodémographique traditionnelle, basée sur la notion de l'enfant-ressource, en tant que main d'œuvre pour l'exploitation agricole et les travaux domestiques et bâton de vieillesse de leurs parents, est mise en péril par la crise de l'agriculture et le manque d'opportunités d'emplois révélé par les chiffres de l'inactivité involontaire et du chômage élargi (Lamaute-Brisson, 2012; IHSI, 2010).

Au fil du temps, l'ONA a déployé un réseau d'agences annexes à Port-au-Prince et dans d'autres villes du pays. Il a entrepris depuis cinq ans un processus d'expansion de sa couverture qui a donné lieu à la duplication du montant des cotisations entre 2006 et 2011 jusqu'à atteindre 60 millions de dollars. L'institution a ainsi atteint un total accumulé de 260.000 cotisants enregistrés (les affiliés volontaires étant marginaux) depuis sa création; elle compte 70.000 cotisants actuels et près de 2.000 retraités. Le montant minimum de la retraite est de 32 dollars par mois, qui équivalent à 6,5 jours de travail payés au salaire minimum en vigueur (5 dollars par jours). La moyenne se situe entre 73 et 97 dollars mensuels. Une revalorisation des retraites est prévue: les retraités recevront un minimum correspondant à 70% du salaire minimum en vigueur ou à 50% du salaire moyen sur les dix dernières années de cotisation.

Le faible nombre de retraités s'explique par différents facteurs, qui viennent s'ajouter à la démographie d'une population jeune avec une espérance de vie limitée (58 ans):

- La loi conditionne l'attribution de la retraite au fait que les affiliés sollicitent et soient en possession du livret d'assurance de l'ONA et présentent une requête formelle à l'institution. La formalité de ces démarches contraste avec la situation et les pratiques d'une bonne partie de la population occupée;
- Il est très probable que la majorité des affiliés accumulés depuis la création de l'ONA n'aient pas atteint les 20 années de cotisation requises: en effet il y a relativement peu de carrières longues et ininterrompues dans un système d'emploi qui a connu de nombreux changements depuis 1965²⁰. Les mobilités professionnelles ne sont pas rares, elles se produisent entre emplois formels et informels et surtout entre emplois informels (Lamaute-Brisson, 2000). De plus, la création, au cours des dernières années, d'emplois temporaires de très courte durée dans le cadre des projets de forte intensité en main d'œuvre ne rentre pas dans le cadre prévu par l'ONA;
- Il existe également une provision légale pour la restitution des cotisations aux personnes souffrant d'un handicap au travail et qui n'ont pas atteint la durée minimum requise pour la pension de vieillesse. Les restitutions se font aussi en cas du décès d'un affilié ou de son départ définitif du pays²¹. Elles représentent plus de 34% du montant total des pensions liquidées ou versées en 2010.

Bien que l'on ne connaisse pas la distribution par sexe des personnes pensionnées, on peut raisonnablement considérer que l'exclusion *de facto* de travailleurs indépendants se superpose aux inégalités de genre qui structurent le système d'emploi, avec une concentration de femmes dans le secteur informel. D'après les chiffres de l'ONA publiés en 2000 par l'IHSI, moins d'un quart des

²⁰ Il faut souligner que les chocs qu'ont connus les industries manufacturières orientées vers le marché local et les industries d'assemblage, principale branche d'activité des affiliés de l'ONA pendant les années 1980 et 1990. Entre 1985-1986 et 1996-1997, le nombre total d'affiliés de l'ONA a diminué de 60.000 à 43.000, reflétant les baisses marquées du nombre d'affiliés de l'industrie manufacturière lors de conjonctures politiques très sensibles (1986, 1991-1994) (IHSI, 2000).

²¹ Entre 1965 et 1997, environ 12.000 restitutions ont été accordées, celles pour cause d'incapacité à travailler ou invalidité étant majoritaires (71%) suivies par celles pour cause de décès (24%) étaient majoritaires.

pensionnés accumulés entre 1986 et 1997 (1.027) étaient des femmes. Il est peu probable que la parité ait été atteinte à l'heure actuelle.

Face à l'accumulation improductive des cotisations, l'ONA a élargi l'éventail de ses prestations qui comprennent des services de transport, de prêt à la consommation, une allocation de rentrée scolaire, une aide aux frais d'obsèques, des soins de santé et de prévention à travers un réseau de services de santé, des bons pour l'anniversaire des affiliés et même une aide financière pour les affiliés en situation de chômage. Récemment établies, ces prestations n'impliquent pas d'augmentation des frais de cotisation. Cela permet de donner ainsi aux affiliés dont l'horizon de la retraite est lointain accès à des prestations. Les dépenses sociales associées à ces prestations atteignent à peine 10% du montant total des prestations en 2011. La population bénéficiaire de ces prestations est également marginale parmi les affiliés et notamment parmi les pensionnés.

Cette stratégie de proximité vis-à-vis des affiliés est louable car il s'agit de promouvoir une plus grande protection mais elle se centre sur une population réduite, laissant de côté d'immenses défis. L'ONA est une trame constituée de plusieurs formes d'absence de protection ou de protection tronquée. En termes de couverture, l'exclusion est double: des groupes entiers n'ont pas accès à la pension de vieillesse et l'on ignore le profil accidenté de carrière des affiliés. En matière d'accès, il est urgent de modifier les mécanismes de déclaration de l'affiliation et de versement des pensions, du moins pour les nouveaux affiliés de façon à ce que l'on parvienne à un ratio cotisants/pensionnés adéquat. Quant à la qualité des prestations, l'absence de mécanismes qui garantissent aux affiliés un niveau de vie adéquat après des années d'épargne laisse beaucoup à désirer. Il est également nécessaire de considérer les mécanismes pour compenser les inégalités de revenus et les inégalités entre les trajectoires professionnelles entre les hommes et les femmes dans le calcul du montant de la pension.

Enfin, se pose le défi de l'usage, par la collectivité, des cotisations accumulées sans bénéficiaires identifiés en bonne et due forme. La création de programmes de crédit aux micro, petites et moyennes entreprises constitue pour l'instant la voie choisie par l'ONA (voir tableau 2).

B. L'Assurance pour les Accidents du Travail, la Maladie et la Maternité de l'OFATMA

L'OFATMA est chargé, d'une part, de fournir une assurance pour les accidents du travail, les maladies professionnelles et la maternité et, d'autre part de la gestion des services de santé correspondants. Depuis sa création en 1967 et jusqu'en 1999, l'OFATMA n'a fourni de prestations à ses affiliés que pour les accidents du travail²². A partir de 1999 un processus de réforme a été initié. Depuis lors, il offre des soins de santé non contributifs en consultation externe en plus des soins à l'hôpital de l'OFATMA.

De même, la couverture d'assurance pour les accidents du travail a été étendue grâce aux efforts du nouveau service de marketing et à l'amélioration des services de prévention des accidents et des soins médicaux. En 1997, l'OFATMA comptait près de 44.000 affiliés dans 1.822 entreprises, concentrés dans l'industrie manufacturière, le commerce et la restauration, ainsi que dans les services à la collectivité. En 2012, l'OFATMA couvre 96.000 affiliés parmi lesquels 17.000 appartiennent à l'industrie d'assemblage. L'augmentation des effectifs a été relativement rapide entre 2006 et 2012, le nombre d'affiliés ayant été multiplié par 1,5²³.

²² Les prestations pour cause d'accidents du travail comprennent une assistance médicale gratuite, des allocations monétaires pendant les périodes d'incapacité au travail (2/3 du salaire à partir du quatrième jour après l'accident du travail), des revenus de remplacement modulés en fonction du degré d'invalidité et une aide aux funérailles dans le cas du décès du travailleur affilié.

²³ D'après les rapports financiers disponibles pour les années 2008-2009 à 2010-2011, on observe une augmentation notable (+46%) des cotisations des affiliés.

Cette couverture demeure limitée par rapport à la population occupée totale. Elle n'inclut pas les fonctionnaires publics pour lesquels l'Etat employeur n'a jamais payé l'assurance accidents du travail bien que la loi de l'OFATMA stipule que l'affiliation est obligatoire pour les fonctionnaires (Salès, 2008). De même, l'informalité du travail dans les entreprises formelles ainsi que chez les travailleurs indépendants éloigne la majorité de la population occupée de l'OFATMA, indépendamment du principe d'affiliation volontaire.

L'assurance maternité a été établie en 2001, soit 26 ans après la promulgation de la loi correspondante (1975). Les cotisations équivalent à 6% du salaire des travailleuses, la moitié étant à la charge de l'employeur. Toutefois, si davantage d'entreprises formelles collectent des contributions pour l'assurance accidents du travail, il n'en va pas de même pour l'assurance maternité. De surcroît, les employeurs de l'industrie d'assemblage n'offrent pas de temps libre aux femmes enceintes pour se rendre aux consultations prénatales, selon les témoignages des infirmières de l'OFATMA. En définitive, le service maternité qui a débuté au début des années 2000 à l'hôpital de l'OFATMA prend en charge principalement des femmes non affiliées²⁴.

Dans la même optique que les premières réformes, l'idée de créer des mécanismes pour l'assurance maladie a également été avancée. L'institution est en train d'implanter un projet pilote afin d'étudier les coûts et les modalités d'une telle assurance auprès d'une population de 400 ménages, parmi lesquels se trouvent des chauffeurs de taxi de l'aéroport international, 100 ménages avec une femme à la tête, et d'autres ménages d'ouvriers du nouveau Parc Industriel de Caracol situé dans le nord du pays. Lancé sous l'appellation de "Carte rose", ce projet devrait durer un an.

Il faut souligner que ce projet intervient dans un contexte où plusieurs entreprises ont déjà payé une assurance santé privée pour leurs employés. Dans le cas des industries d'assemblage, 20.000 travailleurs sont couverts par une ONG haïtienne "Développement des Activités de Santé en Haïti" (DASH)²⁵. Cette ONG offre des rendez-vous médicaux gratuits pour les employés des entreprises qui payent 500 dollars par mois pour un ensemble de 500 employés.

Avec ces réformes, l'OFATMA avance peu à peu vers la réalisation du principe d'universalité du droit à la santé, en tentant de resserrer l'écart entre ce qui est inscrit dans la loi et les prestations. Mais la protection demeure encore tronquée du fait d'une couverture insuffisante et de la réforme inachevée quant à l'assurance maternité. Des efforts spécifiques de l'OFATMA sont nécessaires pour stimuler les employeurs, en tenant compte de la faible capacité de l'Etat à faire appliquer les lois.

De plus, l'intégration des travailleurs informels, salariés ou indépendants, constitue un immense défi, non pas tant du fait de l'informalité mais plutôt en raison la spécificité des mécanismes de protection à considérer face au (faible) niveau de revenus et à leur variabilité ainsi qu'aux implications désastreuses de la maladie et de la maternité sur l'activité des travailleurs indépendants qui évoluent dans des marchés fortement compétitifs et volatils²⁶. Le risque d'une assurance santé segmentée selon le type d'affilié, qui ne résout pas les problèmes d'inégalité, ne doit donc pas être ignoré.

²⁴ L'OIT et la CFI (2012) signalent qu'il existe d'autres mécanismes de discrimination à l'égard des femmes dans l'industrie d'assemblage. Les employés ont tendance à assumer uniquement le paiement du congé maternité laissant de côté le congé-maladie lorsque les femmes tombent malade durant la grossesse. Par conséquent, elles n'ont pas accès aux mêmes congés que les hommes.

²⁵ Le DASH a une couverture totale de 40.000 bénéficiaires directs et 200.000 bénéficiaires indirects dans l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince. Cette couverture inclut des salariés du secteur formel (majoritairement issus des industries d'assemblage), des employés des programmes d'emploi de type "cash for work" et des clients des institutions de micro finance (Laroche, 2011).

²⁶ Dans le cas des femmes qui travaillent à leur compte, la maternité implique une perte ou une absence de revenus propres durant quelques mois (Fass, 1988).

C. La sécurité sociale dirigée aux fonctionnaires publics

La pension civile est perçue à partir de 55 ans, après 25 ans de service et de cotisation dans l'administration publique. La couverture est beaucoup plus étendue que celle de l'ONA avec 10.538 pensionnés en 2010-2011. A ceux-ci s'ajoutent les militaires pensionnés (3.087)²⁷.

Le programme d'auto-assurance de santé couvrait dans un premier temps l'ensemble des fonctionnaires publics (45.000). En 2007, les pensionnés d'Etat ont été inclus (14.000) puis une partie des employés contractuels des institutions publiques de sorte que, à la fin de septembre 2009, le nombre d'affiliés au Groupe Santé Plus s'élevait à 60.134 (Groupe Santé Plus, 2010).

Les fonctionnaires et l'Etat contribuent au paiement des primes. Le programme comprend plusieurs prestations: une assurance vie, une assurance accident (perte de membres), une assurance santé et accidents, une assurance maternité pour les femmes fonctionnaires publiques et les épouses des fonctionnaires en fonction d'un délai de carence (MEF 2001). En plus de ce large éventail, les options d'accès aux soins médicaux sont plus diversifiées grâce à un réseau de services de santé en Haïti et à l'étranger.

²⁷ A la fin du mois de juillet 2012, peu avant la fin de l'année fiscale 2011-2012, il y avait respectivement 11.000 fonctionnaires et 2.973 anciens militaires pensionnés. Le montant total des pensions des fonctionnaires publics s'élevait en 2010-2011 à plus de 730 millions de gourdes (soit 16% des dépenses sociales financées par le Trésor Public) et celui des pensions des anciens militaires à 105,5 millions de gourdes (2,3% des mêmes dépenses sociales).

V. Sécurité alimentaire

A. La question alimentaire

La question alimentaire est centrale pour Haïti, et fortement liée à la pauvreté. Les dépenses d'alimentation occupent la première place dans les dépenses totales des ménages. Déjà en 1999-2000, la proportion des dépenses d'alimentation (coefficient d'Engel) atteignait 55,1% de la consommation effective totale des ménages au niveau national, et était plus élevée chez les ménages ruraux (64,2%) et chez les plus pauvres (le premier quintile de consommation par tête) en milieu urbain (58%) (IHSI, 2001; Lamaute-Brisson, 2007). Des enquêtes plus récentes montrent toujours des coefficients d'Engel relativement élevés bien qu'on ne puisse les comparer aux chiffres antérieurs²⁸ (Lamaute-Brisson, 2008).

D'autre part, avant le séisme, la prévalence de la malnutrition globale (insuffisance pondérale) chez les moins de cinq ans était relativement élevée: en 2005-2006, elle se situait à 22,2% après avoir diminué, passant de 27,5% à 17,3% entre 1995 et 2000 (Cayemittes et al. 1995, 2001, 2007). L'écart entre les sexes pour cet indicateur est seulement d'un demi-point de pourcentage (22,4% pour les garçons et 21,9% pour les filles). En revanche, les inégalités entre les territoires et selon le niveau de bien-être sont importantes. D'un côté, entre 2000 et 2006, le pourcentage d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale a augmenté sensiblement (de 19,5% à 25,5%) en milieu rural, tandis qu'il a diminué à Port-au-Prince (de 12,5% à 10,2%). D'un autre côté, la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les ménages les plus pauvres équivalait, en 2006, à 6,3 fois celle observée chez les ménages les plus riches.

Selon l'UNICEF (2012), la situation nutritionnelle des enfants s'est améliorée grâce à de nombreuses interventions qui ont eu lieu après le séisme. La dernière enquête nutritionnelle indique en effet une prévalence de 10,2% de malnutrition globale en 2012 chez les moins de 5 ans. Ce résultat reste néanmoins fragile, puisqu'il dépend de la durabilité de l'aide extérieure dont les niveaux ont d'ores et déjà commencé à diminuer (OCHA, 2012a).

²⁸ Les méthodologies des enquêtes postérieures à l'EBCM 1999-2000 réalisée par l'IHSI (IHSI, 2001) diffèrent considérablement de celle de l'EBCM qui est une enquête annuelle (12 mois) basée sur la compilation de tous les actes de dépenses monétaires et d'auto-consommation.

