



**Réseau National en Population
et Développement (RNPD)**



Haiti : Guide des Indicateurs

Pour le suivi :

- **De la Conférence Internationale sur la Population et du Développement (CIPD)**
- **Des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)**
- **Du Document de la Stratégie Nationale pour la Croissance et Réduction de la Pauvreté (DSNCRP)**

Avril 2010

Les analyses et recommandations de cette publication ne reflètent pas nécessairement les opinions du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) ainsi que celles du Conseil d'Administration et des Etats Membres.

Table des matières

1. Introduction.....	1
2. Présentation du Guide	1
3. Généralités sur les indicateurs.....	2
4. Grandes conférences internationales	7
5. Les indicateurs démographiques en Haïti	11
6. Haïti et les indicateurs de développement humain	32
7. Haïti et les indicateurs de suivi des objectifs de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement – CIPD – 1994 – Caire.	34
8. Haïti : Face aux objectifs du millénaire pour le Développement.....	38
9. Investissement d’Haïti dans le Capital Humain.....	42
10. Haïti et le Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (DSNCRP)	60
11. Conclusion.....	88

1. Introduction

La fin de la guerre froide et le début des années 90 ont vu la Communauté Internationale se concerter pour bâtir progressivement un consensus mondial sur les priorités d'un nouvel ordre pour le développement. Ce processus, caractérisé particulièrement par une série de conférences internationales accompagnées ou organisées par les Nations Unies, a permis aux Etats du monde entier de se mettre d'accord sur des valeurs communes, des objectifs partagés, des stratégies à mettre en place, des mécanismes de suivi et d'évaluation à utiliser, par rapport à leurs grandes préoccupations, à savoir : L'éducation pour tous – Le bien-être des enfants – La santé de base – La protection de l'environnement – Les droits de l'homme – La promotion de la femme – L'emploi productif – La santé sexuelle et reproductive – Le développement urbain – La sécurité – La paix. La planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des initiatives prises par chaque état pour donner effet aux principes, stratégies et plans d'action issus de ces différentes conférences requièrent l'utilisation d'outils universellement décodables, fiables, spécifiques ; ces outils ou instruments sont connus sous la dénomination d'indicateurs de développement.

2. Présentation du Guide

Ce guide a pour contenu :

- Des généralités sur les indicateurs
- Les différents thèmes abordés par les différentes conférences des Nations Unies
- Les indicateurs retenus pour l'élaboration et le suivi des stratégies et plans d'actions proposées par ces conférences
- Les principaux indicateurs démographiques en Haïti et leur interprétation
- Des propositions d'indicateurs pour la planification, le suivi et l'évaluation des résultats des investissements de l'Etat et la société haïtienne dans les domaines suivants : La santé – L'éducation – L'environnement – L'économie.

Il est destiné :

- Aux preneurs de décision et aux acteurs engagés dans le développement durable et la lutte contre la pauvreté
- Aux parlementaires
- Aux journalistes
- Aux étudiants
- A tous les citoyens intéressés au développement d'Haïti

3. Généralités sur les indicateurs

3.1 Définition

Un indicateur est un instrument de mesure servant à fournir des indications utiles à la conduite et au contrôle d'un processus, durant une période donnée. On peut aussi le définir comme une indication significative, particulièrement importante, d'une situation (économique – sociale – environnementale) permettant de faire un constat à un moment précis ou d'établir des prévisions (d'évolution).

3.2 Quand et Pourquoi utiliser des indicateurs

Dans le domaine du développement, les indicateurs sont utilisés pour :

- Etablir une ligne de base
- Faire le diagnostic d'une situation à un moment précis ou dans son évolution
- Etablir des priorités
- Formuler des objectifs
- Suivre l'état d'avancement d'un programme
- Apprécier les résultats d'un programme
- Evaluer les performances
- Mesurer l'impact d'une intervention spécifique

3.3 Déterminants de la qualité d'un bon indicateur

- **Universalité** : L'indicateur doit être d'utilisation et d'interprétation universelle
- **Sensibilité** : L'indicateur doit déceler les variations, même les plus minimes
- **Fidélité** : L'indicateur doit traduire avec exactitude les moindres modifications
- **Fiabilité** : La valeur véhiculée par l'indicateur doit toujours traduire des situations analogues et se rapporter toujours à un même phénomène
- **Acceptabilité** : L'indicateur ne doit pas prêter à controverse tant dans son utilisation que dans son interprétation
- **Applicabilité** : L'indicateur doit pouvoir être utilisé en tout temps et en tout lieu pour traduire le même phénomène

3.4 Classification des indicateurs de développement

Les indicateurs dans leur utilisation se prêtent à différentes classifications.

- Selon le mode de présentation, un indicateur peut être d'ordre qualitatif ou quantitatif
 - L'indicateur de type qualitatif traduit une évidence et s'exprime par un ou deux mots (oui/non – présence/absence – connaissance universelle – Utilisation universelle etc.) par rapport au phénomène investigué
 - L'indicateur de type quantitatif s'exprime au moyen d'un nombre qui peut être un nombre entier, une proportion, une raison, un taux, un indice

- Un indice est un nombre exprimant un rapport entre deux ou plus de deux grandeurs. Exemple : Indice de masculinité – Indice de développement humain – indice des prix à la consommation etc.
- Selon les domaines considérés, les indicateurs peuvent être :
- Des indicateurs de politiques
 - Des indicateurs démographiques
 - Des indicateurs économiques
 - Des indicateurs de santé
 - Des indicateurs d'éducation
 - Des indicateurs d'environnement
 - Des indicateurs de la sécurité alimentaire
 - Etc.

3.5 Sources de données pour l'établissement des indicateurs

Selon leur provenance, les données, quelle que soit leur nature, peuvent être officielles ou non officielles.

Les données officielles sont celles qui sont validées et appropriées par l'Etat Haïtien à travers l'une de ses structures. Ces données sont généralement produites, soit par un organisme public (Ministère – Organisme déconcentré), soit par une structure privée au nom de l'Etat Haïtien.

Quel que soit leur origine, les données démographiques et socio économiques sont générées à partir de différents instruments et activités. Citons entre autres :

- Les registres d'état civil
- Les recensements de Population et de l'habitat
- Les enquêtes démographiques et sanitaires (DHS)
- Les enquêtes thématiques (Spécifiques)
- Les sondages
- Les rapports d'analyse
- Les rapports d'inventaires
- Les statistiques de routine
- Les projections (Démographiques – Economiques)
- Les études de tendance
- Etc.

Au moment de leur utilisation, les indicateurs peuvent provenir de :

- Sources moins récentes : Période 1998 – 2002
- Sources récentes : Période 2003 – 2008
- Données en cours : Période 2008 – 2009

3.5.1 Sources moins récentes

Entre 1998 et 2002, différentes publications ont été réalisées et une masse de données véhiculées. Voici la liste des publications les plus importantes :

1- Diagnostic du système de statistiques sociales (IHSI-2000)

Ce document établit un diagnostic des secteurs : Santé – Emploi – Education – Justice et Police – Sécurité Sociale – Sécurité alimentaire. En outre, ce document identifie toutes les institutions productrices de statistiques dans les secteurs précités.

2- Enquête Budget – Consommation des ménages (EBCM 1999-2000/IHSI)

Les résultats ont été publiés en 2 tomes.

Le tome I traite de :

- Logements et modes d'occupation des logements
- Population et composition des ménages
- Caractéristiques de l'éducation
- Formation professionnelle et apprentissage

Le tome II contemple :

- Le revenu des ménages
- La consommation des ménages
- Les transferts dans la consommation effective

3- Les comptes économiques d'Haïti

- Période 1995-1996 / 1999-2000 IHSI : 2001
- Période 2001-2002 IHSI : 2002

La publication de 2001 traite de :

- Analyse sectorielle du produit intérieur brut
- Un secteur industriel en difficulté
- Evolution contrastée des services de base
- Décélération continue de la construction
- Performance mitigée des services marchands
- Recul de la demande interne

La publication de 2002 traite de :

- Apport des principales branches d'activités dans la formation du PIB
- Performance mitigée de la demande interne et baisse continue des échanges avec l'extérieur

- L'année 2003 : L'incertitude persiste

4- Enquête sur les conditions de vie en Haïti IHSI-2001

Cette publication a abordé les thèmes suivants :

- Les conditions de vie en Haïti
- Ressources et contraintes des systèmes de vie
- Population et structure familiale des ménages
- Migrations
- Education
- Nutrition, santé et utilisation des services de Santé
- Système de vie en milieu urbain
- Système de vie en milieu rural

5- Recueil des statistiques sociales. Volume 1 et 2 IHSI-Août 2000

Cette publication donne des données chiffrées dans les domaines suivants :

- Population
- Santé
- Education
- Economie
- Habitat
- Justice et Police
- Accès aux moyens de communication

6- Enquête industrielle de 1999 – IHSI-2000

7- Inventaire des ressources potentielles d'Haïti par commune IHSI-1998

8- Enquête mortalité – Morbidité et utilisation des services – EMMUS III IHE-2000

9- Répertoire des écoles fondamentales, secondaires et préscolaires d'Haïti – Année scolaire 1997-1998 MEJS Avril 2000

10- Recensement général de la population et de l'habitat IHSI-2003

11- Statistiques scolaires de l'enseignement fondamental 1^{er} et 2^{ème} cycle – Année scolaire 1997-1998 MEJS 2000

3.5.2 Sources récentes : 2003-2008

Cette période a été moins prolifique en matière de production de données. Des publications majeures ont été cependant réalisées :

- 1- Carte de pauvreté d'Haïti – MPCE-2004
- 2- Mapping de l'offre des services, en matière de lutte contre l'épidémie du VIH/SIDA en Haïti volume 1 et 2 MSPP-Dec 2006
- 3- Annuaire statistique des écoles 3^{ème} cycle fondamental et du secondaire d'Haïti MEJS Mars 2005
- 4- Annuaire statistique des écoles fondamentales 1^{er} et 2^{ème} cycle d'Haïti MEJS Mars 2005
- 5- Enquête mortalité – Morbidité et utilisation des services / EMMUS IV – IHE 2005-2006
- 6- Nouvel inventaire des potentialités des communes IHSI-2007
- 7- Situation de Santé – Indicateurs de Base – MSPP-2004
- 8- Estimation et projections de la population totale urbaine, rurale et économiquement active. IHSI-2008
- 9- Recensement des travailleurs de Santé – MSPP 2007-2008

3.5.3 Données attendues (2009-2013)

- 1- Nouvel inventaire des potentialités des communes
- 2- Enquête sur l'emploi, l'économie informelle et la consommation des ménages (IHSI)
- 3- Recensement général de l'agriculture MARNDR
- 4- Enquête sur la jeunesse (IHE/FAFO)
- 5- Enquête de suivi sur l'emploi, l'utilisation du temps et migration (2009)
- 6- Enquête sur les conditions de vie II
- 7- EMMUS V

8- Cinquième Recensement Général de la Population et de l'Habitat

4. Grandes conférences internationales et les indicateurs véhiculés

4.1 Evolution du concept de développement humain durable

L'évolution du concept de développement peut être suivie dans le temps à travers différentes conférences internationales. On peut situer ces rencontres dans deux périodes :

- Avant 1990
- A partir de 1990

➤ Avant 1990

- Jusqu'en 1974, le développement est confondu avec la croissance économique et est mesuré à partir d'indicateurs économiques strictes
- **1974** : A la conférence de Bucarest s'est exprimée la prise de conscience de l'importance des variables démographiques dans la définition des stratégies de développement
- **1984** : La conférence internationale de Mexico sur la population consacra l'utilité des politiques et programmes de population dans les stratégies de développement
- **Entre 1970 et 1985** : Le monde a été le théâtre de progrès économiques spectaculaires dans certains pays et d'une dégradation sans précédent dans d'autres. Alors que le PNB Mondial augmentait de 40%, le nombre de pauvres s'était accru de 17%

- **A partir de 1990** : au vu des constats d'échec enregistrés sur le plan social à l'échelle mondiale, des théoriciens et planificateurs économiques, des dirigeants politiques, des économistes, commencent à visionner une forme de développement axée sur l'homme et sans danger pour l'avenir des générations futures. Le concept de « Développement Humain Durable » commençait à prendre forme. Il se définit comme un processus destiné à élargir le champ des possibilités offertes aux individus, moyennant un environnement politique, social et économique qui ne met pas en péril l'avenir des générations futures

4.2 Consolidation et internationalisation du concept de développement humain durable

A partir de 1990 et à date, l'enrichissement, la consolidation et l'internationalisation du concept se sont objectivés à partir d'une série de conférences internationales qui ont établi les priorités mondiales pour le 21^{ème} siècle.

