

SÉISME EN HAÏTI:
Rapport de Progrès, 2010-2015



RESTAURANT
DE OTICOLA

Flubber

Belle

NTFC

Contenu

AVANT-PROPOS.	v
Note sur le présent rapport.	vi
OÙ TRAVAILLONS-NOUS	1
L'APPROCHE DE CARE EN MATIÈRE DE RÉPONSE AUX CATASTROPHES.	2
APERÇU OPÉRATIONNEL.	3
CINQ ANS APRÈS, RÉPONSE DE CARE AU SÉISME	5
La reconstruction de quartiers prospères	5
Bâtir des collectivités en meilleure santé	10
Promouvoir l'égalité d'accès à une éducation de qualité	16
Stimuler la santé sexuelle et reproductive	19
La reconstruction des moyens de subsistance	22
La fragilité de la sécurité alimentaire en Haïti.	28
LES LEÇONS APPRISSES DE LA RÉPONSE	31
Responsabilité	34
Le genre dans les urgences	35
TOURNÉS VERS L'AVENIR	36
APERÇU FINANCIER.	37
MERCİ à nos donateurs et partenaires.	38
Annotations.	39

A propos de CARE

VISION ET MISSION

Notre vision est de contribuer à construire un monde d'espoir, de tolérance et de justice sociale, où la pauvreté a été éradiquée et les personnes vivent dans la dignité et la sécurité. CARE sera une force globale et un partenaire de choix au sein d'un mouvement mondial qui vise à enrayer la pauvreté. Nous serons connus partout pour notre engagement inébranlable envers la dignité des personnes.

Nous nous efforçons de servir les individus et les familles dans les communautés les plus pauvres du monde. Forts de notre diversité globale, de nos ressources et de notre expérience, nous encourageons des solutions innovatrices et nous promovons la responsabilité globale.

Nous encourageons le changement durable en:

- Renforçant les capacités d'auto-assistance,
- Offrant des opportunités économiques,
- Fournissant de l'aide en cas d'urgence,
- Influençant les décisions sur les politiques à tous les niveaux,
- Luttant contre la discrimination sous toutes ses formes.

Guidés par les aspirations des communautés locales, nous poursuivons notre mission avec excellence et compassion, parce que les gens que nous servons ne méritent rien de moins.

Au cœur de tout ce que nous faisons, les valeurs de CARE sont:

Le respect: Nous affirmons la dignité, le potentiel et la contribution des participants, des donateurs, des partenaires et du personnel.

L'intégrité: Nos actions sont cohérentes avec notre mission. Nous sommes honnêtes et transparents dans ce que nous faisons et disons, et nous acceptons la responsabilité de nos actions collectives et individuelles.

L'engagement: Nous travaillons ensemble efficacement pour servir une large collectivité.

L'excellence: Nous nous mettons constamment au défi d'atteindre les niveaux les plus élevés d'apprentissage et de performance pour avoir un plus grand impact.

Les principes de programmation de CARE

Promouvoir l'autonomisation: Nous sommes solidaires avec les personnes pauvres et marginalisées, et nous soutenons leurs efforts pour prendre le contrôle de leurs propres vies et s'acquitter de leurs droits, responsabilités et aspirations. Nous veillons à ce que les participants-clés et les organisations représentant les personnes affectées soient des partenaires dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de nos programmes.

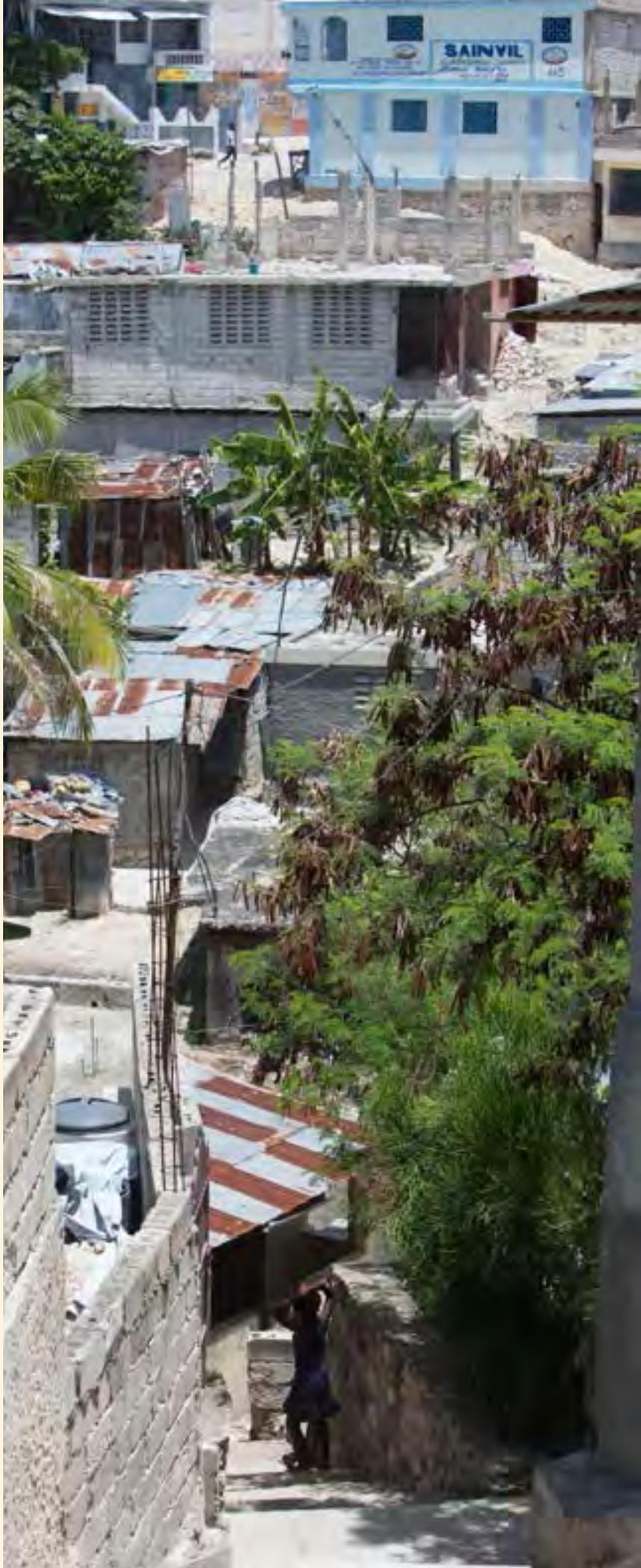
Travailler avec des partenaires: Nous travaillons avec les autres afin de maximiser l'impact de nos programmes, établir des alliances et des partenariats avec ceux qui offrent des approches complémentaires, qui sont en mesure d'adopter des approches aux programmes efficaces sur une plus grande échelle, et/ ou qui prennent la responsabilité de respecter les droits et de réduire la pauvreté à travers un changement de politique et son application.

Assurer la redevabilité et promouvoir la responsabilité: Nous cherchons des moyens de rendre des comptes aux populations pauvres et marginalisées dont les droits sont bafoués. Nous identifions les individus et les institutions qui ont des obligations envers les personnes pauvres et marginalisées, soutenons et encourageons leurs efforts pour s'acquitter de leurs responsabilités.

Lutter contre la discrimination: Dans nos programmes et nos bureaux, nous luttons contre la discrimination et le déni des droits fondés sur le sexe, la race, la nationalité, l'origine ethnique, la classe, la religion, l'âge, la capacité physique, la caste, l'opinion ou l'orientation sexuelle.

Promouvoir la résolution non-violente des conflits: Nous promouvons des moyens justes et non-violents pour prévenir et résoudre les conflits à tous les niveaux, étant donné que de tels conflits contribuent à la pauvreté et au déni des droits.

Obtenir des résultats durables: Vu que nous nous attachons aux causes profondes de la pauvreté et au déni des droits, nous développons et utilisons des approches qui assurent que nos programmes se traduisent par des améliorations durables et fondamentales dans la vie des personnes pauvres et marginalisées avec lesquelles nous travaillons.



Avant-propos

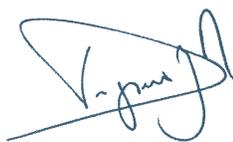
Le 12 janvier 2010 est un jour dont CARE se souviendra longtemps. Comme des millions d'haïtiens, une grande partie du personnel de CARE Haïti a vu son monde se bouleverser suite à la perte de leurs maisons, des membres de leurs familles et d'amis. Les impacts psychosociaux résultant de ce désastre étaient profonds. Malgré ces tragédies personnelles, le Personnel de CARE a immédiatement lancé une opération de réponse aux urgences, la plus grande opération du genre lancée dans un pays où CARE opère. La mobilisation immédiate des employés de CARE Haïti est un témoignage de leur capacité de résilience et de leur vif engagement. Un engagement qui se perpétue et se ressent encore et toujours aujourd'hui à-travers les efforts de CARE pour éradiquer l'injustice sociale et la pauvreté en Haïti.

Un grand mouvement de solidarité internationale a eu lieu après le tremblement de terre, et CARE a rapidement établi un fonds d'intervention d'urgence pour Haïti. CARE a mis en œuvre un plan de réponse aux urgences concernant l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la distribution de produits alimentaires et de secours, la fourniture d'abris, la santé sexuelle et reproductive, et le soutien aux écoles. Depuis, la programmation de CARE a évolué vers des stratégies de long terme pour aider à reconstruire l'infrastructure sociale et physique d'Haïti, tout en continuant à soutenir les familles faisant face à d'autres catastrophes.

Les 60 ans de présence de CARE en Haïti nous ont montré qu'il ne suffit pas de s'attaquer aux symptômes de la pauvreté. Dans tout ce que nous faisons, nous nous efforçons de traiter les causes sous-jacentes de la pauvreté et de l'injustice sociale, en particulier les relations de pouvoir inégales entre les hommes et les femmes, et l'incapacité des femmes à participer pleinement au développement de leur ménage, de leur communauté et de leur pays.

Haïti continue d'être l'un des pays les plus vulnérables aux changements climatiques dans le monde¹. Nous croyons fermement qu'il est essentiel d'intégrer les activités de préparation aux urgences et les plans de développement à long terme. Nous devons toujours reconnaître que les catastrophes ne sont pas des événements exceptionnels, mais font plutôt partie du contexte dans lequel tous les Haïtiens vivent. En cas d'urgence, nous planifions et mettons en place une réponse immédiate en gardant à l'esprit l'impact à long terme que nous voulons atteindre, et l'importance de la participation des communautés touchées. Lorsque le pays ne connaît pas de crises sévères, nous mettons en œuvre des programmes de développement à long terme qui renforcent la résilience des familles les plus vulnérables. Nous les aidons à renforcer leurs capacités à surmonter les chocs. Nous contribuons à mettre en place et renforcer les capacités des institutions haïtiennes à soutenir les familles vulnérables qui font face à de graves contraintes.

Cinq ans après la méga-catastrophe qui a touché tous les haïtiens, nous sommes convaincus que la pauvreté peut être éradiquée d'Haïti si un environnement favorable à l'égalité des sexes, la construction de la résilience et de la bonne gouvernance continue d'être renforcé.



Jean-Michel Vigreux
Directeur Pays, CARE Haïti

Note sur le présent rapport

Ce rapport d'activités marque le cinquième anniversaire du tremblement de terre qui a dévasté Haïti. Le rapport se compose de données programmatiques et financières recueillies dans le pays et fournit des informations sur les réalisations de CARE au cours des cinq dernières années, ainsi que ses dépenses financières, les activités en cours et planifiées.

Les activités sélectionnées dans chaque section sous le titre « Faits Importants de la Réponse » illustrent quelques-unes des principales réalisations de CARE et de ses partenaires depuis le début de l'opération de réponse au tremblement de terre jusqu'au 31 octobre 2014. Des données sont également présentées concernant la réponse de CARE à l'épidémie de choléra et autres urgences qui ont affecté le pays depuis 2010.

Ce rapport fournit des données sur les principaux domaines de programmation de CARE dans la transition de l'intervention d'urgence au développement, en d'autres termes, la liaison entre réponse d'urgence, réhabilitation et développement. Il met l'accent sur l'approche intégrée de CARE et la construction de la résilience.

Le bilan financier fournit des détails sur les fonds reçus et dépensés dans les opérations de réponse au tremblement de terre jusqu'au 30 septembre 2014, et reflète les contributions de tous les membres de CARE International.

Dans ce rapport, CARE se réfère à CARE international, une confédération internationale de 14 organisations membres qui travaillent ensemble pour mettre fin à la pauvreté.

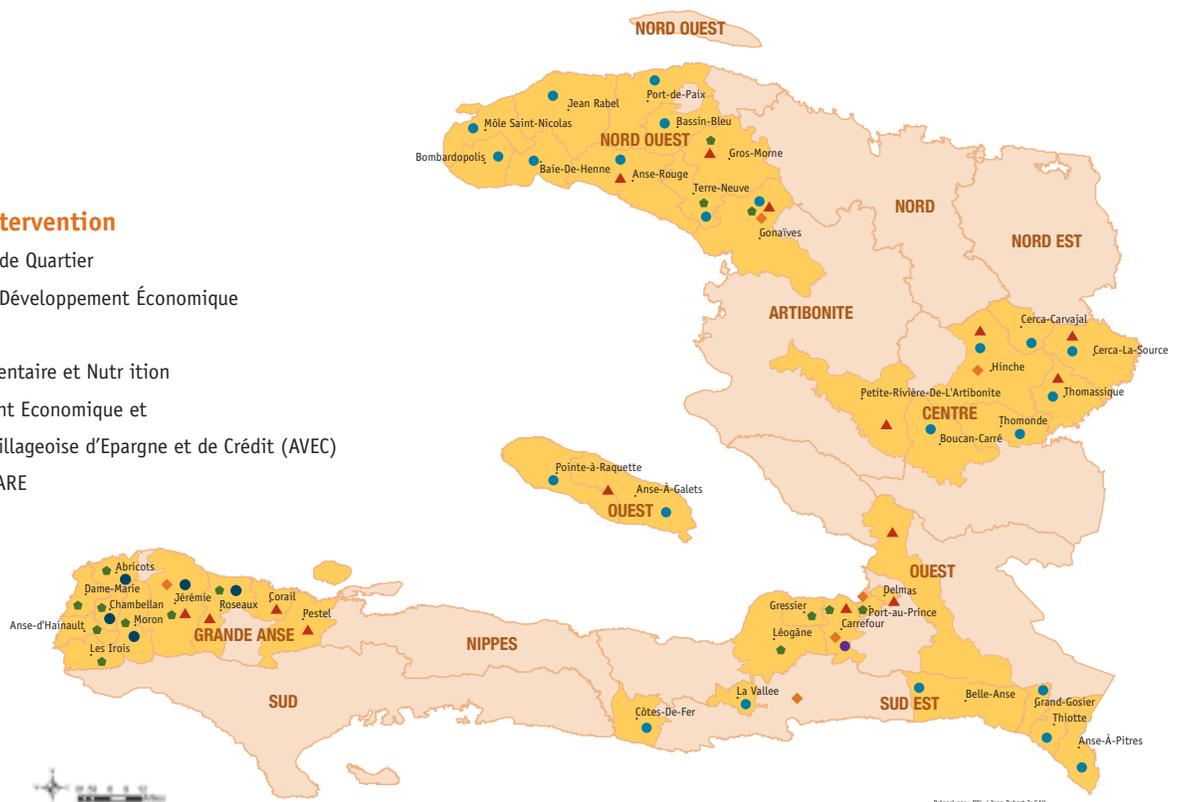




Activités de CARE en date d'octobre 2014

Domaines d'intervention

- Amélioration de Quartier
- Résilience et Développement Économique
- ▲ Education
- Sécurité Alimentaire et Nutrition
- ◆ Développement Economique et Association Villageoise d'Épargne et de Crédit (AVEC)
- ◆ Bureaux de CARE



L'approche de CARE en matière de réponse aux catastrophes

CARE reconnaît que les situations d'urgence sont une cause et une conséquence de la pauvreté et de la vulnérabilité, et que celles-ci minent l'évolution du processus de développement. Les personnes vulnérables avec qui CARE travaille font quotidiennement face à des défis de développement ainsi qu'à des chocs sévères provoqués par des catastrophes et crises humanitaires. Le mandat humanitaire de CARE International est de répondre aux besoins immédiats des populations touchées par les catastrophes dans les communautés les plus pauvres du monde d'une manière qui permet aussi d'adresser les causes sous-jacentes de la vulnérabilité des populations.