B. Cantines scolaires et aides à l'achat d'aliments

Depuis les années 1990, l'Etat haïtien a incorporé dans son discours et au sein de ses institutions la notion de sécurité alimentaire. La CNSA est chargée, entre autres, de proposer le cadre stratégique de la lutte contre l'insécurité alimentaire, d'élaborer les politiques publiques (le Plan National de sécurité alimentaire et nutrition, le Plan national de cantines scolaires, etc.), de mesurer l'incidence de l'insécurité alimentaire, de promouvoir et de piloter le suivi pour les alertes précoces.

La CNSA a fait siens les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) de lutte contre la faim, en proposant, avec optimisme, la réduction de 50% du nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire en 2015 et de 100% en 2025. Les objectifs spécifiques renvoient à l'amélioration du statut et des niveaux de nutrition de la population, notamment dans le cas des groupes vulnérables, et d'augmenter la valeur ajoutée de l'agriculture et les revenus des agriculteurs (CNSA, 2010).

Pour ce qui est de la protection des plus vulnérables, le programme phare est certainement le Programme National des Cantines Scolaires (PNCS), créé en 1997, sous la tutelle du MENFP. La mission du PNCS est double: d'un côté, gérer les cantines scolaires dans les écoles publiques et, de l'autre, coordonner et réguler l'ensemble des interventions des bailleurs et des ONG. La première mission est financée par le Trésor Public et par certains donateurs externes comme la Banque Mondiale qui appuie le programme "Education pour Tous" (EPT). Les cantines financées par la Banque Mondiale sont gérées et rendues opérationnelles par des ONG.

Le PNCS a connu des années difficiles du fait de l'instabilité du financement public alloué à ses propres cantines (CCI, 2004). Cependant le programme, qui consiste en la fourniture d'un repas chaud par jour²⁹, a réussi à perdurer, en augmentant sa propre couverture qui est passée de plus de 150.000 élèves en 2007-2008 à plus de 330.000 élèves en 2010-2011. En 2012, le PNCS et ses partenaires (la Banque Mondiale, le PAM et l'USAID) ont atteint une couverture nationale de 1,1 million d'élèves dans 3.200 écoles (Système des Nations Unies, 2012), soit plus du double que la population couverte en 2002-2003 et la moitié des élèves du pays.

ENCADRÉ 1

SUBVENTIONS FACE A L'AUGMENTATION DU PRIX DES ALIMENTS, 2008

Les politiques publiques récentes en matière d'insécurité alimentaire répondent à des conjonctures spécifiques comme celles caractérisées par l'augmentation des prix des aliments. Suite aux émeutes de la faim qui ont eu lieu en avril 2008, une subvention à la consommation de riz a été instaurée. Financée par la Banque Mondiale (19 million de dollars), cette subvention est venue s'ajouter à la réduction de 15% de la marge commerciale des importateurs de riz, provoquant ainsi une baisse du prix à la consommation du riz pendant quelques mois. Parallèlement une subvention au prix du pétrole, qui avait fortement augmenté fin 2007 et début 2008, a été établie. Il a été décidé à partir d'avril 2008, que l'Etat absorberait l'augmentation de ce prix, d'où le maintien du prix à un niveau fixe entre juin et octobre 2008, mois à partir duquel ces mesures spéciales ont été abandonnées.

L'impact redistributif de ces mesures n'a pas été évalué. Dans tous les cas, la reprise significative à la hausse des prix des aliments (en premier lieu du riz) et des combustibles a constitué un nouveau choc pour les ménages qui a pu neutraliser les effets positifs de la diminution temporaire des prix.

Source: Elaboration propre à partir de Lamaute-Brisson (2008) *Analyse compréhensive de la Sécurité Alimentaire, et de la Vulnérabilité (CFSVA) en milieu rural haïtien*, Programme Alimentaire Mondial (PAM), Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA), Port-au-Prince, 2008.

²⁹ Le coût varie sensiblement selon l'organisme de financement. En 2010, il était de 22 centimes de dollar par enfant et par jour dans le cas du PAM, mais il atteignait un dollar environ dans le cas du PNCS (PAM, 2010).

Les évaluations sur l'impact des cantines scolaires du PNCS et de ses partenaires ont été rares et leurs conclusions divergentes, très positives au sujet du PNCS et plutôt critiques au sujet des cantines financées par l'USAID (CCI, 2004). Dans le premier cas, les évaluations mentionnent l'augmentation de la fréquentation scolaire et la diminution du taux d'abandon, une amélioration de l'état de santé et des résultats des élèves. Dans le second cas, l'impact sur les résultats éducatifs a été jugé marginal étant donné que les autres conditions propres au service d'éducation n'étaient pas réalisées. De plus, les populations les plus pauvres étaient exclues des cantines car leurs enfants n'étaient pas scolarisés (CCI, 2004). D'autres évaluations ont identifié une organisation déficiente des cantines qui a eu un impact négatif sur le temps d'apprentissage des élèves (Locher, 2001).

C. Transferts monétaires pour l'accès aux aliments

Aba Grangou élargit la perspective quant à la protection des plus vulnérables. Le plan d'action du programme envisage d'un côté d'augmenter la couverture des programmes d'alimentation scolaire (2,2 millions d'enfants) —un objectif proposé depuis 2010, après le séisme— et d'étendre celle des programmes nutritionnels (1 millions d'enfants de moins de 5 ans). De l'autre, il prévoit la mise en place de transferts monétaires et de distribution d'aliments à un million de mères et de personnes vulnérables (UNAG, 2012).

Cette reconnaissance publique des transferts monétaires aux individus ou aux ménages est une innovation importante. La Caisse d'Assistance Sociale du MAST s'occupe des transferts depuis longtemps, mais il s'agit bien plus d'une perspective de charité publique clientéliste adressée aux indigents, avec une couverture réduite³⁰. Il s'agit ici de l'intégration dans la politique publique de l'expérience accumulée par les ONG après le séisme, expérience favorisée par la décision du gouvernement haïtien de faire cesser la distribution d'aliments et de mettre en œuvre des projets d'emploi du type “*cash for work*”³¹.

Dans cette lignée, *Aba Grangou* a récemment endossé un projet de transferts monétaires pour l'achat d'aliments au bénéfice des ménages vulnérables du département de la Grande-Anse où se sont produits plusieurs chocs (ouragans, choléra, sécheresse)³² entre 2010 et 2011 qui ont induit des stratégies de réponse préjudiciables pour la santé et le patrimoine des ménages touchés.

Conçu et mis en place par deux ONG *Catholic Relief Service* (CRS) et *Care* avec le financement de l'USAID, ce projet est à la fois complexe et innovant. Il combine la demande d'aliments des ménages bénéficiaires avec l'offre d'un réseau de commerçants sélectionnés, avec un suivi étroit des marchés d'aliments organisés selon un calendrier précis. Le panier d'aliments du projet contient des aliments locaux produits dans le département de la Grande-Anse et des aliments importés (riz et huile) essentiels dans la diète des ménages³³.

Dans la composante du projet gérée par l'ONG CRS (4 millions de dollars), 7.081 ménages ruraux et urbains ont été identifiés sur la base de critères relatifs à la pauvreté des ménages (accès à la terre) et aux caractéristiques qui les rendent vulnérables (présence de chef de famille veuves, personnes atteintes de VIH, personnes déplacées après le séisme de 2010, femmes enceintes ou allaitant, etc.). Dans les ménages, les femmes âgées ont été définies comme les premières réceptrices

³⁰ Selon l'IHSI (2000), la CAS fournissait une assistance à 13.000 personnes en 2000, dont 45% étaient des “jeunes en difficulté”, suivis par les personnes âgées (20,6%), les femmes seules (17,2%) et les personnes handicapées (15,6%).

³¹ Après le séisme, les ONG ont mis en place plusieurs projets de transferts monétaires, face aux limites de la distribution d'aliments dans les zones urbaines aux économies monétarisées, contrairement aux zones rurales (Kauffman, 2012).

³² D'après l'évaluation *ex ante* de la CRS, l'ouragan Thomas (novembre 2010) a causé la perte de récoltes sur 25.469 hectares. L'apparition de choléra (presque 15.000 cas) a provoqué des ajustements dans les dépenses des ménages au détriment des dépenses alimentaires, la perte de revenus du travail et la diminution des capacités pour mener à bien les activités agricoles (CRS, 2011).

³³ Le pourcentage du transfert monétaire destiné à l'achat de riz et d'huile ne devait pas dépasser 50%.

du transfert de par leur rôle dans la préparation et la distribution d'aliments. De fait, 74% des ménages ont été représentés par des femmes.

Ces ménages ont reçu pendant 6 mois un transfert monétaire de 50 dollars mensuels, ce qui, selon le CRS, équivaut à environ 50% des besoins en aliments. En milieu urbain, les ménages ont eu accès au transfert à travers les nouvelles technologies de téléphonie mobile tandis que dans les zones rurales des bons ont été distribués aux ménages identifiés. Des équipes ont été également déployées sur le terrain afin de préciser à l'ensemble de la population que les femmes et les petites filles ne devaient en aucun cas rendre des services ou des faveurs pour obtenir les bons. Cette mesure renvoie au principe de l'anti-exploitation, c'est-à-dire à la possibilité de mener une vie libre de tout type de dépendance économique qui rende les femmes vulnérables à l'usage indu de leur corps par autrui (Fraser, 1997).

En raison de sa récente mise en place, le projet ne dispose d'aucune évaluation *ex post*. Cependant, on peut faire quelques commentaires au sujet de sa conception. En premier lieu, le montant du transfert étant fixe, la taille des ménages n'est pas prise en compte; ce qui implique une restriction supplémentaire pour les ménages nombreux (avec une taille supérieure à la moyenne observée de 6,5 personnes) accompagnée d'éventuelles inégalités dans la distribution des aliments au sein du ménage selon l'âge et le sexe.

En second lieu, une fois le projet terminé, il est probable qu'une partie des ménages bénéficiaires retombent dans l'insécurité alimentaire s'ils ne sont pas parvenus entre-temps à accéder à de nouvelles sources de revenu. Il est prévu de donner suite au projet pour les ménages ayant des comportements caractéristiques des situations d'insécurité alimentaire en les incluant dans les programmes pluriannuels d'appui en matière de santé, de nutrition et d'éducation. C'est alors la logique d'intervention qui change, passant d'un appui à la demande d'aliments à un appui à la gestion des pratiques alimentaires.

D. *Kore Fanmi*: l'appui personnalisé contre la faim et la malnutrition

Aba Grangou comporte un troisième axe d'intervention, en sus de la protection des populations vulnérables et de l'investissement dans l'agriculture qui figure déjà dans le cadre stratégique de la CNSA³⁴. Il s'agit de l'élargissement de l'accès aux services sociaux de base, l'accent étant mis, dans un premier temps, sur les services de nutrition et de santé en faveur des plus vulnérables³⁵. Le projet *Initiative Agent Communautaire Polyvalent* (IACP), également appelé *Kore Fanmi* (appui aux familles), met en effet l'accent sur le trio santé-nutrition-hygiène et inclut un système de réponse aux urgences pour les familles touchées par des événements catastrophiques³⁶.

Financé par la Banque Mondiale et supervisé par le FAES, ce projet se trouve dans une phase de pilotage de 13 mois avec pour objectif la couverture de 15.000 familles dans les quatre communes du Département du Centre (Boucan Carré, Saut-d'Eau, Maïssade, Thomassique) classées parmi les plus pauvres d'après la carte officielle de la pauvreté (MPCE, 2004)³⁷.

³⁴ Le plan d'action d'*Aba Grangou* prévoit d'appuyer 1 million de petits paysans spécialisés dans la production de bien alimentaires et 500 investisseurs privés pour le développement d'activités agricoles ayant un potentiel de croissance (UNAG, 2012).

³⁵ La nutrition qui relevait principalement de la politique de santé s'inscrit désormais de manière incontestable dans la perspective de sécurité alimentaire.

³⁶ Ce projet correspond à une proposition de la Banque Mondiale face aux erreurs des initiatives précédentes, à savoir la prolifération de projets *ad hoc* de petite taille et dispersés, l'absence de ciblage des populations les plus pauvres et les plus vulnérables (IACP, 2011). La convention a été signée en 2010 par le Gouvernement Haïtien et la Banque Mondiale.

³⁷ Cette carte reflète surtout le manque de disponibilité de services de base (éducation, santé, eau potable, assainissement).

Ce projet fait référence à un modèle de protection sociale décentralisée, basé sur l'appui direct et personnalisé aux ménages vulnérables³⁸ dans le but de promouvoir des "comportements positifs" par rapport à des "objectifs de vie"³⁹, sur la distribution de biens et services requis pour l'adoption de ces comportements et sur l'usage de services de base déjà disponibles. La vulnérabilité des ménages renvoie à la non-réalisation des "objectifs de vie"; elle recouvre un large ensemble de variables allant de la démographie à l'environnement.

L'agent polyvalent se trouve au cœur de ce modèle. Il connaît bien le ménage et est capable de l'appuyer selon ses besoins, de l'orienter et de le diriger vers les services sociaux de base disponibles. Le projet peut se lire comme la charnière entre, d'un côté, les ménages vulnérables et, de l'autre, les institutions publiques et les services des ONG. Il s'agit d'un rôle clé si l'on considère que les populations vulnérables méconnaissent les services disponibles ou qu'il existe une distance culturelle qui les empêche de s'adresser à ces services (IACP, 2011); ce, en plus des difficultés en matière d'accessibilité financière et géographique des services de base.

Cependant, il n'y a pas de référence explicite à la perspective de genre. L'appui direct et personnalisé aux familles constitue néanmoins un canal idéal pour commencer à créer un changement dans les représentations et inciter les hommes à s'impliquer dans les activités de soins, en se basant sur la participation encore faible mais notable des hommes haïtiens dans les soins aux enfants, en particulier en milieu rural (Menon et al., 2003; Devin et Erickson, 1996).

³⁸ L'idée en soi n'est pas nouvelle, mais son intégration à la politique publique est récente. Des modèles du même type existent déjà au sein d'ONG qui interviennent en Haïti. L'un des cas les plus intéressants est celui de l'Hôpital Albert Schweitzer (HAS) qui s'appuie sur un réseau très structuré d'agents de santé et d'agents communautaires volontaires qui permet une offre de soins rapprochée et un suivi précis de l'état de la santé de la population couverte. Voir Perry et al. (2007a; 2007b).

³⁹ La longue liste des "objectifs de vie" est constituée des caractéristiques d'une vie décente (avoir des revenus économiques suffisants, scolariser tous ses enfants, se trouver en situation de sécurité alimentaire, connaître et utiliser le planning familial, avoir accès à un accouchement assisté, vivre une vie sans violence intra-familiale). Au niveau symbolique, cette approche par les "objectifs de vie" et les "comportements positifs" peut entraîner une "reconnaissance dépréciative" (Renault, 2004) envers les familles qu'elle prétend appuyer.

VI. Education

A. Défis dans l'éducation

L'accès universel à l'éducation demeure un défi pour Haïti, en particulier dans le primaire. D'après le dernier recensement (2003), moins de la moitié de la population des 6-24 ans (45,9%) fréquentait l'école en 2001-2002. Il est très probable que ce taux ait augmenté depuis⁴⁰ pour atteindre 76% selon le Groupe de Travail sur l'Éducation et la Formation (GTEF) constitué pour l'élaboration d'un Plan Opérationnel pour la Refondation du Système Éducatif Haïtien (GTEF, 2011)⁴¹.

Les inégalités entre les taux nets de scolarisation selon le revenu par tête étaient très importantes d'après l'ECVH de 2001. Seuls 62% des jeunes en situation de pauvreté entre 6 et 11 ans allaient à l'école primaire en 2001, contre 78% des jeunes non-pauvres (Lamaute-Brisson et al., 2005)⁴². Avec l'expansion de la scolarisation, cet écart s'est probablement réduit. Aucun écart au détriment des femmes n'a été observé, mais plutôt un indice de parité femmes/hommes légèrement supérieur à 100 aussi bien dans les ménages pauvres que dans les ménages non-pauvres.

Quant à l'achèvement du cycle primaire, on ne dispose pas de l'indicateur standard de l'UNESCO. Cependant, une approximation du déficit d'achèvement universel de l'école fondamentale (soit 9 ans de scolarisation incluant le cycle primaire) indique qu'en 2001, 49,5% des jeunes de 15-24 ans n'avaient pas terminé le cycle primaire. Ce pourcentage était beaucoup plus élevé chez les ménages pauvres (56,6%) que dans les ménages non-pauvres (30,7%). Les inégalités entre les sexes étaient marquées, au détriment des femmes. Le déficit d'achèvement universel de l'école fondamentale était de 51,8% pour celles-ci contre 47,2% pour les hommes, avec un écart plus important dans les ménages non-pauvres (Lamaute-Brisson et al., 2005).