4.3 Opérationnalisation du concept de développement humain durable

Les stratégies mondiales et plans d'actions de ces conférences internationales ont pour caractéristiques essentielles d'avoir mis « L'être Humain » au centre de leurs préoccupations, le plaçant par ainsi en amont et en aval du développement. Leur application cible identifie les opportunités à créer pour la satisfaction des besoins essentiels de l'homme ainsi que l'environnement nécessaire à la conduite d'un tel processus. Quel que soit le niveau de développement d'un État, il y a trois possibilités de base à offrir aux individus dans un contexte de développement durable. Les indicateurs pour la planification, la mise en œuvre et le suivi et l'évaluation des actions pour le développement humain durable toucheront donc les aspects liés aux besoins à satisfaire, aux opportunités à créer, à l'environnement à bâtir pour garantir la réussite de ces actions :

Besoins à satisfaire	Opportunités à créer	Conditions de réalisation
Possibilité de vivre plus longtemps et en bonne santé	<ul style="list-style-type: none"> • Accès universel aux soins de santé de base • Accès universel aux services de santé de la reproduction et aux contraceptifs • Accès universel aux services de lutte contre le VIH/SIDA • Accès universel à la sécurité alimentaire • Accès universel à l'eau potable 	<ul style="list-style-type: none"> • Egalité des sexes et des droits • Partenariat responsable secteur public, secteur privé • Mobilisation sociale et communautaire • respect des patrons culturels • Gouvernance responsable et éclairée • Démocratie en tant que système politique
Possibilité d'acquérir des connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Accès universel à un enseignement de qualité, particulièrement l'enseignement fondamental, technique et professionnel • Accès universel à l'information en matière de population • Accès universel à 	

	l'information en matière de santé sexuelle et reproductive <ul style="list-style-type: none"> • Accès universel en matière de sécurité environnementale 	
--	--	--

Besoins à satisfaire	Opportunités à créer	Conditions de réalisation
Possibilité d'accès aux ressources nécessaires pour vivre dans des conditions décentes	<ul style="list-style-type: none"> • Modification des modes à haut risque de production et de consommation • Accès universel à un emploi stable et rémunéré, dans le cadre d'une politique économique axée sur le développement humain • Accès universel à un habitat décent dans un environnement sans risque 	

4.4 Les indicateurs issus des conférences internationales et autres indicateurs

Nous allons voir successivement :

- Les indicateurs démographiques en Haïti
- Les indicateurs de développement humain
- Les indicateurs de la pauvreté humaine
- Les indicateurs de suivi des objectifs du millénaire
- Les indicateurs de suivi de la CIPD-1994

5. Indicateurs Démographiques en Haïti

5. Les indicateurs démographiques en Haïti

L'individu est la plus petite unité de toute la population qui vit dans une aire géographique donnée. Toute action ayant pour finalité le développement humain durable, requiert pour sa planification et sa mise en œuvre une connaissance approfondie de la population, constituée des êtres humains ciblés. Les indicateurs démographiques nous permettent de cerner la composition, les déterminants de la croissance et les mouvements de la population.

5.1 Composition par âge et par sexe

L'âge et le sexe représentent deux variables fondamentales, ordinairement prises en compte dans l'analyse des phénomènes démographiques en relation avec le développement économique. Dans un pays donné et un contexte culturel donné, ces variables interagissent pour susciter des situations qui influent, tant dans le présent que dans le futur, sur les démarches en faveur d'un développement durable.

5.1.1 Les groupes d'âge prépondérants

La structure par âge d'une population est étroitement liée à la nature et la dimension des besoins à satisfaire au sein de cette population, de même qu'à la quantité de ressources à mobiliser, par voie de conséquence, pour répondre à ces besoins.

Accroissement de la population et Emergence des jeunes comme groupe prioritaire

Groupes d'âges	Recensement de 1982		Recensement de 2003		Accroissement
	Effectif	%	Effectif	%	
0 – 14 ans	2.021.276	40,0	3.330.544	37,0	1.309.268
15 – 64 ans	2.779.254	55,0	5.220.853	58,0	2.441.599
65 ans et +	252.659	5,0	450.074	5,0	197.415
15 – 19 ans	510.372	10,1	1.080.176	12,0	569.804
10 -24 ans	1.546.276	30,6	3.087.504	34,3	1.541.228
Population Totale	5.053.190	100,0	9.001.471	100,0	3,948,281

Source : Haïti information HPI/2007

5.1.2 L'âge médian

C'est l'âge qui partage la population en deux parties rigoureusement égales. L'âge médian traduit le degré de vieillissement ou de jeunesse d'une population.

Age Médian	1950	1970	1990	2010	2030	2050
	20.2 ans	19 ans	18.5 ans	21.6 ans	27.2 ans	33.4 ans

Cette situation traduit une population haïtienne jeune et illustre l'émergence des jeunes et des adolescents en tant que groupes prioritaires. Par comparaison avec la Suède en 1995, l'âge médian était de 38 ans, ce qui traduit une population vieillissante.

5.1.3 Rapport de masculinité

C'est le rapport entre l'effectif des hommes et celui des femmes multiplié par 100. Cet indicateur mesure le nombre d'hommes pour cent femmes dans une population donnée.

**Rapport de Masculinité en Haïti en 2008 :
98 hommes pour 100 femmes**

Le poids démographique des femmes est plus important que celui des hommes. Il importe donc de prendre en compte les femmes dans tous les compartiments de leur existence.

5.1.4 Rapport de dépendance démographique (en fonction de l'âge)

C'est le rapport entre la population à charge (individus de moins de 15 ans et Adultes majeurs de plus de 65 ans) et la population en âge de travailler (Personnes de 15 à 64 ans révolus) multiplié par 100. Ce rapport indique le nombre de personnes à charge pour 100 personnes d'âge actif.

**Rapport de dépendance démographique en Haïti
1980 : 82 personnes à charge pour 100 personnes d'âge actif
2005 : 73 personnes à charge pour 100 personnes d'âge actif**

A titre de comparaison :

- La France avait en 1996, 53 personnes à charge pour 100 personnes d'âge actif
- Le Japon avait en 1997, 45 personnes à charge pour 100 personnes d'âge actif

5.2 Fécondité

La fécondité fait référence au nombre de naissances vivantes issues des femmes en âge de procréer. Le niveau de fécondité est influencé par de nombreux facteurs d'ordre culturel, économique, social, et par le niveau d'efficacité et d'efficacités du système de santé en général, des services de santé sexuelle et reproductive en particulier. Le patron de fécondité en cours dans un pays influence directement la structure par âge et la croissance démographique. Il influence indirectement la santé des femmes et des enfants, et le vécu des familles. Dans ce sens, on peut dire que le patron de fécondité peut influencer

directement ou indirectement le développement humain durable en Haïti. Quels sont les indicateurs liés à la fécondité ?

5.2.1 Taux de natalité

« Cet indicateur exprime dans un espace géographique donné, le nombre de naissances pour 1000 habitants au cours d'une année donnée. »

Selon l'IHSI le taux de natalité a été estimé comme suit :

- **En 1982 : 42.8 pour 1000 habitants**
- **En 2003 : 29.8 pour 1000 habitants**

Cette tendance traduit une baisse de la natalité en Haïti

5.2.2 Taux de fécondité générale et taux de fécondité par âge

« Le taux de fécondité générale exprime le nombre de naissances vivantes pour 1000 femmes de 15-49 ans ».

« Le taux de fécondité par âge représente le nombre de naissances vivantes pour 1000 femmes dans un groupe d'âge spécifique de la cohorte des femmes de 15-49 ans ».

Cet indicateur traduit les différences éventuelles de comportement à différents groupes d'âge et fait apparaître l'incidence que le patron reproductif d'un groupe d'âge déterminé peut exercer sur la dynamique démographique. Comment se présente la situation en Haïti par rapport à la fécondité ?

Taux de fécondité générale: 2000-2005					
	Aire métropolitaine	Autres villes	Ensemble urbain	Ensemble rural	Haiti
Femmes 15 - 49 ans	80	100	93	160	128

**Taux de fécondité en Haïti par groupe d'âge
(Période 2000 – 2005)**

Groupes d'âges	Milieu de résidence				
	Aire métropolitaine	Autres villes	Ensemble urbain	Ensemble rural	Haiti
15-19 ans	46	59	51	86	69
20-24 ans	92	139	112	207	158
25-29 ans	101	158	124	227	176
30-34 ans	129	151	139	214	180
35-39 ans	74	102	88	162	133
40-44 ans	35	51	42	78	65
45-49 ans	8	9	8	18	15

Source : Emmus IV 2005-2006 – IHE

5.2.3 Indice synthétique de fécondité (ISF)

Cet indicateur exprime : « Le nombre moyen d'enfants qui seraient nés vivants d'une femme (ou d'un groupe de femmes) pendant sa vie féconde, si elle se conformait aux taux de fécondité par âge d'une année donnée ». L'ISF est présenté par un chiffre unique et indique la fécondité des femmes à une époque donnée. L'ISF est une mesure importante de la fécondité parce qu'il permet de répondre à la question : Combien d'enfants les femmes haïtiennes ont-elles de nos jours ?

Indice Synthétique de Fécondité (ISF) par strate géographique en Haïti					
EMMUS IV 2005 - 2006					
	Aire métropolitaine	Autres villes	Ensemble urbain	Ensemble rural	Haïti
ISF	2.4 enfants par femme	3.3 enfants par femme	2.8 enfants par femme	5.0 enfants par femme	4.0 enfants par femme
Indice Synthétique de Fécondité (ISF) par département géographique en Haïti					
EMMUS IV 2005 - 2006					
Aire Métropolitaine	2.4 enfants par femme			Artibonite	4.2 enfants par femme
Ouest sans Aire Métropolitaine	4.0 enfants par femme			Centre	6.0 enfants par femme
Sud-est	5.4 enfants par femme			Sud	4.2 enfants par femme
Nord	4.0 enfants par femme			Grand' Anse	5.2 enfants par femme
Nord-est	4.5 femmes par femme			Nord-Ouest	4.9 enfants par femme
				Nippes	4.7 enfants par femme
ISF selon le niveau d'instruction		ISF selon le quintile de bien-être économique			
Aucun niveau	5.8 enfants par femme			Le plus pauvre	6.5 enfants par femme
Primaire	4.4 enfants			Second	5.1 enfants par femme

secondaire ou +	par femme				
	2.4 enfants par femme			Moyen	4.4 enfants par femme
				Quatrième	3.2 enfants par femme
				Le plus riche	2.1 enfants par femme

L'ISF serait corrélé en Haïti avec le milieu de résidence, le niveau d'éducation, le degré de bien-être économique.

5.2.4 Déterminants de la fécondité

La fécondité (ISF) est, en Haïti, en étroite relation avec les facteurs culturels, sociaux et économiques. Ces derniers expliquent les modèles de comportement des individus en matière d'union, de contraception et de procréation. Dans cet ordre d'idées, la stérilité, un facteur biologique pourtant lié à l'environnement sanitaire, est aussi une variable explicative de la fécondité.

5.2.4.1 Etat Matrimonial

L'union consensuelle est un déterminant proche de la fécondité ; cette pratique est très répandue et absorbe les deux tiers (2/3) des unions. En Haïti, différents types d'union sont identifiés, englobant tous les groupes d'âge des deux sexes.

Répartition (%) des femmes et des hommes selon l'état matrimonial, par groupe d'âge						
EMMUS IV Haïti 2005-2006						
Femmes						
Groupes d'âges	Célibataires	En union	Mariée	Placée	Vivre avec	Vivre ensemble
15-19 ans	80.7	16.5	0.8	4.8	4.2	6.7
20-24 ans	39.9	53.7	8.2	21.7	12.5	11.3
25-29 ans	17.3	75.3	21.5	34.3	10.5	9
30-34 ans	8.5	80.9	29.9	38.2	8.5	4.3
35-39 ans	2.8	85.9	35.5	37.8	8.5	4.1
40-44 ans	1.8	77.9	31.2	39.7	5.6	1.4
45-49 ans	1.7	78	35.6	34.5	5.2	2.7
Ensemble	32.1	58.8	18.4	25.9	8	6.5

Hommes						
Groupes d'ages	Célibataires	En union	Marié	Placé	Vivre avec	Vivre ensemble
15-19 ans	97.7	2.1	0	0.4	0.7	1
20-24 ans	80.1	17.3	1	7.3	5.1	3.9
25-29 ans	43.6	48.3	10.6	25	8.1	4.6
30-34 ans	21	71.4	25.4	35.6	8.5	1.9
35-39 ans	8.1	84.3	35.3	42.1	6.1	0.8
40-44 ans	3.9	90.2	39.8	46.8	2.9	0.7
45-49 ans	1.4	85.7	42.2	40.1	2.4	1
50-54 ans	1.5	88.5	40.3	45.3	1.8	1.1
55-59 ans	3.2	85.6	43	37.3	4.5	0.8
Ensemble	47.1	18	18	23.1	4.2	2

5.2.4.2 Union multiple

C'est le fait pour un homme ou une femme d'avoir une union consensuelle stable avec plus d'un partenaire. L'union multiple exerce une grande influence sur la fécondité, surtout chez les individus de sexe masculin, dans la mesure où un homme peut rendre enceinte plusieurs femmes durant une même période de temps. L'indicateur utilisé dans le cas de l'union multiple est le pourcentage d'hommes ou de femmes qui a des relations stables avec plus d'un partenaire.

Répartition (%) par groupe d'âge des hommes en union pratiquant l'union multiple, suivant le nombre de partenaires				
EMMUS IV Haiti 2005-2006				
Groupes d'ages	1 Partenaire	2 partenaires et +	Non déterminé	Effectif échantillon
15-19 ans	82.5	17.5	0	25
20-24 ans	92.7	6.4	0.8	154
25-29 ans	90.5	9.1	0.4	289
30-34 ans	93.4	6.2	0.4	373
35-39 ans	91.7	8.2	0.1	378
40-44 ans	90.8	8.7	0.5	348
45-49 ans	87	12.1	0.9	327
50-54 ans	90.5	9.5	0	260
55-59 ans	88.4	11.6	0	194

Il est à noter que selon l'EMMUS IV (2005-2006), le milieu de résidence, le niveau d'instruction et le degré de bien être économique n'exercent aucune influence sur le comportement matrimonial des hommes haïtiens.