CARE est un acteur majeur de la réponse humanitaire, et a la responsabilité, en tant que leader dans le secteur, d'observer les normes les plus élevées d'efficacité et de qualité. Dans son intervention, CARE adhère au principe d'impartialité, de sorte que nous apportons notre aide sur la base des besoins indépendamment de la race, la religion ou la nationalité. CARE défend le principe de travailler indépendamment des objectifs politiques, commerciaux, militaires ou religieux et promeut la protection de l'espace humanitaire. CARE s'engage à défendre les droits des groupes vulnérables, notamment des femmes et des enfants, en temps de crise.

Nous nous concentrons sur quatre secteurs-clé de l'aide humanitaire: nous assurons que les personnes aient assez à manger, un toit au-dessus de leur tête, de l'eau potable et des produits d'hygiène adéquats, et reçoivent de l'assistance en matière de santé sexuelle et reproductive. Toutefois, chaque intervention d'urgence est adaptée aux besoins particuliers des populations et elle peut inclure une intervention dans d'autres secteurs d'expertise, comme ce fut le cas lors de la réponse au tremblement de terre de 2010 en Haïti.

CARE apporte à son travail humanitaire une vision à plus long terme, notamment en soutenant les personnes pour qu'elles deviennent moins vulnérables aux catastrophes, lorsque celles-ci les affectent. Nos programmes lient le secours d'urgence, la réhabilitation et le développement à long terme, et incluent des mesures de préparation aux catastrophes et de réduction des risques.

Compte tenu de l'importante vulnérabilité d'Haïti et des faibles moyens de subsistance de sa population, CARE a veillé à ce que nos programmes post-tremblement de terre visent à renforcer la résilience afin que les familles et les communautés puissent se remettre au plus vite des chocs et faire face aux contraintes, et récupérer plus rapidement et plus efficacement.



Aperçu opérationnel

Le 12 Janvier 2010, Haïti a été frappé par un séisme de magnitude 7.0² qui a dévasté sa capitale, Port-au-Prince, et ses environs. Le tremblement de terre a touché plus de deux millions d'haïtiens, fait plus de 200.000 morts et 300.000 blessés. Au plus fort de la crise qui a fait suite au tremblement de terre, plus de 1,5 million de personnes ont été déplacées dans quelques 1.500 camps improvisés dans la capitale et ses alentours ainsi que dans d'autres zones affectées³.

Le séisme a également touché indirectement de nombreuses régions écartées de l'épicentre. Au 31 janvier, 570.000 personnes, soit 22% de la population de Port-au-Prince, ont quitté la capitale pour les provinces⁴. Des camps improvisés sont apparus dans les petites villes avec les nouveaux arrivés. Les ressources des familles d'accueil ont été utilisées pour soutenir les familles déplacées. Les conditions de logement sont devenues de plus en plus précaires. Du même coup, la dévastation de la capitale a engendré des problèmes sur l'économie des provinces.

L'ampleur et l'impact de la catastrophe étaient sans précédent pour la nation des Caraïbes déjà appauvrie qui, avant la catastrophe était classée 145^e sur 169 pays dans l'Index de développement humain de l'ONU, le plus bas indice dans l'hémisphère occidental. Port-au-Prince était en ruines, de même que les ministères du gouvernement qui devaient travailler avec la communauté internationale sur la coordination de la réponse aux catastrophes. La communauté internationale a réagi en apportant un soutien vital considérable, en dépit des défis logistiques causés, entre autres, par, la destruction des infrastructures portuaires de la capitale et le fort endommagement de son aéroport.

L'ampleur de la destruction causée par le tremblement de terre a entraîné un fort élan de générosité du public à travers le monde entier. Immédiatement après le séisme, CARE a lancé un processus d'appel global et notre équipe d'intervention d'urgence s'est assuré que les approvisionnements vitaux arriveraient à ceux qui en avaient le plus besoin dans les zones fortement touchées. CARE s'est concentré sur cinq secteurs-clés durant l'aide d'urgence: les abris d'urgence, la santé sexuelle et reproductive, l'assainissement de l'eau et l'hygiène, l'éducation, et la sécurité alimentaire. Nous avons déployé la majorité de nos efforts dans les zones fortement touchées de Carrefour et de Léogâne dans le département de l'Ouest. Nous avons également mené des interventions-clés dans d'autres zones indirectement touchées.

CARE a immédiatement distribué des produits de premier secours dont 26.056 bâches, 17.411 matelas, 22.638 trousseaux d'hygiène et 29.819 couvertures. Nous avons fourni de la nourriture, de l'eau potable, des abris temporaires et d'autres services dans les quatre premiers mois après le séisme à plus de 300.000 personnes⁵.

En termes d'échelle et d'impact, le séisme de 2010 a été la plus grande et la plus dévastatrice catastrophe à laquelle CARE ait répondu depuis le tsunami dans l'océan indien en 2004. À bien des égards, les phases de premier secours et de reconstruction ont été encore plus difficiles en Haïti. Peu de catastrophes dans l'histoire ont paralysé un centre urbain, plus précisément une capitale comme celle de Haïti, qui fonctionne comme centre administratif, politique, social, éducatif et économique.

Au cours des cinq dernières années, CARE est passé de la mise en place des opérations de secours d'urgence post-séisme à la mise en place de programmes de développement s'attaquant aux causes sous-jacentes de la pauvreté et de l'injustice sociale. Nos efforts se sont axés sur le développement économique durable, la reconstruction du tissu urbain, l'amélioration de l'éducation, et sur la sécurité alimentaire. CARE a élargi ses secteurs d'opération pour atteindre les personnes les plus vulnérables et les personnes touchées par des catastrophes ultérieures.

CARE a fourni plus de 35.900 abris d'urgence répondant aux besoins immédiats de 179.750 personnes au cours des cinq dernières années et a soutenu 4.583 familles avec des solutions au logement à long terme, ce qui a permis d'aider plus de 22.900 personnes dans les quartiers touchés sévèrement.



Les efforts menés par la communauté nationale et internationale, en collaboration avec le Gouvernement Haïtien, ont eu comme résultat le retour dans leurs foyers de plus de 1,45 million de personnes déplacées⁶, et l’emménagement, chaque jour, d’un nombre croissant de logements plus sûrs. Le défi pour ceux qui restent déplacés ne peut être sous-estimé. CARE a fourni des solutions de logement transitoire et permanent à plus de 22.900 personnes depuis janvier 2010. Nous continuons de travailler avec le Gouvernement et d’autres partenaires afin de trouver des solutions alternatives pour ceux qui vivent encore dans les camps dans des conditions très difficiles.

Malgré la stabilité croissante et les progrès dus aux programmes de réhabilitation et de développement, Haïti continue d’être extrêmement vulnérable aux chocs. Depuis le déclenchement, en octobre 2010, de l’épidémie de choléra (jusqu’au mois d’août 2014) qui a touché environ 706.089 personnes et ôté la vie à 8.592⁷ d’entre eux, Haïti a connu les ouragans Tomas et Sandy, et la tempête tropicale Isaac. Elle a parallèlement vécu deux années de mauvaises récoltes dues à la sécheresse dans les zones défavorisées du nord-ouest.

Les effets combinés de ces catastrophes avec les défis structurels de la pauvreté persistante en Haïti ont été dévastateurs pour son économie, la sécurité alimentaire, la santé et le bien-être de la population d’Haïti. CARE a répondu à ces crises par l’approvisionnement en eau, la construction d’infrastructures d’assainissement, la fourniture d’abris d’urgence et la distribution d’articles d’hygiène, et par la distribution de coupons alimentaires à des milliers de familles touchées.

Des ménages appauvris, des ressources communautaires épuisées et des mécanismes d’intervention locaux saturés ont mis en évidence la fragilité du processus de relèvement d’Haïti. Alors que la hausse des prix des aliments, les changements climatiques et les catastrophes enfoncent les familles touchées dans la pauvreté et, étant donné que les communautés les plus vulnérables ont encore plus besoin du soutien de leur gouvernement et de la communauté internationale dans de pareilles circonstances, la construction de la résilience locale continuera d’être au cœur des interventions de CARE dans les années à venir.

CARE continue à travailler en étroite collaboration avec le Gouvernement d’Haïti, les partenaires nationaux et internationaux, et les collectivités afin de mettre en place des solutions durables aux problèmes de vulnérabilité en Haïti et aux préoccupations humanitaires émergentes. CARE a développé des approches innovantes et a connu un grand succès dans ses interventions visant à améliorer la qualité de l’éducation, la promotion du développement urbain participatif, le développement de mécanismes de protection sociale et l’inclusion financière pour les plus pauvres. Par exemple, la récente initiative pour soutenir le développement d’un mécanisme de filet de sécurité sociale découle de la réponse d’urgence de CARE aux ouragans Tomas et Sandy. L’engagement de CARE à encourager une meilleure reconstruction dans les quartiers informels a abouti à une plus grande implication des autorités locales nationales dans le processus inéluctable d’urbanisation, à une plus grande sensibilisation de la communauté qui a aussi posé des actions pour réduire les risques de désastre. Le travail de CARE avec le ministère de l’Éducation depuis le début de la réponse au tremblement de terre a entraîné un partenariat pluriannuel pour appuyer l’éducation équitable et de qualité pour les filles et garçons hors du circuit scolaire et pas desservis précédemment par les écoles publiques et privées. Partout dans le pays, les AVEC de CARE fournissent l’accès aux services financiers au sein des communautés en créant des opportunités pour le développement économique, le renforcement des actifs et l’augmentation de la cohésion communautaire en temps de crise.



Réponse de CARE au séisme

Les secours d'urgence répondent aux besoins immédiats. Cependant, la reconstruction des communautés demande des interventions complexes qui intègrent l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement. Au cours des cinq dernières années, l'intervention de CARE s'est adaptée à l'évolution des besoins et des capacités de la population touchée et des institutions gouvernementales avec lesquelles nous travaillons. Les sections qui suivent mettent l'accent sur les interventions de réponse immédiate, sur la transition des programmes de CARE en Haïti alors que le pays se relevait du drame et que la capacité de son gouvernement à fournir des services essentiels et à protéger les droits de la population s'agrandissait, ainsi que sur la réponse de CARE à de nouvelles vulnérabilités lorsqu'elles se présentent.

La reconstruction de quartiers prospères

Aider les personnes en mettant en place des solutions de logement est l'une des activités fondamentales de CARE au cours des interventions d'urgence. Immédiatement après le séisme, CARE a fourni des abris d'urgence et des articles de première nécessité non-alimentaires aux familles déplacées à Carrefour et à Léogâne, deux des zones les plus sévèrement touchées. CARE a également distribué et aidé les familles à monter 2.550 abris transitoires résistants aux ouragans et a fourni dans les zones rurales des kits de réparation de maison composés de bois, de ciment et d'outils à 500 familles qui ont été aussi formées en techniques de reconstruction plus sûres.

Au cours des quatre premiers mois, les besoins en abris d'urgence pour les 1,5 million de personnes déplacées ont été couverts grâce à la communauté internationale. La plupart des familles dans les camps ont reçu une tente ou un kit d'abri d'urgence standard comprenant deux bâches, ce qui les a un peu soulagés. Cependant, avec la saison cyclonique et des pluies qui approchait, il est devenu évident que les refuges d'urgence construites par les familles avec ces fournitures ne protégeraient pas suffisamment des fortes pluies et du vent. CARE a distribué 20.000 kits de renforcement qui comprenaient du bois, des bâches, des

outils, des attaches et des sangles métalliques. Les kits ont permis de renforcer les refuges d'urgence pour environ 100.000 personnes déplacées à travers 86 camps. CARE a travaillé avec des partenaires pour développer du matériel de sensibilisation pour un logement sûr et a formé des charpentiers et des membres des communautés touchées.

Dans son intervention de relogement, CARE a fourni une variété d'options: des abris transitoires -une structure extensible et réutilisable que les familles peuvent monter ou adapter à leurs besoins à mesure qu'ils avancent dans leur processus de récupération-, la réparation de maisons dans les zones rurales et urbaines, des allocations pour le logement, et des nouveaux logements permanents. 4.583 familles ont reçu ces différents types d'appui, et plus de 35.000 autres bénéficieront dans les deux prochaines années de notre travail de planification urbaine participative, d'amélioration des quartiers, et des initiatives pour la réduction des risques de catastrophe, et d'autres solutions de logement.

UN DÉSASTRE URBAIN EXIGE UNE RÉPONSE GLOBALE

52% des haïtiens vivent dans les centres urbains et 85% de ceux-ci vivent dans des quartiers informels⁸. Les maisons dans ces quartiers sont inadéquates, surpeuplées, dépourvues des services de base et exposées à des risques. Cette situation est encore pire et plus évidente dans la capitale où l'absence de développement de logements abordables et formels a forcé plus de 90% de ses habitants à vivre dans des établissements informels et des bidonvilles sur les collines et le long des ravines⁹. Ces établissements informels et quartiers sur les flancs des collines ont été les plus durement touchés par le tremblement de terre. Leurs résidents sont parmi les familles les plus touchées et plus de 85.432 d'entre eux demeurent encore dans des camps, cinq ans après la catastrophe¹⁰.