⁴⁰ Certaines enquêtes postérieures indiquent en effet des niveaux plus élevés du taux de scolarisation. Par exemple, l'enquête menée en 2007 sur la sécurité alimentaire et la vulnérabilité (Lamaute-Brisson, 2008) montre que plus des deux tiers de la population en âge d'être scolarisée (6-24 ans) allaient à l'école en zone rurale.

⁴¹ Il s'agit d'une Commission désignée par le Président de la République en 2007 pour élaborer des recommandations en vue de la conclusion d'un Pacte National sur l'Éducation et la Formation (PANEF) sur 25 ans. Le mandat de la Commission a été modifié après le séisme afin de prendre en compte l'impact de la catastrophe dans le secteur éducatif.

⁴² Il faut signaler également que la scolarisation tardive —un phénomène observé au moins depuis les années soixante-dix dans les statistiques— était particulièrement marquée chez les populations pauvres en 2001. Le taux net de scolarisation des enfants de 6 ans chez les ménages pauvres s'élevait à 41%, bien en deçà du taux enregistré chez les enfants non-pauvres (69%).

Historiquement déficient du côté de l'offre, le système éducatif, se trouve au cœur de cette double problématique d'un accès limité à l'éducation et de résultats tronqués. Les infrastructures scolaires sont insuffisantes et leur distribution très inégale. L'offre éducative non-publique⁴³ est indiscutablement prédominante; elle est segmentée, de mauvaise qualité et se caractérise par de hauts niveaux d'inefficacité interne et externe (GTEF, 2011).

Ce système a subi un coup dur avec le séisme de 2010. Plus de quatre mille écoles (4.268) ont été détruites ou endommagées, soit 77% de l'infrastructure scolaire publique et 79% des écoles non-publiques (GTEF, 2011). Le FAES a été chargé de la mise en place d'infrastructures légères pour faciliter le retour à l'école sur la base d'un financement externe du BID (11 millions de dollars) et de fonds publics internes (2,4 millions de dollars) du MENFP (FAES, 2010)⁴⁴.

B. Le Programme de Scolarisation Universelle, Gratuite et Obligatoire (PSUGO)

Au-delà de la réponse à une situation d'urgence, le Plan Opérationnel pour la Refondation du Système Éducatif Haïtien (2010-2015) réitère le principe de l'universalité de l'accès à l'éducation primaire, en relation avec les recommandations des OMD en matière d'éducation et la Stratégie Nationale de l'Éducation pour Tous (SNA-EPT, 2007). Pour cela, l'Etat prévoit la gratuité de l'éducation et la scolarisation obligatoire au cycle primaire. Cette recommandation trouve sa traduction dans le Programme de Scolarisation Universelle, Gratuite et Obligatoire (PSUGO) —ou *Lekol timoun yo*— lancé en 2011⁴⁵.

Le PSUGO a pour objectif la scolarisation des enfants (6-12 ans) jamais scolarisés, tout comme la gratuité de la fréquentation scolaire dans les écoles publiques et les écoles privées des quartiers défavorisés. L'allocation pour la scolarisation dans les écoles privées est de 90 dollars par élève, tandis que, dans les écoles publiques, les frais d'inscription ont été payés (2,5 dollars par élève) et de nouveaux professeurs ont été recrutés.

Le programme est géré par le MENFP pour ce qui est des écoles publiques, sur la base du financement du Trésor Public (12 millions de dollars). Le programme national "Éducation pour Tous" (EPT) gère la composante constituée par les écoles non-publiques, sur la base de la rétrocession du remboursement d'une dette d'Haïti contractée auprès du Fonds Monétaire International (FMI) équivalent aussi à 12 millions de dollars.

En août 2012, la couverture du programme était de plus d'un million d'élèves (1.021.144), privilégiant les élèves du secteur public (63% du total)⁴⁶. On ne connaît pas la distribution par sexe des bénéficiaires.

Le PSUGO est confronté à un défi important quant à la viabilité de son financement. Il s'agit à l'avenir de maintenir l'allocation au bénéfice des cohortes déjà couvertes, en fonction de leurs trajectoires dans le système éducatif, et d'étendre la couverture afin d'atteindre, au minimum, tous les enfants jamais scolarisés (500.000 selon les estimations officielles).

⁴³ L'offre non-publique comprend les écoles privées à but lucratif, les écoles des congrégations religieuses et les écoles communautaires.

⁴⁴ Le FAES a également financé des réparations mineures des infrastructures des Instituts de Formation de Maîtres (IFM).

⁴⁵ En 1999 a débuté un Programme de Scolarisation Universelle (PSU) mis en place dans quatre départements du pays. Il visait la scolarisation des enfants et des jeunes n'ayant jamais été scolarisés et le renforcement de l'apprentissage des élèves retardataires. Lors d'une évaluation des OMD, la création d'un Fonds de Solidarité pour la Scolarisation Universelle a été suggérée sur la base de cette expérience (Système des Nations-Unies, 2003).

⁴⁶ En moyenne le PSUGO couvre 270 élèves par école publique prise en charge contre 50 par école non-publique sélectionnée. Il manque une évaluation des effets du programme sur les stratégies des familles par rapport à la gratuité et leurs propres critères de choix des écoles tout comme une évaluation des stratégies des écoles privées face à la subvention.

Pour financer le PSUGO, il était initialement prévu d'établir une taxe sur les communications téléphoniques internationales et les transferts internationaux courants, y compris les transferts d'argent des travailleurs émigrés; ce qui s'est fait sans en référer au pouvoir parlementaire⁴⁷. Le projet de loi sur le Fonds National de l'Éducation (FNE) récemment soumis au vote du Parlement haïtien⁴⁸ élargit l'éventail des sources des moyens financiers. En plus des sources mentionnées ci-dessus⁴⁹, on considère l'imposition de tous les produits alimentaires importés et l'impôt sur les casinos et les jeux du hasard, tout comme sur les revenus de la Banque Centrale et des banques commerciales publiques. D'autres impôts sont également prévus ainsi que les dons/transferts ou allocations de l'État et des collectivités territoriales, les dons ou prêts des bailleurs externes, les emprunts locaux ou à l'étranger, revenus de l'investissement des ressources du FNE.

Se pose aussi la question de l'équité de l'imposition quant à trois des assiettes fiscales déjà imposées ou à imposer, à savoir les communications téléphoniques internationales, les transferts d'argent des travailleurs émigrés et les produits alimentaires importés.

Aussi bien dans le cas des communications téléphoniques que dans celui des aliments importés, il s'agit d'une imposition indirecte, dans le droit fil de l'histoire du système fiscal haïtien (Fass, 1988; Lundahl, 1992a). Le fait de choisir les aliments importés comme base imposable ne tient pas compte de certains faits structurants de l'économie du pays et particulièrement de l'économie de la pauvreté: le poids des importations alimentaires dans la satisfaction de la demande interne d'aliments (50% selon la CNSA) dans les zones urbaines et rurales, l'importance de la question alimentaire au cœur de la consommation des ménages et la spécialisation du petit commerce informel dans la distribution d'aliments (IHSI, 2010). Une taxe douanière à l'importation d'aliments impliquerait ainsi une réduction du pouvoir d'achat des ménages pauvres.

Dans le cas des transferts d'argent des travailleurs émigrés, il s'agit d'un tribut direct fixe sur les revenus des ménages⁵⁰, indépendamment de leur niveau de vie et de leurs besoins. Si le montant total des transferts des travailleurs émigrés a augmenté sensiblement depuis les années 2000, atteignant probablement davantage de ménages⁵¹, on peut présumer que leur distribution reste assez inégale, les ménages les plus pauvres —et parmi eux ceux qui ont une femme pour chef— reçoivent des montants moindres (Lamaute-Brisson, 2003; Manigat et al., 2005; Lamaute-Brisson, 2005b). On omet également que l'une des principales destinations des transferts des travailleurs émigrés est précisément la dépense en éducation, comme en atteste le fait que l'un des pics dans la réception des transferts d'argent correspond à la période de la rentrée scolaire.

C. *Ti Manman Cheri*: transferts conditionnés à la permanence dans le système scolaire

Lancé en mai 2012, le programme *Ti Manman Cheri* a pour objectif de faciliter la rétention scolaire au cycle primaire d'élèves issus de quartiers défavorisés; ce, à travers la diminution du coût de l'éducation. L'autre objectif est celui de l'autonomisation des femmes, c'est-à-dire les mères des

⁴⁷ La Banque Centrale et le Conseil National de Télécommunications (CONATEL) ont commencé à prélever un montant fixe respectivement sur les transferts courants déclarés par les maisons de transfert et les banques et sur le prix de la minute d'appel téléphonique international. Pour ce faire, la Banque Centrale a établi un paiement lié à l'usage de la plateforme de paiement qu'elle avait mise à disposition des agents bancaires et financiers (BRH, 2011).

⁴⁸ Il faut souligner que le FNE a été pensé non seulement pour le financement du PSUGO mais aussi pour d'autres programmes ou projets relatifs à la construction de centres d'accueil et de protection d'enfants mineurs (de moins de 5 ans), à la formation professionnelle et technique, à l'infrastructure scolaire et à l'acquisition de matériels pédagogiques.

⁴⁹ Conformément aux dispositions finales du projet de loi, les montants déjà recouverts devaient constituer une partie des ressources financières du FNE au cours de sa première année de fonctionnement.

⁵⁰ Jusqu'à présent, il s'agit de \$ 1,50 par transfert d'argent de travailleurs émigrés.

⁵¹ En 2001, 30% des ménages haïtiens étaient bénéficiaires de transferts d'argent des travailleurs émigrés (IHSI, 2003).

élèves, en tant que réceptrices du transfert monétaire, qui s'élève respectivement à 10, 15 et 20 dollars par mois pour un, deux et trois enfants ou plus.

En l'absence de données récentes, le ciblage du programme est en premier lieu de type géographique. On a sélectionné quatre grands quartiers populaires de Port-au-Prince (Belair, Cité Soleil, Fort National et Carrefour-Feuilles). En second lieu, on cherche la participation des écoles présentes dans ces quartiers afin d'identifier les élèves et, à travers eux, les mères. Une couverture de 100.000 mères (ou tuteurs si les enfants sont orphelins) pour l'année scolaire 2012-2013⁵² est prévue.

L'approche par la mère des programmes de transfert monétaire conditionnels établis en Amérique latine (Molyneux, 2006; Molyneux, s.d.; Rodríguez Enríquez, 2011; Montañó et Calderón, 2010) caractérise également *Ti Manman Cheri*. Le nom même du programme est, au plan symbolique, éloquent sur ce point. La justification explicite de cette approche est que la famille haïtienne est de type *matrifocal*, c'est-à-dire que, selon le FAES, la mère détient l'autorité dans la sphère domestique (FAES, 2012)⁵³. En réalité, il s'agit moins d'une question de matrifocalité que de genre: il s'agit de mobiliser les femmes en tant que pourvoyeuses de soins conformément à leur assignation à la sphère domestique.

Dans le même temps, cela ouvre un espace pour l'"empowerment" des femmes dans la sphère publique, étant donné que le suivi et l'évaluation du fonctionnement du programme relèvent de la responsabilité de comités de mères —soutenus par les travailleurs sociaux de *Ti Manman Cheri*— comme interlocuteurs des directeurs d'école et du programme. L'appui des travailleurs sociaux est essentiel. Il est indispensable qu'ils soient convaincus de la perspective de genre, loin du maternalisme.

Il est également nécessaire que ces travailleurs sociaux aient une vision qui leur permette de réduire les barrières sociales entre les femmes dont les niveaux d'étude sont faibles les quartiers défavorisés et les responsables des écoles, puisque le suivi du programme recouvre, entre autres thèmes, les comportements éventuels de recherche de rentes ("rent-seeking") de la part des écoles. Le risque que celles-ci augmentent leurs tarifs existe en effet, ce qui aurait pour effet d'annuler l'impact du transfert. Les comités devront s'assurer que toute augmentation des tarifs soit le résultat d'investissement dans l'infrastructure scolaire ou dans la qualité de l'éducation. Afin que le contrôle des comités soit effectif, la transparence de la part des écoles est donc décisive, de façon à minimiser l'asymétrie d'information entre les acteurs. Le financement de la phase pilote de *Ti Manman Cheri* (15 millions de dollars, dont 13 millions seront distribués sous forme de transferts) proviennent de l'accord *PetroCaribe* signé avec la République Bolivarienne du Venezuela⁵⁴. Se pose le défi de la viabilité du financement, comme condition *sine qua non* d'un réel impact sur le long terme. Il serait souhaitable de faire le lien entre ce programme et le Fonds National de l'Education. Ceci permettrait de relier des démarches proches l'une de l'autre: la gratuité de l'éducation et l'appui financier à la scolarisation prise en charge par les familles.

L'effort de stimulation de la promotion sociale à travers *Ti Manman Cheri* et le PSUGO achoppe sur le problème de la qualité de l'éducation. Ces deux programmes visent à augmenter et soutenir la demande d'éducation avec des effets immédiats, tandis que le changement en termes

⁵² La distribution des transferts monétaires passe par les nouvelles technologies de téléphonie mobile, ce qui fait apparaître une certaine inquiétude quant à l'équité. Si posséder un téléphone portable est généralisé en milieu urbain, (87% des ménages), ce l'est beaucoup moins parmi les ménages les plus pauvres (70% des ménages du premier quintile) (FAFO/AIS, 2010) et par conséquent parmi les femmes les plus pauvres.

⁵³ Une illustration de cet argument tient au pourcentage élevé de ménages ayant une femme pour chef. Néanmoins, la définition de chef de ménage que retient l'IHSI permet de saisir la diversité des situations parmi les femmes se déclarant chef de ménage. De fait, dans l'ECVH de 2001, on trouve un nombre important de femmes chef de ménage en union avec un conjoint présent dans le ménage (Lamaute-Brisson, 2012). De plus, dans la prise de décisions sur la scolarisation des enfants, il apparaît que le dernier mot revient aux deux membres du couple dans la plupart des cas (52,6%). Voir Cayemittes et al. (2006).

⁵⁴ Cet accord autorise l'État haïtien à allouer l'équivalent monétaire de la moitié du pétrole importé de la République Bolivarienne du Venezuela à des projets économiques et sociaux. En contrepartie, il est prévu un remboursement à long terme de cette dette contractée. Bien que le taux d'intérêt soit bas, il existe un risque que le poids de la dette augmente à court ou moyen terme, si le pays se maintient sur un sentier de croissance faible.

qualitatifs est plus lent. Ici, il y a protection tronquée puisque les opportunités de promotion sociale sont limitées, en particulier pour les élèves “pauvres” inscrits dans des écoles, publiques ou non, dont les conditions de base, notamment la présence de professeurs qualifiés, pour assurer une bonne qualité du service ne sont pas garanties⁵⁵. Le risque d’un plus fort appariement entre “élèves pauvres” et “écoles pauvres” est d’autant plus important au sein du programme *Ti Manman Cheri* que le ciblage se fait au niveau des écoles des quartiers pauvres. Il faut rappeler que les progrès intergénérationnels dans la réussite éducative, aussi tangibles qu’ils soient, n’en reflètent pas moins les inégalités d’origine, sans resserrer les écarts entre niveaux de vie (Lamaute-Brisson al., 2005).

Un autre défi est l’incorporation dans le programme d’une approche intégrale de genre. Bien que les indicateurs sur l’accès à l’éducation soient favorables, les inégalités de genre dans la réussite scolaire ne devraient pas être ignorées. Cependant, elles ne sont pas mentionnées dans le PSUGO, ni dans *Ti Manman Cheri* ni dans le Plan du GTEF.

⁵⁵ Il faut reconnaître que la question de la qualité s’étend à l’ensemble du système éducatif: la formation d’importantes cohortes de maîtres ayant un bon niveau de formation continue d’être un défi en soi malgré les efforts mis en place.