5.2.4.3 Age à la première union

Cet indicateur exprime l'âge auquel un homme ou une femme commence sa vie reproductive. La première union est généralement associée au début d'exposition au risque de grossesse ; d'où l'importance d'étudier le calendrier de la primo nuptialité

Pourcentage de femmes et pourcentage d'hommes ayant déjà été en union avant d'atteindre les âges exacts de 15-18-20-22-25 ans (à la première union), selon l'âge actuel et l'âge médian à la première union Emmus IV Haïti 2005-2006 Femmes							
Groupes d'age	% en première union avant					% jamais en union	Age médian à la première union
	15 ans	18 ans	20 ans	22 ans	25 ans		
15-19 ans	5.6	NA	NA	NA	NA	80.7	NA
20-24 ans	5.6	29.9	47.9	NA	NA	39.9	NA
25-29 ans	7.3	28.4	42.2	62.3	76.4	17.3	20.2
30-34 ans	7.8	31.9	47.1	60.8	74.5	8.5	20.4
35-39 ans	8.5	31.3	50.1	64.8	77.2	2.8	20.0
40-44 ans	6.5	27.1	46.1	66.2	81.8	1.8	20.4
45-49 ans	5.3	21.8	39.3	57	76	1.7	21.1
Hommes							
15-19 ans	NA	NA	NA	NA	NA	97.7	NA
20-24 ans	10	NA	NA	NA	NA	80.1	NA
25-29 ans	12.4	23.4	44.5	55.2	56.4	43.6	NA
30-34 ans	9.6	17.3	39.7	62	71.1	21	26.6
35-39 ans	8.7	20.2	40	57.6	69.7	8.1	26.5
40-44 ans	16.5	26.2	45.3	66.3	71.6	3.9	25.6
45-49 ans	11.5	23.6	44.7	69.4	79.9	1.4	25.6
50-54 ans	9.3	19.3	39.1	61	71.3	1.5	26.2
55-59 ans	6.9	14.8	28.2	46.1	59.5	3.2	28.8

5.2.4.4 Age aux premiers rapports sexuels

Cet indicateur est un déterminant important de la fécondité parce qu'il précise exactement l'âge du début d'exposition à la grossesse pour la femme et la possibilité pour un garçon de rendre enceinte une femme. L'âge aux premiers rapports sexuels renseigne aussi sur la durée de la vie reproductive. La durée de la vie reproductive représente un déterminant de l'indice synthétique de fécondité.

Pourcentage de femmes et d'hommes, selon l'âge actuel, qui ont eu leurs premiers rapports sexuels avant l'âge de 15, 18, 20, 22, 25 ans							
Emmus IV Haïti 2005-2006							
Femmes							
Groupes d'âge	% de femmes ayant eu des rapports sexuels avant					% de rapports sexuels	Age médian aux premiers rapports sexuels
	15 ans	18 ans	20 ans	22 ans	25 ans		
15-19 ans	15.3	NA	NA	NA	NA	59.4	NA
20-24 ans	13.5	53.4	72.9	NA	NA	17.8	17.7
25-29 ans	16.6	50.4	71.3	83.7	91.5	5.6	18
30-34 ans	18.2	50.5	68.6	80.1	88.8	2.5	18
35-39 ans	17.3	53.5	71.6	84	90.2	1.2	17.7
40-44 ans	14.7	46.9	69.4	83.6	90.8	0.8	18.2
45-49 ans	13.3	41.9	61.9	80.2	88.8	1.5	18.7
20-49 ans	15.6	50.2	70	81.9	88.2	6.5	18
25-49 ans	16.3	49.1	69.1	82.4	90.2	2.8	18.1
Hommes							
15-19 ans	41.9	NA	NA	NA	NA	37.1	NA
20-24 ans	43.7	75.9	86.4	NA	NA	9.1	15.4
25-29 ans	37	70.8	81.2	87.8	91.7	2.7	15.9
30-34 ans	30.6	67.9	80.8	87.6	91.5	0.7	16.4
35-39 ans	31.2	63.5	79.5	88.3	91.4	0.5	16.5
40-44 ans	29.6	62.5	75.5	82.1	85.3	1.2	16.7
45-49 ans	22.7	56.5	77.6	83.7	86.8	0.5	12.2
50-54 ans	21.6	58.1	72.9	NA	NA	0.4	17.3
55-59 ans	17.6	48.2	61.1	72.8	78.3	1.2	18.2
20-59 ans	32.4	66.1	79.4	85.9	88.9	3	16.3
25-59 ans	28.9	63	77.2	84.8	88.5	1.1	16.6

5.2.4.5 Pourcentage de femmes en aménorrhée du Post Partum

Cet indicateur exprime la durée en mois de l'intervalle compris entre la date de l'accouchement et celle du retour des règles pour une femme donnée. Une femme en aménorrhée du Post Partum ne peut pas devenir enceinte. La durée de l'aménorrhée du Post Partum est influencée par l'intensité, la fréquence et la durée de l'allaitement maternel. De même, il y a des femmes qui choisissent pendant un certain temps de ne pas avoir de contact sexuel, c'est-à-dire de pratiquer l'abstinence sexuelle; dans ce cas aussi, ces femmes ne peuvent pas devenir enceintes. L'aménorrhée du Post Partum et l'abstinence du Post Partum sont généralement désignées sous le vocable d'insusceptibilité du Post Partum. L'aménorrhée du Post Partum pour cause d'allaitement prolongé et l'abstinence du Post Partum sont des pratiques courantes en Haïti, comme le montre le tableau ci-après :

Pourcentage de femmes en insusceptibilité du Post Partum au cours des trois années ayant précédé l'enquête EMMUS IV 2005-2006	
Nombre de mois depuis l'accouchement	% de femmes en insusceptibilité du Post Partum
< 2 mois	100
2-3 mois	89.1
4-5 mois	72.8
6-7 mois	69.5
8-9 mois	54.8
10-11 mois	48.2
12-13 mois	36.9
14-15 mois	30.7
16-17 mois	21.6
18-19 mois	19.8
20-21 mois	18.8
22-23 mois	5.5
24-25 mois	11.4
26-27 mois	7.5
28-29 mois	3.8
30-31 mois	2.9
32-33 mois	3.5
34-35 mois	3.4
Ensemble	34
Moyenne	12.3

5.2.4.6 Pourcentage de femmes en ménopause

La durée de la vie reproductive d'une femme se situe entre la période des premières règles et celle de la ménopause. La ménopause est caractérisée par la fin de l'exposition au risque de grossesse. Une femme ménopausée ne peut plus devenir enceinte. La proportion de femmes ménopausées augmente avec l'âge, comme le montre le tableau suivant :

Pourcentage de femmes de 30 à 49 ans en ménopause suivant l'âge. EMMUS IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	% de femmes en ménopause	Effectif des femmes de l'échantillon
30-34 ans	5.4	1246
35-39 ans	4.4	1166
40-41 ans	9.8	436
42-43 ans	8.9	372
44-45 ans	19.7	379
46-47 ans	30.1	321
48-49 ans	41.8	371
Ensemble	12.1	4291

5.2.4.7 Taux de prévalence contraceptive

« Cet indicateur correspond au nombre de femmes en âge de procréer faisant usage de contraceptifs pour 100 femmes du groupe considéré ». Cette mesure sert à calculer le pourcentage de femmes qui a un risque moins élevé de tomber enceinte à un moment donné ou la proportion d'hommes dans l'impossibilité relative de mettre une femme enceinte, grâce à l'utilisation d'une méthode contraceptive. L'utilisation d'une méthode contraceptive influence le niveau de fécondité des femmes et, par voie de conséquence, le volume des naissances. Comment se présente la pratique contraceptive en Haïti ?

Utilisation actuelle de contraception																
Répartition (en %) de l'ensemble des femmes, des femmes actuellement en union et des femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives, par méthode actuellement utilisée, selon l'âge, EMMUS IV Haïti 2005-2006																
Groupe D'âge	Méthode moderne									Méthode traditionnelle						
	N'importe quelle méthode	N'importe quelle méthode moderne	Stérilisation fém.	Pilule	Injectables	Implants	Condom	Autre	MAMA	N'importe quelle méthode traditionnelle	Continence périodique	Retrait	Méthode populaire	No n utilisé	Total	Effectif
TOUTES LES FEMMES																
15-19	9.8	7.5	0	0.2	1.2	0	5.7	0	0.4	2.3	0.8	1.5	0	90.2	100	2701
20-24	25	19.5	0	1.9	6.8	1.1	8.6	0.1	1.1	5.4	2.8	2.2	0.4	75	100	2004
25-29	30.9	25.7	0.1	2.7	12.6	0.4	8.6	0	1.3	5.2	2.1	2.4	0.7	69.1	100	1761
30-34	31.1	25.9	0.8	3.4	14	2.2	4.2	0	1.3	5.2	2	2.8	0.5	68.9	100	1246
35-39	29	21.2	2	3.9	8.7	2.3	3.2	0.3	0.7	7.8	2.1	5.2	0.6	71	100	1166
40-44	26	19.5	5.7	3.1	6	1.5	2.9	0	0.2	6.5	2	4.3	0.2	74	100	941
45-49	19.5	13.8	7.4	1	2.7	1.1	0.9	0.7	0.1	5.7	1.5	3.7	0.5	80.5	100	939
Ensemble	22.9	17.9	1.5	2	7	1	5.6	0.1	0.8	5	1.8	2.8	0.4	77.1	100	10757
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																
15-19	28.5	20.2	0	1.1	6	0	11.4	0	1.6	8.3	2	6.4	0	71.5	100	448
20-24	33.1	26.2	0	3.1	12	1.9	7	0.1	2	6.8	3.6	2.5	0.8	66.9	100	1076
25-29	34.9	29.2	0.1	3.6	15.5	0.6	7.9	0	1.5	5.7	1.8	3	0.9	65.1	100	1326
30-34	36.2	29.9	1	4.1	16.4	2.6	4.2	0	1.6	6.3	2.2	3.4	0.6	63.8	100	1008
35-39	32.2	23.2	2.3	4.5	9.5	2.5	3.1	0.4	0.8	9.1	2.4	6	0.7	67.8	100	1001
40-44	30.4	22.1	6.1	3.9	6.9	1.7	3.3	0	0.2	8.4	2.6	5.5	0.2	69.6	100	732
45-49	23.1	15.8	7.6	1.2	3.5	1.3	1.1	0.9	0.1	7.3	1.9	4.8	0.6	76.9	100	732
Ensemble	32	24.8	2.1	3.3	11	1.6	5.3	0.2	1.2	7.2	2.4	4.2	0.6	68	100	6323
FEMMES NON EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES																
Ensemble	40.5	31.5	0.3	0.3	3.1	0	27.6	0.2	0	9	6	3	0	59.5	100	444

Note : Si plus d'une méthode est utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau
MAMA = Méthode de l'allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
Femmes ayant eu des rapports sexuels au cours du mois précédant l'enquête.

5.2.4.8 La fécondité des adolescentes

La fécondité des adolescentes retient de plus en plus l'attention en Haïti, car il est constaté qu'une proportion importante de naissances provient de jeunes de moins de vingt ans. Cette situation est préoccupante : d'une part lorsqu'on sait qu'une grossesse précoce peut compromettre l'avenir d'une adolescente; d'autre part, lorsqu'on sait que les enfants nés de jeunes mères courent généralement un risque plus élevé de décéder avant l'âge de 1 an. Le recensement de 2003 renseigne sur le niveau, la structure et les facteurs différentiels de la fécondité des adolescentes en Haïti :

Pourcentage de mères, parités moyennes et taux de fécondité pour 1000, selon les facteurs différentiels (filles de 13-19 ans).Haïti, RGPH – 2003.