Fournir des solutions de logement dans des zones urbaines denses est un projet complexe dans les villes comme Port-au-Prince où 70%¹¹ des gens étaient des locataires et sont donc, comme la plupart des locataires en Haïti, dans une situation de faible sécurité foncière. Peu de gens ont des titres de propriété, et des contrats de location formels sont rarement établis. L'utilisation de versants escarpés et non protégés, de petits terrains auxquels il est difficile d'accéder, le manque d'infrastructures, et un manque d'interaction avec les autorités locales en raison de l'informalité des

établissements sont autant d'éléments qui concourent à aggraver le défi posé par l'habitat en Haïti.

Cet environnement complexe a poussé CARE à développer un programme complet d'amélioration des quartiers mis en place depuis juillet 2012. Ce programme a pour but de promouvoir l'assainissement, la réduction des risques de catastrophe, les méthodes de construction plus sûres, une infrastructure adéquate, l'amélioration des moyens de subsistance et de la gouvernance dans une communauté composée de 6.000 ménages à Carrefour, commune touchée par le tremblement de terre dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince.

Une pénurie de logements locatifs a résulté des importants dégâts dans les quartiers. Pour répondre à ce problème, CARE a lancé un programme innovant de réparation des maisons qui rend disponibles des logements sûrs que les propriétaires peuvent à nouveau louer et permettre simultanément aux familles de sortir des camps et d'aller dans des logements locatifs récemment réparés (voir encadré: les familles travaillent ensemble pour mettre fin aux déplacements). La stratégie de CARE est étroitement alignée aux priorités du gouvernement haïtien visant à aider les personnes qui vivent encore dans des camps à retourner dans leurs quartiers d'origine.

Construire des logements plus sûrs entraîne des changements dans les pratiques de construction. CARE fournit une formation pratique à des équipes de travailleurs de la construction, appelés localement «boss», sur la façon de réparer les bâtiments endommagés afin de répondre aux standards de sécurité. Les propriétaires et les résidents des quartiers ont reçu des formations de base sur l'identification des bonnes pratiques de construction. Pour les familles capables de reconstruire avec leurs propres ressources, les ingénieurs de CARE ont organisé des cliniques mobiles de construction offrant une formation et des conseils sur les matériaux et les techniques de sécurité. Ces cliniques ont atteint 150 familles et 10 maisons modèles ont été construites pour des familles très vulnérables. CARE a travaillé en étroite collaboration avec le Ministère des Travaux Publics Haïtien afin de veiller à ce que les normes adéquates soient respectées dans les travaux de construction des logements et infrastructures.

LES LOGEMENTS PLUS SÛRS NE CONSTITUENT QU'UNE PARTIE DE LA SOLUTION

L'accès à l'eau et à l'assainissement, et une meilleure gestion des eaux pluviales conduisent à des progrès en matière de



« Je suis ici pour poursuivre notre coopération avec tout mon cœur; parce que c'est pour mon peuple, ma communauté et mon pays ».

DIERRY LÉGER, ADJOINT AU MAIRE DE CARREFOUR¹²

CARE travaille avec la municipalité tout au long du processus et agit comme un lien, un promoteur de dialogue entre les habitants et les autorités.

santé; les activités génératrices de revenus augmentent les revenus des ménages, protègent les biens et permettent à de nombreuses familles d'envoyer leurs enfants à l'école; l'accès à des services d'épargne et de crédit communautaires permettent de construire la résilience économique et améliorent la cohésion sociale; la réduction des risques associés aux catastrophes sur une base communautaire aide les collectivités à réduire l'impact des catastrophes futures et protège les progrès de la reconstruction; une gouvernance inclusive et responsable garantit le respect des droits des citoyens. Tous ces aspects font partie du programme d'amélioration de quartiers de CARE.

La faible gouvernance est une cause sous-jacente de la pauvreté en Haïti et elle affecte profondément les habitants de ces quartiers informels. Nous travaillons avec les autorités locales et les résidents pour une gestion efficace, participative, transparente, équitable et responsable des affaires publiques. Le programme d'amélioration de la gouvernance de CARE était déjà en place en Haïti avant le tremblement de terre. Il s'agit d'un travail avec les communautés urbaines et rurales à travers plusieurs ministères selon un processus participatif qui relie les comités communautaires aux gouvernements locaux pour identifier les besoins d'infrastructure et exécuter des projets de travaux publics, avec l'objectif sous-jacent d'accroître la participation significative des hommes et des femmes dans les processus de développement.

Dans les quartiers animés de Carrefour, CARE a mis la communauté au premier rang de leur processus de récupération, et a agi comme un lien entre les habitants et les autorités locales en établissant des espaces de dialogue pour favoriser une reconstruction plus sûre et une

meilleure planification urbaine. Le programme, qui doit se poursuivre jusqu'en 2016, a déjà donné lieu à des progrès dans la relation entre les résidents et le Gouvernement, et a abouti à l'amélioration de l'infrastructure publique et à une expansion des espaces communautaires. Au fur et à mesure que les gens sont en mesure de quitter les camps, davantage d'espaces publics seront récupérés et remis en état par les communes. Un partenariat établi entre les Comités de quartier, les autorités municipales, le Ministère des Travaux publics, et CARE, permettra la réhabilitation d'une route et facilitera l'accès indispensable, sûr et fiable à plus de 35.000 personnes dans quatre quartiers.

CARE continuera à travailler avec les autorités locales et nationales pour aider les familles à quitter les camps pour s'installer dans des maisons plus sûres et reconstruire des quartiers sains et résilients. Les efforts visant à autonomiser les communautés touchées par le tremblement de terre pour qu'elles prennent le devant dans la reconstruction de leur vie continueront, tout comme les initiatives visant à réduire les risques et à favoriser la préparation aux catastrophes.



Les familles travaillent ensemble pour mettre fin aux déplacements¹³

Sur le porche de sa nouvelle résidence, Angélène Jean, 30 ans, surveille ses quatre enfants et tient une petite boutique où elle vend des épices, du savon et des articles de toilette, tandis que son mari est parti pêcher. Jusqu'à récemment, sa famille et trente autres personnes étaient entassées dans des tentes et des abris rudimentaires près d'une plage rocheuse où les hommes réparent leurs filets et déchargent la pêche du jour. « Nous avons vécu sous une bâche pendant quatre ans. Les gens étaient malades, et la chaleur était terrible » dit Angélène.

Le programme de rénovation de CARE a permis depuis 2012 l'autonomisation des résidents du camp en leur permettant de trouver des alternatives de logement. Une famille vivant dans le camp trouve un propriétaire dont la maison est endommagée. En échange de l'aide financière et technique qui leur permettra de réparer leurs maisons, les propriétaires s'engagent à accueillir la famille gratuitement pour un minimum de 12 mois et un maximum de 24 mois. Aller au-delà de 12 mois dépendra de l'extension et de la valeur des travaux et de l'accord conclu entre les deux familles. Les propriétaires gèrent eux-mêmes les ressources pour les travaux, achètent des matériaux locaux et embauchent de la main d'œuvre locale, ce qui contribue à l'économie du quartier. Les travaux réalisés permettent la réparation structurelle des maisons endommagées, une technique connue sous le nom de « rénovation et amélioration ». Les ingénieurs de CARE veillent à ce que les réparations soient conformes aux normes: ils organisent des formations pour les travailleurs, vérifient la qualité des matériaux et supervisent les travaux. CARE coordonne les visites d'inspection des travaux par la municipalité de CARREFOUR et les ingénieurs du Ministère des Travaux Publics qui s'assurent que les travaux sont faits conformément aux normes parasismiques, ce qui renforce l'importance et les avantages de suivre les réglementations gouvernementales, même dans les quartiers informels.

«Les compétences acquises aideront à rendre la communauté plus résistante aux catastrophes futures», dit Dierry Léger, qui a travaillé avec CARE depuis sa prise de fonction en tant que Maire Adjoint de Carrefour en 2012. «Il y a toujours eu des problèmes avec la qualité des constructions, avec les gens construisant des maisons sans respecter les normes de construction», dit-il. «Il existait de défi constant de pousser les boss à construire selon les normes, mais aujourd'hui les choses ont changé ».

Les familles qui participent au programme cherchent souvent des anciens amis ou voisins, avec lesquels elles ont noué des affinités pour assurer les paires les plus compatibles. L'approche vise non seulement à fournir un soutien, mais également à faire participer les communautés dans la résolution du problème. Lorsque CARE a présenté l'approche



dans son camp, Angélène a appelé son amie Fleurime Gracia, 30 ans, dont les poutres de la modeste maison s'étaient fissurées et les murs s'étaient effondrés. En échange de l'aide pour la réparation, Fleurime, son mari et ses deux enfants ont allègrement fait place à leurs voisins. Après quelques mois de vie ensemble, tout le monde s'entend bien, dit Fleurime. La communauté a toujours été soudée.

Tous les résidents du camp ont trouvé un partenaire et jouiront de logements gratuits pendant une période de 18 à 24 mois. Pour augmenter leurs revenus, les participants choisissent des entreprises productives - comme le petit magasin de vente au détail d'Angélène- et reçoivent de CARE le capital d'amorçage et des formations pour leur installation et fonctionnement. «Nous gagnons plus que nous ne l'avons jamais fait auparavant», dit-elle. «Nous payons les frais scolaires pour tous nos enfants, et avons l'espoir d'économiser suffisamment pour qu'il [son mari] puisse acheter son propre matériel de pêche».

Ses deux enfants plus âgés détalent depuis le porche, se fauflent entre les maisons très rapprochés et atteignent le champ ouvert qui était rempli de tentes et de bâches jusqu'à il y a quelques mois. Aujourd'hui, il est vide et accueille un match de football improvisé.



FAITS IMPORTANTS DE LA RÉPONSE



35.950

familles ont reçu un abri d'urgence (ce chiffre prend également en compte la réponse a ISAAK et SANDY)



2.550

kits d'abris transitoires ont été distribués



13.400

personnes

175

travailleurs de la construction ont été formés y compris

88 femmes



kits de réparation de maisons rurales ont été distribués

925

familles ont reçu de l'aide pour quitter les camps et se reloger dans des maisons plus sûres



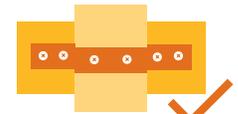
598



familles ont complètement rénové leurs maisons

150

familles ont été aidées par les cliniques de construction pour améliorer la qualité de leur construction



10

maisons-modèles de meilleure reconstruction ont été construites et abritent des familles vulnérables



35.000

personnes bénéficieront, au cours des deux prochaines années, de travaux d'amélioration de leur quartier



Bâtir des collectivités en meilleure santé

Les maladies d'origine hydrique sont une cause majeure de maladie et de décès. Cette situation est particulièrement aiguë suite à une catastrophe, quand l'eau propre est moins disponible, et que les conditions de surpeuplement et le manque de conscience augmentent les risques de transmission de maladies. Haïti ne possédait pas d'infrastructure d'eau et d'assainissement opérationnelle avant le tremblement de terre. Parmi sa population de plus de 10 millions de personnes, plus de quatre millions n'ont pas accès à l'eau potable, et sept millions n'ont pas accès à des toilettes.

Dans les quartiers détruits et les camps improvisés, l'absence de systèmes d'assainissement, essentiels pour le bien-être de toute société, est devenu un facteur important dans la propagation de maladies. Dans les mois qui ont suivi le séisme, l'épidémie de choléra constituait une menace plus grande pour la santé déjà fragile des femmes, hommes, filles et garçons vivant dans les camps.

Améliorer l'accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène a été un objectif central à la fois de la réponse d'urgence de CARE et de notre stratégie de récupération à long terme en Haïti. Les interventions de CARE appelées Eau, Assainissement et Hygiène (WASH) immédiatement après le tremblement de terre ont aidé les populations déplacées vivant dans des camps à Léogâne, l'épicentre du tremblement de terre, et dans la commune de Carrefour, située dans la région métropolitaine de Port-au-Prince. CARE a travaillé dans 51 camps et y a construit des latrines, des douches, et des stations de lavage des mains, a distribué des kits d'hygiène et des comprimés de purification de l'eau, et a assuré l'approvisionnement en eau. Dans tous les camps, nous avons mené des activités de sensibilisation de la communauté pour diffuser des informations sur les pratiques appropriées de

lavage des mains, la gestion de l'eau potable, l'importance d'éliminer de façon hygiénique les déchets solides dans les ménages, les risques de la défécation en plein air, l'utilisation des latrines hygiéniques, et la prévention des maladies.

Avec un nombre de plus en plus important de personnes retournant dans leurs quartiers, le soutien de CARE en matière d'eau et d'assainissement s'est tourné vers les besoins plus permanents en services dans les communautés déjà établies. Depuis 2011, CARE a travaillé avec les résidents locaux et les autorités pour réhabiliter ou construire des points d'eau plus durables qui sont gérés par les communautés, tels que des réseaux d'eau, des puits protégés, et des forages équipés de pompes manuelles. Les installations sanitaires telles que des toilettes et des douches ont été construites dans les quartiers où nous soutenons la réparation de logements transitoires et de maisons, dans les écoles, et dans les centres de santé. CARE travaille avec les autorités locales et la DINEPA, Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement d'Haïti, afin d'assurer que toute infrastructure construite soit conforme aux normes gouvernementales et puisse être maintenue dans l'avenir.

Le manque chronique d'eau et d'infrastructures d'assainissement constitue une pierre d'achoppement pour la santé et le bien-être des haïtiens. D'importantes améliorations ont été faites, mais un plus grand investissement est nécessaire dans les zones urbaines et rurales pour garantir que toutes les familles aient accès à de meilleurs services d'approvisionnement d'eau et d'assainissement. CARE continuera à soutenir les autorités et les communautés haïtiennes pour réhabiliter et construire les infrastructures et permettre aux collectivités de jouer un rôle actif dans la protection des sources d'eau et la conservation des installations.

La tempête tropicale Isaac



En août 2012, la tempête tropicale Isaac a créé des inondations et des glissements de terrain, ce qui représentait un risque pour une grande partie de la population, en particulier pour plus de 300.000 familles qui vivaient encore dans des camps à l'époque. Carrefour, une commune très touchée par le tremblement de terre dans la région métropolitaine où CARE apportait son soutien depuis janvier 2010, a été affecté par des pluies torrentielles ruisselant sur les flancs des collines non protégées.

CARE a immédiatement évalué les besoins de plus de 1.500 familles et fourni 1.456 kits d'abri constitués de bâches et de clous pour renforcer et protéger les maisons et les abris d'environ 5.824 personnes. En plus, 50 promoteurs d'hygiène ont été déployés dans la région pour mettre l'accent sur les messages de prévention du choléra. Cela a permis à CARE d'atteindre 129.832 personnes avec des activités de promotion de l'hygiène.