VII. Santé

A. Les défis pour la santé

Dans le domaine de la santé, les indicateurs qui reflètent le niveau de développement humain, c'est-à-dire le taux de mortalité et les taux de mortalité infantile et chez les jeunes, ont enregistré des tendances contrastées. D'un côté, le taux de mortalité maternelle a augmenté entre 1975 et 2006, passant de 380 à 630 décès maternels pour cent mille nouveau-nés vivants⁵⁶. De l'autre, le taux de mortalité infantile a diminué (de 141 pour mille en 1970 à 57 pour mille en 2006), ainsi que le taux de mortalité infanto-juvénile (passant de 221 pour mille à 86 pour mille entre 1960 et 2006).

En arrière-plan de ces avancées, les inégalités en fonction du niveau de bien-être sont importantes. En 2006, le taux de mortalité infantile était de 78 pour mille chez les ménages les plus pauvres, soit 1,73 fois plus élevé que chez les ménages les plus riches. L'écart est encore plus grand dans le cas de la mortalité infanto-juvénile puisque le taux observé chez les ménages pauvres (125 pour mille) équivalait à 2,27 fois celui des ménages les plus riches (Cayemittes et al. 2006).

Le système de santé comprend trois niveaux d'intervention: le premier comprend 600 établissements de santé primaire et 45 hôpitaux communautaires de référence, le second compte 10 hôpitaux départementaux et dans le troisième niveau se trouvent six hôpitaux universitaires de Port-au-Prince. Le système s'organise en Unités Communales de Santé (UCS). Seules certaines UCS sont fonctionnelles dans quelque département du pays et possèdent des installations et des services de santé non publics gérés par les ONG. Les directions départementales du Ministère de la Santé (MSPP) garantissent la gouvernance du système lorsqu'il n'y a pas d'UCS.

La composante publique du système est de petite taille et l'on estime que 75% des services de santé sont offerts par des ONG et des groupes confessionnels qui ne suivent pas les normes et les règles du MSPP (de Ville de Goyet et al., 2011)⁵⁷. Au cours des années 2000, les profils de l'accessibilité

⁵⁶ Les estimations du taux de mortalité maternelle se situent dans des intervalles de confiance relativement amples. La valeur réelle du taux calculé en 2000 (523 décès maternels pour cent mille enfants nés vivants) se situait entre 361 y 686. De même, la valeur réelle du taux estimé en 2006 (630 décès pour cent mille enfants nés vivants) se situe entre 479 et 789. Cayemittes et al. (2007) considèrent que, malgré les incertitudes associées à l'amplitude de ces intervalles de confiance, la différence entre les deux estimations reflète une augmentation de la mortalité maternelle entre 2000 et 2006 bien que l'on ne puisse la mesurer. Dans tous les cas, les niveaux estimés sont très élevés, ce qui traduit un accès très limité des femmes au système de santé.

⁵⁷ Cette estimation inclut les brigades médicales cubaines, bien qu'elles appartiennent au secteur public car elles relèvent accord entre Cuba et Haïti.

physique des installations de santé variaient fortement selon le milieu de résidence: en milieu rural prédominaient les centres de santé tandis que dans les zones urbaines se trouvaient les hôpitaux (Cayemittes et al. 2000).

La couverture du système de santé est limitée⁵⁸, avec une distribution territoriale et socioéconomique très inégale. La sous-utilisation des services disponibles est principalement imputable aux barrières financières. Dans le même temps, la participation des ménages dans les dépenses de santé est très importante. Entre 1995 et 2008, les débours des ménages (“out-of-pocket expenses”) représentaient en moyenne 71,5% des dépenses privées de santé, lesquelles s’élevaient, en moyenne, à 72% des dépenses totales de santé (OMS, 2010).

B. Contre la mortalité maternelle et infantile: les soins gratuits

En 2005, la gratuité des soins obstétricaux a été établie par décret, des consultations prénatales aux consultations post-natales. En termes symboliques, cette décision est d'une importance capitale puisqu'elle reconnaît le poids des barrières financières, documenté par différentes enquêtes (MSF, 2005; Cayemittes et al. 2006; MDM, 2008)⁵⁹.

En 2008, cette décision s’est concrétisée à travers le projet SOG (*Soins Obstétricaux Gratuits*) qui —géré par l’OPS-OMS avec le financement de la coopération canadienne— est composé de trois axes: i) L’abaissement des barrières financières, grâce à une subvention aux prestations des institutions de santé; ii) l’amélioration de l’accessibilité géographique, sur la base d’une allocation au transport du domicile à l’hôpital; et iii) la sensibilisation des femmes aux bénéfices d’un accouchement institutionnel, à travers un réseau de sages-femmes communautaires.

Entre 2008 et 2010, plus de 70.000 femmes ont bénéficié du projet SOG, qui a compté sur un réseau d’établissements de santé (63 en 2010) dans tous les départements du pays. Le nombre d’accouchements assistés a augmenté de 66% dans 69% des établissements de santé du réseau, ce qui reflète l’émergence de nouveaux comportements, une bonne part des patients ayant déclaré que leur accouchement antérieur avait eu lieu à leur domicile. D’après le suivi réalisé en 2010-2011⁶⁰, ce changement correspond à la fois à une demande de compétences médicales de la part des parturientes interrogées (96,1%) et de minimisation des risques associés à l’accouchement à domicile (85%) (ICIESA, 2011).

La gratuité des soins obstétricaux au moment de l’accouchement a été effective dans la plupart des cas (79%). Cependant, les chiffres sont moins encourageants quant à l’accès aux médicaments gratuits (65%) et désastreux dans le cas de l’allocation transport (2%), laissant ainsi un coût caché à la charge des familles (ICIESA, 2011). L’impact sur la santé maternelle est également notable avec un ratio de mortalité maternelle de 150 pour 100.000 enfants nés vivants parmi les accouchements institutionnels du projet, soit quatre fois moins que le ratio estimé au niveau national (OPS, 2011).

La réussite du projet a permis de réunir de nouveaux fonds (20 millions de dollars)⁶¹, afin d’étendre sa couverture à travers l’intégration d’une nouvelle composante en matière de santé infantile appelé SIG (*Soins Infantiles Gratuits*). Le SIG a été lancé en 2010, et plus de 50.000 enfants de moins

⁵⁸ Les statistiques disponibles montrent une couverture réduite: trois médecins pour 10.000 habitants et 13 chambres d’hôpital pour 10.000 habitants (OMS, 2009).

⁵⁹ Certaines ONG comme Médecins du Monde ont suivi la voie tracée par le MSPP en offrant des soins obstétricaux gratuits (MDM, 2008).

⁶⁰ Le suivi des parturientes s’est déroulé sur une année (2010-2011) à partir d’un échantillon de 9.500 femmes équivalent à 17,5% des accouchements assistés enregistrés cette année-là dans le réseau des établissements de santé du projet SOG (ICIESA, 2011).

⁶¹ Les bailleurs du SOG sont la Coopération canadienne (CIDA), la Banque Mondiale et l’Union Européenne. L’USAID et le Gouvernement du Japon financent le SIG.

de 5 ans ont déjà bénéficié de soins gratuits, ce qui représente une augmentation du 50% du nombre d'enfants pris en charge dans le réseau des établissements de santé.

La suppression, bien que partielle, des barrières financières implique l'ouverture d'un espace de décision propre aux femmes quant à leur santé. Certaines études ont démontré que le retard des femmes enceintes en milieu rural à se rendre aux services de santé ou la non-utilisation de ces services étaient dus au fait que le conjoint avait le dernier mot sur la question en tant que (White et al., 2006).

C. Réponses aux situations d'urgence

L'impact du tremblement de terre a été dévastateur aussi bien en termes de morts et de blessés qu'en termes de personnes déplacées (1,5 million). De même, l'on a estimé que plus de 30 hôpitaux sur 49 ont été endommagés ou détruits dans la zone affectée (Gouvernement d'Haïti, 2010)⁶².

La réponse du système public de santé aux conséquences du tremblement de terre de 2010 a été tardive et l'offre de soins médicaux aux victimes du séisme s'est déployée de manière dispersée, prise en charge par de nombreux contingents d'aide humanitaire (Etats, ONG)⁶³, parmi lesquels plusieurs ont quitté le pays deux semaines après le séisme. A l'époque, le MSPP a décrété la fourniture gratuite de soins et de médicaments durant la période d'urgence. Face à la constitution de camps de personnes déplacées, il a également recommandé l'installation de cliniques mobiles dans ces camps⁶⁴ et des instructions ont été données sur le contenu du paquet minimum de soins requis (de Ville de Goyet et al., 2011). Cependant, une enquête effectuée à la fin du mois de mars 2010 dans 206 camps (parmi les 400 enregistrés par l'Organisation Internationale des Migrations, OIM) a conclu que seuls 35% des camps avaient accès aux soins de santé et que seuls 10% des postes de santé offraient un paquet minimum complet de soins (de Ville de Goyet et al., 2011)⁶⁵. De plus, les prestations de soins de santé aux femmes se sont heurtées au manque d'intimité dans les camps.

Deux ans et demi après le tremblement de terre, les besoins sont encore importants en ce qui concerne les grossesses, non désirées dans leur majorité (MSPP, 2010; Human Rights Watch, 2011) et la plus grande demande de planning familial en raison des mauvaises conditions et perspectives de vies. On a observé trois retards qui rendent difficile ou empêchent l'accès aux soins obstétricaux: ils sont liés au manque d'information, à la distance et aux coûts de transport, au manque de moyens financiers propres ou de moyens dans les établissements de santé (Human Rights Watch, 2011). Les femmes ont donc été les grandes oubliées de l'offre des soins de santé selon Human Rights Watch (2011).

En octobre 2010, un foyer d'épidémie de choléra, une maladie inconnue dans le pays, a créé une nouvelle situation d'urgence, dans un contexte où l'accès à l'eau potable est limité. La maladie s'est rapidement propagée et d'octobre 2010 jusqu'à fin juillet 2012, 581.952 personnes ont été infectées et environ 7.455 personnes sont décédées (OCHA, 2012b)⁶⁶. Les capacités nationales pour répondre à ces nouvelles poussées de la maladie, en particulier pendant la saison des pluies sont très réduites (OCHA, 2012b), entre autres du fait de la volatilité du financement externe, malgré le caractère endémique de la maladie.

⁶² Les infrastructures de certaines ONG ont également subi d'importants dommages ou ont été détruites, comme celles de Médecins Sans Frontières dédiées aux soins obstétricaux d'urgence.

⁶³ La prolifération des acteurs non publics de santé —déjà importante avant le séisme— a considérablement augmenté après celui-ci. Parmi les 396 organisations étrangères enregistrées par le *Health Cluster* des Nations Unies après le séisme, seules 50 étaient déjà enregistrées auprès du MSPP avant le tremblement de terre (de Ville de Goyet et al., 2011).

⁶⁴ En principe ces cliniques —ou brigades— mobiles sont comprises comme une extension des services de santé du premier niveau du système de santé.

⁶⁵ Le paquet comprenait les services suivants: consultation générale, consultation prénatale, consultation pédiatrique, soins aux nouveau-nés, planning familial et vaccination.

⁶⁶ Ces chiffres ne prennent pas en compte les victimes du choléra qui n'ont pas pu se rendre à temps aux services de santé, notamment en milieu rural où l'accès à l'eau potable est encore plus restreint.

VIII. Politiques publiques pour l'accès au logement

A. L'accès au logement: des interventions limitées au tremblement de terre de 2010

La préoccupation pour le logement social est tangible dans l'Etat depuis les années cinquante. L'Office d'Administration des Cités Ouvrières (OACO) est créé en 1951 puis remplacé en 1966 par l'Office National du Logement (ONL), avec un mandat plus large pour l'administration de tous les projets publics de logement. En 1982, l'ONL est devenue l'Entreprise Publique de Promotion des Logements Sociaux (EPPLS) chargée de formuler une politique nationale de logement et d'apporter des solutions de logement aux ménages à faibles revenus. De son côté, l'Office National d'Assurance Vieillesse (ONA) octroie depuis 1974 des prêts hypothécaires à ses affiliés appartenant principalement aux couches moyennes⁶⁷.

Néanmoins, le pays n'a pas de politique de logement à proprement parler, mais plusieurs analyses élaborées avec ou par la coopération technique internationale, en particulier depuis les années 1980, sur l'urbanisation, l'aménagement territorial et le logement sont disponibles.

De plus, du fait des restrictions budgétaires, l'ONL n'a géré que 2.000 unités de logement entre l'année de sa création et 1979. Entre 1980 et 1982, l'ONL était gestionnaire de 1.500 unités de logement grâce à un financement des Nations-Unies. De son côté, l'EPPLS a réussi à produire, avec un financement de la Banque Mondiale (7 millions de dollars), 2.210 unités distribuées entre Port-au-Prince et deux autres villes, le Cap-Haïtien dans le nord du pays et Les Cayes dans le sud (Chilson et Olsen, 1983).

En définitive, la taille réduite des projets publics est infime face aux besoins en logement, en particulier à Port-au-Prince où l'investissement immobilier informel, financé en partie par les transferts d'argent des travailleurs émigrés (Godard, 1984), a répondu à la demande croissante des migrants internes, avec une qualité du logement très en dessous des standards acceptés. Parallèlement,

⁶⁷ En 1980 il y avait déjà 500 prêts dans son portefeuille de prêts. Le nombre accumulé de prêts entre 1983 et 1995 s'élevait à 1.415 (IHSI, 2000). De même, l'ONA a investi dans la production de logements sociaux. En 2003, 34 unités de logement ont été inaugurées pour l'achat par les affiliés avec un prêt hypothécaire à long terme (20 ans) avec un taux d'intérêt inférieur à celui du marché. Mais ce projet a échoué.

plusieurs banques spécialisées dans le financement de l'accès au logement se sont créées à partir de 1985 pour satisfaire les besoins des couches moyennes en expansion.

Selon le Gouvernement d'Haïti (2010), le logement est le secteur le plus touché par le séisme de 2010. Environ 10.500 logements ont été détruits et plus de 208.000 endommagés, selon les estimations. Les dommages en termes de logement ont atteint 2.300 millions de dollars, et que les pertes dans ce secteur ont représenté 40% des pertes totales, toujours selon les estimations réalisées. Quant à la population touchée, le nombre de personnes déplacées s'est élevé à 1,5 million fin janvier 2010, dont 80% en provenance des quartiers populaires et précaires.

En réponse à la situation d'urgence, qui a clairement dépassé les capacités de l'Etat, le gouvernement n'a pas désigné l'EPPLS ni aucune autre institution étatiques pour la coordination de l'aide internationale (bailleurs et ONG). En septembre 2010, la Commission Intérimaire pour la Reconstruction d'Haïti a présenté une démarche pour le retour des personnes dans leurs quartiers et pour la reconstruction de logements.

Les axes de la réponse à l'urgence étaient: le nettoyage et le traitement des décombres ainsi que la destruction des maisons et bâtiments très endommagés; la construction et distribution d'abris de transition; la réparation, et finalement, la relocalisation des familles déplacées.

La CIRH n'a pas conservé de base de données sur les projets approuvés pour le secteur du logement. Il apparaît cependant que, pour un coût total d'environ 500 millions de dollars, il y avait 94.879 abris provisoires (au lieu d'abris de transition) disponibles fin août 2011, suite aux initiatives des bailleurs et des ONG. Et l'on espérait en construire 18.520 autres (IHRC, 2011). Selon les estimations, 15.000 logements ont été réparés et 10.000 reconstruits par leurs propriétaires par leurs propres moyens.

Afin de faciliter le retour volontaire des personnes déplacées des six camps à leurs quartiers d'origine, la CIRH a approuvé en juillet 2011 un projet de réhabilitation de 16 quartiers. Ce projet, appelé 16/6 dispose d'un financement de 98 millions de dollars du Fonds pour la Reconstruction d'Haïti (FRH) et est mis en place par la nouvelle Unité de Construction de Logements et de Bâtiments Publics (UCLBP) en partenariat avec plusieurs agences du système des Nations-Unies (PNUD, OIM, UNOPS, OIT). Une allocation de 500 dollars par famille a été distribuée afin de financer leur retour. Ainsi les campements installés dans les espaces publics (places et autres) ont été progressivement fermés⁶⁸.

Dans le cadre du projet 400/100 (400 maisons en 100 jours) —qui dispose d'un financement de 30 million de dollars de la BID et des contributions de l'ONG Food for the Poor—, des logements permanents ont été construits à Croix-des-Bouquets, à la périphérie de l'Aire Métropolitaines de Port-au-Prince. Les 400 maisons disponibles seront louées pour un montant modique (62 dollars par mois) et subventionné, à l'exception d'un contingent réservé aux plus pauvres dont l'apport en nature consistera à participer au travail communautaire. Les bénéficiaires doivent figurer sur la liste de suivi des personnes et familles déplacées de l'OIM⁶⁹.