Age	% de mères	Parité moyenne pour 1000	Taux de fécondité pour 1000
Ensemble du pays			
13	0.7	7	

14	0.9	9	
13-14	0.8	8	2
15-19	8.5	105	44
Total (13-19)	6.3	78	32
Ensemble urbain			
13	0.7	7	
14	0.9	9	
13-14	0.8	8	2
15-19	7.7	64	38
Total (13-19)	5.9	49	28
Ensemble rural			
13	0.7	7	
14	0.9	9	
13-14	0.8	8	2
15-19	9.3	117	50
Total (13-19)	6.7	84	36

Facteurs différentiels	% de mères	Parités moyennes pour 1000	Taux de fécondité pour 1000
Niveau d'étude			
Aucun	13	63	176
Préscolaire	4.2	16	53
Primaire	5.5	28	65
6ème-9ème Année	4.9	24	56
3ème-Phlio	4.4	18	53
Universitaire 1er cycle	6	12	64
Etat matrimonial			
Célibataire	2.1		24
Mariée	58.6		842
Placée	71.6		941
Vivre avec	51.5		591
Divorcée	51.4		800
Veuve	59.7		988
Séparée de mariage	76.6		961
Séparée de plaçage	92.2		1096
Alphabétisme			
Sait lire et écrire		37	

Ne sait pas lire et écrire		84	
Frequentation scolaire			
A fréquenté		15	
N'a pas fréquenté		74	
Ensemble	6.3	78	32

5.3 La migration

On définit la migration comme le franchissement d'une frontière par des personnes cherchant à établir un nouveau lieu de résidence. On distingue la migration internationale et la migration interne qui se caractérisent par des mouvements de population effectués respectivement au-delà et à l'intérieur des frontières territoriales. En général, les indicateurs utilisés pour mesurer la migration sont :

- **Le taux d'immigration qui est le nombre d'immigrants qui arrivent à une destination pour 1000 personnes habitants de cette destination durant une année donnée.**
- **Le taux d'émigration qui est le nombre d'habitants qui quittent leur région d'origine pour 1000 habitants de cette région d'origine durant une année donnée.**
- **La migration nette qui mesure l'effet combiné de l'immigration et de l'émigration sur la population d'une région**
- **Le taux de migration nette qui indique l'effet de la migration nette sur la population d'une région, exprimé sous forme d'augmentation ou de diminution pour 1000 habitants de la région durant une année donnée.**

En Haïti ces indicateurs ne sont pas calculés de façon systématique. Le pays dispose cependant de quelques informations qui donnent une idée sur l'ampleur de la migration internationale et de la migration interne :

➤ **Par rapport à la migration internationale**

- **Des pays comme les USA, la France, le Canada (Québec) ont une politique migratoire consistant à faire venir d'Haïti des professionnels de toute discipline**
- **Parmi les 419,395 haïtiens recensés au USA en l'an 2000, 61.7% âgés de 25 ans et plus avait complété le cycle secondaire ; 13.5% d'entre eux avait une licence universitaire, une maîtrise ou un doctorat**
- **Les transferts annuels d'argent estimés à 108 millions de dollars en 1995, et à 1 milliard en 2004, ont déjà dépassé les 1,650 en 2006 selon les estimations de la BID.**
- **31% des haïtiens reçoivent régulièrement des transferts ; 77% des transferts sont destinés à couvrir les besoins immédiats d'alimentation, de logement, d'éducation, de santé**

➤ **Par rapport à la migration interne :**

- **Sur une population de 8, 373,750 personnes recensées dans l'ensemble des départements, 808,030 étaient des migrants, soit 1 personne sur 10**
- **40% de la population migrante vivait dans leur département de naissance**
- **57.8% sont venus s'installer dans un département autre que leur département d'origine**

5.4 Ménages et Familles

Les ménages et les familles sont des unités de base dans lesquelles se retrouvent la plupart des individus. Le ménage a été défini par l'IHSI au recensement de 2003, comme « Un groupe de personnes, liées ou non par la parenté, qui vivent dans un même local à usage d'habitation, et qui prennent généralement leur repas en commun, sous l'autorité d'un chef reconnu comme tel.

5.5 Taille des ménages et chefs de ménages

La taille moyenne des ménages s'obtient en divisant le nombre total de personnes qui vivent dans les ménages par le nombre total de ménages. Le tableau ci-après renseigne sur la composition des ménages en Haïti.

Composition des ménages						
Répartition (%) des ménages par sexe du chef du ménage et taille du ménage selon le milieu de résidence, EMMUS IV 2005-2006						
Caractéristique	Aire métropolitaine	Autres villes	Ensemble urbain	Milieu de résidence		
				Rural	Ensemble	
Chef de ménage						
Homme	47	49.9	48.4	61.4	56.3	
Femme	53	50.1	51.6	38.6	43.7	
Total	100	100	100	100	100	
Nombre de membres habituels						
0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	
1	7.7	7.6	7.7	9.2	8.6	
2	15	13.2	14.1	12.9	13.4	
3	17.1	14.8	16	14.3	15	
4	18.5	16.5	17.6	15.7	16.4	
5	15.7	12.8	14.4	14.1	14.2	
6	11	11.9	11.4	11.3	11.3	
7	6.8	9.6	8.1	9	8.7	
8	3.2	5.1	4.1	5.6	5	
9 ou +	4.9	8.5	6.6	7.8	7.3	

Total	100	100	100	100	100
Taille moyenne	4.3	4.8	4.7	4.7	4.6
Effectif de ménages	2077	1800	3876	6122	9998

5.6 Urbanisation

L'urbanisation désigne la concentration de la population en milieu urbain. Au recensement de 2003, l'IHSI a défini comme population urbaine la population résidente des chefs lieux de commune ainsi que celle des quartiers. Dans le volet urbanisation, deux indicateurs retiennent l'attention :

- Le taux d'urbanisation
- Le taux de croissance urbaine

La connaissance de ces indicateurs est essentielle pour la planification urbaine.

5.6.1 Taux d'urbanisation

Cet indicateur représente le pourcentage de la population urbaine par rapport à la population totale. Il indique le degré d'urbanisation d'Haïti, à un moment bien spécifique.

Taux d'urbanisation par département IHSI - RGPH - Haïti 2003		
Départements	% Urbain 1982	% Urbain 2003
Artibonite	15.6	26
Centre	10.7	16.1
Grand Anse	10.6	14.9
Nord	21.1	35.2
Nord Est	18.2	37.5
Nord Ouest	11.3	23
Ouest	49.1	66.9
Sud	11.7	25.7
Sud Est	7.2	14.6
National	24.5	40.4

5.6.2 Taux de croissance urbaine

Le taux de croissance urbaine mesure le rythme de croissance annuelle de la population urbaine exprimé en pourcentage.

Taux de croissance de la population urbaine par département (IHSI)				
Département	Périodes intercensitaires			
	1950 - 1971	1971 - 1982	1982 - 2003	1950 - 2003
Artibonite	5.7	3.5	4.4	3.7
Centre	2.3	2.8	4.2	3.4
Grand Anse	2.2	1.1	2.7	2.4
Nord	2.9	2.9	4.5	3.5
Nord Est	0.3	3.2	5.9	2.8
Nord Ouest	3.3	2	5.6	3.9
Ouest	5.7	3.5	5	5
Sud	1.6	2.8	2.6	2.3
Sud Est	1.4	1.9	4.5	2.9
National	3.9	3.5	4.7	4.2

5.7 Evolution de la population haïtienne

L'évolution de la population désigne la variation de la population au cours du temps. Cette variation s'exprime à travers trois (3) éléments : les naissances, les décès, les migrations. Cette interaction entre naissance, décès et migration est aussi appelée mouvement de la population. L'évolution de la population haïtienne s'est caractérisée au cours de ces trente dernières années par une croissance accélérée, comme le montrent les indicateurs qui vont suivre :

5.7.1 Taux d'accroissement naturel

Cet indicateur exprime, pour mille habitants, la part de la croissance totale de la population due au mouvement naturel régi par le jeu des naissances et des décès.

Le taux d'accroissement naturel de la population haïtienne était de 19.2 pour mille entre 2000 et 2005.

5.7.2 Accroissement absolu

Il traduit en chiffre absolu l'augmentation annuelle du volume de la population.

- **De 1950 – 1970 cette augmentation était de 59,000 personnes l’an**
- **De 1971 – 1982 elle était de l’ordre de 66,000 personnes l’an**
- **De 1983 – 2003 l’accroissement de la population était de 183,471 personnes par an.**
- **2005-2010 : 270.000 Personnes l’an**

C’est le délai que met la population pour doubler d’effectif. Il existe une corrélation inverse entre le temps de doublement et le taux de croissance de la population. Le temps de doublement est d’autant plus court que le rythme de croissance démographique est rapide et vice-versa.

- **Si le taux de croissance observé en Haïti se maintient (2.2% l’an), le pays doublera sa population en 33 ans**
- **A titre de comparaison, si son taux de croissance annuel enregistré en 1996 se maintient (0.08%), la Pologne doublera sa population en 875 ans environ**
- **De même, à partir de 2003, il faudra à la France 173 ans avec un taux de croissance de 0.4% et à l’Italie 700 ans avec un taux de croissance de 0.1% pour doubler leur population.**

Tendance de la population

Les quatre (4) recensements démographiques jusqu’ici réalisés et l’analyse des tendances de la mortalité et la natalité en Haïti montrent que ce pays se situe actuellement dans la troisième phase de transition démographique. La théorie de la transition démographique veut que la fécondité et la mortalité baissent, passant de niveaux élevés à des niveaux décroissants en fonction du développement économique et social. Ordinairement la baisse de la mortalité précède celle de la fécondité, ce qui génère une forte croissance démographique pendant la période de transition. La troisième phase de la transition démographique est caractérisée par un taux de natalité en baisse, un taux de mortalité en régression.

Les données démographiques en Haïti montrent que de 3,097,222 habitants en 1950, la population haïtienne est passée respectivement à 4,329,991 habitants en 1971, à 5,053,190habitants en 1982 et à 8,373,750 habitants en 2003. Les quatre recensements (1950, 1971, 1982 et 2003) ont été mis en harmonie avec l’évolution des paramètres démographiques de base, dans le cadre de la révision des projections de population. En juin 2007, la population résidente en Haïti est estimée à 9,598,000 habitants.

Les taux de croissance démographique au cours des périodes intercensitaires ont été respectivement de 1.6% l’an (période 1950 – 1970), 1.4% l’an (période 1971 – 1982), 2.5% l’an (période 1982 – 2003). L’augmentation du taux de croissance démographique (à

2.5% l'an) est due particulièrement à une fécondité encore élevée, associée à une baisse de la mortalité en général, la mortalité infantile et juvénile en particulier, résultant respectivement de l'amélioration du niveau d'éducation des femmes, de l'accessibilité universelle à la thérapie de réhydratation orale, des campagnes énergiques d'immunisation élargie.

Le taux brut de mortalité (TBM), estimé à 27.5 pour mille en 1950 s'est situé encore au-delà de 20 pour mille jusqu'en 1970 ; puis il a atteint la barre des 15.7 pour mille au début des années quatre vingt pour décroître à 10 pour mille au début des années 2000. Cette baisse a été suivie par celle du taux brut de natalité (TBN) qui a été estimé à un niveau supérieur à 40 par mille pendant la période (1950 – 1990) par CELADE et à 32.6 pour mille habitants, en 2003. Ces deux indicateurs ont particulièrement diminué, au niveau national, dans les deux dernières décennies et illustrent l'avancement du processus de la transition démographique.

Des mesures agressives et accélérées pour réduire la fécondité en Haïti n'auront pas une influence sur le nombre d'haïtiens atteignant chaque année l'âge de 15 ans ; tous les haïtiens âgés aujourd'hui de 0-14 ans entreront en âge de procréer tout au long des quinze prochaines années. La jeunesse de la population (50% des moins de 20 ans – 37% des moins de 15 ans) représente une opportunité à saisir, moyennant l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique nationale de population, en particulier de prise en charge des jeunes; politique qui devrait tenir compte non seulement des déficits constatés actuellement, mais aussi des besoins des individus qui naîtront tout au long des 15 prochaines années.

La baisse de la mortalité initiée depuis 1950 et celle de la natalité à partir des années 80, montrent qu'Haïti se situe actuellement dans la troisième phase de la transition démographique. Les femmes haïtiennes ont diminué d'un tiers leur fécondité, au cours des vingt dernières années.

La jeunesse émergente de la population (50% de moins de 20 ans et 37% de moins de 15 ans) est une opportunité à saisir pour mettre en œuvre des politiques d'accompagnement et des programmes éducatifs, sportifs, culturels et de formation technique. Cela correspond bien au « Bonus démographique », étant donné une proportion moindre de personnes à charge (37% de moins de 15 ans et 5% de plus de 65 ans) par rapport à la proportion de personnes en âge d'activité (55%).

IHSI Recensement de la population et de l'habitat, 1950, 1971, 1982 et 2003.

CELADE IHSI, informe técnico para discusión de la revisión de las estimaciones y proyecciones de población de Haïti, CEPAL/CELADE, dic. 2006 Les taux de omission au momento de chaque Recensement Général de population et de l'habitat ont été estimés respectivement en **6.3% en 2003 ; 15.7% en 1982 ; 10% en 1971 et 4% en 1950.**

CELADE, Boletín Demográfico, # 74. Tablas de Mortalidad, Julio 2004

Charles, Emmanuel, Natalité, fécondité et besoins de planification familiale rapport d'analyse provisoire à partir des résultats du IVème Recensement Général de la population et de l'habitat

La théorie de la transition démographique comprend lors d'une première phase des taux bruts de natalité et mortalité élevés, suivie d'une deuxième phase marquée par une décroissance de la mortalité ; dans la troisième phase, la natalité décroît et finalement dans le régime moderne les deux taux sont faibles et contrôlés.

HAITI : Estimation et Projection de la Population 1990 – 2020

ANNEES	DEUX SEXES	HOMMES	FEMMES
1990	7108201	3506163	3602038
1991	7253112	3578704	3674408
1992	7398261	3651340	3746921
1993	7543752	3724134	3819618
1994	7689691	3797152	3892539
1995	7836182	3870457	3965725
1996	7983801	3944382	4039419
1997	8132477	4018883	4113594
1998	8281348	4093463	4187885
1999	8429548	4167622	4261926
2000	8576214	4240862	4335352
2001	8719731	4312285	4407447
2002	8860677	4382223	4478454
2003	9001471	4452024	4549447
2004	9144533	4523032	4621501
2005	9292282	4596593	4695689
2006	9445410	4673089	4772321
2007	9602304	4751622	4850682
2008	9761927	4831621	4930306
2009	9923243	4912515	5010728
2010	10085214	4993731	5091483
2011	10248306	5075517	5172789
2012	10413211	5158254	5254957
2013	10579230	5241572	5337658
2014	10745665	5325099	5420566
2015	10911819	5408465	5503354
2016	11078033	5491848	5586185
2017	11244774	5575496	5669278
2018	11411527	5659140	5752387

2019	11577779	5742515	5835264
2020	11743017	5825352	5917665

Source : IHSI – CEPAL
CELADE, UNFPA, 2007

Haïti et les indicateurs de développement humain

6. Haïti et les indicateurs de développement humain

Suite aux conférences internationales sur le développement humain durable et sur la base des plans d'actions et stratégies élaborées, le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) publie chaque année un Rapport Mondial sur le Développement Humain. Sur le plan du contenu, ces rapports font chaque année un état des lieux des tendances du développement humain dans le monde et un rapport sur des domaines spécifiques qui y sont liés. Tous ces rapports sont établis sur la base d'indicateurs. Comme pays membre des Nations Unies, Haïti figure sur la liste des Nations considérées.