L'ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA

Le 19 octobre 2010, une épidémie de diarrhée et de vomissements sévères a été signalée dans six villages de la partie inférieure du département de l'Artibonite et dans le département voisin du Plateau Central. Le 22 octobre, les autorités sanitaires ont confirmé qu'il s'agissait d'une épidémie de choléra¹⁴. En présence d'une fragile infrastructure d'eau et d'assainissement, encore affaiblie par le séisme de 2010, la maladie s'est rapidement propagée à l'ensemble des 10 départements administratifs d'Haïti. Sa propagation a été exacerbée par les inondations et l'endommagement des infrastructures résultant des ouragans et des tempêtes tropicales postérieures.

CARE a immédiatement réagi en augmentant ses interventions en matière d'eau et d'assainissement dans les zones urbaines et rurales touchées. Dans les camps de déplacés, CARE a continué à fournir de l'eau, à construire des latrines et des stations de lavage des mains, ainsi qu'à renforcer la promotion de l'hygiène pour prévenir la propagation de la maladie. Dans les zones rurales sévèrement touchées de Grand Anse, de Nippes, de l'Artibonite et du Nord-Ouest, CARE a axé ses efforts sur la prévention du choléra, l'amélioration des services d'eau et d'assainissement, et la distribution de savons et de pastilles de purification de l'eau. Nous avons travaillé pour renforcer la capacité des organisations locales

Par le biais d'activités de promotion menées de porte-à-porte ou au sein des communautés, CARE a promu un comportement plus sain et formé les gens sur comment traiter et stocker l'eau potable. CARE a animé plus de 70.000 séances de formation sur la prévention du choléra et la promotion d'hygiène.



à planifier et fournir une réponse en première ligne, ainsi que pour former le personnel des centres de santé pour qu'il puisse gérer, diagnostiquer et référer de manière appropriée les cas de choléra.

Au pic de l'épidémie, CARE a travaillé pour répondre aux besoins en eau et assainissement dans les Centres de traitement du choléra/Unités et Postes de réhydratation orale, par la construction d'infrastructures et la fourniture de provisions nécessaires. Nous avons appuyé la coordination entre les acteurs régionaux à travers des activités coordonnées de surveillance, de formation, de préparation et de simulation. Dans le département de la Grand Anse, CARE a travaillé dans 12 communes en collaboration avec les techniciens de la DINEPA. Dans le département de Grand Anse et à Carrefour nous avons recensé 751 points d'eau. Depuis l'épidémie, nous avons soutenu la réhabilitation ou la protection de 228 points d'eau dans les départements de l'Ouest, de l'Artibonite, du Nord-Ouest et de la Grand Anse. CARE a travaillé pour proposer un service payant d'eau pour les communautés afin d'assurer la durabilité et l'appropriation communautaire des améliorations des points d'eau. Quarante-vingt-dix pour cent de toutes les communautés se sont montrées intéressées à mettre en place de tels services. Pour s'assurer que les communautés s'approprient ces projets, CARE a renforcé ou créé des Comités de gestion de l'eau.

Les activités de promotion de l'hygiène sont d'une extrême importance en particulier dans les zones urbaines denses

où les familles se débarrassent des déchets humains dans les ravines. Grâce à la promotion par le porte-à-porte ou à des activités communautaires, CARE encourage un comportement sain et forme les gens sur le traitement et le stockage de l'eau potable. CARE a conduit plus de 70.000 séances de prévention du choléra et de promotion de l'hygiène.

Les efforts nationaux et internationaux concertés ont abouti à une réduction constante du nombre de personnes touchées et tuées par le choléra au cours des trois dernières années; toutefois, la lutte contre la propagation du choléra continuera d'être une priorité pour Haïti où l'infrastructure reste insuffisante, et où les événements climatiques continuent de déclencher des épidémies.

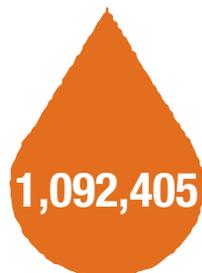
En novembre 2012, le gouvernement haïtien a lancé un plan pour l'élimination du choléra en établissant des priorités dans quatre domaines d'action: l'eau et l'assainissement, la surveillance épidémiologique, la promotion de la santé pour un changement de comportement, et les soins des personnes infectées dans les établissements de santé. Des organisations comme CARE sont perçues comme des collaborateurs-clés dans le soutien de la mise en œuvre du plan en aidant de manière permanente les institutions gouvernementales et les communautés à améliorer les infrastructures d'eau et d'assainissement, la réponse aux épidémies lorsque cela est nécessaire, et en favorisant un changement de comportements.

FAITS IMPORTANTS DE LA RÉPONSE



3.168.810

personnes touchées
par les messages de
promotion de l'hygiène



1,092,405

mètres cubes d'eau
chlorée fournis



19.802.800

tablettes d'*aquatabs* distribuées



70.556

séances de promotion de
l'hygiène organisées



5.925

latrines construites ou
réhabilitées

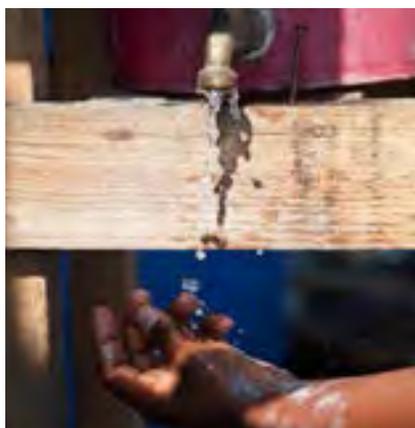
SRO

208.010

sachets de sels de
réhydratation orale
(SRO) distribués

228

points d'eau
construits ou réhabilités





Réduire les risques pour les communautés vulnérables

La topographie d'Haïti, son emplacement, la déforestation, le manque d'infrastructures et la pauvreté font du pays l'un des plus vulnérables au changement climatique¹⁵. Même les événements mineurs peuvent avoir un impact énorme sur les populations urbaines et rurales vivant dans des zones fortement érodées. Les eaux de pluie entraînent les sols fertiles, rasant les digues et déposent des sédiments dans le lit des rivières, ce qui intensifie les inondations, et conduit à la détérioration du sol, à la destruction de l'infrastructure, et à la perte du bétail et de vies humaines. De 2001 à 2012, plus de 18 cyclones tropicaux ont coûté la vie à plus de 6.000 personnes¹⁶.

Depuis le séisme de 2010, des millions d'haïtiens ont été touchés par des sécheresses, des épidémies, des ondes de tempête, des ouragans et des tempêtes tropicales, qui ont affaibli davantage encore les communautés désespérées. L'équipe d'intervention d'urgence de CARE en Haïti a répondu à chacune de ces crises avec un soutien au logement, à l'assainissement et à la sécurité alimentaire. Mais plus que le besoin d'aide d'urgence, les catastrophes mettent en lumière la nécessité d'accroître la résilience, d'améliorer la préparation et de réduire l'exposition aux risques.

Bien que la capacité de répondre à ces situations d'urgence par l'effort combiné de la communauté humanitaire et des institutions gouvernementales semble adéquate, la réalité dans les régions éloignées est que l'aide arrive généralement tard. Ce fût le cas après l'ouragan Sandy à la Grand Anse où certaines zones ont été bloquées pendant plus de 20 jours,

hors de portée des équipes d'intervention de la Direction de Protection Civile – l'agence responsable en Haïti de la préparation et de la réponse aux catastrophes. Dans les zones facilement isolées, il est impératif de renforcer les capacités locales pour répondre aux catastrophes. Les résidents locaux peuvent être dotés de systèmes d'alerte rapide, de plans d'évacuation et de formation pour identifier et atténuer les risques avant que les urgences ne se produisent.

Au cours des cinq dernières années, CARE a intégré la réduction des risques de désastres et la préparation aux urgences dans sa programmation, en trouvant des moyens de promouvoir la sensibilisation aux menaces et en organisant les communautés pour réduire les risques. Les interventions qui réduisent les risques et améliorent la préparation sont des composantes très importantes du programme de CARE dans les quartiers fortement touchés par le séisme de

Carrefour. Les habitants des collines sont très vulnérables aux effets de fortes pluies et des vents. Carrefour a été l'une des municipalités les plus touchées dans la région métropolitaine par l'épidémie de choléra, et la tempête tropicale Isaac a laissé une traînée de maisons endommagées et a provoqué des glissements de terrain.

CARE a aidé les résidents de Carrefour immédiatement après le tremblement de terre, tout au long de l'épidémie de choléra et au lendemain d'Isaac, et travaille actuellement pour transmettre des connaissances à ceux qui vivent dans le risque, et à leur donner les moyens de prendre des mesures pour prévenir et répondre aux catastrophes. L'amélioration du drainage, des murs de soutènement, de la protection des ravines, et des voies d'évacuation sont quelques exemples des initiatives déjà entreprises. Une formation complémentaire est en cours. Des Comités de gestion des catastrophes sont mis en place en étroite coordination avec les autorités locales et le département de la protection civile. Les communautés préparent des cartes de risque des quartiers. Dans les années à venir, ces mesures protégeront les résidents, leurs maisons et leurs biens, et l'environnement, et facilitera l'accès aux services essentiels et services d'aide en cas d'urgence.

Dans les zones rurales, CARE a travaillé avec les structures gouvernementales locales pour cartographier et améliorer les points d'eau, et ainsi réduire l'exposition à l'eau contaminée qui conduit à des maladies d'origine hydrique. Elle a mis en place des mesures de conservation de l'agriculture et des projets de développement d'infrastructure tels que

l'amélioration de l'irrigation, l'accès routier, et des systèmes d'approvisionnement en eau et électricité gérés par la communauté. Via les Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit (AVEC), CARE a renforcé la cohésion de la communauté face à des chocs.

Dans les deux prochaines années, CARE se concentrera encore davantage sur le renforcement de la résilience aux catastrophes dans les ménages et la communauté dans le département de la Grand Anse identifié comme l'une des régions les plus vulnérables aux catastrophes par le Gouvernement d'Haïti et les Champions politiques pour la résilience aux catastrophes -un groupe informel de représentants de haut niveau et de dirigeants politiques qui milite pour mettre d'avantage l'accent et investir dans la réduction des risques de catastrophe. L'intervention combinera la construction et la protection des biens au niveau des ménages, en assurant l'accès communautaire à des services financiers, des services de protection et de prévention de la violence fondée sur le genre et le renforcement de la capacité locale d'intervention en cas d'urgence.

CARE travaille également avec l'agence pour la Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire(CNSA) en fournissant un appui pour renforcer le système national d'alerte précoce de la sécurité alimentaire. Cet appui permettra de renforcer la collecte et l'analyse de données, et servira à évaluer et à faire le suivi des interventions en matière de sécurité alimentaire tels que le mécanisme de coupons alimentaires de CARE.

Avant l'initiative d'amélioration de la voie



Après l'initiative d'amélioration de la voie





Promouvoir l'égalité d'accès à une éducation de qualité

Immédiatement après le tremblement de terre, CARE Haïti a lancé le programme «Aider les enfants touchés par le tremblement de terre en Haïti» avec l'objectif de fournir un soutien psychosocial et éducatif aux enfants touchés par le séisme et leurs familles dans 78 écoles dans les principales communautés frappées directement et indirectement par le séisme.

Comme réponse d'urgence initiale, CARE a fourni des trousseaux scolaires aux élèves de l'école primaire, du matériel didactique aux écoles et du soutien psychologique aux parents, aux élèves et aux enseignants afin de les aider à retourner dans les salles de classe. Après la phase initiale de distribution, le programme a commencé à surmonter les obstacles vers une récupération à long terme et a permis d'améliorer la qualité de l'éducation dans ces écoles. Dans le cadre de cette nouvelle phase, CARE a formé des enseignants et des administrateurs scolaires. CARE a également promu les droits des enfants dans et hors des salles de classe, et a plaidé pour garantir la participation des parents et des élèves dans la gouvernance et le développement global de l'école. CARE a soutenu les structures communautaires pour qu'elles deviennent des comités de gestion des écoles.

Les Comités de gestion scolaire ont été très actifs dans l'amélioration de l'infrastructure physique des écoles mais leur présence a surtout donné lieu à une plus grande implication des parents et des élèves dans la prise de décision -avant réservée à l'administrateur de l'école-, permettant une participation des parents dans l'éducation de leurs enfants et assurant que les parties prenantes assument leur rôle dans l'éducation des enfants d'Haïti. Renforcer la capacité des représentants du Gouvernement est également devenu une partie importante du programme avec pour but d'assurer un engagement à long terme de l'État dans l'éducation.

L'Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique (IHSI) estime que près de 23% de tous les enfants en âge d'aller à l'école primaire ne sont pas scolarisés¹⁷. Sur la base du succès précédent que CARE a obtenu en impliquant la communauté dans son programme d'intervention en réponse au séisme, CARE a commencé à travailler en 2013 avec le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle et un certain nombre de partenaires nationaux et internationaux pour mettre en place des programmes à long terme qui

«Les sessions psychosociales nous ont aidé à comprendre que nous n'avons pas seulement besoin de reconstruire nos maisons, mais aussi nos esprits », explique Ginette Louis Jean, Directeur de l'école maternelle ASPAM à Léogâne. Après quelques mois difficiles, 250 élèves de l'école, 138 filles et 112 garçons, sont beaucoup plus heureux maintenant, dit-elle.¹⁹

soutiendront la stratégie du Ministère pour améliorer l'accès, assurer l'équité, et améliorer la qualité de l'éducation pour les filles et les garçons en Haïti. Cette initiative complexe vise précisément à s'attaquer aux causes profondes qui empêchent aujourd'hui les enfants en Haïti d'aller à l'école. Cette initiative va permettre d'inscrire et de maintenir à l'école 50.000 enfants non scolarisés dans un cycle complet d'éducation primaire au cours des cinq prochaines années au sein de quatre départements du pays.

CARE a uni ses forces avec les mouvements sociaux haïtiens, et travaillera en collaboration avec des partenaires et des alliés pour être une voix et plaider pour l'élimination de la servitude domestique en Haïti, une pratique qui prive aujourd'hui des milliers d'enfants de leurs droits. Les enfants en servitude domestique, qui vivent dans les rues ou avec des parents incapables de payer le coût de l'éducation seront ciblés par le programme. Grâce à des partenariats avec le Gouvernement haïtien, le programme fera en sorte que les enfants trouvent une place dans les écoles en fonctionnement;

et grâce à des partenariats avec des organisations non gouvernementales, le programme permettra d'identifier et de soutenir ces enfants par leur inscription continue.