D'autre part, il a également été décidé de faciliter l'accès au logement individuel aux couches moyennes touchées par la décapitalisation causée par la destruction ou l'endommagement de leur patrimoine immobilier. La Banque Nationale de Crédit, une institution publique, a initié un programme *Kay Pa m* (ma maison) sur la base d'un fonds de cent millions de dollars.

⁶⁸ Cependant, on ne connaît pas, à l'heure actuelle, les résultats du retour des personnes déplacées à leurs quartiers d'origine en termes d'accès au logement, sur la base de la subvention qui leur avait été accordée.

⁶⁹ 12,5% de ces maisons seront attribuées à des fonctionnaires publics et à leurs familles (BID, 2012).

B. Des orientations pour une nouvelle politique d'accès au logement

L'UCLBP élabore actuellement une politique nationale du logement, de l'habitat et du développement urbain. Les principes directeurs, qui n'ont pas encore été confirmés, renvoient d'un côté à l'équité et au développement équilibré tant en termes institutionnels qu'en termes d'occupation de l'espace et, de l'autre, à la protection des ménages les plus vulnérables (UCLBP, 2012).

L'UCLBP considère que l'Etat devrait, en raison de la rareté de ressources publiques, choisir exclusivement les actions destinées à la réduction des risques, à la sécurité de la propriété et à l'investissement en infrastructures. En échange de quoi, les familles devront assumer le coût de l'accès au logement, car elles disposent de plusieurs sources de financement: les revenus, l'épargne, les remboursements d'assurances privées, les transferts d'argent des travailleurs émigrés, le crédit formel et le crédit informel.

C'est donc une vision plus étroite de la protection sociale qui se dessine pour les plus vulnérables. Il s'agit de garantir l'application de "mesures de protection sociale" dans les projets de construction, c'est-à-dire de s'assurer que la sélection des bénéficiaires soit sanctionnée par les communautés⁷⁰. D'autre part, une aide financière limitée, au sens d'un "coup de pouce", est prévue au bénéfice d'un nombre lui-même réduit de ménages qui souhaitent accéder à la propriété d'un logement.

Le défi central consiste cependant à permettre à la plupart des populations déplacées d'habiter un logement décent et accessible en termes financiers. Fin juin 2012, il restait 575 camps hébergeant 97.913 familles déplacées, soient 390.276 personnes (OCHA, 2012c). La grande majorité des déplacés appartiennent aux couches dont les revenus sont les plus faibles et n'ont pas accès aux marchés financiers formels. On peut également supposer qu'au moins 50% d'entre eux étaient locataires avant le séisme.

Il s'agit par conséquent d'apporter des solutions de logement pour la majorité des locataires, de façon à ce qu'ils profitent de manière optimale des ressources publiques disponibles ou qu'ils puissent les mobiliser. Il faut souligner que la majorité des bâtiments ou maisons (re)construit(e)s par des entreprises immobilières informelles ou par les familles après le tremblement de terre l'ont été sur la base de standards de moindre qualité. Reconstruire selon de meilleurs standards requiert l'intervention de l'Etat et la mise en place de mécanismes financiers adaptés au profil des couches à faibles revenus.

⁷⁰ Il faut ajouter que l'UCLBP sera chargée, avec le MAST et d'autres organisations, de définir les mesures de protection sociale.

IX. Politiques publiques d'emploi

Historiquement, le marché du travail est très faiblement voire pas du tout institutionnalisé et les politiques publiques d'emploi rares et dispersées. Depuis la fin des années 1970, l'absorption de la main-d'œuvre devait se faire, selon les décideurs publics et privés, à travers le développement de l'industrie d'assemblage. L'écart entre les discours et les faits est encore tangible: l'industrie d'assemblage n'a jamais dépassé, de toute son histoire, le seuil des 50.000 emplois en Haïti. Néanmoins, l'une des priorités actuelles des pouvoirs publics est l'expansion des industries d'assemblage, avec pour objectif la création de 200.000 emplois.

En guise d'alternative, les projets à haute intensité de main d'œuvre (HIMO), ont émergé ces trente dernières années comme une solution palliative; et l'appui aux aux micro entreprises constitue, face à l'informalisation des systèmes d'emploi urbains et ruraux, le second axe des politiques publiques d'emploi.

A. Projets à haute intensité de main-d'œuvre

Il est difficile de reconstituer l'histoire des projets à haute intensité de main-d'œuvre en Haïti: l'information à ce sujet n'est pas rassemblée de manière systématique pour diverses raisons, l'une d'elles étant l'absence d'objectifs au niveau politique, conformément à des normes ou standards préétablis. De même, le laissez-faire à l'égard des ONG a eu pour conséquence que de nombreux projets soient financés par les bailleurs externes et exécutés par les ONG depuis les années 1970 sans que soit recueillie l'information pertinente.

L'impact du séisme sur les dynamiques des systèmes d'emploi locaux a obligé l'Etat, à travers le MARNDR et le Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications (MTPTC) à lancer de nouveaux projets de ce type avec le financement du PNUD et d'autres agences des Nations-Unies⁷¹. Ces projets ont représenté une double réponse à l'urgence: tandis que l'on enlevait les décombres ou que l'on réhabilitait des espaces urbains précaires, on cherchait à améliorer la satisfaction des besoins de base à travers la distribution de nouveaux revenus. Le développement de nouvelles compétences au sein de communautés a également été considéré (Cluster Relèvement immédiat/Groupe de travail Moyens de subsistance, 2011).

⁷¹ Entres autres, le PAM, BCAH, BIT, ONU HABITAT, le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets(UNOPS).

TABLEAU 3
HAÏTI: 2010-2012. PRINCIPAUX PROJETS A HAUTE INTENSITE
DE MAIN D'ŒUVRE, 2010-2012

Modalité	Projet	Indicateurs d'emploi			Résultats
		Nombre de jours travaillés	Nombre total de travailleurs	Pourcentage de femmes	
“Cash for work” (165 projets dans 43 municipalités de 6 départements avec 110 institutions). Salaire individuel journalier 5 dollars (équivalents au salaire minimum officiel de 200 gourdes par jours)	“Cash for work”	2 451 915	163 461	35	Au total, 92.313 m ³ de décombres et 148.793 m ³ de déchets solides retirés des rues. De plus, 165 km de sentiers agricoles ont été réhabilités ou ouverts, 355 travaux ont été développés, dont la réhabilitation ou la construction de barrages, canaux d'irrigation et canaux de drainage. 10 infrastructures communautaires ont également été construites
	“Cash for work” élargi avec le PAM et le Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires de Nations Unies (BCAH)	1 570 650	104,71	35	
“Cash for production”. Travailleurs payés au produit (1 m ³ de décombres retirés)	Projet “Débris Léogâne”	138 285	9 219	50	200.000 m ³ de décombres retirées
	Projet “Débris PAP 2” retrait des décombres à Port-au-Prince	122,61	8 174	40	287.328 m ³ de décombres retirées
	Projet “Débris PAP 1” retrait des décombres à Port-au-Prince	31,5	2,1	40	240.000 m ³ de décombres retirés, 6 projets communautaires de réhabilitation pour les chemins, escaliers, etc. dans les quartiers vulnérables
“Cash for work” sur la base de contrats communautaires. Travaux d'infrastructure et réparation de maisons Paiement journalier des travailleurs	Projet 16/6 ^a	4,68	312	40	0,185 km de routes et 0,350 km de canalisation, 148 maisons endommagées, électrification à base d'énergie solaire des espaces à hauts risques pour la sécurité des femmes et des enfants définies par les communautés (243 lampes solaires prêtes à l'installation dans 7 des 8 quartiers)
	Total	4 319 640	287 976	36	

Source: Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) Haïti.

^a Il s'agit d'un projet de réaménagement de 16 quartiers d'origine des personnes déplacées résidant dans 6 camps.

De janvier 2010 à juin 2012, plusieurs projets ont créé environ 290.000 emplois, parmi lesquels 36% ont été assignés à des femmes, dépassant la norme des 30% établie par l'Etat haïtien. Ces projets ont été déployés dans certains départements du pays pour un coût total de 53 millions de dollars. Les emplois créés ont été de courte durée (15 jours en moyenne) avec des variations dans les modalités de paiement. Dans certains projets, les travailleurs percevaient un salaire journalier (“cash for work”) sur la base du salaire minimum officiel (5 dollars) tandis que, dans d'autres projets, les travailleurs étaient payés au produit dans le but d'augmenter la productivité (“cash for production”).

Les premiers projets se sont basés sur l'embauche individuelle des travailleurs temporaires pour l'enlèvement des décombres. Puis s'est mise en place l'embauche collective d'associations en tant que maître d'œuvre des autorités publiques locales pour la construction ou la réhabilitation d'infrastructures communautaires⁷².

⁷² Parmi les risques associés à cette approche se trouve la création d'associations sans reconnaissance légale par des leaders opportunistes qui tentent d'accéder à l'aide internationale (Cluster Relèvement immédiat/Groupe de travail Moyens de subsistance, 2011). Un autre risque, et pas des moindres, est l'émergence d'intermédiaires rentiers qui perçoivent une commission de la part des travailleurs qu'ils ont “aidé” à trouver un emploi.

Reste à évaluer l'impact sur le fonctionnement des systèmes d'emploi locaux, par rapport à la durée des emplois, leur opportunité quant à la saisonnalité des activités économiques, la fixation du prix de la main-d'œuvre et les (dés) articulations entre travail rémunéré et travail non rémunéré.

Il est également indispensable d'adopter une vision stratégique à long terme où les projets à haute intensité de main-d'œuvre ne seraient plus qu'un palliatif. En prenant en compte la nécessité de dépasser l'approche humanitaire, le PNUD a initié une réflexion à ce sujet, en appui à l'Etat haïtien, au Ministère du Commerce et de l'Industrie (MCI) en particulier. Y est envisagée la conclusion d'un Pacte National pour l'Emploi autour de quatre axes stratégiques: i) orienter la gestion macroéconomique vers la génération d'emplois et la croissance économique; ii) développer la formation de la main-d'œuvre; iii) identifier des secteurs économiques et des zones prioritaires; et iv) stimuler la productivité des micro, petites et moyennes entreprises (PNUD, 2012).

Un programme d'emploi public garanti serait destiné à la main-d'œuvre peu ou pas qualifiée à travers des projets de type “*cash for production*” dans les secteurs de l'infrastructure, l'environnement et des activités sociales, en synergie avec des programmes de formation et d'épargne. Ce programme d'emploi s'inspirerait de programmes mis en place dans d'autres pays comme l'Inde.

L'un des défis majeurs de ce type de programme consiste en une intégration plus poussée de la perspective de genre, au-delà de l'augmentation du quota d'emplois assignés aux femmes. Il faut impulser la participation des femmes dans la définition des priorités quant aux chantiers à choisir. Il est nécessaire de modifier la technologie des travaux domestiques qui oblige les femmes à travailler de nombreuses heures sans rémunération— afin de leur permettre d'avoir davantage de temps libre pour le travail rémunéré⁷³ ainsi que pour d'autres activités. Il est également nécessaire d'améliorer l'infrastructure économique qui, en l'état actuel, a un effet sur le temps que les femmes consacrent au travail rémunéré dans le petit commerce ou dans la transformation de produits agricoles. L'élargissement des opportunités pour les femmes passe aussi par une redéfinition des activités de formation pour qu'elles ne soient plus confinées dans leurs rôles traditionnels.

Un autre défi est celui de l'articulation entre l'accès à l'emploi dans le cadre des projets HIMO et l'accès à la protection sociale en tant que telle. Il s'agit d'établir des mécanismes mixtes (contributifs et non contributifs) qui permettent aux travailleurs et travailleuses de bénéficier d'au moins une assurance de santé adaptée et de la couverture du projet SOG/SIG.

B. Microcrédit pour les entreprises informelles

Le marché formel de la microfinance s'est développé au cours de ces trente dernières années jusqu'à atteindre une taille non négligeable⁷⁴. François (2011a) indique qu'à la fin de l'année 2008-2009, le portefeuille de prêts de ce marché —qui exclut le secteur agricole— équivalait à 12% de celui du système bancaire haïtien, soit 111 millions de dollars⁷⁵. Il comprenait 200 institutions de microfinance (IMF), 233.000 débiteurs —cinq fois plus que le système bancaire— en majorité des femmes (75%) et 952.000 épargnants (2 millions dans le système bancaire). On estime que 70% des débiteurs n'avaient auparavant jamais eu accès au crédit (François, 2011b).

⁷³ Il s'agirait également de rompre la chaîne de la délégation des tâches de soin à d'autres femmes.

⁷⁴ Sans prendre en compte les coopératives d'épargne et de crédit (ou caisses populaires) créées dans les années 1940.

⁷⁵ Le marché formel de la microfinance comprend les institutions privées à but lucratif (agences de groupes bancaires, institutions de microfinance) et les ONG, les fondations spécialisées dans le crédit aux micro, petites et moyennes entreprises, ainsi que les caisses populaires. D'après François (2011a), ce marché de la microfinance compte 175 caisses populaires, 20 ONG/Associations/Fondations et 4 succursales ou unités des grands groupes bancaires/financiers du pays. Ne sont pas considérés dans ce décompte les Centres Ruraux d'Epargne et de Prêts, lancés par le FAES pendant l'exercice fiscal 2009-2010. Les caisses populaires, les succursales bancaires et les fondations représentent respectivement 40%, 30% et 25% du portefeuille de prêts du marché formel de la microfinance.

Le secteur a souffert de nombreux dommages et pertes avec le séisme de 2010. L'Association Nationale des Institutions de Microfinance d'Haïti (ANIMH), principale association d'IMF, a estimé les pertes de ses membres à 16,5 millions de dollars (27% du total des prêts) et a évalué à 48 millions de dollars le montant nécessaire pour la reconstruction des infrastructures des IMF, l'appui financier aux clients touchés par le séisme (au moins 20% des débiteurs) et pour la provision de nouveaux financements (ANIMH, 2010; François, 2011b).

Actuellement, en l'absence d'une politique générale d'appui aux micro, petites et moyennes entreprises, trois institutions publiques offrent des possibilités de microcrédit ou d'autres formes d'appui: i) le FAES qui octroie depuis 2003 des crédits aux petites activités productives en milieu rural grâce à des prêts du FIDA et de la BID (Lamaute-Brisson et Ibararán, 2009); ii) l'Office National pour l'Assurance Vieillesse (voir encadré 2) et iii) le MCFDF avec un programme de microcrédit dirigé aux femmes (voir encadré 2).

ENCADRÉ 2

PROJETS PUBLICS D'APPUI AUX MICRO, PETITES ET MOYENNES ENTREPRISES

En 2012, deux programmes ont été lancés, un programme de microcrédit appelé *ONA Pa m* à la charge de l'Office National d'Assurance Vieillesse (ONA) et un autre dénommé *Kredi wòz pou fanm lakay* (*Crédit rose pour les femmes d'Haïti*) à la charge du MCFDF.

ONA Pa m est destiné aux micro entreprises, avec des prêts pour un montant maximum de 625 dollars, le taux d'intérêt étant de 7% l'an. Un autre projet de l'ONA, *Biznis Pa m* (mon entreprise), sera bientôt lancé au bénéfice de petites et moyennes entreprises, avec des crédits allant de 1.250 à 25.000 dollars. Le taux d'intérêt sera de 8% par an.

Kredi Wòz pou Fanm Lakay a pour objectif l'autonomisation financière des femmes rurales. Il dispose d'un financement de 1,5 million de dollars qui inclut une contribution du Trésor Public. On espère atteindre 10.000 femmes productrices sélectionnées, par le siège du MCFDF et les responsables des bureaux départementaux, à travers des regroupements et des coopératives spécialisés dans la commercialisation et la transformation de produits agricoles. Ce projet se caractérise par la bonification du taux d'intérêt envisagé (1,5% par an).

Source: Elaboration propre.

L'appui du FAES intervient à diverses étapes des processus productifs (accès aux matériaux, aux équipements et aux unités de transformation dans l'agro-industrie ou la pêche, développement de nouvelles variétés de cultures), et dans la capitalisation des petits producteurs.