6.1 L'indicateur de développement humain

L'IDH est un indice composite du développement humain dont le calcul intègre trois dimensions :

- L'accès à la Santé mesuré par l'espérance de vie à la naissance,
- L'accès à la l'éducation mesuré par le taux consolidé de scolarisation (tous niveaux confondus)
- L'accès à l'Emploi illustré par le Produit Intérieur Brut (à parité de pouvoir d'achat) calculé en fonction de la valeur réelle du dollar américain en rapport avec le coût de la vie dans le pays concerné

Les résultats obtenus pour chaque variable sont exprimés par une valeur comprise entre 0 et 1. L'IDH correspond à la moyenne arithmétique de ces indices dimensionnels. Comment se présente dans le temps la situation haïtienne par rapport à l'IDH ?

Tendances de l'Indice du Développement Humain (IDH) en Haïti

Années	1990	1995	2001	2007	2008
IDH	0.430	0,483	0.475	0,532	0,54

6.2 Indice de la pauvreté humaine (IPH 1 – IPH 2)

Alors que l'IDH exprime le niveau moyen de développement humain atteint par une nation, l'indice de la pauvreté humaine mesure l'état des privations, des manques et des déficits en rapport avec les dimensions déjà retenues dans le calcul de l'IDH.

Indice de la Pauvreté Humaine en Haïti (IPH)				
Indicateur	Années			
	1995	2001	2006	2008
IPH	42,8	41,1	42,3	42,3

**Haïti et les indicateurs de suivi des objectifs de la
Conférence Internationale sur la Population et le
Développement (CIPD),
1994, Caire**

7. Haïti et les indicateurs de suivi des objectifs de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD, Caire, 1994)

La CIPD (1994) a été le théâtre d'un consensus entre les nations du monde, non seulement pour placer l'être humain au centre du développement mais aussi pour matérialiser des efforts visant à éliminer l'inégalité entre les sexes, à réduire la pauvreté, à parvenir au progrès économique, à protéger l'environnement, à adresser la santé des femmes et des enfants...

Pour assurer le suivi des objectifs issus du plan d'action du Caire, des indicateurs ont été retenus. La situation haïtienne est présentée dans les tableaux qui suivent :

Indicateurs de suivi de la CIPD en Haïti

- Indicateurs de mortalité			
Taux de mortalité infantile (pour mille) (0)	86,0 (1994)	81 (1999)	57 (2004)
Taux de mortalité infanto-juvénile (pour mille)	135 (1994)	118 (1999)	86 (2004)
Espérance de vie à la naissance (1)	56,9 (1995-00)	58,1 (2000-05)	60,5 (2005-10)
Ratio de mortalité maternelle (2)		523 (DHS,2000)	630 (DHS, 2005-06)
- Indicateurs d'éducation			
Taux net(%) d' enrôlement Scolaire- Primaire (2000-05) (3)		Urb : 74.8 Rur : 53.6 ENS : 59.6	
Taux net(%) d' enrôlement Scolaire Secondaire (2000-05) (4)		Urb : 25.7 Rur : 8.3 ENS : 17.1	
Taux (%) d' analphabétisation > 15 ans (6) (2000 – 05)		H : 40 F : 51.5 ENS : 46.0	
- Indicateurs de santé reproductive			
Taux de fécondité des adolescentes (pour mille) (7)	76 (1994-95)	80 (2000)	69 (2005-06)
Taux (%) de prévalence contraceptive moderne (8)		28 (2000)	32 (2005-06)
Taux (%) de prévalence contraceptive (Toutes méthodes confondues) (9)		28 (2000)	32 (2005-06)
Taux (%) de prévalence du VIH/SIDA (10)		3,1 (MSPP y al, 2004)	2 (DHS, 2005-06)
Pourcentage de naissances assistées par du personnel de santé qualifié (11)		24 (2000)	26 (2005-06)
Indice Synthétique de Fécondité (ISF) (12)	4,8 (1994)	4,7 (2000)	4,0 (2005-06)
Taux de croissance démographique (%) (13)	1,81 (1995-00)	1,6 (2000-05)	1,64 (2005-10)
Taux de croissance urbaine (%) (14)	3,87 (1995-00)	3,66 (2000-05)	3,63 (2005-10)

Sources : 0-1-2-7-8-9-10-11-12 : EMMUS IV 2005 – 2006 IHE

Sources : 3-4-5-6 : Enquête sur les conditions de vie en Haïti IHSI-2001

Sources : 13 – 14 : Recensement Général de la Population et de l'Habitat

Haïti : Face aux objectifs du millénaire pour le Développement (OMD)

8. Haïti : Face aux objectifs du millénaire pour le Développement

En septembre 2000, 189 chefs d'Etat et de gouvernement réunis à l'ONU ont adopté les objectifs du millénaire pour le développement (OMD). Au nombre de huit, les OMD constituent des engagements pris par tous les Etats sur plusieurs thématiques liées au développement. Haïti fait parti des Nations qui ont approuvé ce document. Comment se présente la situation haïtienne par rapport aux OMDs ?

Le tableau de synthèse ci-dessous renseigne sur l'état de la situation en Haïti, en juin 2007.

Etat des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) en Haïti

OMD	Objectif vise	Indicateurs	Situation initiale		Situation récente		Niveau attendu (2010)*	Valeur Ciblée (2015) **	Progression
			Année	Valeur	Année	Valeur			
1	1. Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à 1 dollar us par jour	% Population ayant un revenu inférieur à 1 dollar us par jour	2001	55	44,5	39,6	Très lente
	2. Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	% Population souffrant de la faim	1990-1992	65	1999-2001	51	47,5	32,5	Très lente
2	D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	% d'enfants scola-risés	1990	43	2003	49	75	100,0	Régulière
3	Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire avant 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement, en 2015, au plus tard	% d'enfants scola-risés par sexe	1992-1993	<u>Primaire</u> Garçons (G) : 43,5 Filles (F) : 41,00 F/G : 0,94	2003	<u>Primaire</u> Garçons : 45,5 Filles : 46,8 F/G : 1,03 <u>Secondaire</u> Garçons : 52,2 Filles : 53,1 F/G : 1,02	Fille/Garçon = 1	Fille/Garçon = 1	Atteint
4	Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	Nombre d'enfants de moins de 5 ans décédés pour 1.000 naissances vivantes	1992	131	2005	86	56,3	44,5	Lente, mais sur la bonne voie
5	Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	Nombre de décès maternels pour 100.000 naissances	1990	457	2005	630	153	114	A contre-courant : ECHEC
6	D'ici 2015, stopper la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle	% de femmes enceintes infectées par le VIH/SIDA	1993	6,2	2005	2,2	Sur la bonne voie : Régulières Amériques
7	Réduire de moitié le pourcentage de personnes n'ayant pas accès à l'eau potable	% Population n'ayant pas accès à l'eau potable	1990	47	2000	54	34	23,5	Lente
8	Mettre en place un partenariat mondial pour le Développement								

* **Année 2010** : Fin du mandat des élus. Le niveau attendu (en 2010) est estimé sur la base du taux d'accroissement annuel moyen vers la valeur ciblée (en 2015) de chaque OMD .

** **Année 2015** : Horizon des OMD

Investissement d’Haïti dans le Capital Humain, en matière de Santé

9. Investissement d’Haïti dans le Capital Humain

« On définit le Capital Humain comme un intrant non matériel similaire au Capital régulier (ressources naturelles, machines, technologie, argent), fonctionnant comme un élément qui détermine comment les intrants seront productifs en générant des extrants. En d’autres termes, le Capital Humain représente une valeur ajoutée qui influe sur la qualité et la productivité du Travail. Les déterminants principaux du Capital Humain sont : la connaissance, la taille de la famille, le niveau de développement, le niveau de santé des femmes, le niveau de santé des enfants, le statut nutritionnel, la capacitation des jeunes.

On abordera spécifiquement le cas de la santé.

9.1 Santé

En plus d’être un déterminant essentiel de la qualité de vie, la Santé est une composante directe du développement humain, au même titre que l’éducation et l’emploi économique. En matière de Santé, on considèrera successivement les indicateurs suivants :

- Les indicateurs de la politique de Santé
- Les indicateurs du niveau de Santé de la population
- Les indicateurs de prestation de soins

9.1.2 Indicateurs de la politique de Santé

Ces indicateurs traduisent l’intérêt que les politiques et autres décideurs de la Société civile accordent à la Santé de la population haïtienne. Voyons quelques-uns de ces indicateurs.

9.1.2.1 Indicateurs

Existence d’une politique nationale de Santé, validée par un décret ou par une loi et publiée.

9.1.2.1.1 Intitulé et raison d’être de l’indicateur

Un document de politique nationale en matière de Santé définit les objectifs à atteindre pour améliorer la situation sanitaire, fixe l’ordre des priorités dans le domaine, oriente les plans et les stratégies qui doivent donner effet à cette politique. En termes de contenu, un document de politique nationale de Santé doit renseigner sur :

- Les éléments essentiels de soins priorités
- La couverture géographique visée
- Le système de financement adopté

- La couverture de groupes particuliers de population par des éléments de soins spécifiques
- L'affectation préférentielle de ressources pour des zones géographiques spécifiques
- Eau potable
- L'amélioration de l'environnement humain
- L'amélioration de l'alimentation humaine
- Le niveau de développement technologique visé
- Le développement de ressources humaines

La politique sanitaire est la référence par excellence pour la prise de toutes les décisions d'importance dans le secteur de la Santé. Dans sa mise en œuvre, deux aspects doivent être considérés :

- La force légale et contraignante du document de politique
- La publicité

9.1.2.1.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Le document de politique nationale de Santé n'a pas encore reçu de consécration légale par un décret ou une loi.

9.1.2.2 Indicateur :

Pourcentage des dépenses publiques de Santé

9.1.2.2.1 Intitulé et raison d'être de l'indicateur

Cet indicateur exprime la part du budget national effectivement dépensée dans les activités relatives à la Santé. Il permet de mesurer les efforts pour l'amélioration du système de Santé.

9.1.2.2.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Indicateurs	2005-2006	2006-2007	2008-2009
% du budget total	3,4	4,35	4,2
% du Crédit initial consommé	78,2	98,0	94,85
% Salaires	83,4	81,4	92,5
% Fonctionnement	9,3	11,0	5,8
% Investissement	7,3	7,6	1,7

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

N.B : En 2006-2007 plus de 80% des dépenses publiques de Santé l'ont été pour les salaires et le fonctionnement.

9.1.3 Indicateurs de l'état de Santé de la population

Ces indicateurs traduisent exactement l'état de Santé de la population. Ils informent sur les maladies et affections prédominantes dans la population et sur celles qui tuent les gens; d'où les dénominations d'indicateurs de morbidité et indicateurs de mortalité. Les tableaux qui suivent renseignent sur les tendances de la morbidité et la mortalité de certains groupes prioritaires en Haïti.

Morbidité générale en Haïti exprimée en termes de prévalence

Pathologie	Période de référence	Prévalence				
		Hommes	Femmes	Urbain	Rural	Haïti
Sida (groupe d'âge 15-49 ans)	2005	2%	2.3%	2.3%	2%.	2.2%
Tuberculose	2000					131.8/100000
Malaria à P. Falciparum	2003					62.2/100000
Dengue classique	2003					0.72/100000
Maladies Cardio Vasculaires						
Le diabète	1991					2-8%
Cancer (femmes de 15 ans et +)	1980-1990					1417/100000
Goitre	1992					100%
Carie dentaire (enfant 5-15 ans)	1996	5.3%				

Source : « MSPP, 2004 : Situation Haïtienne – Indicateurs de base »

Tendances de l'état de Santé des enfants

Pathologie	Période de référence	Prévalence (%)		
		Urbain	Rural	Haïti
Infections respiratoires aiguës (enfant)	1994-1995	18.9	20.8	20.2
	2005-2006	5.9	10.4	8.8
Diarrhée infantile	1994-1995	27	27.6	27.4
	2005-2006	22.1	24.6	23.7
Rougeole	1994-1995	5.7	4.1	4.6
Retard de croissance	1994-1995	30	35	32
Malnutrition chronique	2005-2006	15	28	21.5
Anémie Ferri Prive	1978			30

Sources : DHS II, 1994-1995 – DHS IV, 2005-2006

Tendances de l'état de Santé des femmes

Pathologie	Période de référence	Prévalence (%)		
		Urbain	Rural	Haïti
Sous nutrition chronique	1994-1995			18
IMC (kg < 18.5)	2005-2006	11.9	18.9	15.5
Gros ou obèse	2005-2006	27.8	14.9	21.2
Anémie (15-49 ans)				55.1
Anémie sévère (15-49 ans)	1995-2000	3.3	2.8	3

Sources : DHS II, III, IV

Tendances de la mortalité en Haïti

	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015
Mortalité Générale	11.85/1000	10.72/1000	9.4		
Mortalité infantile	74/1000		57/1000		
Mortalité juvénile	61/1000		31/1000		
Mortalité maternelle		523/100000	630/100000		
Mortalité hommes 15-59 ans			4.62/1000		
Mortalité femmes 15-49 ans			4.91/1000		

Sources : Plan stratégique pour la réforme du Secteur Santé 2005-2000-MSPP
DHS, II, III, IV (IHE)

9.1.4 Indicateurs de Prestations de soins

Ce sont des indicateurs qui permettent de mesurer, le niveau de l'offre de services, le niveau d'équité dans la distribution des services de Santé, la qualité des services de Santé, les résultats obtenus; d'où les dénominations suivantes des indicateurs relatifs à la prestation de soins :

- Indicateur de disponibilité des services
- Indicateurs d'accessibilité aux services
- Indicateurs d'utilisation des services
- Indicateurs de couverture

9.1.4.1 Disponibilité des services

Elle est définie comme le pourcentage de la population cible pour lequel les ressources nécessaires ont été mobilisées. On peut l'interpréter encore comme la quantité de ressources essentielles existantes par rapport à la quantité requise pour couvrir la totalité de la population cible pour une intervention donnée.