Le manque de moyens économiques des parents pour payer les frais et les fournitures scolaires constitue un facteur-clé dans la problématique scolaire. En outre, les coups fréquents portés par les catastrophes aux finances familiales provoquent le retrait des enfants de l'école. Suite à l'ouragan Tomas, au bout de six mois de soutien continu aux familles en situation d'insécurité alimentaire dans la Grand Anse, environ 20% des bénéficiaires de l'intervention de CARE ont déclaré que leurs enfants n'auraient pas pu aller à l'école si ce n'était avec le soutien qu'ils avaient reçu¹⁸. CARE va introduire le modèle d'Association Villageoises d'Épargne et Crédit (AVEC)-un programme axé sur l'épargne et géré par la communauté qui fournit des services financiers de base aux parents des filles et des garçons non scolarisés- comme moyen de créer des activités génératrices de revenus et de renforcer la résilience économique.



FAITS IMPORTANTS DE LA RÉPONSE



39.873

kits scolaires et
kits récréatifs
distribués

14.979

enfants non scolarisés
identifiés et



12.707

inscrits pour l'année scolaire
2014-2015



2.835

formations psychosociales
offertes aux parents,
aux enseignants et aux
fournisseurs de soins



75

subventions fournies
pour une amélioration
d'écoles



12

Commissions municipales
d'éducation créées



100

écoles ont reçu
des meubles et des
équipements



128

comités de gestion des
écoles ont été créés





Stimuler la santé sexuelle et reproductive

Suite au tremblement de terre, un grand nombre de personnes vivant dans les camps ont fait face à des conditions extrêmement précaires. Les femmes et les filles ont été confrontées à de nombreux défis dans les camps, et à certains besoins de santé y compris des soins maternels et néonataux non satisfaits. Le surpeuplement et l'insécurité, un éclairage insuffisant des toilettes et douches communes, et un manque général de biens de première nécessité, ont exposé les femmes et les filles des camps de déplacés à la violence basée sur le genre, à l'exploitation et aux abus.

CARE a travaillé avec les populations dans des camps improvisés pour prévenir la violence basée sur le genre, un grave problème qui existait déjà avant le tremblement de terre, et promouvoir la santé sexuelle et reproductive. CARE a distribué des kits d'accouchements hygiéniques, des kits pour les nouveau-nés, des kits d'hygiène, des matelas, des couvertures, des fournitures pour les abris et des préservatifs pour prévenir la propagation du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles. CARE a informé les résidents du camp sur la santé reproductive, ainsi que sur les réseaux de centres de santé recommandés, en particulier les établissements de santé et de protection des victimes de violence sexuelle.

À l'extérieur des camps, dans les quartiers détruits, les conditions se sont également révélées difficiles pour les femmes et les filles qui ont souffert de pénurie de services et de risques accrus d'abus. Au début de la réponse, CARE a commencé à travailler avec les communautés autour des camps pour créer des liens de solidarité entre les habitants et le reste de la population. Sur une période de trois ans, CARE a créé 178 clubs et groupes de solidarité communautaires composés de femmes et d'hommes, qui sont devenus un réseau d'orientation, de sensibilisation et de soutien. Des éducateurs formés au sein des communautés ont fourni des renseignements utiles sur la santé reproductive de base, les soins prénataux et la nutrition pendant la grossesse, les signes de danger pendant la grossesse et l'accouchement, les soins post-partum, la planification familiale, la prévention de la violence basée sur le genre, et les endroits où signaler et chercher un traitement contre la violence sexuelle. CARE a construit cinq centres de santé communautaires pour soutenir les services de santé, a créé des espaces sûrs pour le partage d'informations, la discussion et le dialogue, et a fourni une formation et un soutien en nature aux prestataires de services de santé locaux.



Dans le respect de ses principes programmatiques, CARE a cherché à promouvoir l'autonomisation des femmes, la participation des hommes, et à combler le manque d'opportunités économiques qui ont rendu les femmes et les adolescentes plus vulnérables à l'exploitation et aux abus en développant leurs compétences commerciales, incluant les techniques financières de base, et en accordant de petites subventions afin de permettre à ces femmes de mettre en place des activités génératrices de revenus. En septembre 2011, CARE a lancé le programme Association Villageoise d'Épargne et Crédit (AVEC) ciblant trente de ces groupes de solidarité. Les AVEC sont des bénévoles, des groupes autogérés de 20 à 30 membres, regroupant principalement des femmes, qui mettent en commun leurs économies et les réutilisent pour accorder des prêts aux membres à un taux d'intérêt convenu par le groupe. Les AVEC permettent aux membres les plus pauvres, souvent analphabètes et vivant dans des communautés éloignées, d'épargner et d'accéder à des prêts pour financer des entreprises indépendantes et des initiatives génératrices de revenus. La plupart des groupes gèrent également des

«fonds sociaux» et «fonds d'urgence» qui sont utilisés pour accorder des subventions ou des prêts sans intérêt pour couvrir les chocs inattendus subis par ses membres ou la collectivité dans son ensemble.

CARE travaille en étroite collaboration avec le Ministère de la Condition Féminine et des Droits de la Femme (MCFDF) pour promouvoir et protéger les droits des femmes. Au cours des cinq dernières années, CARE a travaillé avec le MCFDF dans plusieurs secteurs notamment la prévention de la violence fondée sur le genre, l'autonomisation des femmes, l'équité dans l'éducation, l'alimentation et la nutrition, et les services de protection pour les femmes et les filles. Le MCFDF a contribué à la planification stratégique de la programmation de CARE, en fournissant une expertise précieuse et en aidant à prioriser les interventions qui visent des objectifs communs. CARE a soutenu le MCFDF par le renforcement des capacités et le plaidoyer, et a rejoint le MCFDF dans la célébration des 16 jours d'activisme contre la violence basée sur le genre et la Journée internationale de la femme.

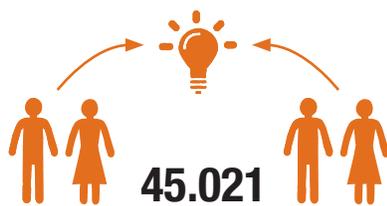
«Mon mari a participé à de nombreuses sessions organisées par le personnel de CARE. Il est maintenant conscient du risque que je cours en multipliant les grossesses et a décidé de me protéger en utilisant des préservatifs» explique Maude Joseph de Léogâne. A 36 ans, elle est mère de huit enfants.²⁰

FAITS IMPORTANTS DE LA RÉPONSE



172

pairs éducateurs formés et actifs



45.021

personnes touchées par des activités de sensibilisation visant à promouvoir une sexualité sans risque et un comportement sexuel responsable



270

femmes formées sur les activités génératrices de revenus et sur l'artisanat



178

structures communautaires pour faire face au SSR et à la violence basée sur le genre en place et opérationnelles



61



associations villageoises d'épargne et de crédit formées dans la zone de programmation de santé



5



centres communautaires permanents construits



La reconstruction des moyens de subsistance

Plus de la moitié de la population d'Haïti vivait dans l'extrême pauvreté avant le séisme de 2010. La répartition des revenus était parmi les plus inégalitaires du monde. Plus de la moitié des produits alimentaires du pays étaient importés, ce qui fait qu'Haïti était fortement exposé à la hausse des prix. Ayant des revenus limités, les ménages ont restreint leur consommation d'aliments, vendu des biens, renoncé aux dépenses coûteuses d'éducation des enfants et aux soins de santé de base.

L'impact du séisme sur la capacité des gens à gagner leur vie fût sévère. Les déplacements prolongés dans des camps ont fortement réduit les probabilités d'emploi, les revenus et l'accès aux aliments. La chaîne d'événements météorologiques qui ont suivi le tremblement de terre a provoqué la perte d'actifs, et une perturbation des activités génératrices de revenus.

La reconstruction des moyens de subsistance en Haïti demande une vision à long terme et des approches novatrices pour la génération de revenus, la création d'emplois, la

protection des actifs, et l'accès au capital. Intégrer les pauvres en Haïti à l'économie nationale est un élément-clé de la stratégie de CARE. L'inclusion financière peut transformer le cercle vicieux de la pauvreté en un cycle de hausse des revenus, une meilleure santé, un meilleur accès à l'éducation et davantage de participation dans la vie civique.

Améliorer l'accès des femmes aux débouchés économiques est une étape cruciale vers un changement durable. Les interventions de CARE ont pour objectif de promouvoir l'autonomisation pour obtenir des résultats durables. Nous concentrons nos efforts sur l'autonomisation des femmes et l'augmentation de la cohésion sociale. Les approches axées sur la communauté sont au cœur des programmes de CARE et notre programme d'Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit (AVEC) illustre cette approche.

Une Association Villageoise d'Épargne et de Crédit (AVEC) est un groupe auto-créé et autogéré de 20 à 30 hommes et femmes, centré sur les épargnes des membres. Ces épargnes, mises ensemble, constitue un fond à partir

Marie Dophine Derosier



Marie Dophine Derosier, 65 ans, mère de huit enfants et grand-mère de 14 petits-enfants, a perdu sa maison dans le tremblement de terre. Elle remercie le programme AVEC de CARE qui l'a aidée à démarrer une petite entreprise de vente de tôles. Elle soutient que si le programme avait commencé plus tôt «*nous serions déjà riches.*»²²



duquel les membres peuvent emprunter à un taux d'intérêt déterminé par le groupe lui-même. Tous les paiements d'intérêts sont ajoutés au fond d'épargne communale qui est divisé parmi les membres, à la fin d'un cycle de 9 à 12 mois, en proportion du montant épargné par chacun. Contrairement au microcrédit traditionnel qui augmente le passif, l'AVEC augmente le capital et les groupes conservent tous les profits provenant des intérêts chargés. Les membres utilisent les prêts pour construire leurs entreprises à petite échelle, acheter des actifs et améliorer leurs logements.

Le capital est conservé dans une boîte qui se verrouille avec trois clés, chacune détenue par un membre du groupe pour empêcher les mouvements d'argent non autorisés ou la falsification des dossiers. Dans d'autres cas, certains groupes utilisent des téléphones mobiles pour faire des transferts d'argent, éliminant ainsi l'insécurité potentielle liée à une caisse contenant de l'argent, particulièrement dans les zones urbaines. Actuellement, CARE travaille avec des firmes de téléphonie mobile du secteur privé pour mettre cette technologie à la disposition des groupes AVEC.

CARE a déployé la méthodologie AVEC dans les zones touchées directement et indirectement par le tremblement de terre, dans les zones urbaines denses et dans les enclaves péri-urbaines et rurales. L'attrait pour cette méthodologie et son succès ont été remarquables. Elle

aide les familles déplacées à démarrer une entreprise quand elles retournent dans leurs quartiers, à construire du capital pour les familles en situation d'insécurité alimentaire, à donner aux parents de quoi payer les frais de scolarité, à impliquer les hommes et les femmes dans la planification financière commune de leur ménage, et à renforcer les moyens de subsistance et les collectivités.

Le développement économique et les initiatives visant à accroître les moyens de subsistance sont intégrés dans toute la gamme de programmes de CARE en Haïti.

Ils incluent des interventions précoces de réponse aux urgences selon le système 'travail en échange argent', les subventions de subsistance disponibles pour les personnes relocalisées, les subventions pour le démarrage d'entreprise à des groupes de solidarité de femmes, les régimes d'épargne agricole, la création d'emplois pour les travailleurs qualifiés de la construction, les Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit, et récemment, le développement d'entreprises sociales. A Carrefour, les familles intéressées à mettre en place des jardins urbains ont reçu des formations et des matériels pour planter des espèces comestibles. Les potagers peuvent réduire la quantité de ressources consacrées à la nourriture, augmenter la diversité alimentaire, et pour certaines familles, fournir un revenu additionnel.

À la fin de septembre 2014, 33.466 membres d'Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit en Haïti ont mobilisé des épargnes pour un montant de 1.274.860 dollars américains, un dollar à la fois.



DES ENTREPRISES QUI BENEFICIENT A LA SOCIETE

De manière directe ou au travers de partenariats, l'objectif de CARE est d'avoir 300.000 hommes et femmes en Haïti adhérant aux AVEC d'ici 2017. Grâce à ce réseau d'entrepreneurs potentiels, CARE supportera le développement d'entreprises sociales. Les entreprises sociales sont des entreprises qui utilisent des stratégies commerciales pour faire avancer une mission sociale fondamentale. Actuellement, CARE incube plusieurs entreprises sociales en Haïti:

- Energie solaire abordable: les petits commerçants ont accès à des lampes à énergie solaire de haute qualité et pas chères comme alternative aux lampes au kérosène.
- Promouvoir la lecture en bas âge: les commerçants ont accès à des livres pour enfants en français, alors que ceux-ci n'étaient pas facilement disponibles dans les marchés de rue. Les Comités de gestion scolaire faisant partie du programme d'éducation de CARE ont accès aux bibliothèques de livres pour enfants, qui peuvent servir comme une activité génératrice de revenus et pour encourager la lecture en bas âge.
- Dans les zones productrices de cacao, CARE travaille avec 941 membres des AVEC pour faciliter la production, l'agrégation et la transformation du cacao. Une grande partie du travail est de faire

évaluer d'une manière juste la valeur du travail accompli en Haïti dans le cadre d'une plus grande chaîne de valeur. L'entreprise de cacao permettra l'autonomisation de 801 femmes et de 140 hommes qui recevront un juste prix pour leur travail.

- A Carrefour, quatre entrepreneurs ont été soutenus par des formations et l'accord d'intrants de base pour lancer des entreprises de gestion de déchets et de recyclage, qui représentent une source de revenus, tout en améliorant la santé environnementale.

Les services financiers établis sur une base communautaire fournissent une alternative viable aux plus démunis. Il y a cependant des limites: les Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit ne sont pas des institutions formelles; le capital qu'un groupe peut accumuler et mettre à la disposition de ses membres peut être limité par leurs capacités à générer des revenus. CARE travaille actuellement avec le Gouvernement, le secteur bancaire et d'autres partenaires pour rendre les services financiers accessibles à des groupes qui ont eu une très bonne performance. Ces groupes auront des comptes bancaires formels et auront accès à des services tels que l'épargne, le crédit, l'assurance, ce qui les rapprochera un peu plus de l'économie formelle.

«J'ai participé à la formation de CARE en gestion des petites entreprises. Elle est très importante. Maintenant, je sais comment gérer mon argent, comment évaluer mon entreprise et comment éviter de faire des pertes. Je sais, maintenant que si j'achète une marmite pour un certain prix, à combien je dois la vendre. J'ignorais tout cela avant», déclare Mischnick Mont-Louis, qui a vécu dans une tente depuis le tremblement de terre. Sa famille de quatre personnes et lui vont bientôt déménager vers une maison nouvellement réparée.²¹

RENFORCER LA RÉSILIENCE

Les Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit de CARE n'ont pas l'accumulation d'actifs financiers et une meilleure planification financière comme unique objectif. Elles aident également à accroître la résistance aux catastrophes par le renforcement des moyens de subsistance et parce que, après une catastrophe, elles mettent immédiatement des fonds à la disposition des membres. Ce fut le cas en Haïti après l'ouragan Sandy. Les membres des AVEC à Grand Anse ont eu accès à plus de 43.000 dollars américains lors du décaissement de leurs économies. Cet accès immédiat au capital a permis aux membres de remplacer leurs biens et rapidement redémarrer leurs activités de subsistance.