Entre 2003 et 2007, les projets correspondants ont occupé une place minoritaire dans l'allocation de ressources du FAES, avec une forte dispersion géographique (Lamaute-Brisson et Ibararán, 2009). La couverture des projets productifs financés par le BID dans le cadre du programme de Développement Local du FAES a été limitée selon les ménages interrogés à la fin du programme (ACT Consultants, 2009). Cela est dû principalement à la mise en place des projets à travers des groupes de producteurs mais il manque encore une évaluation de l'impact desdits projets sur ces groupes.

Le FAES a également offert son appui en 2009 à la constitution de Groupes de Caution Solidaire (GSC) pour faciliter l'accès au crédit dans les zones rurales, et à la création des Caisses Rurales d'Épargne et de Prêt (CREP) dans trois départements du pays (Nord-Est, Nord-Ouest et Centre) pour un montant de 1,13 million de dollars (FAES, 2010).

L'appui ou les intentions d'appui du FAES et du MCFDF aux activités productives du milieu rural (voir encadré 2), relativement laissés de côté par le marché formel de la microfinance et par les succursales des groupes bancaires (Boisson, 2011) sont remarquables. Mais la taille des programmes publics est réduite, quasi dérisoire, si on la compare avec la taille du portefeuille prêts du marché

formel de la microfinance, qui est lui-même de toute manière insuffisant en regard de la demande potentielle de crédit, y compris celle des agriculteurs (François, 2011b).

Le débat tourne alors autour de la définition des rôles respectifs de l'Etat, des entreprises et d'autres institutions à but non lucratif comme les ONG. Certains acteurs considèrent que l'Etat devrait assumer uniquement le rôle de protecteur du marché (Boisson, 2011), un rôle indispensable étant donné que la régulation étatique est insuffisante par rapport aux risques spécifiques auxquels sont confrontées les micro et petites entreprises ainsi que les IMF. L'Etat devait également investir davantage dans les infrastructures économiques et technologiques, étant donné que l'expansion des services de microfinance vers les zones rurales se voit freinée par les carences en la matière (Boisson, 2011).

Cependant, il manque une vision stratégique qui définisse la place ou le rôle de l'appui aux micro et petites entreprises dans la politique publique d'emploi, en prenant en compte les niveaux de chômage et la prédominance des nouveaux entrants parmi les chômeurs. Il est nécessaire de définir et de mettre en marche des mécanismes pour les jeunes intéressés par l'entrepreneuriat, étant donné que les IMF ne prennent pas de risques dans ce domaine. Il est également nécessaire de préciser les domaines respectifs des interventions publiques et non-publiques, en partant par exemple d'une classification des entreprises en fonction de leur taille et de leur potentiel de croissance.

L'articulation entre les politiques d'emploi et les autres politiques publiques est cruciale, car le microcrédit n'est pas en soi la panacée puisqu'il produit aussi des effets négatifs: les entreprises renforcées grâce au crédit gagnent des parts de marché au détriment des plus fragiles, en particulier lorsque l'on ne cherche pas à encourager simultanément une croissance de la demande (locale et externe).

La pleine intégration de l'approche de genre est également en jeu. Que les femmes constituent les principales clientes des IMF ou la population cible des programmes publics ne renvoie qu'à l'une des dimensions de la politique d'égalité de genre. Quant aux relations de genre, il a été mis en évidence que, d'une part, les relations de pouvoir au sein des ménages s'adaptent à la tendance des IMF à octroyer des crédits aux femmes. En effet, il y a des cas où la bénéficiaire du crédit n'est que le prête-nom de son conjoint, avec l'obligation de se charger du remboursement si l'investissement échoue, ce qui peut conduire à des processus de décapitalisation de l'entreprise de la femme (Clermont, 2011). D'autre part, les programmes de microcrédit ne prennent pas en compte la double journée de travail rémunérée et non rémunérée que les femmes doivent assumer, bien que l'obligation de fournir les soins domestiques et la surcharge de travail constituent des limites au potentiel de croissance de leurs entreprises (CEPALC, 2010).

X. En guise de conclusion

De ce tour d’horizon, loin d’être exhaustif⁷⁶—de l’action de l’Etat haïtien en matière de protection et de promotion sociale, se dégage une représentation de l’Etat très différente de “l’antithèse de l’Etat-providence” (Lundahl, 1992b). Cette transformation —lente et focalisée— est principalement liée aux actions et discours des Organisations Internationales, des agences de coopération bilatérales et des organisations non gouvernementales qui, d’une façon ou d’une autre, se sont orientées vers la lutte contre la pauvreté.

L’incorporation, par tâtonnements et de manière dispersée, du cadre de référence relatif aux populations vulnérables comme objet de politique publique dans des contextes marqué par l’ajustement structurel ainsi que la diffusion de la notion d’équité ont eu une incidence sur les rôles effectifs de l’Etat dans le domaine social. D’une certaine manière, la greffe a pris avec succès, sans que la logique prédatrice n’ait disparu (Lundahl et Silié, 1998).

L’émergence d’un pilier non contributif a dépassé les frontières initiales de l’assistance sociale et incorporé d’importantes innovations: des cantines scolaires et plus récemment, des soins obstétricaux gratuits, la scolarisation gratuite, des transferts monétaires, conditionnels ou non, et l’accompagnement familial. La promotion sociale s’est étendue à travers l’investissement dans l’infrastructure sociale et dans des projets de génération d’emplois temporaires et d’appui aux micro entreprises. Elle a avancé en particulier à travers le FAES et la BMPAD, dans l’appui aux zones rurales, généralement considérées comme les “parents pauvres” des politiques publiques.

Cependant, les limites de la protection et de la promotion sociale en termes de couverture, tant dans son extension, son ampleur que dans son déploiement social et territorial, impliquent que les bénéficiaires de la politique sociale de l’Etat sont plutôt des “pauvres privilégiés” (Lautier, 1999), dispersés dans une société où domine le “no man’s land” de ceux qui ne sont pas protégés par l’Etat, où coexistent ceux qui sont totalement dépourvus de protection et ceux qui ont accès aux services des

⁷⁶ Un sujet important qui n’a pas été traité ici est celui de la protection sociale face aux désastres. Il faut rappeler qu’en sus du séisme, de nombreuses catastrophes se sont produites au cours des dix dernières années, liées aux ouragans et aux tempêtes tropicales qui ont provoqué des dommages et des pertes économiques importants, des recrudescences de la prévalence de l’insécurité alimentaire et des reculs quant à la capacité de générer des revenus. Il faudrait analyser les politiques publiques qui, avec l’appui international, ont pris en charge les populations affectées, ainsi que les initiatives privées qui offrent une assurance en cas de désastre aux micro-entreprises informelles (Murphy, 2012; Fonkoze, 2012).

ONG⁷⁷. De plus, “pauvres privilégiés” n’ont, pour certains, accès qu’à des protections tronquées en raison des limites dans la configuration et la qualité des prestations ou des modalités de financement ou en raison du manque de régulation.

D’autre part, la vulnérabilité des politiques publiques de protection et de promotion sociale face à la volatilité du financement externe se trouve accrue par la fragmentation institutionnelle qui s’alimente de processus d’adjonction de nouvelles institutions à celles déjà existantes, comme c’est le cas pour le FAES (Thelen, 2003; Lamaute-Brisson et Ibarrarán 2009), ou de l’UCLBP, laissant dans le même temps des poches d’inertie dans les institutions publiques.

Cette fragmentation pourrait s’interpréter comme une “balkanisation” qui se produit simultanément dans trois domaines: i) celui des institutions; ii) celui des idées et des modèles que promeuvent les acteurs et les institutions, au delà d’un noyau dur qui les relie et qui comporte trois axes: la prééminence de la loi du marché, le ciblage des plus pauvres ou des vulnérables et la gestion par projet; et enfin iii) celui des intérêts des différents acteurs du “marché” de l’aide et de la coopération internationale. En vertu de cette triple balkanisation se sont formés de petits archipels dispersés de populations bénéficiaires des politiques de l’Etat et de populations protégées par les compagnies d’assurance ou par certaines ONG.

Face à ces multiples balkanisations, les initiatives de coordination des bailleurs et celles d’ONG, découlant de demandes étatiques et de la société civile⁷⁸, ne se sont pas transformées en mécanismes pérennes. Les obstacles sont multiples (Kauffman, 2012; de Ville de Goyet et al. 2011) mais renvoient à une faiblesse centrale de l’Etat quant à ses capacités de créer et diriger un modèle global de protection sociale.

La recherche de cohérence est une tâche ardue, en raison de la diversité des activités, des approches, des organisations et des petites bureaucraties qui coexistent, voire la délimitation de population bénéficiaires très distinctes du fait des diverses définitions de la vulnérabilité. Il est capital de faire bouger les frontières, lorsque que ce qui prévaut est la gestion par projet, c’est à dire une logique opérationnelle ignorant une logique plus programmatique qui anticipe les articulations entre les domaines (comme par exemple ceux de la santé/nutrition, de la sécurité alimentaire et de la production), entre les objectifs (urgence/appui ponctuel/développement), entre les mécanismes, et entre les populations couvertes ainsi que l’obtention de résultats à moyen ou long terme, au-delà du strict horizon temporel des projets.

Un débat national est indispensable, fondé sur des principes de justice qui permettent d’articuler la redistribution et la reconnaissance (Fraser, 1997) afin d’aborder, avec une perspective de genre, les défis suivants:

- La définition d’un plancher minimum universel de protection et promotion sociale qui inclue l’offre de soins obstétricaux et infantiles gratuits et la génération d’emplois publics garantis;
- L’extension du périmètre de la sécurité sociale, au-delà de la focalisation sur les plus pauvres ou vulnérables. Ce, en assurant la pertinence des mécanismes de protection non seulement vis-à-vis des systèmes d’emploi marqués par la forte présence de travailleurs indépendants (Bertranou 2009; Bertranou et Casali, 2007), et la fréquence des mobilités professionnelles mais encore face aux situations d’absence de protection ou de protection tronquée produites par l’épuisement progressif des mécanismes traditionnels de solidarité intergénérationnelle de l’autre;

⁷⁷ Il existe un manque de données, à combler de toute urgence, sur les caractéristiques des populations qui ont accès à certains mécanismes de protection et de promotion sociale, ainsi que sur les superpositions éventuelles entre les bénéficiaires de différentes politiques publiques et non-publiques.

⁷⁸ Il s’agit du Cadre de Coopération Intérimaire (CCI) établi en 2004 avec la constitution de groupes thématiques ou sectoriels, puis des *Clusters* de la réponse humanitaire après le séisme de 2010.

- L'articulation entre la protection et la promotion sociale d'une part et le développement économique d'autre part. Dans un contexte de pauvreté massive, découlant de l'affaiblissement de l'économie haïtienne et du creusement des inégalités (Montas, 2005b), le ciblage des plus pauvres ou des plus vulnérables est évidemment insuffisant. Cela implique une réflexion sur une (plus grande et meilleure) intégration des personnes pauvres ou vulnérables dans les circuits de production, en utilisant les mécanismes de protection sociale comme porte d'accès aux activités productives. De plus, il faut ajouter aux programmes réguliers d'emploi garanti la création de services de soins qui favorisent une plus grande insertion des femmes dans l'activité économique afin de dynamiser les économies locales (Lamaute-Brisson, 2011);
- La taille des mécanismes non-contributifs. Si l'on entend par focalisation la délimitation stricte de populations bénéficiaires sous la contrainte des ressources financières disponibles et l'identification quasi-exacte des besoins, l'impact sur les conditions de vie des bénéficiaires est en fonction de la taille de l'appui qui leur est fourni, aussi bien en termes de montant ou de quantité —si la prestation est en nature— qu'en termes de durée. Il devient alors indispensable d'avoir une plus grande coopération entre les bailleurs sur des projets uniques et de taille significative;
- L'équité et la viabilité du financement interne. Il est urgent de négocier un pacte fiscal qui augmente les revenus de l'Etat, dans un pays où la pression fiscale ne dépasse pas 10%, et qui corrige les injustices inhérentes à l'imposition indirecte;
- La régulation du système de protection sociale dans son ensemble. Le hiatus entre la réalité et les provisions constitutionnelles et légales en matière de droits sociaux et économiques est indiscutable (Mérat, 2011) mais il n'existe aujourd'hui aucune instance à laquelle on puisse recourir⁷⁹. Le tribunal spécial de protection sociale prévu dans une loi de 1968 n'a jamais été créé (Mérat, 2011). De même, il n'a pas été possible de mettre en place une gestion tripartite (Etat, employeurs et syndicats) des organismes de sécurité sociale, bien qu'il existe une loi de 1983 qui prévoit un Conseil d'Administration tripartite pour la supervision de ces organismes. Dans tous les cas, la régulation est peut-être l'un des défis les plus complexes à résoudre face à des processus de construction et de formation de l'Etat caractérisés par des tensions entre les logiques d'institutionnalisation et les logiques des intérêts privés.

⁷⁹ L'Office du Protecteur du Citoyen se concentre sur la défense des droits politiques et civils.

Bibliographie

- “Arrêté créant une Commission Nationale de Lutte contre la Faim et la Malnutrition dont le sigle est COLFAM”, *Le Moniteur*, Journal Officiel de la République d’Haïti, 167ème Année, Supplément du N° 10, Janvier 2012.
- ANIMH (Association Nationale des Institutions de Microfinance en Haïti) (2012), *Summary Assessment of Earthquake Losses Sustained by Microfinance Institutions and Their Clients in Haiti–93.5% Loss of Capital* [en ligne], Port-au-Prince <http://www.haitianmicrofinance.com/Haitian%20Microfinance%20Report%20-%20January%20Earthquake%20Impact%20on%20MFIs.PDF>.
- Antonopoulos, Rania (2007), *Employment Guarantee Policies and Related Gender Dimensions*, Engendering Macroeconomics and International Economics, 8th International GEM-IWG Conference, GEM-IWG, the Levy Economics Institute, Department of Economics/University of Utah, July 20-22.
- Asselin, Charles (2000), “La compétence des élèves dans les langues”, *Aménagement linguistique en salle de classe*, Rapport de recherche, Port-au-Prince, Ministère de l’Education Nationale de la Jeunesse et des Sports.
- Bélizaire, Clément (2012), Displacement in Haiti, [en ligne], Port-au-Prince [accessed: july 2012] <http://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/microsites/IDM/workshops/moving-to-safety-complex-crises-2012/speeches-presentations/Session-2-Clement-Belizaire-IOM-Geneva-Presentation.pdf>.
- Bertranou Fabio (2009), *Trabajadores independientes y protección social en América Latina. Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Uruguay*, Santiago du Chili, Organisation Internationale du Travail (OIT).
- Bertranou. Fabio et Pablo Casali (2007), *Los trabajadores independientes y la seguridad social*, Buenos Aires, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Organisation Internationale du Travail (OIT).
- BID (Banque Interaméricaine de Développement) (2012), “Haiti cuts ribbon for 400-house community for quake victims”, [en ligne], Washington D.C., <http://www.iadb.org/en/news/webstories/2012-03-01/haiti-inaugurates-400-home-community-for-quake-victims,9887.html>.
- Boisson, Pierre-Marie (2011), “Rôle du Gouvernement. Le rôle de l’Etat dans la promotion et la régulation de la microfinance”, *Actes du colloque sur la microfinance. 28-29 septembre 2010*, Ministère de l’Economie et des Finances (MEF), Port-au-Prince.
- BRH (Banque de la République d’Haïti) (2011), *Circulaire N° 98*, [en ligne], Port-au-Prince http://www.brh.net/circ_mt_98.pdf.