Les déterminants de la disponibilité des services sont :

- La Politique de Santé
- La Qualité de la planification
- La Capacité d'investissement du pays pour la Santé
- L'existence de modèles de soins adaptés
- Le style de gestion en cours

Disponibilité des services
Distribution Géographique (%) des infrastructures de Santé et de la population, à
l'échelle départementale

Départements	Périodes de référence	Hôpitaux		Centres de Santé		Dispensaires		% de population
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Artibonite	1997	4	8.16	27	12.4	53	14.68	14
Artibonite	2005	7	11.11	17	6.74	72	17.9	14
Centre	1997	2	4.08	12	5.52	30	8.31	7
Centre	2005	3	4.76	11	4.36	36	8.96	7
Grand Anse	1997	2	4.08	15	6.9	38	10.52	6
Grand Anse	2005	1	1.58	4	1.58	40	9.95	6
Nord	1997	1	2.04	21	9.67	31	8.58	12
Nord	2005	2	3.17	23	9.12	47	12.0	12
Nord Est	1997	1	2.04	5	2.3	19	5.26	3
Nord Est	2005	1	1.58	5	2.0	20	4.97	3
Nord Ouest	1997	3	6.12	9	4.14	49	13.57	6
Nord Ouest	2005	3	4.76	11	4.36	57	14.17	6
Ouest	1997	31	63.26	98	45.16	80	22.16	35
Ouest	2005	39	61.9	146	57.9	40	9.95	35
Sud	1997	4	8.16	22	10.1	43	11.91	9
Sud	2005	5	7.93	17	6.74	44	10.94	9
Sud Est	1997	1	2.04	8	3.68	28	7.75	6
Sud Est	2005	1	1.58	13	5.15	26	6.46	6
Nippes	1997							3
Nippes	2005	1	1.58	5	2	20	4.97%	3

Sources : Situation de Santé – Indicateurs de Base – MSPP/OPS - 2004
: Liste des institutions sanitaires MSPP – 2005 septembre

Disponibilité des Travailleurs de Santé
Distribution Géographique des Travailleurs de Santé et de la population, à l'échelle départementale

Départements	Période de référence	Infirmiers	Auxiliaires	Dentiste	Pharmaciens	Tech. Med.	Médecins	Médecins Spécialistes	% population
Artibonite	2007	7 %	14 %	5 %	10 %	7 %	6 %	5 %	14 %
Centre	2007	4 %	7 %	4 %	4 %	6 %	3 %	2 %	7 %
Grand Anse	2007	5 %	4 %	3 %	3 %	3 %	2 %	1 %	6 %
Nord	2007	9 %	8 %	5 %	3 %	10 %	6 %	5 %	12 %
Nord Est	2007	3 %	3 %	4 %	1 %	2 %	2 %	1 %	3 %
Nord Ouest	2007	4 %	6 %	3 %	3 %	4 %	3 %	1 %	6 %
Ouest	2007	52 %	36 %	64 %	63 %	55 %	67 %	83 %	35 %
Sud	2007	10 %	15 %	7 %	10 %	8 %	7 %	3 %	9 %
Sud Est	2007	3 %	31 %	1 %	0 %	2 %	3 %	2 %	3 %
Nippes	2007	3 %	31 %	3 %	1 %	2 %	2 %	1 %	3 %

Sources : Recensement des travailleurs de Santé 2007-2008-MSPP

48 % des infirmiers exercent dans les hôpitaux

52 % des dentistes exercent dans des cabinets privés

56 % des pharmaciens exercent dans le secteur privé

83 % des médecins spécialistes exercent dans le département de l'ouest

En novembre 88, 77 % des médecins diplômés à Cuba n'étaient pas encore employés

**Répartition des médecins / Spécialistes
2007 – 2008**

Spécialistes	Effectif	%
Radiologues	22	0.9
Urologues	24	1.1
Gestion – Epid.	138	5.7
Pathologistes	10	0.4
Pédiatres	199	8.2
Ophthalmologues	34	1.4
ORL	12	0.5
Anesthésiologistes	48	2
Orthopédistes-Trauma	46	1.9
Obstétrique-Gynécologue	276	11.4
Chirurgiens	104	4.3
Psychiatres	15	0.6
Dermatologues	31	1.3
Internistes	184	7.6
Médecins de Famille	78	3.2
Généralistes	1163	48
Non reportés	12	0.50
Total	2422	100

Sources : Recensement des travailleurs de Santé 2007 – 2008 - MSPP

9.1.1.4.2 Accessibilité aux services

L'accessibilité se définit comme la proportion de la population cible qui a la possibilité de recevoir effectivement les soins, par rapport à une intervention spécifique. On distingue l'accessibilité institutionnelle.

Les déterminants de l'accessibilité sont : la distribution géographique des services, le lieu de résidence, l'organisation des services, le niveau du pouvoir d'achat de la population.

Distance à l'établissement de Santé

Répartition (en %) des membres des ménages (population de droit) qui ont été sérieusement malades ou blessés au cours des 30 jours précédant l'enquête et qui ont été menés dans un établissement de Santé selon la distance entre le lieu de résidence du ménage et l'établissement de Santé, et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	< 1 km	<u>Distance jusqu'à l'établissement de Santé (en kilomètres)</u>					Total
		1-4	5-9	10-14	15 +	ND/NSP	
Milieu de résidence							

Aire métropolitaine	(7.4)	(61.3)	(6.6)	(3.8)	(5.4)	(15.5)	100
Autres villes	22.2	43.9	5.2	4.4	2.4	21.9	100
Ensemble urbain	17.2	49.8	5.7	4.2	3.5	19.7	100
Rural	10.7	37.2	13.4	3.3	5.8	29.6	100
Département							
Aire métropolitaine	(7.4)	(61.3)	(6.6)	(3.8)	(5.4)	(15.5)	100
Ouest (sans aire métro.)	10.5	45.9	9.5	1.3	2.5	30.3	100
Sud-est	18.7	24.7	17.2	0	1.1	38.3	100
Nord	10.3	54	6.7	3.4	5.7	19.9	100
Nord-est	(25.1)	(29.7)	(5.5)	(3.9)	(5)	(30.7)	100
Artibonite	14	42.8	10	4	7.4	21.7	100
Centre	10.4	26.3	17.8	10.7	12.4	22.4	100
Sud	*	*	*	*	*	*	*
Grande-Anse	11.3	24.6	9.8	2.7	7	44.6	100
Nord-Ouest	16.2	44.3	11.8	7.6	2	18.2	100
Nippes	(11.2)	(11.6)	(25)	(0)	(2.8)	(49.4)	100

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

9.1.1.4.3 Utilisation des services de Santé

L'utilisation se définit comme le pourcentage de la population qui utilise les services au cours d'une période donnée. L'utilisation des services est régie par les normes d'utilisation qui déterminent le nombre de fois qu'un service doit être utilisé pour obtenir la couverture. Les déterminants de l'utilisation sont : l'accès universel à l'information spécifique, l'accessibilité géographique, culturelle, économique et institutionnelle.

Traitement des maladies et blessures						
Répartition (en %) des membres des ménages (population de droit) qui ont été sérieusement malades ou blessés au cours des 30 jours précédant l'enquête selon le type d'établissement sanitaire où ils ont menés, et selon certaines caractéristiques socio démographiques, EMMUS IV Haïti 2005-2006						
Caractéristique socio démographique	Etablissement de Santé visité					Total
	Aucun	Hôpital	Centre de Santé/Dispensaire	Clinique mobile	Autre/ND	
Sexe de chef de ménage						
Masculin	23.8	38.7	33.7	2.8	1.0	100.0
Féminin	24.5	34.4	35.4	2.8	2.8	100.0
Age des personnes malades						
< 15 ans	14.0	34.1	44.8	4.7	2.5	100.0
15-49 ans	26.1	34.6	34.7	2.2	2.4	100.0
50 ans ou plus	27.4	42.7	27.3	2.5	0.1	100.0
Sexe des personnes malades						
Masculin	23.5	37.1	34.3	2.2	3.0	100.0
Féminin	24.6	36.9	34.6	3.4	0.5	100.0
Milieu de résidence						
Aire métropolitaine	25.1	60.0	14.0	0.9	0.0	100.0
Autres villes	22.5	50.1	26.3	0.3	0.8	100.0
Ensemble urbain	23.4	53.6	22.0	0.5	0.5	100.0
Rural	24.4	29.6	40.0	3.8	2.3	100.0
Département						
Aire métropolitaine	25.1	60.0	14.0	0.9	0.0	100.0
Ouest (sans aire métro.)	19.7	51.5	22.1	3.9	2.8	100.0
Sud-est	17.9	33.1	42.3	6.3	0.4	100.0
Nord	24.9	37.3	33.6	2.8	1.4	100.0
Nord-est	32.5	24.0	42.6	0.0	0.9	100.0
Artibonite	21.8	31.7	45.1	1.3	0.0	100.0
Centre	30.8	27.2	31.1	5.3	5.5	100.0
Sud	(37.8)	(20.0)	(39.4)	(0.0)	(2.8)	100.0
Grande-Anse	34.6	24.3	38.6	0.0	2.5	100.0
Nord-Ouest	25.2	36.5	34.9	1.9	1.5	100.0
Nippes	40.9	26.0	28.2	5.0	0.0	100.0

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

Raisons pour avoir utilisé l'établissement de Santé							
Parmi les membres des ménages (population de droit) qui ont été sérieusement malades ou blessés au cours des 30 jours précédant l'enquête et qui ont été menés dans un établissement de Santé, pourcentage pour lequel il existe, d'après les déclarations, un établissement de Santé plus proche que celui visité et, parmi ceux disposant d'un établissement de Santé plus proche, pourcentage des différentes raisons données pour avoir utilisé l'établissement sanitaire visité, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS IV Haïti 2005-2006							
Caractéristique socio démographique	% pour lesquelles il existe un autre établissement de Santé plus proche	Effectif des personnes malades ou blessés qui ont été menées dans un établissement de Santé	Raisons pour avoir utilisé l'établissement de Santé visité				
			Moins cher	Mieux équipé	Personnel plus compétent	Personnel plus accueillant	Attente moins longue
Sexe de chef de ménage							
Masculin	48.2	405	25.9	49.4	43.7	9.5	9.4
Féminin	49.0	264	17.2	34.7	43.4	16.2	13.1
Age des personnes malades							
< 15 ans	42.9	152	25.6	39.6	34.9	5.0	12.6
15-49 ans	47.2	319	28.2	44.9	42.5	13.6	12.5
50 ans ou plus	54.8	200	12.7	44.0	50.3	14.4	7.7
Sexe des personnes malades							
Masculin	51.8	330	29.7	43.3	39.1	6.6	10.1
Féminin	45.3	340	14.5	43.8	48.5	18.3	11.8
Milieu de résidence							
Aire métropolitaine	(53.9)	71	(22.2)	(58.1)	(41.9)	(20.8)	(3.5)
Autres villes	55.8	138	21.1	36.0	34.7	15.9	14.5
Ensemble urbain	55.2	209	21.5	43.3	37.1	17.5	10.8
Rural	45.5	461	23.0	43.6	47.2	9.2	11.0
Département							
Aire métropolitaine	(53.9)	71	(22.2)	(58.1)	(41.9)	(20.8)	(3.5)
Ouest (sans aire métr.)	50.9	202	27.6	38.2	42.5	20.6	13.0
Sud-est	39.9	42	*	*	*	*	*
Nord	64.4	65	(21.1)	(45.6)	(34.8)	(6.5)	(16.2)
Nord-est	(42.8)	15	*	*	*	*	*
Artibonite	48.2	189	(16.8)	(39.2)	(49.5)	(6.0)	(13.0)
Centre	23.5	46	*	*	*	*	*
Sud	*	15	*	*	*	*	*
Grande-Anse	49.9	29	(24.8)	(50.5)	(58.6)	(18.3)	(4.8)
Nord-Ouest	54.3	53	(24.2)	(55.6)	(41.6)	(19.2)	(4.5)
Nippes	(34.6)	13	*	*	*	*	*

9.1.1.4.4 Couverture ou population couverte

C'est la portion de la population cible qui, exposée à un risque spécifique, et requérant une intervention spécifique, a effectivement reçu les services correspondants, selon les normes d'attention.