CARE et d'autres acteurs de développement estiment que la présence de groupes actifs augmente la cohésion sociale et la solidarité. En Haïti, la notion d'unité ou « tèt ansanm » est souvent citée comme une valeur apportée à

la communauté, parfois même avant les notions d'épargne et de prêts. En plus des fonds ordinaires, les groupes ont également des 'fonds sociaux' et des 'fonds d'urgence' qui sont utilisés pour soutenir les membres en cas de besoin. Ces fonds sont utilisés pour fournir des prêts à un taux de zéro pour cent aux membres pendant une période difficile, pour aider au paiement des frais d'obsèques, d'hospitalisation, ou pour subvenir à d'autres besoins pressants. En d'autres termes, les AVEC peuvent agir dans de nombreux cas comme un mécanisme de protection sociale à base communautaire.

De même, les AVEC peuvent constituer des plateformes pour le changement social. CARE a utilisé ces plateformes pour combattre les inégalités de genre, la violence basée sur le genre, et pour promouvoir un changement de comportement dans les zones touchées par le choléra.



FAITS IMPORTANTS DE LA RÉPONSE



1.213

Associations Villageoises
d'Épargne et de Crédit établies

33.466

personnes membres des Associations
Villageoises d'Épargne et de Crédit

\$1.274.860

dollars américains d'épargne mobilisés



529

subventions de subsistance
pour les personnes
revenant à Carrefour
accompagnées d'une
formation sur des activités



\$12.118

dollars américains de chiffre
d'affaire générés par les
agents des associations
grâce aux lampes solaires
(juin 13-juillet 14)



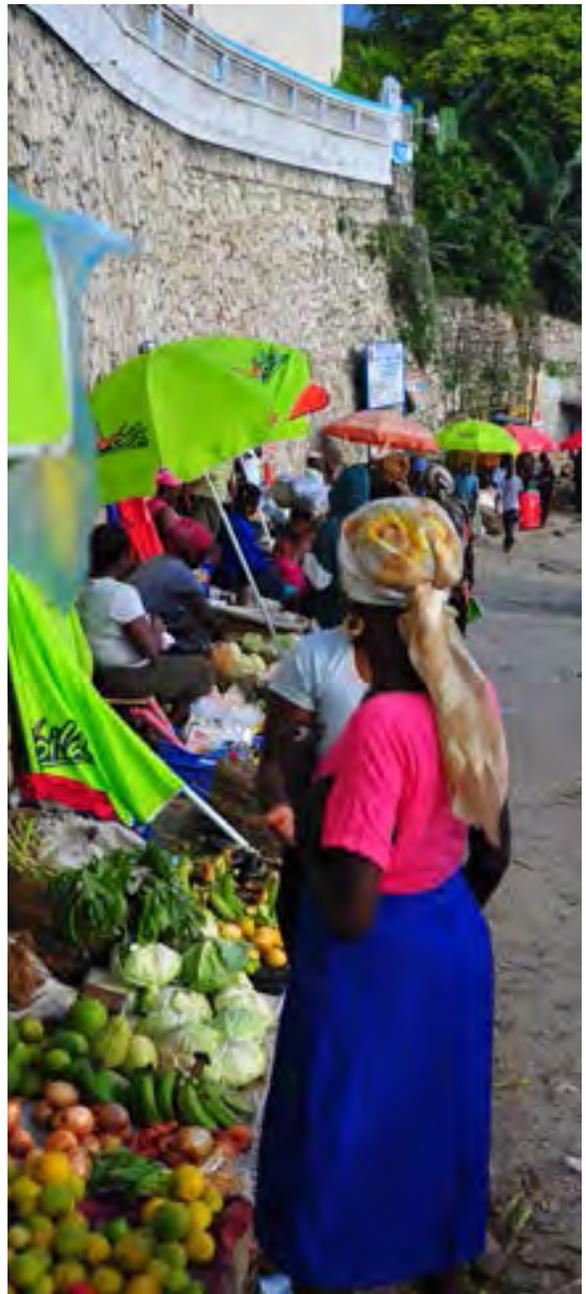
113

agents des
associations formés en
entrepreneuriat social



90

familles ont reçu
une formation et du
matériel initial pour
commencer un jardin
urbain à Carrefour



L'ouragan Sandy

Seulement deux mois après que la tempête tropicale Isaac ait touché Haïti, l'ouragan Sandy a ramené quatre jours de pluies et des vents continus provoquant la destruction massive des maisons, du bétail et des cultures d'une population déjà exsangue.



Le Gouvernement haïtien a rapporté un total de 1,8 million de personnes touchées et un bilan de plus de 50 personnes mortes. Plus de 27.000 maisons ont été endommagées ou détruites. Dans les zones rurales, quelques communautés éloignées sont restées hors de portée des secours durant plus de vingt jours à cause des rivières en crue et des routes effondrées. Ayant appris les leçons des dernières années, des évacuations préventives ont eu lieu dans les zones les plus vulnérables, en particulier dans les camps de déplacés à risque.

L'intervention d'urgence initiale de CARE a inclus la fourniture d'abris, de kits d'hygiène et d'eau pour 494 familles de la Grand Anse. Par la suite, CARE a travaillé avec les communautés et les autorités locales à réparer les sources d'eau endommagées.

En coordination avec la DINEPA, l'autorité en matière d'eau et d'assainissement en Haïti, et le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), CARE a soutenu les interventions d'urgence concernant l'eau et l'assainissement suite à l'épidémie de choléra qui a atteint son pic peu de temps après que les pluies se soient apaisées. Durant cette intervention critique, des équipes multidisciplinaires de promotion de l'hygiène, d'ingénieurs et de professionnels de la santé ont été déployées dans les communautés où des cas avaient été signalés. Pendant que les équipes médicales fournissaient des traitements, les équipes d'eau, d'assainissement et d'hygiène formées par CARE évaluaient les sources et les installations d'eau, et travaillaient à les améliorer et à les protéger de la contamination.

À Léogâne, à travers les clubs des mères, CARE a distribué 392 boîtes de tablettes d'aquatabs (19.600 unités), 400 serviettes hygiéniques, 1.600 sels de réhydratation orale

(SRO), 430 dépliants sur la prévention de la diarrhée et la façon de lutter contre les moustiques, et 41 affiches sur la prévention des maladies liées à la diarrhée²³.

Le secteur agricole a subi de grandes pertes. Plus de 90.000 hectares de culture ont été endommagés. Plus de 75% de celles-ci ont été enregistrées dans les départements du Sud où l'insuffisance des pluies de cette année et les pertes subies pendant Isaac ont menacé davantage la sécurité alimentaire.

CARE a élargi son intervention d'urgence à travers la distribution de coupons alimentaires dans la Grand Anse pour atteindre un total de 17.700 familles dans l'ensemble du département. Cette intervention a soutenu les familles ayant des coupons mensuels échangeables dans les boutiques locales, leur offrant ainsi l'accès à la nourriture, tout en stimulant l'économie locale.



La fragilité de la sécurité alimentaire en Haïti

Le tremblement de terre de janvier 2010 a eu des répercussions sur toutes les régions en Haïti, même celles qui n'ont pas été directement dans son sillage. L'arrivée des populations déplacées a épuisé les ressources; et l'économie des provinces, très dépendante des marchés de la capitale s'est interrompue. L'accès aux biens a été limité, les chaînes d'approvisionnement ont été perturbées. Des départements comme la Grand Anse étaient déjà limités par de faibles liens avec le marché. Les fréquentes ondes de tempête ou les sécheresses y ont rendu l'accès à la nourriture et sa disponibilité encore plus imprévisible. On estime que suite au séisme, 50.000 personnes se sont relogées à la Grand Anse jusqu'au 31 janvier 2010²⁴.

La situation a été encore plus compromise par l'ouragan Tomas qui a frappé la région en novembre 2010, engendrant de graves pertes pour l'agriculture et la pêche. Au lendemain de la tempête, la disponibilité alimentaire a chuté, entraînant la hausse des prix. L'Agence nationale de coordination de la sécurité alimentaire (CNSA) a signalé que pour décembre 2010, les prix des aliments de base avait augmenté de près de 21% par rapport aux prix d'avant l'ouragan. Le prix du riz a augmenté de 21%, l'huile de cuisson de 9%, et la semoule de maïs local de 20%. Ces augmentations ont eu un effet immédiat et néfaste sur les ménages pauvres qui dépensaient déjà 60 à 75% de leurs revenus en produits alimentaires²⁵. En

outre, des cas de choléra y ont été confirmés pour la première fois en novembre et le taux de mortalité a atteint 8,4%, l'un des plus élevés dans le pays jusqu'en décembre 2010²⁶.

En 2011, CARE a mis en place un programme de coupons alimentaires électroniques pour soutenir 12.000 ménages ayant eu de mauvaises récoltes, sur une période de six mois. Les coupons ont été échangés contre des produits alimentaires de base dans les magasins locaux, ce qui a augmenté le pouvoir d'achat des ménages et la part de marché des petits commerçants. En octobre 2012, la Grand Anse a de nouveau été frappée par l'ouragan Sandy, laquelle a détruit des vies et anéanti les moyens de subsistance de la population. Le système de coupons électroniques de CARE, qui s'est montré efficace durant la réponse à Tomas, a été prolongé et étendu pour fournir, pendant six mois, des coupons à 5.700 familles supplémentaires²⁷.

Depuis, CARE a étendu le programme de coupons alimentaires pour répondre à l'insécurité alimentaire dans les départements de l'Artibonite et du Nord-Ouest. L'Artibonite et le Nord-Ouest ont accueilli environ 115.000 personnes après le séisme²⁸ et ont été fortement touchés par l'épidémie de choléra ainsi que par la tempête tropicale Isaac, l'ouragan Sandy et deux années de sécheresse intermittentes et des pluies hors saison.

Belmise Petit

Belmise Petit, âgée de 50 ans et mère de 6 enfants, n'a pas d'emploi stable, et pourtant, elle est le seul soutien de la famille. En raison de graves douleurs arthritiques, elle ne peut plus gagner d'argent en exécutant des travaux de blanchisserie. Elle a du mal à trouver de la nourriture pour elle et pour ses enfants. Le cas de Belmise est représentatif de ceux qui sont touchés par l'insécurité alimentaire et qui sont aidés par les programmes de sécurité alimentaire de CARE.

Belmise peut maintenant passer une fois par mois à un magasin sélectionné par CARE. Elle utilise son bon électronique pour acheter, entre autres produits, du riz, des haricots et de la farine de maïs pour nourrir sa famille, y compris ses deux petits-enfants, fils de sa fille aînée. Belmise aide également sa voisine, qui est aussi en difficulté. «Nous faisons ce que nous pouvons pour nous entraider; elle vit si près de moi, je ne pourrais jamais manger sachant qu'elle a faim».³⁰





CARE a soutenu 8.000 ménages extrêmement pauvres dans ces régions. Un programme pilote supplémentaire de coupons papier pour se procurer des fruits et légumes locaux a été introduit afin d'améliorer la nutrition globale et pour soutenir la production agricole locale. Le projet pilote a été un succès ; il a permis de créer un marché pour les produits locaux et des opportunités pour les petits producteurs dont la majorité était des femmes. Des coupons alimentaires pour produits frais locaux font maintenant partie de la programmation de CARE dans d'autres départements.

Lors de la réponse à l'insécurité alimentaire, CARE a constaté la fragilité de la résistance des familles face à des catastrophes. Le manque d'opportunités économiques conduit à une diminution des actifs, qui sont soit perdus ou vendus après un choc. L'apport alimentaire est fortement réduit et les enfants ne peuvent pas aller à l'école parce que les familles n'ont plus les moyens de payer pour les fournitures et les frais scolaires. CARE travaille à renforcer la résistance aux catastrophes dans les zones d'insécurité alimentaire à partir des Associations villageoises d'épargne et de crédit, en mettant l'accent sur le renforcement des actifs, la diversification des revenus et l'épargne.

Les leçons tirées par CARE ont contribué au lancement d'un programme du Gouvernement d'Haïti visant à créer un mécanisme de filet de sécurité national par le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST). Bien que la notion de protection sociale soit assez récente en Haïti, le Gouvernement haïtien, CARE et nos partenaires ont travaillé ensemble depuis août 2013, pour élaborer et mettre en place cet important mécanisme de protection sociale dans les années à venir.

Au cours des quatre prochaines années, les ménages vulnérables dans 23 communes du pays seront identifiés et pour la première fois, le gouvernement aura une base nationale de données détaillant les conditions, les besoins et les progrès ultérieurs de ces familles dans leur parcours pour sortir de la pauvreté. Cette initiative sera élargie au programme de coupons alimentaires électroniques de CARE, par l'inscription de 18.150 familles dans le filet de sécurité alimentaire qui met l'accent sur les aliments nutritifs produits localement. Le programme travaille également en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de la Population pour améliorer la santé et l'état nutritionnel d'environ 87.190 femmes enceintes et allaitantes et de 109.674 enfants de moins de deux ans.

Tandis que CARE soutient le gouvernement pour développer des mécanismes de protection durables, la crise de sécurité alimentaire ne donne aucun répit aux populations démunies. Au début de 2014, une grave sécheresse a frappé le département du Nord-Ouest. On y a alors constaté que plus de familles défavorisées ont été touchées par de mauvaises récoltes que pendant les deux dernières saisons. Dans le cadre d'une réponse coordonnée, CARE a, une fois de plus, étendu le programme de coupons alimentaires pour soutenir 10.000 familles en situation d'insécurité alimentaire chronique avec des coupons mensuels et la mobilisation de 1.200 familles pour former des Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit.

Cette dernière intervention d'urgence complète et établit la capacité du filet de sécurité national à atteindre les plus vulnérables dans des moments critiques. Grâce à des initiatives de grande envergure telles que celles-ci, qui lient les interventions d'urgence et de développement, CARE reste fidèle à ses principes de travail qui valorise le partenariat dans le but d'apporter des améliorations durables et fondamentales dans la vie des pauvres et des marginalisés.

«Il y avait des moments où je donnais les 10 gourdes qui me restaient à mes enfants, pour ensuite aller à l'église toute la journée et me dire que je jeûnais; cela m'a aidait à faire face à la faim», explique Belmise Petit, un bénéficiaire des coupons alimentaires à Grand Anse²⁹.