- Bureau de la Première Dame de la République (2012), *Aba Grangou. Note Conceptuelle du Programme de Lutte contre la Faim et la Malnutrition*. [en ligne], Port-au-Prince http://www.mspp.gouv.ht/site/downloads/ABA%20GRANGOU_Note%20Conceptuelle_Lancement_Final.pdf.
- Bureau des Avocats Internationaux, Center for Constitutional Rights, Institute for Justice & Democracy in Haiti, LAMP for Haiti Foundation, Link Haiti Inc., Moun Viktim, Paloma Institute, UC Davis Immigration Law Clinic, Unity Ayiti (2011), *Right to Housing. Submission to the UN Human Rights Council for the 12th Session of the Universal Periodic Review, October 3-14*, [en ligne] <http://ijdh.org/wordpress/wp-content/uploads/2011/03/Haiti-UPR-Housing-Report-Final-English.pdf>.
- Bureau International du Travail (2010), *Haïti. Memorandum technique sur le renforcement du Ministère des Affaires Sociales*, Genève.
- Bureau International du Travail (2010), *La promotion du travail décent dans la reconstruction et le développement d'Haïti après le tremblement de terre, Février-Mars 2010*, Genève.
- Cadet Charles L. (1991), "La crise multi-dimensionnelle", *Chemins Critiques*, vol. 2, N° 2.
- _____ (1996), *Crise, paupérisation et marginalisation dans l'Haïti contemporaine*, Port-au-Prince, Fonds des Nations-Unies pour l'Enfance (UNICEF).
- Cayemittes, M., M. F. Placide, S. Mariko, B. Barrère, B. Sévère, A. Canez (2007), *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti 2005-2006*, Port-au-Prince, Calverton, Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) et Macro International.
- Cayemittes, M., M. F. Placide, B. Barrère, S. Mariko, B. Sévère, (2001), *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti 2000*, Port-au-Prince, Calverton, Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) et ORC Macro.
- Cayemittes, M., A. Rival, B. Barrère, G. Lerebours et M. A. Gédéon (1995), *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti 1994-1995*, Port-au-Prince, Calverton, Institut Haïtien de l'Enfance et Macro International Inc.
- CCI (Cadre de Coopération Intérimaire) (2004), *Rapport du sous-groupe thématique: Protection sociale*, [en ligne], Port-au-Prince <http://haiticci.undg.org/index.cfm?Module=doc&Page=Document&Type=default&CategoryID=332>.
- Cecchini, Simone et Rodrigo Martínez (2011), *Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos*, Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).
- Chefs des programmes HSS-Haïti et FCH-Haïti (2008), *Vers un schéma de protection sociale en santé (PSS) en Haïti. Proposition pour le développement de lignes d'action pour la coopération de l'OPS/OMS à court et moyen terme*. [en ligne], <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=17745>.
- CEPALC (Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes) (2012), *Panorama social de América Latina 2011 (LC/G.2514-P)*, Santiago du Chili. Publication des Nations Unies, N° de vente: S.12.II.G.6.
- _____ (2010), *¿Qué Estado para qué Igualdad? (LC/2450(CRM.11/13))*, [en ligne] Santiago du Chili, juin, http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/6/40116/Que_Estado_para_que_igualdad.pdf.
- Chilson, Daniel G. et Robert Olsen (1983), *Report on Market Analysis. Banque de Crédit Immobilier*, Office of Housing, Agency for international Development, [en ligne] Port-au-Prince, http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNABA703.pdf.
- CISA (Conseil interministériel pour la sécurité alimentaire), CNSA (Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire) (2010), *Actualisation du plan national de sécurité alimentaire et nutritionnelle*, Port-au-Prince.
- CIST (Conférence Internationale des Statisticiens du Travail) (2003), *Directive concernant une définition statistique de l'emploi informel*, Genève, Organisation Internationale du Travail (OIT).
- CIT (Conférence Internationale du Travail) (2012), *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa. Informe IV*, (ILC.101/IV/1), 101^a réunion, Genève, Bureau International du Travail (BIT).

- Clermont Carine (2011), “La microfinance à Valeur ajoutée. Les atouts du secteur”, *Actes du colloque sur la microfinance. 28-29 septembre 2010*, Ministère de l’Economie et des Finances (MEF), Port-au-Prince.
- Cluster Relèvement Immédiat/Groupe de travail Moyens de Subsistance (2011), *La pérennisation de l’HIMO en Haïti*, Port-au-Prince.
- Cohen, Marc J., Purnima Menon, Marie T. Ruel, Natalia Smith and Doris Wiesmann (2007), *Implementing a conditional cash transfer program in Haiti: Opportunities and challenges, Draft report for discussion*, Washington D.C., Banque Interaméricaine de Développement (BID).
- CNSA (Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire) (2002), *Haïti. Insécurité alimentaire 2001-2002*, Ministère de l’Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural (MARNDR), Organisation des Nations Unies pour l’Alimentation et l’Agriculture (FAO/SCIAV).
- CONARHAN (Conseil National pour la Réintégration des Personnes Handicapées) (2005), *Vers l’élaboration d’une stratégie nationale de l’intégration des personnes à besoins spéciaux*, Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST), Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD).
- Couharde, Cécile (2005), *Caractéristiques du cadre macroéconomique de la production alimentaire en Haïti et analyse de son impact sur la compétitivité de l’agriculture haïtienne*, Document préparé pour le projet Identification de créneaux potentiels dans les filières rurales haïtiennes, (HA-T1008/ATN-FC-9052), Ministère de l’Agriculture des Ressources Naturelles et du Développement Rural (MARNDR), Banque Interaméricaine de Développement (BID).
- CRS (Catholic Relief Services) (2011), *Rapid Assessment Report on Food Insecurity in Grand’ Anse, Haiti*, Port-au-Prince.
- _____ (2012a), *Grand-Anse Relief and Recovery Program (GRRP)*, Port-au-Prince.
- _____ (2012b), *Grand’ Anse Relief and Recovery Program (GRRP) Second Quarterly Narrative Report January 1-March 31, 2012*, Port-au-Prince.
- _____ (2012c), *Grand’Anse Relief and Recovery Program (GRRP). First Quarterly Narrative Report September 26 - December 31, 2011*, Port-au-Prince.
- CSA-TUCA (Confederación Sindical de Trabajadores y Trabajadoras de las Américas) (2011), *Haïti: Seguridad Social. Sindicatos se reúnen para que piso de protección social esté entre las prioridades del nuevo gobierno*, [en ligne], Sao Paulo [date de consultation: 8 juillet 2012] http://www.csa-csi.org/index.php?option=com_content&task=view&id=6811&Itemid=258&lang=en.
- DAI (Development Alternatives, Inc) (2008), *Support to Haiti’s Micro finance, Small and Medium Enterprises Sector. Quarterly report: January 1 2008-March 2008*, Port-au-Prince, United States Agency for International Development.
- Davis, Ian (2012), *What is the vision for sheltering and housing in Haiti? Summary Observations of Reconstruction Progress following the Haiti Earthquake of January 12th 2010*, [en ligne] http://www.onuhabitat.org/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=789&Itemid=235.
- De Ville de Goyet, Claude Juan Pablo Sarmiento and François Grünwald (2011), *Health response to the earthquake in Haiti, January 2010. Lessons to be learned for the next massive sudden-onset disaster*, Washington D.C., Pan American Health Organization (PAHO).
- Delcourt, Laurent (2009), “Retour de l’Etat. Pour quelles politiques sociales” *Alternatives Sud*, Vol. 16, N° 7.
- Department of Labour and Welfare of Haiti (1967), “Social Security Law in Haiti”, *International Social Security Review*, Volume 20, Issue 4.
- Devin, R.B. and P.I. Erickson (1996), “The influence of male care givers on child health in rural Haiti”, *Social Science and Medicine*, Vol. 43, N° 4.
- Dixon, Sam et Julius Holt (2009), *Port-au-Prince Urban Baseline. An Assessment of Food and Livelihood Security in Port-au-Prince*, United States Agency for International Development, [en ligne], Port-au-Prince http://www.fews.net/docs/Publications/ht_baseline_urban_Port%20au%20Prince_en.pdf.

- Evans Peter (1992), “The State as Problem and Solution: Predation, Embedded Autonomy, and Structural Change”, *The Politics of Economic Adjustment*, Haggard Stephan and Robert Kaufman (eds), Oxford, Princeton University Press.
- FAES (Fonds d’Assistance Economique et Sociale) (2012), *Ti Manman Cheri. Document de programme*, Port-au-Prince.
- _____ (2010), *Rapport annuel 2009-2010*, Port-au-Prince.
- FAFO/AIS (2010), *Socio Economic Impacts of Mobile Phone Uses in Haiti. Empirical findings*, [en ligne], Oslo <http://www.fafo.no/nyhet/100526haiti-mobile-phone-empirical-findings.pdf>.
- Farman, Carl H. (1947a), “Social Security in Colombia, Costa Rica, the Dominican Republic, Guatemala and Haiti”, *Social Security Bulletin*, June 1947 [en ligne] <http://www.ssa.gov/policy/docs/ssb/v10n6/v10n6p13.pdf>.
- _____ (1947b), *Social Security in Latin America 1945-1947*, *Social Security Bulletin*, September 1947 [en ligne] <https://www.socialsecurity.gov/policy/docs/ssb/v10n9/v10n9p18.pdf>.
- Fass Simon M. (1988), *Political Economy in Haiti. The Drama of Survival*, New Brunswick, Transaction Books.
- Filmer, Deon, Amer Hasan and Lant Pritchett (2006), *A Millenium Learning Goal: Measuring Real Progress in Education*, Working Paper N° 97, Center for Global Development and the World Bank, Washington, [en ligne] http://www.cgdev.org/files/9815_file_WP97.pdf.
- FMI (Fond Monétaire International) (2012a), Haiti: Second and Third Reviews Under the Extended Credit Facility-Staff Report; Staff Statement; Press Release on the Executive Board Discussion; and Statement, IMF Country Report N° 12/74 [en ligne], Washington D.C. www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2012/cr1274.pdf.
- _____ (2012b), *Haiti: Fourth Review Under the Extended Credit Facility-Staff Report and Press Release. IMF Country Report N° 12/220* [en ligne], Washington D.C., <http://www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2012/cr12220.pdf>.
- Fonkoze (2012), “MiCRO and Fonkoze insurance payout will help Haitians rebuild businesses after Tropical Storm Isaac”, [en ligne] Port-au-Prince, [date de consultation: 5 octobre 2012] <http://www.fonkoze.org/innews/pressrelease/339-micro-and-fonkoze-insurance-payout-will-help-haitians-rebuild-businesses-after-tropical-storm-isaac.html>.
- François, Lhermite (2011a), *Recensement sur l’industrie de la microfinance (2008-2009)*, Port-au-Prince, United States Agency for International Development.
- _____ (2011b), “L’évolution du secteur de la microfinance en Haïti. Situation et performance du secteur, analyse de l’impact du séisme du 12 Janvier 2010 sur le secteur”, *Actes du colloque sur la microfinance. 28-29 septembre 2010*, Ministère de l’Economie et des Finances (MEF), Port-au-Prince.
- _____ (2009), *Recensement sur l’industrie de la microfinance (2007-2008)*, Port-au-Prince, United States Agency for International Development.
- Fraser, Nancy (1997), *Justice Interruptus, Critical reflections on the “postsocialist” condition*, New York & London, Routledge.
- Godard, Henri (1984), “L’influence des transferts de capitaux des haïtiens expatriés sur les mutations du paysage urbain de Port-au-Prince”, *Collectif Paroles*, N° 227.
- Gouvernement de la République d’Haïti (2012), *Projet de loi portant création, organisation et fonctionnement du Fonds National pour l’Education (FNE)*, Port-au-Prince.
- _____ (2010), *Plan d’action pour la récupération et le développement de Haïti. Grandes tâches immédiates pour le futur*, [en ligne], Port-au-Prince <http://whc.unesco.org/uploads/events/documents/event-725-4.pdf>.
- _____ (2004), *Cadre de Coopération Intérimaire 2004-2006. Rapport de Synthèse*, Port-au-Prince, Nations Unies (ONU), Banque Mondiale (BM), Commission Européenne (CE), Banque Interaméricaine de Développement (BID).
- Groupe Santé Plus (2010), *Présentation du programme d’auto-assurance de la fonction publique*, [en ligne], Port-au-Prince [date de consultation: 4 juin 2012], http://gsphaiti.net/programmes_2.html.

- GTEF (Groupe de travail sur l'éducation et la formation) (2011), *Vers la Refondation du Système Éducatif Haïtien. Plan Opérationnel 2010-2015, Draft des Recommandations du Groupe de travail sur l'éducation et la formation*, Port-au-Prince, Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation professionnelle (MENFP).
- IACP (Initiative Agent Communautaire Polyvalent) (2011), *Manuel de mise en œuvre. Phase Pilote*, Port-au-Prince.
- ICIESA (2011), Enquête de satisfaction des femmes bénéficiaires des Soins Obstétricaux Gratuits, Rapport du troisième trimestre (mai-juillet 2001), Port-au-Prince, OPS-OMS.
- IHRC (Interim Haiti Recovery Commission) (2011), *Housing and Neighborhoods Sector Summary Report*, Port-au-Prince.
- IHSI (Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique) (2010), *Enquête sur l'emploi et l'Economie Informelle (EEEI). Premiers résultats de l'enquête emploi (phase I)*, Port-au-Prince.
- _____ (2009), *Grandes Leçons socio-démographiques du 4^e RGPH*, Port-au-Prince.
- _____ (2005a), *Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti. Volume II*, Port-au-Prince, Ministère de l'Économie et des Finances (MEF), Programme des Nations-Unies pour le Développement (PNUD), FAFO.
- _____ (2005b), *Quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH-2003), Résultats définitifs, Ensemble du pays*, Port-au-Prince.
- _____ (2003), *Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti. Volume I*, Port-au-Prince, Ministère de l'Économie et des Finances (MEF), Programme des Nations-Unies pour le Développement (PNUD), FAFO.
- _____ (2002), *Enquête Budget-Consommation des ménages (EBCM 1999-2000), Volume II: Revenus, dépenses et consommation des ménages*, Port-au-Prince.
- _____ (2001), *Enquête Budget-Consommation des ménages (EBCM 1999-2000), Volume I: Population, Ménages*, Port-au-Prince.
- _____ (2000), *Recueil de statistiques sociales. Volume II*, Port-au-Prince, Ministère de l'Économie et des Finances (MEF), Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD).
- International Rescue Committee, American Red Cross, Haitian Red Cross, International Federation of the Red Cross, Save the Children, Mercy Corps, Oxfam GB, ACDI/VOCA, World Food Program and FEWS/NET(2010), *The Market System for Construction Labor in Port-au-Prince*, Port au Prince.
- Joseph, Jean-Robert, Marie France. Laleau et Fatima Léonne C. Prophète (2006), *Inégalités et Pauvreté en Haïti*, Port-au-Prince, Institut Haïtien de Recherche Appliquée et de Développement (IHRAD), Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE).
- Kauffmann, Domitille (2012), *Review of Cash-Transfer Coordination in Haiti following the earthquake of January 2010*, Plaisians, Groupe Urgence Rehabilitation Development (URD).
- Lamaute Nathalie (2000), *L'économie informelle en Haïti. Le cas de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince*, Thèse de Doctorat ès Sciences Economiques, Paris, Université de Paris X Nanterre.
- Lamaute-Brisson, Nathalie (2012), *Enquêtes auprès des ménages en Haïti et perspective de genre (1999-2005)*, serie Mujer y desarrollo, N° 113, LC/L.3442, Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).
- _____ (2011), "Redistribuir el cuidado. Para un nexo de políticas públicas (un marco conceptual)", Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, inédit.
- _____ (2010), "Economía del cuidado de la niñez en Haïti: proveedores, hogares y parentesco", serie Mujer y desarrollo, Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).
- _____ (dir.) (2008), *Analyse compréhensive de la Sécurité Alimentaire, et de la Vulnérabilité (CFSVA) en milieu rural haïtien*, Programme Alimentaire Mondial (PAM), Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA), Port-au-Prince [en ligne], <http://home.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ena/wfp197127.pdf>.