Soins prénatals			
Répartition (en %) des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type de professionnel de Santé consulté durant la grossesse pour la naissance la plus récente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS IV Haïti 2005-2006			
Caractéristique	Médecin	Infirmière/auxiliaire	Ensemble du personnel formé
Age de la mère à la naissance			
<20	51.7	33.9	85.6
20-34	50.2	35.9	86.0
35-49	41.3	37.5	78.8
Rang de naissance			
1	59.7	32.2	91.9
2-3	53.0	32.2	85.2
4-5	44.2	40.0	84.2
6 +	32.3	42.4	74.7
Milieu de résidence			
Aire métropolitaine	73.4	13.5	86.9
Autres villes	57.7	34.5	92.2
Ensemble urbain	65.4	24.2	89.6
Rural	38.8	42.8	81.6
Département			
Aire métropolitaine	73.4	13.5	86.9
Ouest (sans aire métro.)	55.5	26.3	81.8
Sud-est	35.5	38.6	74.2
Nord	47.0	37.5	84.5
Nord-est	43.0	44.4	87.5
Artibonite	41.2	45.5	86.7
Centre	38.0	44.4	82.4
Sud	41.2	42.6	83.8
Grande-Anse	34.2	47.0	81.2
Nord-Ouest	34.5	59.8	94.3
Nippes	36.2	42.4	78.6
Niveau d'instruction			
Aucune instruction	28.8	43.7	72.5
Primaire/alphab.	45.8	39.6	85.4
Secondaire ou +	74.5	21.3	95.8

Note : si plus d'un prestataire de soins prénatals a été déclaré, seul le prestataire le plus qualifié a été pris en compte dans ce tableau.

<u>Assistance lors de l'accouchement</u>			
Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type d'assistance durant l'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS IV Haïti 2005-2006.			
Caractéristique	Médecin	Infirmière/auxiliaire	Ensemble personnel formé
Milieu de résidence			
Aire métropolitaine	38.0	12.1	50.1
Autres villes	24.7	19.0	43.7
Ensemble urbain	31.1	15.7	46.8
Rural	8.2	7.2	15.4
Département			
Aire métropolitaine	38.0	12.1	50.1
Ouest (sans aire métro.)	16.7	9.2	25.9
Sud-est	5.5	7.0	12.5
Nord	17.5	5.9	23.4
Nord-est	10.8	20.0	30.8
Artibonite	10.5	11.1	21.6
Centre	8.3	5.9	14.2
Sud	12.9	10.8	23.7
Grande-Anse	4.8	10.3	15.1
Nord-Ouest	10.2	15.7	25.9
Nippes	6.0	6.9	12.9
Niveau d'instruction			
Aucune instruction	4.5	4.1	8.6
Primaire/alphab.	10.6	9.5	20.1
Secondaire ou +	40.9	18.9	59.8

Note : Si l'enquête a déclaré que plus d'une personne avait assisté l'accouchement, seule la personne la plus qualifiée a été prise en compte dans ce tableau.

Soins postnatals (ensemble des femmes)							
Répartition (en %) des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, en fonction du moment où des soins postnatals ont été effectués pour la naissance la plus récente, selon certaines caractéristiques, EMMUS IV Haïti 2005-2006.							
Caractéristique	Visites postnatales pour la dernière naissance survenue au cours des cinq dernières années					Total	Effectif de femmes
	Dans les 2 jours après la naissance	3-7 jours après la naissance	8 jours ou plus après la naissance	NSP	Aucune visite postnatale		
Age de la mère à la naissance							
<20	31.0	4.1	1.8	1.0	62.2	100.0	593
20-34	30.9	3.3	1.3	1.0	63.4	100.0	2666
35-49	24.0	3.3	2.6	0.8	69.3	100.0	815
Milieu de résidence							
Aire métropolitaine	45.4	3.1	0.7	1.1	49.7	100.0	737
Autres villes	40.3	3.5	1.9	0.5	53.9	100.0	771
Ensemble urbain	42.8	3.3	1.3	0.8	51.8	100.0	1508
Rural	21.7	3.5	1.8	1.1	71.8	100.0	2566
Département							
Aire métropolitaine	45.4	3.1	0.7	1.1	49.7	100.0	737
Ouest (sans aire métr.)	32.3	2.1	0.9	1.8	62.9	100.0	688
Sud-est	19.1	0.9	0.7	0.4	78.9	100.0	213
Nord	31.9	4.8	1.6	0.9	60.8	100.0	399
Nord-est	34.2	1.9	0.9	0.0	63.0	100.0	142
Artibonite	22.4	6.0	3.5	1.2	66.9	100.0	720
Centre	18.2	2.9	2.8	0.6	75.5	100.0	400
Sud	30.7	2.4	0.2	0.1	66.6	100.0	245
Grande-Anse	24.1	4.3	2.9	0.0	68.6	100.0	164
Nord-Ouest	24.6	3.3	1.3	0.9	70.0	100.0	267
Nippes	15.5	2.6	0.7	0.8	80.4	100.0	99
Niveau d'instruction							
Aucune instruction	13.3	1.9	1.3	0.7	82.8	100.0	1139
Primaire/alphab.	25.8	4.2	1.7	1.1	67.2	100.0	1863
Secondaire ou +	53.2	3.7	1.9	1.1	40.1	100.0	1072
Ensemble	29.5	3.4	1.6	1.0	64.4	100.0	4074

<u>Vaccination selon les caractéristiques sociodémographiques</u>					
Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins déterminés (selon le carnet de vaccination ou les déclarations de la mère) et pourcentage pour lesquels un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS IV Haïti 2005-2006.					
Caractéristique	DiTePer	Polio¹	Rougeole	Tous les vaccins	Aucun vaccin
Sexe					
Masculin	52.0	50.2	54.3	39.6	10.1
Féminin	54.0	52.8	61.1	43.1	10.6
Milieu de résidence					
Aire métropolitaine	60.2	56.8	59.8	40.8	9.0
Autres villes	60.3	57.8	63.7	47.8	3.4
Ensemble urbain	60.3	57.3	61.9	44.6	5.9
Rural	49.3	48.6	55.5	39.7	12.5
Département					
Aire métropolitaine	60.2	56.8	59.8	40.8	9.0
Ouest (sans aire métro.)	36.8	34.6	44.1	31.4	14.0
Sud-est	38.7	38.6	45.0	29.9	27.0
Nord	56.9	52.9	63.8	49.2	6.3
Nord-est	76.9	72.9	78.0	63.6	2.1
Artibonite	52.5	52.6	62.8	39.5	8.2
Centre	66.2	64.6	66.4	55.4	8.5
Sud	62.5	59.1	60.2	45.1	6.3
Grande-Anse	58.7	57.1	59.9	49.7	13.2
Nord-Ouest	38.6	44.0	49.7	28.6	7.8
Nippes	49.2	49.4	41.6	31.7	17.9
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	46.8	45.8	50.9	35.0	17.3
Primaire/alphab.	49.1	48.6	56.7	39.4	9.8
Secondaire ou +	67.1	63.3	67.5	52.2	2.9

Prévalence et traitement des infections respiratoires aiguës (IRA) et de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans, % de ceux qui ont souffert de la toux avec une respiration courte et rapide (symptôme d'IRA), % de ceux qui

ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête et de ceux ayant eu des symptômes d'IRA et/ou de la fièvre pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement sanitaire ou d'un prestataire de Santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS IV Haïti 2005-2006.

Caractéristique	% d'enfants avec des symptômes d'IRA	% d'enfants avec de la fièvre	% pour lesquels on a recherché des conseils ou traitement	% qui ont reçu des antibiotiques
Âges des enfants en mois				
<6	7.0	17.8	26.6	1.9
6-11	10.3	34.6	40.8	8.4
12-23	8.1	34.7	38.1	5.6
24-35	12.1	29.3	37.7	5.3
36-47	9.4	26.2	29.4	1.6
48-59	5.7	22.3	30.3	3.7
Sexe				
Masculin	8.7	27.7	36.5	5.1
Féminin	8.9	28.1	33.2	4.1
Milieu de résidence				
Aire métropolitaine	4.0	21.6	30.8	7.0
Autres villes	7.6	28.8	44.7	7.6
Ensemble urbain	5.9	25.3	38.8	7.3
Rural	10.4	29.3	33.0	3.4
Département				
Aire métropolitaine	4.0	21.6	30.8	7.0
Ouest (sans aire métr.)	11.9	29.1	30.6	0.9
Sud-est	9.2	21.4	20.7	1.8
Nord	9.8	31.0	32.1	4.9
Nord-est	6.4	21.0	27.2	3.9
Artibonite	11.6	36.8	47.1	3.6
Centre	7.6	33.2	33.8	5.0
Sud	9.1	12.3	15.7	5.0
Grande-Anse	4.2	16.4	35.6	8.0
Nord-Ouest	11.0	39.0	42.1	10.8

Nippes	5.5	16.7	12.4	1.9
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	10.4	27.9	27.1	1.8
Primaire/alphab.	8.4	28.9	35.7	5.5
Secondaire ou +	7.7	26.1	43.0	6.4
Quintile de bien être économique				
Le plus pauvre	10.3	29.1	26.6	2.0
Second	11.0	30.1	31.1	2.3
Moyen	9.4	27.6	41.1	5.7
Quatrième	7.1	28.3	40.1	9.4
Le plus riche	5.0	22.9	39.8	4.6
Ensemble	8.8	27.9	34.8	4.6

IRA = Infection respiratoire aiguë

**Haïti et le Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la
Réduction de la Pauvreté (DSNCRP)**

10. Haïti et le Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (DSNCRP)

En 2007, le Gouvernement Haïtien a rendu public le Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (DSNCRP). Ce document s'inspire des programmes d'action et stratégies des différentes conférences internationales et est appelé à guider les actions gouvernementales dans le cadre de la lutte contre la Pauvreté. Ce document touche plusieurs domaines :

- Croissance économique et gestion des finances publiques
- Développement rural et environnement
- Infrastructures
- Education et Formation
- Santé et Nutrition
- Justice et Sécurité Publique

Pour chaque domaine d'intervention :

- Des objectifs ont été définis
- Des indicateurs ont été retenus pour le suivi et l'évaluation
- Une situation de base a été établie par rapport aux indicateurs retenus

Voici les indicateurs proposés par domaine d'intervention pour le DNSCRP : Réf. : Projet d'appui à la mise en œuvre de la stratégie nationale de croissance et de réduction de la pauvreté en Haïti. Rapport de mission – Abdou Abdallah – Mai 2008.

10.1 Domaine : Croissance économique et gestion des finances publiques

10.1.1 Objectif

Consolider les bases d'une croissance économique rapide, soutenue, et favorable aux pauvres.

10.1.2 Les indicateurs

Indicateur : Taux de croissance économique réel par an et par tête

10.1.2.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Cet indicateur exprime la variation d'une année à l'autre du PIB par tête aux prix constants de 1986-1987. Il mesurera les résultats obtenus dans la stratégie de croissance.

10.1.2.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Niveau de désagrégation	2004-2005	2005-2006	2006-2007
Secteur Primaire	2.6	1.7	3.1
Secteur Secondaire	2.5	1.7	2.4
Secteur Tertiaire	1.3	2.7	3.4
PIB	1.8	2.3	3.20,8

10.1.3 Indicateur : Solde Budgétaire en % du PIB

10.1.3.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Cet indicateur mesure la différence entre les recettes totales hors dons et les dépenses totales exprimées en pourcentage du PIB. Il permet de retracer les déséquilibres macro économiques qui peuvent apparaître en termes de prix avec l'inflation, de déficit du budget de l'état, ou de déficit dans les échanges extérieurs.

10.1.3.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Solde Globale en % du PIB

Indicateurs	2004-05	2005-06	2006-07
Recettes totales hors dons	9.7	10	9.4
Dépenses totales	16.4	18.5	18.2
Solde Global	6.7	8.5	8.8

10.1.4 Indicateur : Recettes Fiscales en % du PIB

10.1.4.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

C'est le rapport entre les recettes fiscales et le PIB en valeur, pour une année donnée. Les recettes collectées par l'Etat haïtien sont faibles et ont pour conséquence un niveau modeste des dépenses courantes. Cet indicateur mesurera les résultats obtenus dans la mise en œuvre de la politique fiscale et des effets positifs d'une croissance économique rapide et soutenue.

10.1.4.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Structure des recettes fiscales en % du PIB

Indicateurs	2004-2005	2005-2006	2006-2007
Impôt sur le revenu P-au-P	2.3	2	1.8
Droits d'accise P-au-P	0.7	0.6	0.7
T.C.A P-au-P	2.4	2.9	2.8
Recettes douanières	2.5	3	2.5
Autres ressources fiscales	2.2	1.4	1.4
Ensemble	10.1	10	9.1

10.1.5 Indicateur : Recettes réelles par rapport au budget initialement approuvé (%)

10.1.5.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Cet indicateur exprime la différence en (%) entre les recettes totales et les recettes initialement prévues au budget. Il s'agit de recettes intérieures réelles collectées par rapport aux estimations prévues dans le budget initialement approuvé. La précision des prévisions budgétaires est un aspect primordial de l'évaluation de la gestion des finances publiques. L'utilisation de cet indicateur permettra d'apprécier la qualité des prévisions des recettes publiques.