FAITS IMPORTANTS DE LA RÉPONSE



commerçants locaux
ayant bénéficié de
l'augmentation des
échanges grâce aux
coupons alimentaires

FOOD VOUCHER

\$7.804.528



dollars américains transférés sous forme de coupons
alimentaires aux familles en situation d'insécurité
alimentaire, bénéficiant directement à l'économie locale



200.266

coupons alimentaires
électroniques distribués dans les
zones d'insécurité alimentaire



183.540

personnes atteintes par les coupons
alimentaires dans les zones
d'insécurité alimentaire



185.523

coupons alimentaires convertis
en nourriture dans les zones
d'insécurité alimentaire





LES LEÇONS APPRISES DE LA RÉPONSE

L'opération de réponse au séisme en Haïti a été la plus grande jamais mise en œuvre par CARE dans un seul pays. Notre programmation actuelle en Haïti est l'une des plus grandes dans le monde. Durant toute l'intervention, CARE a retenu des leçons grâce à des évaluations internes et externes, et à des révisions qui ont permis d'adapter la programmation pour la rendre plus efficace et ses résultats plus durables. Les leçons tirées en Haïti sont abondantes et dans de nombreux cas apportent des preuves qui servent à renforcer les meilleures pratiques déjà documentées et appliquées en Haïti et ailleurs. Certaines de ces leçons sont décrites ci-dessous.

La coordination des niveaux stratégiques et opérationnels est capitale à tous les stades de la réponse. CARE a contribué aux efforts de coordination en y participant activement et régulièrement au cours des cinq dernières années, et en partageant des informations avec les parties prenantes concernées, en temps opportun. Au début de la réponse, CARE a mis son expertise au service des instances de coordination tels que le Shelter Cluster et a eu un rôle actif dans la coordination de la Commission de l'éducation. CARE est membre du Comité de Coordination des Organisations non gouvernementales (CCO) et de l'équipe humanitaire du pays, deux mécanismes nationaux de coordination qui nous permettent de contribuer à l'élaboration de politiques et de plaider, d'apprendre des autres, et d'éviter la duplication des efforts.

La réponse en cas de catastrophe en milieu urbain nécessite une approche intégrée. Le contexte urbain de la catastrophe en Haïti a renforcé la nécessité d'adapter les

interventions dans les centres densément peuplés, où les espaces pour des établissements temporaires sont limités et où la reconstruction ne peut pas vraiment commencer avant que les décombres, estimés à près de 19 millions de mètres cubes, soient enlevés. Les approches intégrées qui comprennent des infrastructures, des moyens de subsistance, l'approvisionnement en eau, l'assainissement, le logement, les services de santé et d'éducation, et une meilleure gouvernance sont nécessaires en cas de catastrophes frappant les quartiers informels. Des stratégies créatives doivent être utilisées pour relever les défis liés à la propriété des terres dans des pays ayant des politiques foncières et des registres de propriété insuffisants, tels que l'utilisation d'abris qui peuvent être démontés et repositionnés au besoin.

La réhabilitation d'urgence et le développement ne forment pas un processus linéaire. Cela doit commencer avant même que la catastrophe ne se produise par

l'investissement dans la prévention des catastrophes et la protection civile.

Les programmes de développement dans les pays exposés à des menaces fréquentes doivent inclure l'investissement dans la réduction des risques et doivent aider les communautés à se préparer avant la catastrophe, et à mettre en place des plans de récupération après l'événement. CARE inclut la réduction des risques de catastrophe et les activités de préparation dans son programme participatif de développement urbain afin de s'assurer que les résidents sont moins exposés à des risques, répondent efficacement aux chocs, et puissent commencer à se redresser dès le premier jour.

La flexibilité est essentielle pour répondre aux besoins.

CARE analyse en permanence les résultats et fait des changements pour améliorer la réponse. Une analyse du plan de réponse à Léogâne en 2010 a montré que le nombre d'abris transitoires prévus dépassait le nombre de maisons détruites. En conséquence, CARE a réaffecté ses ressources à Carrefour où les besoins de logement n'étaient pas satisfaits par les autres organisations. En 2011, alors que la population commençait à laisser les camps où CARE avait mis en place des installations d'eau et d'assainissement d'urgence, CARE a transféré ses ressources pour commencer à soutenir les quartiers en matière d'eau et d'assainissement.

La technologie peut être utilisée pour accroître l'efficacité et la portée de l'action.

Dans un cadre approprié, l'aide peut être livrée plus efficacement en utilisant des approches novatrices comme des systèmes d'enregistrement électronique, des coupons électroniques, et des services bancaires mobiles. Utiliser la technologie transférable peut faciliter au gouvernement l'élargissement



ou la reproduction des programmes d'aide. La technologie a été utilisée efficacement dans le programme de coupons alimentaires électroniques de CARE; ceux-ci peuvent être activés en cliquant sur un bouton ce qui permet de gagner du temps, d'avoir plus de précision, et de réduire les coûts. L'utilisation des services bancaires mobiles représente une grande opportunité pour les Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit initiées par CARE, pour diminuer leur exposition aux dangers dans les zones urbaines où la sécurité est une grande préoccupation.

Les programmes de récupération à long terme devraient commencer le plus tôt possible et capitaliser sur les résultats des opérations de secours.

Les bénéficiaires du programme d'urgence de CARE basé sur des coupons alimentaires ont signalé des améliorations remarquables dans la rétention des actifs et la scolarisation de leurs enfants après seulement six mois. Ils étaient cependant préoccupés par leurs faibles capacités à maintenir ces acquis si une autre catastrophe venait à se produire. Soutenir les familles pour qu'elles récupèrent plus rapidement, solliciter des investissements pour des programmes à long terme complémentaires aux opérations de secours semble être la meilleure solution, mais ceci constitue un défi pour de nombreuses organisations compte tenu de la division entre les mécanismes de financement d'urgence et ceux de financement du développement. CARE a plaidé avec succès auprès des bailleurs de fonds pour plus de flexibilité dans la gamme d'activités qui peuvent être mises en œuvre en parallèle à l'aide d'urgence. CARE peut désormais promouvoir le modèle de l'Association Villageoise d'Épargne et Crédit (AVEC), dès le premier jour dans les communautés où les coupons alimentaires sont distribués, donnant la possibilité aux familles d'économiser et d'avoir accès au crédit, ce qui permet une relève plus rapide et plus durable.

Les familles déplacées qui participent à l'initiative de CARE pour la réparation des maisons ont également eu la possibilité de se joindre aux AVEC et de recevoir des formations sur les compétences financières, ce qui augmente leurs chances d'être en mesure de payer leurs frais de location une fois que la période de grâce conclue avec les propriétaires des maisons arrive à sa fin.

Les communautés autonomes deviennent plus résilientes et peuvent répondre à leurs propres besoins après un choc. Lorsque Sandy avait frappé la Grand Anse



en 2012, les membres des groupes des AVEC ont décidé de faire usage de leurs épargnes et ont eu ainsi accès à plus de 43.000 dollars américains pour commencer à se relever des dégâts causés, tout de suite après le passage de l'ouragan. Les membres ont recommencé à épargner à nouveau peu de temps après la catastrophe. Cet accès rapide à des ressources économiques au niveau de la communauté peut rendre les familles plus résistantes et capables de rebondir après des chocs. Pour maximiser les avantages de la résilience accrue et de la cohésion sociale créés par la présence des AVEC, les programmes futurs de CARE dans des zones d'insécurité alimentaire et enclines aux catastrophes vont combiner des groupes d'épargne et de crédit, l'autonomisation des femmes, des initiatives de réduction des risques de catastrophe et de gestion communautaire des risques de catastrophe, et la réponse d'urgence localisée.

Le sexe et l'âge peuvent déterminer la façon dont les gens sont touchés et ressentent les catastrophes naturelles. Les constructions sociales peuvent avoir une influence sur qui a accès à des interventions pour sauver des vies. Des études qui ont suivi le séisme ont montré que les personnes âgées avaient partagé leurs rations alimentaires avec des membres de la famille, souvent au détriment de leur propre santé. CARE a constaté que les personnes âgées ont été les plus touchées après les mauvaises récoltes, et les hommes et les femmes âgés se sont souvent occupés de leurs petits-enfants lorsque leurs enfants ont émigré à la recherche d'opportunités économiques. CARE a ensuite fait en sorte que les ménages dirigés par les personnes âgées aient la priorité.



Les communautés doivent être au centre de la programmation et doivent être incluses dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des programmes.

Grâce aux commentaires des propriétaires bénéficiaires du programme de réparation de maisons de CARE, nous avons été en mesure d'étendre la durée pendant laquelle la famille déplacée pouvait être hébergée gratuitement. En fait, les propriétaires nous ont signalé que l'investissement pour réparer leurs maisons avait une valeur supérieure à 12 mois de loyer – le minimum exigé par le programme - et qu'en échange de l'appui à la réparation de leurs maisons, ils pouvaient accueillir les familles pour 18 à 24 mois. Cet échange n'a été possible que grâce à des réunions de la communauté que CARE organise pour examiner les progrès et apporter des idées quant à la façon d'améliorer le programme.

Le travail en partenariat peut maximiser la portée et l'utilisation efficace des ressources. CARE a travaillé avec de nombreux partenaires nationaux et internationaux pendant plus de cinq ans. Les partenaires de CARE dans tous ses programmes apportent une richesse en matière d'expertise en planification urbaine, ingénierie structurelle, logistique, services de protection, expertise médicale, technologie électronique, entre autres. Chaque partenaire apporte des connaissances et de l'expérience, et ces partenariats combinés avec l'expertise de CARE ont permis des interventions réussies qui maximisent l'impact collectif.

Responsabilité



ACCEPTER LA RESPONSABILITE DES CONSEQUENCES DE NOTRE TRAVAIL

CARE est déterminé à respecter les normes internationales de qualité et de redevabilité. Nous voulons faire en sorte que les communautés avec lesquelles nous travaillons aient leur mot à dire dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation de notre réponse, et que nous puissions mesurer notre impact par des activités de suivi et des évaluations internes et externes.

CARE est un des signataires des normes humanitaires internationalement reconnues et des codes de conduite, y compris le code de conduite de la Croix-Rouge/ Croissant-Rouge et des organisations non gouvernementales (ONG), les normes Sphère, et les principes et normes du Humanitarian Accountability Partnership (HAP - Partenariat pour la redevabilité humanitaire). Nous travaillons avec d'autres organisations humanitaires et des agences des Nations Unies en vue d'améliorer l'action humanitaire et influencer les politiques dans le secteur.

CARE définit la redevabilité comme le moyen par lequel nous nous acquittons de nos responsabilités envers nos parties prenantes et les façons dont ils peuvent nous demander des comptes sur nos décisions, nos actions et leur impact. Nous nous engageons à nous tenir redevables vis-à-vis des parties concernées mais d'abord et avant tout, nous sommes redevables vis-à-vis des femmes, hommes,

garçons et filles touchés par les catastrophes. Le Cadre de Redevabilité Humanitaire de CARE (HAF) est une déclaration d'engagement de CARE de se rendre redevable à tous les stades de la préparation et réponse aux situations d'urgence.

En Haïti, CARE a utilisé plusieurs outils pour assurer la transparence et sa redevabilité dans le but de clarifier les attentes, pour s'adapter afin de répondre à ces attentes et être en mesure d'informer sur les obstacles et proposer des solutions. Les équipes de suivi et d'évaluation de CARE ont mené des enquêtes de satisfaction auprès des bénéficiaires, des évaluations, des groupes de discussion, des visites à domicile pour discuter de la qualité de la réponse, et au cours de l'intervention d'urgence, ont mis en place une ligne d'assistance téléphonique. Les commentaires reçus sont analysés par l'équipe de suivi et d'évaluation de CARE qui s'assure que les préoccupations exprimées sont traitées par l'équipe du programme. Des outils pour cibler les plus vulnérables ont été développés afin de partager des informations avec les communautés et d'autres parties prenantes.

Après l'analyse des actions, des évaluations internes et externes ont été utilisées au cours des cinq dernières années pour identifier les meilleures pratiques et les leçons apprises qui ont conduit à l'adaptation des programmes afin de mieux répondre aux besoins, aux normes et aux rétroactions reçues. Toutes les évaluations externes de CARE sur son action humanitaire sont rendues publiques.

Lors de l'essai de nouvelles approches, CARE Haïti a procédé à des évaluations en temps réel, un outil qui permet aux praticiens de s'adapter immédiatement aux commentaires reçus. Une évaluation en temps réel, par exemple, a été utilisée lors de l'essai par CARE de son approche de réparation des maisons, aujourd'hui un modèle reconnu pour faciliter le retour des familles déplacées par le tremblement de terre.

Au cours des dernières années, CARE a commencé à mettre en place un outil de responsabilisation sociale en Haïti appelé « Carte Communautaire de Performance ». Cette approche crée un espace pour définir et évaluer conjointement la qualité des services et la possibilité d'assurer la participation, l'engagement et les contributions des citoyens au développement de leur propre communauté. En acceptant conjointement les mesures de qualité et les attentes, les

rôles et les responsabilités sont clairs et le mécontentement est réduit. Ce processus de suivi communautaire est un instrument pour exiger la responsabilisation sociale et publique et une bonne capacité de réaction, et il s'agit d'un puissant instrument d'autonomisation. CARE utilise le processus dans son programme de développement

urbain participatif à Carrefour et à travers une rétroaction immédiate, directe et documentée, a été en mesure d'adapter les critères de sélection du programme, les contributions attendues par les participants, les façons de faire participer les familles déplacées, et nos stratégies d'information et de communication.

Le genre dans les urgences

Les urgences ont des impacts différents sur les femmes, les hommes, les garçons et les filles et souvent changent la dynamique des ménages et des communautés. Les femmes sont touchées de manière disproportionnée par les catastrophes naturelles et confrontées à des défis spécifiques dans les conflits armés. CARE s'engage à travailler avec les femmes et les filles, les garçons et les hommes pour libérer les potentialités des femmes au profit de la société dans son ensemble. Comment incluons-nous la problématique du genre dans notre réponse d'urgence?

- En ayant une équipe équilibrée en termes de genre avec la capacité d'évaluer et de répondre aux différents besoins des hommes, des femmes, des garçons et des filles, et qui savent respecter les codes de conduite de CARE.
- Par l'application d'une analyse de genre solide, y compris des données désagrégées sur l'âge et le sexe. Cela signifie que nous analysons le pouvoir, les différents rôles et besoins des femmes, hommes, garçons et filles au sein de la communauté, et comment ceux-ci ont été touchés par la crise.

- En basant notre stratégie d'intervention d'urgence, la conception des programmes, et la mise en œuvre directement sur l'analyse de genre.
- Par l'intégration d'une perspective de genre dans tous nos programmes humanitaires et de développement.
- En veillant à ce que nous surveillions les différents impacts de notre réponse sur les femmes, hommes, garçons et filles, y compris en utilisant des indicateurs de genre et des outils de suivi qui nous permettent d'identifier et de faire le suivi des différents impacts.