- _____ (2007), *Des services sociaux de base pour tous. Draft pour le Rapport National sur le Développement Humain 2007*, Port-au-Prince, Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD).
- _____ (2005a), *Emploi et pauvreté en milieu urbain en Haïti* (LC/MEX/R.882), México, Commission économique pour l'Amérique latine et la Caraïbe (CEPALC).
- _____ (2005b), "Economie des ménages en milieu urbain", *Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti (ECVH 2001), Volume II*, Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique, Port-au-Prince.
- _____ (2003), "Economie des Transferts Privés en Haïti", *La Situation Économique et Sociale d'Haïti en 2002*, Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), Port-au-Prince.
- _____ (2001), "L'économie informelle urbaine en Haïti", *La situation économique et sociale d'Haïti en 2000*, Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), Port-au-Prince.
- Lamaute-Brisson, Nathalie, Gilles Damais et Willy Egset (2005), *Gouvernance rurale et institutions locales en Haïti: Contraintes et opportunités pour le développement*, Document de travail no. 4, ESW "Agriculture and Rural Development in Haiti", Banque Mondiale, LCSER.
- Lamaute-Brisson, Nathalie et Pablo Ibarrarán (2009), *Evaluación del Fondo de Asistencia Económica y Social*. Documento para discusión, Oficina de Evaluación y Supervisión, (OVE/TDP-04/10), Banque Interaméricaine de Développement, [en ligne] Washington D.C., <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=35572739>.
- Lamaute-Brisson, Nathalie, Janin Jadotte et Irdèle Lubin (coll.) (2005), *Education et Pauvreté en Haïti*, Port-au-Prince, GRIEAL/PNUD.
- Laroche Ronald (2011), "Pour un Programme National de Protection Sociale et de soins de santé pour les bénéficiaires de la microfinance", *Actes du colloque sur la microfinance. 28-29 septembre 2010*, Ministère de l'Économie et des Finances (MEF), Port-au-Prince.
- Lambeau, Jean-Louis (2008), *Projet de relance du dialogue tripartite, salariat, patronat, secteur public, pour la rationalisation et la modernisation de la sécurité sociale en Haïti, Programme de Renforcement intégré du milieu des affaires en Haïti*, Port-au-Prince, Fondation Nouvelle Haïti (FNH).
- Lautier, Bruno (1999), "Les politiques sociales en Amérique latine. Propositions de méthode pour analyser un éclatement en cours", *Cahiers des Amériques latines*, N° 30.
- _____ (1990), "La girafe et la licorne. Secteur informel et système d'emploi en Amérique latine (Brésil, Colombie)", *Informalité, formation et emploi: une comparaison entre la Colombie et le Nordeste brésilien*, Bruno Lautier (coord.), Amiens, Rapport Greitd-Creppra/Ministère de l'Éducation Nationale.
- Locher, Uli (2001), *Education. Contributions to the JSI (John Snow, Inc Research and Training Institute) Haiti EFS-II (Enhanced Food Security Program) Evaluation*, Port-au-Prince.
- Lundahl, Mats (1992a), *Politics or Markets? Essays on Haitian Underdevelopment*, London and New York, Routledge.
- _____ (1992b), "Social Security in Haïti: Informal Initiative in a Welfare-less State", *Politics or Markets? Essays on Haitian Underdevelopment*, Mats Lundahl, London and New York, Routledge.
- _____ (1979), *Peasants and poverty: a study of Haïti*. New York, Palgrave Macmillan.
- Lundahl Mats and Rubén Silié (1998), "Economic Reform in Haiti: Past Failures and Future Success?", *Comparative Economic Studies*, Vol. 40, N° 1.
- Manigat, Sabine, Nathalie Lamaute-Brisson et Harold Coulombe (2005), *La parole des haïtiens. Enquête sur les perceptions de la pauvreté en Haïti*, Port-au-Prince, Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE), Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD).
- Martínez Franzoni, Juliana (2008), *¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*, Buenos Aires, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO).
- Marzouk, Sarah (2012), "New bill proposes pensions for farmers in Haiti" [en ligne] <http://www.helpage.org/newsroom/latest-news/new-bill-proposes-pensions-for-older-farmers-in-haiti/>.
- MDM (Médecins du Monde) (2008), *L'accès gratuit aux soins de santé primaire. Une stratégie payante. Appel au G8*, Paris.

- MEF (Ministère de l'Économie et des Finances) (2001), *Programme d'auto-assurance des agents de la fonction publique. Livret d'information*, [en ligne], Port-au-Prince <http://www.sdn.mefhaiti.gouv.ht/RegGen/PAAAFP.php>.
- Meissner, Laura, Karri Goeldner Byrne, Georges Pierre-Louis, Tim Schwartz, Molière Peronneau and Gardy Letang (2010), *Emergency market mapping and analysis: The market for agricultural labor in Sud-Est Department of Haiti*, Accelerated Microenterprise Advancement Project (AMAP), United States Agency for International Development (USAID).
- MENFP (Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle) (2007), *La stratégie nationale pour l'éducation pour tous*, Port-au-Prince.
- _____ (2012), "PSUGO/Mise en œuvre. Une promesse qui dépasse les espérances", *MENFP Info*, Bulletin d'information du MENFP, Volume 9, N° 80.
- Mérat, Pierre Jorès (2011), "Protection sociale en Haïti", inédit.
- Molyneux, Maxine (2006), "Mothers at the Service of the New Poverty Agenda: Progres/Oportunidades, Mexico's Conditional Transfer Programme", *Social Policy & Administration*, Vol. 40, N° 4.
- _____ (s/d), *Conditional Cash Transfers: A 'Pathway to Women's Empowerment'?* [en ligne] https://webmail.lon.ac.uk/exchange/maxine.molyneux/Drafts/RE:%20Pathways%20Paper%20No%205.EML/1_text.htm#_edn1.
- Montaño Virreira, Sonia y Coral Calderón Magaña (2010), *El cuidado en acción entre el derecho y el trabajo*, Cuaderno 94 de la CEPAL, Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).
- Montas, Rémy (2005a), *La pauvreté en Haïti: situation, causes et politiques de sortie*, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).
- _____ (2005b), "Croissance, pauvreté et répartition en Haïti: 1985-2000", Port-au-Prince, inédit.
- MPCE (Ministère de la Planification et de la Coopération Externe) (2004), *Carte de pauvreté d'Haïti. Version 2004*, Port-au-Prince.
- MSF (Médecins sans Frontières) (2005), *Accès aux Soins dans l'Unité Communale de Santé de Petite Rivière de l'Artibonite – Verrettes - La Chapelle (PRVL), Haïti. Résultats de deux enquêtes épidémiologiques concernant la mortalité et l'accès aux soins*, Port-au-Prince.
- MSPP (Ministère de la Santé Publique et de la Population) (2010), *Goudougoudou: timoun boum? Enquête sur les services et besoins en santé de la reproduction dans les sites d'hébergement-Haïti*, [en ligne], Port-au-Prince, http://unfpahaiti.org/pdf/Goudougoudou_Enquete_Sante_Reproduction_2010.pdf.
- _____ (2010), *Plan intérimaire du secteur santé. Avril 2010 – Septembre 2011*, Port-au-Prince.
- _____ (2009), *Amélioration de l'état de la santé de la reproduction en Haïti. Projet conjoint MSPP/UNICEF/OPS-OMS/UNFPA. Plan de mise en œuvre 2009-2013*, Port-au-Prince.
- Murphy, Lindsay (2012), "Female entrepreneurs bounce back", [en ligne] Port-au-Prince, [date de consultation: 5 octobre 2012] <http://www.mercycorps.org/awomansworth/jobs/haiti/female-entrepreneurs-bounce-back>.
- Nathan Associates (2010), *Housing for Haiti's Middle Class. Post-Earthquake Diagnosis and Strategy*, [en ligne] http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADY139.pdf.
- OCHA (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs) (2012a), *Haïti. Appel Global. Revue à mi-parcours*, New York.
- _____ (2012b), "Cholera Response", *Humanitarian bulletin. Haiti*, Issue 20, 1st to 31 July, [en ligne], Port-au-Prince, <http://haiti.humanitarianresponse.info/Portals/0/Information%20Management/Humanitarian%20Bulletin/OCHA%20Haiti%20Humanitarian%20Bulletin%2020.EN.pdf>.
- _____ (2012c), *Haiti: Humanitarian Dashboard*, [en ligne], Port-au-Prince, http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Hait_Dashboard_09082012_ENG.pdf.
- OIT (Organisation Internationale du Travail) et IFC (International Finance Corporation) (2012), *Better Work Haiti: Garment Industry. 4th Biannual Synthesis Report Under the Hope II Legislation*, [en ligne], Port-au-Prince <http://www.betterwork.org/EN/Publications/Documents/Better%20Work%20Haiti%204th%20Biannual%20Report%20Under%20the%20HOPE%20II%20Legislation.pdf>.

- OFATMA (Office d'Assurance Accidents du Travail, Maladie et Maternité) (2011), *Rapport Financier Exercice 2010-2011*, [en ligne], Port-au-Prince <http://ofatma.gouv.ht/pdf/Rapport-financier-10-11.pdf>.
- _____ (2010), *Rapport Financier Exercice 2009-2010*, [en ligne], Port-au-Prince, http://ofatma.gouv.ht/pdf/Rapport_financier_09_10.pdf.
- _____ (2009), *Rapport Financier Exercice 2008-2009*, [en ligne], Port-au-Prince, http://ofatma.gouv.ht/pdf/Rapport_financier_08_09.pdf.
- OMS (Organisation Mondiale de la Santé) (2010), *Sources and Methodologies used in estimates for the country: Haiti National Expenditure on Health*, [en ligne] <http://www.who.int/nha/country/hti.pdf>.
- _____ (2009), *World Health Statistics. Health workforce, infrastructure, essential medicines*, [en ligne] http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS09_Table6.pdf.
- ONA (Office National d'Assurance Vieillesse), *Cadre légal ONA IDASH*, [en ligne], Port-au-Prince <http://www.ona.ht/cadre-legal.html?showall=1>.
- OPS (Organisation panaméricaine de la Santé) (2011), *Free obstetric care project/free child care project*, PAHO/WHO Haiti Technical Cooperation 2010-2011.
- Palier, Bruno et Yves Surel (2005), “Les” Trois I “et l’analyse de l’État en action”, *Revue Française de Sciences Politiques*, Vol. 55, N° 1.
- PAM (Programme Alimentaire Mondial) (2010), *School feeding presentation (Education Cluster)*, [en ligne], Port-au-Prince [http://oneresponse.info/Disasters/Haiti/Education/publicdocuments/Presentation_PAM_SAG_170810_\(official_figures_only\).pdf](http://oneresponse.info/Disasters/Haiti/Education/publicdocuments/Presentation_PAM_SAG_170810_(official_figures_only).pdf).
- Pedersen Jon and Kathryn Lockwood (2001), *Determination of a poverty line for Haiti*, Fafo Institute of Applied International Studies [en ligne], Port-au-Prince, <http://www.faf.no/ais/other/haiti/poverty/PovertyLineForHaiti.pdf>.
- Perry, Henry B., Gretchen Berggren, Henri Ménager, Warren Berggren, Duane Dowell, Erve Bottex, Jean Richard Dortonne, Philippe Francois and Michel Cayemittes. (2007a), “Long-Term Reductions in Mortality Among Children Under Five: Effects of a Comprehensive Health System in an Impoverished Setting”, *American Journal of Public Health*, Vol. 97, N° 2.
- Perry, Henry B., Leslie W. King-Schultz, Asma S. Aftab and John H. Bryant (2007b), “Health Equities Issues at the Local Level: Socio-geography, Access and Health Outcomes in the Service Area of the Hôpital Albert Schweitzer-Haiti”, *International Journal for Equity in Health*, Vol. 6, N° 7.
- PNUD (Programme des Nations Unies pour le Développement) (2012), *Eléments pour une stratégie nationale de création d’emploi*, Port-au-Prince.
- _____ (2011a), *De la gestion des débris au développement. Une approche de quartier pour des moyens de subsistance durables*, Port-au-Prince.
- _____ (2011b), *Haïti se relève*, Port-au-Prince.
- Ramachandran, Vijaya and Julie Walz (2012), *Haiti. Where Has All the Money Gone?*, CGD Policy Paper 004, Washington D.C., Center for Global Development (CGD), [en ligne] <http://www.cgdev.org/content/publications/detail/1426185>.
- Renault, Emmanuel (2004), *L’expérience de l’injustice. Reconnaissance et clinique de l’injustice*, Paris, La Découverte.
- Rodríguez Enriquez, Corina (2011), *Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género ¿Por dónde anda América Latina?*, serie Mujer y desarrollo N° 109, Santiago du Chili, Commission économique pour l’Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).
- Salès, Jean-Frédéric (2008), *Code du travail de la République d’Haïti*, Port-au-Prince, Presses de l’Université Quisqueya.
- Secrétariat Exécutif du Comité Interministériel de Coordination et de Suivi de la Mise en Œuvre du DSNCRP (2011), *Rapport final sur la mise en œuvre du premier document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la réduction de la pauvreté (DSNCRP-2008-2010) Pour réussir le saut qualitatif*, Port-au-Prince, Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE).

- SEIPH (Secrétairerie d'Etat à l'Intégration des Personnes Handicapées) (2009), *Politique nationale du handicap. Les grandes orientations*, Port-au-Prince, Ministère des affaires Sociales et du Travail (MAST).
- Sletten Pål and Egset Willy (2004), *Poverty in Haiti*, FAFO/AIS, [en ligne] http://204.200.211.71/_assets/fichier/publication/pubdoc28.pdf.
- Système des Nations-Unies en Haïti (2003), *La vision commune d'un centenaire de bien-être pour le peuple haïtien. Rapport National (2003) sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement*, Port-au-Prince.
- Thelen, Kathleen (2003), "Comment les institutions évoluent: perspectives de l'analyse comparative historique", *L'Année de la Régulation*, Vol. 7.
- Théret, Bruno (1997), "Méthodologie des comparaisons internationales, approches de l'effet sociétal et de la régulation: fondements pour une lecture structuraliste des systèmes nationaux de protection sociale", *L'Année de la régulation*, Vol. 1, 1997.
- Trouillot, Michel-Rolph (1986), *Les racines historiques de l'Etat duvaliérien*, Port-au-Prince, Editions Deschamps.
- UCLBP (Unité de Logement et de Construction de Bâtiments Publics) (2012), *Politique nationale du logement, de l'habitat et du développement urbain. Document pour commentaires et suggestions* (30 avril), Port-au-Prince.
- UNAG (Unité Nationale d'Aba Grangou) (2012), *Plan d'action Aba Grangou 2012*, [en ligne], Port-au-Prince http://www.abagrangou.ht/medias/Plan%20d'Action%20ABA%20GRANGOU%202012_Draft%20V.1.pdf.
- United Nations in Haiti (2012), "School Meals", *Fast Facts*, [en ligne], Port-au-Prince <http://www.onu-haiti.org/wp-content/uploads/2011/12/UN-in-Haiti-School-Feeding-Factsheet-May-2012.pdf>.
- Wamai Richard G., Colleen Larkin (2011), "Health Development Experiences in Haiti: What can be learned from the past to find a way forward?", *Japan Medical Association Journal (JMAJ)*, Vol, 54, N° 1.
- White, Kari, Maria Small, Rikerdy Frederic, Gabriel Joseph, Reginald Bateau and Trace Kershaw (2006), "Health Seeking Behavior Among Pregnant Women in Rural Haiti", *Health Care for Women International*, N° 27.

Ce rapport fait partie d'une série d'études de cas nationaux, ayant pour but la diffusion des connaissances sur la situation actuelle des systèmes de protection sociale dans les pays d'Amérique latine et des Caraïbes, ainsi que l'analyse des principaux défis dans ce domaine quant à la réalisation des droits économiques et sociaux des populations et l'accomplissement des objectifs de développement clés, tels que la réduction de la pauvreté et de la faim.

La protection sociale est apparue ces dernières années comme un axe conceptuel qui cherche à intégrer diverses actions orientées à construire des sociétés plus justes et inclusives et à garantir un niveau de vie minimum pour tous. En particulier, la protection sociale est perçue comme un mécanisme fondamental pour contribuer à la réalisation des droits économiques et sociaux de la population: la sécurité sociale, le travail, et la protection de niveaux de vie acceptables pour les individus et leurs familles, la jouissance d'un meilleur bien-être physique et mental, ainsi que l'éducation.

De nombreux pays d'Amérique latine et des Caraïbes ont adopté, avec des différences qui obéissent à leur histoire et leur stade de développement, des mesures innovantes pour établir ces garanties, à travers la mise en place de plusieurs types de transferts – parmi lesquels les programmes de transferts monétaires conditionnés et les aides sociales – et du développement de la protection de la santé. Cependant, l'un des défis majeurs auquel doivent faire face les pays de la région consiste à intégrer les diverses initiatives au sein de systèmes de protection sociale de manière à assurer la coordination des différents programmes, ainsi que celle des institutions de l'Etat chargées de leur conception, de leur financement, de leur mise en place, leur régulation, leur suivi et leur évaluation, afin d'obtenir des effets positifs sur les conditions de vie des populations.