Cinq ans après que le pays ait subi des pertes sans précédent, Haïti se remet peu à peu. Le rétablissement total demandera un engagement continu des bailleurs de fonds et de la communauté internationale, et plus essentiellement l'engagement continu du gouvernement haïtien à investir et soutenir les populations les plus vulnérables. Les catastrophes liées à la météorologie sont une menace réelle et fréquente, et bien que de nombreuses familles aient pu se relever de leurs conséquences, beaucoup d'autres sont encore extrêmement vulnérables à de futures catastrophes comme en témoigne la crise alimentaire actuelle.





TOURNÉS VERS L'AVENIR

L'engagement de CARE pour l'autonomisation des femmes et l'éradication de la pauvreté et l'injustice sociale en Haïti demeure inébranlable. Nous allons travailler avec les communautés, le gouvernement, nos partenaires et alliés pour nous attaquer aux causes profondes de la pauvreté et de la vulnérabilité: l'exclusion sociale, les inégalités et une faible gouvernance.

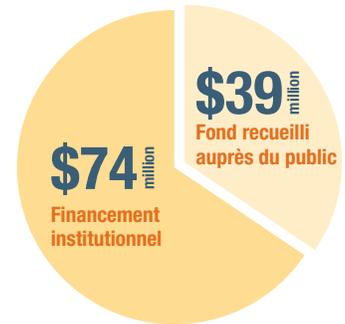
L'avenir s'annonce prometteur. L'engagement de nos partenaires au cours des dernières années a été exceptionnel et les initiatives lancées par CARE au cours de la réponse d'urgence deviennent des modèles à étendre au niveau national. À ce stade critique de la récupération, dans nos partenariats avec le gouvernement haïtien sur l'ensemble de notre programmation, nous allons nous concentrer sur le renforcement des capacités des institutions haïtiennes à fournir des services, et rendre des comptes à sa population, et nous plaiderons pour des politiques et des pratiques pour des solutions à des problèmes structurels et relationnels qui contribuent aux inégalités entre les sexes.

A l'avenir, le travail de CARE en Haïti portera sur une programmation à long terme qui permettra d'améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition pour les familles en situation d'insécurité alimentaire chronique, une éducation de qualité pour les filles et les garçons marginalisés, le développement urbain participatif dans les quartiers informels, le développement économique durable grâce à l'inclusion financière et l'entreprise sociale, et l'aide aux familles et communautés pour leur permettre de devenir plus résilientes aux catastrophes. CARE continuera d'aider les communautés haïtiennes à répondre, se préparer et se remettre des catastrophes quand elles se présentent.

Aperçu financier

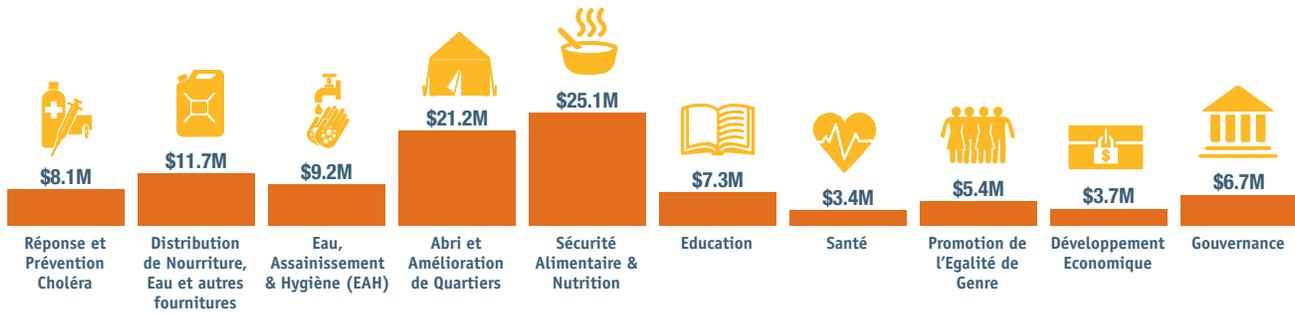
RÉPARTITION DE LA COLLECTE DE FONDS

Environ cinq ans après le tremblement dévastateur qui a frappé Haïti, CARE a pu recueillir 113 millions de dollars américains comme fonds dédiés à l'urgence et à la récupération. Des individus sensibles et touchés à travers le globe nous ont fait don de 39 millions de dollars américains, alimentant les précieux travaux de réponse d'urgence de CARE sur le terrain. Des gouvernements, fondations et autres bailleurs institutionnels ont contribué à hauteur de 74 millions de dollars américains, la majorité de ces fonds devant supporter les efforts à long terme de CARE avec les haïtiens et haïtiennes travaillant à rebâtir leurs communautés à partir de sources d'alimentation plus sûres et de meilleures opportunités pour générer des revenus.



DÉTAILS SUR LES DÉPENSES

CARE a respecté sa projection de dépenses pour les 5 années. L'organisation avait annoncé un plan de 100 millions de dollars américains suite au tremblement de terre. Jusqu'à septembre 2014, CARE a effectivement dépensé 101.7 millions de dollars américains en activités de réponse d'urgence, de récupération et de reconstruction à long terme au sein des communautés.



CARE a aussi reçu 5.4 millions de dollars américains sous forme de dons en nature et a ainsi distribué des matériels tels que matelas, bâches et tablettes pour la purification d'eau.





MERCI à nos donateurs et partenaires

En janvier 2010, des millions de personnes ont regardé avec incrédulité la destruction provoquée par le tremblement de terre sur la population d'Haïti. Il était difficile pour tout le monde de se faire une idée des besoins de logement, de nourriture, d'eau, des soins médicaux; les défis semblaient insurmontables.

Aujourd'hui, malgré les difficultés, Haïti est en cours de récupération grâce à l'appui de milliers d'individus et de leurs gouvernements qui ont investi dans des programmes qui apportent de l'aide, facilitent la réhabilitation et stimulent le développement.

Le travail et les accomplissements décrits dans le présent rapport ont été financés par un grand nombre de personnes généreuses qui ont soutenu et continuent de soutenir la mission CARE pour éliminer la pauvreté et l'injustice sociale en Haïti. Les dons faits à CARE ont aidé des milliers de survivants, des femmes, des filles, des hommes et des garçons à faire de grands pas vers la reconstruction de leurs vies, leurs maisons, et de leurs moyens de subsistance.

Au nom des personnes vulnérables que vous avez aidées, nous vous remercions pour votre soutien et votre confiance en CARE.

Annotations

- 1 Maplecroft. Indice de Vulnérabilité au Changement Climatique. <http://maplecroft.com/themes/cc/> (Haïti était placée 7^e en 2011, 1^{ère} en 2012, 4^e en 2014)
- 2 Enquête Géologique faite par les Etats-Unis, Centre National d'Information sur les Tremblements de terre , 2010 *Earthquake Hazards Programme des Tremblements de Terre* <http://earthquake.usgs.gov/earthquakes/eqinthenews/2010/us2010rja6/>
- 3 Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires Humanitaires, 2011 *Haïti: un an plus tard*. <http://www.unocha.org/issues-in-depth/haiti-one-year-later>
- 4 Karolinska Institute et Columbia University, mai 2010. *Déplacement à l'Interne en Haïti: Analyses préliminaires des tendances de déplacement des téléphones mobiles de Digicel: 1^e janvier au 11 mars 2010*.
- 5 De janvier à mars, voir le Document de Révision de l'Action post catastrophe de CARE
- 6 Cluster Abri et CCCM d'Haïti, oct. 2014. Matrice de retraçage des déplacés [*disponible en ligne*] Haïti: Organisation Internationale pour la Migration (28,134 ménages ou 103,565 individus – en date du mois de juin 2014)
- 7 Nations Unies en Haïti, Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires. *Fiche technique de la Réponse Choléra en Haïti*, sept. 2014
- 8 Smith D, Huynh D, Kibe J, McVitty J, Sangodeyi D, Sheth S, Simon P, 2013, *Fourniture de Maison et Financement du Logement en Haïti: Mise en œuvre de la politique nationale du logement*. Séries des Recherches de Profil d'Oxfam America. Disponible sur: <http://www.oxfamamerica.org/publications/haitihousing-research>.
- 9 Ibid
- 10 Cluster Abri et CCCM d'Haïti, oct. 2014. Matrice de retraçage des déplacés [*disponible en ligne*] Haïti: Organisation Internationale pour la Migration for Migration.
- 11 Schilderman T, Lyons M. Humanitarian Exchange Magazine, no 48, octobre 2010. *Reconstruire une Meilleure Haïti [disponible en ligne]*. Réseau des Pratiques Humanitaires. Disponible sur: <http://www.odihpn.org/humanitarian-exchange-magazine/issue-48/building-back-a-better-haiti>
- 12 www.impactmag.org
- 13 www.impactmag.org
- 14 <https://www.care.at/coe-projects/latin-america/7425-haiti-cholera-prevention-and-response-in-haiti-hti107>
- 15 Maplecroft. Indice de Vulnérabilité au Changement Climatique. <http://maplecroft.com/themes/cc/> (Haïti était placée 7^e en 2011, 1^{ère} en 2012, 4^e en 2014)
- 16 Commission Européenne. Aide Humanitaire et Protection Civile, 2013. *Fiche Technique d'ECHO: Forger la Résilience en Haïti* (disponible en ligne)
- 17 Institut Haïtien de Statistique et d'Information, 2012. *EMMUS V (DHS)*, p. 10-11
- 18 Evaluation finale de CARE pour le projet de coupons alimentaires à la Grand Anse
- 19 HIS_Haiti 28Dec2011 Education.doc
- 20 HIS_Haiti 28Dec2011 Reproductive Health GBV.doc
- 21 Feedback habitant Camp Pak Titi.docx
- 22 Haiti quake 3-year report 1-2013.doc
- 23 Rapport ERF
- 24 Karolinska Institute et Columbia University, mai 2010. *Déplacement à l'Interne en Haïti: Analyses préliminaires des tendances de déplacement des téléphones mobiles de Digicel: 1^e janvier au 11 mars 2010*.
- 25 Proposition de CARE pour l'utilisation de coupons alimentaires à la Grand Anse.
- 26 Nations Unies en Haïti, Bureau des Affaires Humanitaires. # 29, Rapport de Situation sur le Choléra en Haïti, 24 décembre 2010.
- 27 Rapport final sur les Coupons Alimentaires de CARE
- 28 Karolinska Institute et Columbia University, mai 2010. *Déplacement à l'Interne en Haïti: Analyses préliminaires des tendances de déplacement des téléphones mobiles de Digicel: 1^e janvier au 11 mars 2010*.
- 29 *Pierre-Martelly, S. 27 juin 2013. Quand les Coupons Alimentaires aident à Soulager la Faim*. <http://www.care-international.org/news/stories-and-blogs/food-security/haiti-food-vouchers-alleviate-hunger.aspx>
- 30 Ibid







www.care.org

Contact

CARE Haïti

92, rue Grégoire
Pétion-Ville, Port-au-Prince
Haïti
T) 509 2813 0654

Fondée en 1945 avec l'apparition de l'ensemble des soins offerts qu'elle a décidé d'offrir, CARE est une organisation humanitaire qui lutte contre la pauvreté au niveau mondial. CARE met un accent particulier sur la nécessité de travailler avec les filles et femmes en situation de pauvreté parce que, une fois les ressources appropriées à leur disposition, elles ont le pouvoir d'aider leurs familles à se relever et à sortir de la pauvreté, de même que leurs communautés entières. Pour en savoir davantage sur CARE, visitez la page www.care.org.

CRÉDITS PHOTOS: Couverture: Rodrigo Melo/CARE 2014; Couverture intérieure: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page iv: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page vi: Evelyn Hockstein/CARE 2010; Page 1: Simon Deprez/CARE 2014; Page 2: de gauche à droite: Vera Kreuwels/CARE 2012; Rodrigo Melo/CARE 2014; Vera Kreuwels/CARE 2012; Page 4: de gauche à droite: Evelyn Hockstein/CARE 2010; Evelyn Hockstein/CARE 2010; Renaud Philippe/CARE 2010; Page 5: Natasha Fillion/CARE 2010; Page 7: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Gerardo Gazmurí Sanhueza/CARE 2013; Page 8: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page 9: de haut en bas: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Rodrigo Melo/CARE 2013; Evelyn Hockstein/CARE 2014; Evelyn Hockstein/CARE 2014; Rodrigo Melo/CARE 2013; Page 10: Evelyn Hockstein/CARE 2011; Page 11: de gauche à droite: NOAA2012; Sènèq Pierre/ CARE 2012; Page12: Renaud Philippe/CARE 2010; Page 13: de la gauche vers la droite: Evelyn Hockstein/CARE 2010; Evelyn Hockstein/CARE 2011; Melora Palmer CARE 2012; Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page 14: Rodrigo Melo/CARE 2013; Page 15: de gauche à droite: Rodrigo Melo/CARE 2011; Rodrigo Melo/CARE 2012; Page 16: David Rockkind/CARE 2013; Page 17: de la gauche vers la droite: Annika Jenner/CARE 2012; CARE 2012; Evelyn Hockstein/CARE 2012; Only age 18: de la gauche vers la droite: Evelyn Hockstein/CARE 2014; CARE 2011; CARE2010; Annika Jenner/ CARE 2012; CARE 2012; Page 19: Evelyn Hockstein/CARE 2010; Page 20: Guy Mokia/CARE 2011; Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page 21: de la gauche vers la droite: Mildrede Beliard/CARE2011; All others Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page 22: David Rockkind/CARE 2012; Page 23: Kate Holt/CARE 2013; Page 24: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page 25: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page 26: du haut vers le bas: Rodrigo Melo/CARE 2011; Jean Wilner Frédéric/CARE 2012; Page 27: Tout CARE 2012; CARE 2012; Sènèq Pierre/CARE 2012Page 28: Sènèq Pierre/CARE 2013; Page 29: Sènèq Pierre/CARE 2014; Page 30: de la gauche vers la droite: Sabine Wilke/CARE 2010; Sènèq Pierre/CARE 2013; Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page 31: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page 32: Melora Palmer/CARE 2012; Page 33: de gauche à droite: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Rodrigo Melo/CARE 2012; Page 34: Rodrigo Melo/CARE 2014; Page 35: Evelyn Hockstein/CARE 2012; Page 36: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page 37: de gauche à droite: CARE 2011; CARE 2013; Evelyn Hockstein/CARE 2012 Page 38: Evelyn Hockstein/CARE 2014; Page 40: de la gauche vers la droite: Rodrigo Melo/CARE 2013; Rodrigo Melo/CARE 2012; Rodrigo Melo/CARE 2012; Rodrigo Melo/CARE 2011; Rodrigo Melo/CARE 2014; Rodrigo Melo/CARE 2011; Rodrigo Melo/CARE 2014; Rodrigo Melo/CARE 2012; Troisième page de couverture: Rodrigo Melo/CARE 2012.