10.1.5.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Comparaison entre les dépenses prévues par les lois de finance et les dépenses réelles (en millions de gourdes)

	Prévisions Fiscales	Réalisations Fiscales	% de réalisation
Budget 2005-2006	17003	20111	118.3
Budget 2006-2007	21526	22596	105
Budget 2007-2008	29576		

10.1.6 Indicateur : Dépenses Réelles (%) par Rapport au Budget initialement approuvé

10.1.6.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

C'est la différence en % entre les dépenses primaires totales réelles et les dépenses primaires initialement prévues au budget, abstraction faite des dépenses au titre de la dette et celles financées par des fonds externes.

La capacité d'exécuter les dépenses inscrites au budget est un facteur important qui détermine la mesure dans laquelle les pouvoirs publics sont à même de fournir au cours de l'exercice les services prévus dans les documents de politique générale.

10.1.6.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Comparaisons entre les dépenses prévues par les lois de finances et celles exécutées en million de gourdes

Années	Dépenses approuvées (DA)	Dépenses réelles (DR)	Différences DA/DR	Différences en % DA/DR
2004-2005	18852	15869	- 2983	- 15.8
2005-2006	32909	19260	- 13649	- 41.5
2006-2007	23049	26114	3064	13.3

10.1.7 Part en % des dépenses publiques consacrées à la lutte contre la pauvreté

10.1.7.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Cet indicateur permet de suivre et d'évaluer les dépenses ciblées sur les priorités définies dans le DNSCRP. Les dépenses consacrées à la lutte contre la pauvreté se font sur la base de la classification ci-dessous :

Domaine	Libellé	Domaine	Libellé	Domaine	Libellé
1- Emploi	• Tutelle de l'économie et échanges	5- Transport	• Transports routiers	9- Santé	• Service hospital général
	• Affaires générales relatives à l'emploi		• Transports par voie d'eau		• Service hospital spécifique
		6- Assainissement	• Gestion des déchets		• Service Dispensaires et maternités
	• Agriculture	7- Equipement et	• Equipements	• Service de santé publique	• Santé N.C.A

2- Sécurité alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> • Sylviculture • Pêche • Chasse 	logement	collectifs		
			<ul style="list-style-type: none"> • Logements collectifs 		
3- Electricité	<ul style="list-style-type: none"> • Electricité 	8- Alimentation et eau	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentation en eau 	10- Protection sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Vieillesse • Familles et enfants • Exclusion social • Protection sociale
4- Education	<ul style="list-style-type: none"> • Ensemble primaire • Cycle 1 ensemble secondaire • Ensemble post secondaire • Ensemble supérieur • Ensemble non défini • Sev. Annexes • Ensemble N.C.A 				

10.1.7.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Répartition des dépenses publiques consacrées à la lutte contre la pauvreté (en million de gourdes) (2006-2007)

Rubriques de dépenses	Budget prévu			Budget exécuté		
	Fonctionnement	Investissement	Total	Fonctionnement	Investissement	Total
Sécurité alimentaire	349.7	889	1238.7	335.8	109.8	445.7
Education	4179	1552.7	5731.7	3806.2	328.6	4134.8
Santé	1115.8	4339	5454.9	1108.6	34.1	1142.7
Accès à eau potable	12.6	3461.1	3473.8	11.5	0	11.5
Assainissement	134	1427.7	1561.7	116.2	165.5	281.8
Equipement et logement	36.8	809.9	846.8	34.8	1489.6	1524.4
Energie	3.6	1010.7	1014.3	3.3	9.8	13
Transport	36.6	5991	6027.6	34.5	513.7	548.2
Emploi	146.7	41.7	188.5	142.3	410.7	553
Protection	177.5	2027.5	2205	187.4	25.8	213.2

sociale						
Ensemble	6192.5	21550.3	27742.9	5780.6	3087.7	8868.3

10.2 Domaine : Développement rural et environnement

10.2.1 Objectif

Promouvoir une agriculture moderne, créatrice de richesse et respectueuse de l'environnement, permettant d'atteindre la sécurité alimentaire pour tous et d'améliorer le niveau de vie des agriculteurs.

10.2.2 Les indicateurs

Ils seront au nombre de 3.

10.2.2.1 Indicateur : Bassins versants prioritaires réhabilités

10.2.2.1.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Le concept de bassin versant prioritaire protégé et réhabilité recouvre la combinaison d'ouvrages physique et mécanique ainsi que les structures végétales. L'indicateur est composite et nécessite une appréciation quantitative et qualitative de variables sur les trois dimensions suivantes :

- Structure végétale :
 - Surface boisée par de nouvelles espèces par zone agro-écologique
 - Diminution des incendies
- Ouvrages physiques et structures mécaniques :
 - Volume des structures mécaniques réalisées
- Implication des acteurs
 - Nombre d'organisations locales fonctionnelles
 - Implication des structures décentralisées

L'amélioration de la gestion de l'environnement contribuera à la croissance durable tout en assurant la sécurité économique et sociale des pauvres et la sécurité des écosystèmes qui supportent la vie.

10.2.2.1.2 Situation de référence

Indice de vulnérabilité de la population des bassins versants d'Haïti – Echelle de l'indice : 0 – 100

Classement	Bassin Versant/Zone hydrologique	Indice	Classement	Bassin Versant/Zone hydrologique	Indice
1	Cul de Sac	100	28	Gatinette	3
2	Cours	38	29	Tiburón/Port Salut	3

	Inférieur (Artibonite)				
3	Les Cayes	30	30	Gde Rivière de Jacmel	2
4	L'Estère	25	31	Guayamouc Aval	2
5	Momance (Léogane)	23	32	Miragoane	2
6	Cap Haïtien	20	33	Saint Marc	2
7	La Quinte (Gonaïves)	18	34	Colombier	2
8	Montrouis	13	35	Marigot	2
9	Aquin/St Louis du Sud	10	36	Les Irois/Jérémie	2
10	Trois Rivières	9	37	Grande Anse	2
11	Jassa	9	38	Fer à Cheval	1
12	Trou du Nord	9	39	Petit Goâve	1
13	Gde Rivière du Nord	9	40	Jean Rabel	1
14	Cours Moyen (Artibonite)	8	41	Bainet	1
15	Port de Paix/Port Margot	7	42	Voldrogue/Roseaux	1
16	Bouyaha	6	43	Péligre du Sud	1
17	Cabaret	5	44	La Gonave	1
18	Gde Rivière de Nippes	5	45	Moustique	1
19	Cavaillon	5	46	Lociane	0
20	Canot	4	47	Thomonde	0
21	Limbé	4	48	Libon	0
22	Anse Rouge	3	49	Anse à Pitre	0
23	Cotes de Fer	3	50	Belle Anse	0
24	Grand Goâve	3	51	Baie de Henne	0
25	Corail/Anse à Veau	3	52	Mole St Nicolas	0
26	Marion	3	53	La Tortue	0
27	Rivière Froide (Carrefour)	3	54	Fonds-Verrettes	0

Indice de vulnérabilité des indices des travaux d'infrastructure combinés des bassins versants d'Haïti (Routes, marchés et systèmes d'irrigation). Echelle de l'Indice : 0-100

Classement	Bassin Versant/Zone	Indice	Classement	Bassin Versant/Zone	Indice
------------	------------------------	--------	------------	------------------------	--------

	hydrologique			hydrologique	
1	Les Cayes	100	28	Saint Marc	13
2	La Quinte (Gonaïves)	96	29	Colombier	12
3	Cul de Sac	92	30	Cabaret	12
4	Cours Inférieur (Artibonite)	90	31	Voldroque/Roseaux	10
5	L'Estère	78	32	Grand Goâve	9
6	Aquin St Louis du Sud	45	33	Marigot	9
7	Cap Haïtien	41	34	Guayamouc/Aval	8
8	Trou du Nord	40	35	Péligre du sud	8
9	Montrouis	38	36	Grande Anse	6
10	Bouyaha	35	37	Jean rabel	5
11	Gde Rivière du Nord	32	38	Cavaillon	5
12	Momance (Léogane)	31	39	Anse Rouge	5
13	Trois Rivières	31	40	Les Irois/Jérémie	5
14	Cours Moyen (Artibonite)	28	41	Lociane	4
15	Jassa	27	42	La Gonave	4
16	Gde Rivière de Jacmel	27	43	Rivière Froide	3
17	Tiburon/Port Salut	26	44	Baie de Henne	3
18	Port de Paix Port Margot	23	45	Gatinette	2
19	Limbé	22	46	Moustique	2
20	Miragoane	20	47	Thomonde	2
21	Marion	19	48	Anse à Pitre	2
22	Gde Rivière de Nippes	19	49	Belle Anse	1
23	Corail Anse à Veau	18	50	Bainet	1
24	Fer à Cheval	16	51	Mole St Nicolas	1
25	Petit Goâve	16	52	Libon	0
26	Canot	14	53	La Tortue	0
27	Cotes de Fer	13	54	Fonds Verrettes	0

Indice de vulnérabilité des routes des bassins versants d'Haïti. Echelle de l'indice : 0-100.

Classement	Bassin Versant/Zone hydrologique	Indice	Classement	Bassin Versant/Zone hydrologique	Indice
-------------------	---	---------------	-------------------	---	---------------

1	Cul de Sac	100	28	Marion	23
2	La Quinte (Gonaïves)	100	29	Corail/Anse à Veau	16
3	Les Cayes	90	30	Grand Goâve	15
4	Aquin/St Louis du Sud	80	31	Fer à Cheval	15
5	Cours Inférieur (Artibonite)	69	32	Grande Anse	14
6	L'Estère	67	33	Marigot	13
7	Trou du Nord	62	34	Gde Rivière de Jacmel	11
8	Bouyaha	57	35	Guayamouc	11
9	Trois Rivières	55	36	Les Irois/Jérémie	11
10	Montrouis	51	37	Anse rouge	10
11	Gde Rivière du Nord	50	38	Cavaillon	9
12	Cap Haïtien	45	39	Jean rabel	6
13	Miragoane	36	40	Rivière Froide	6
14	Cours Moyen (Artibonite)	31	41	Péligre du Sud	4
15	Petit Goâve	29	42	Anse à Pitre	4
16	Momance (Léogane)	29	43	Thomonde	3
17	Tiburou-Port Salut	29	44	Gatinette	2
18	Jassa	27	45	Bainet	2
19	Limbé	27	46	La Gonave	2
20	Côtes de Fer	23	47	Moustique	2
21	Port de Paix Port Margot	23	48	Baie de Henne	2
22	Cabaret	19	49	Belle Anse	1
23	Voldroque/Roseaux	19	50	Lociane	1
24	Gde Rivière de Nippes	18	51	Mole St Nicolas	1
25	Colombier	18	52	Libon	1
26	Saint Marc	17	53	La Tortue	0
27	Canot	17	54	Fonds Verrettes	0

Indice de vulnérabilité des routes des bassins versants d'Haïti. Echelle de l'indice : 0-100.

Classement	Bassin Versant/Zone hydrologique	Indice	Classement	Bassin Versant/Zone hydrologique	Indice
1	Les Cayes	100	15	Miragoane	6
2	La Quinte (Gonaïves)	83	16	La Gonave	6
3	Gde Rivière de	45	16	Guayamouc	4

	Jacmel				
4	Cap Haïtien	43	16	Canot	4
5	Cul de Sac	34	16	Lociane	4
6	Cours Inférieur (Artibonite)	30	16	Petit Goâve	4
7	Port de Paix Port Margot	28	16	Trois Rivière	4
8	Trou du Nord	26	16	Cotes de Fer	4
8	Jassa	26	16	Voldrogue/Roseaux	4
8	Tiburon-Port Salut	26	16	Grand Goâve	4
9	Momance (Léogane)	23	16	Baie de Henne	4
9	Gde Rivière de Nippes	23	17	Gatinette	2
9	Corail/Anse à Veau	23	17	Belle Anse	2
9	L'Estère	23	18	Cabaret	0
10	Limbé	21	18	Anse Rouge	0
11	Marion	19	18	Mole St Nicolas	0
11	Cours Moyen (Artibonite)	19	18	Thomonde	0
11	Aquin/St Louis du Sud	19	18	Fonds Verrettes	0
12	Montrouis	17	18	Rivière Froide	0
13	Péligre Sud	13	18	Cavaillon	0
13	Fer à Cheval	13	18	Grande Anse	0
13	Grande Rivière du Nord	13	18	La tortue	0
13	Bouyaha	13	18	Moustique	0
14	Colombier	9	18	Libon	0
14	Saint Marc	9	18	Anse à Pitre	0
15	Marigot	6	18	Bainet	0

**Indice de vulnérabilité des systèmes d'irrigation des bassins versants d'Haïti.
Echelle de l'indice : 0-100.**

Classement	Bassin Versant/Zone hydrologique	Indice	Classement	Bassin Versant/Zone hydrologique	Indice
1	Bas Artibonite (Cours Inférieur Artibonite)	100	28	Grand Goâve	2
2	L'Estère	81	29	Cotes de Fer	1
3	Cul de Sac	71	30	Marion	1
4	Les Cayes	32	31	Rivière Froide	1

5	La Quinte (Gonaïves)	30	32	Bassin du limbé	1
6	Momance (Léogane)	16	33	Corail/Anse à Veau	1
7	Montrouis	16	34	Miragoane	1
8	Cours Moyen (Artibonite)	13	35	Colombier	1
9	Canot	10	36	Péligre Sud	1
10	Fer à Cheval	9	37	Thomonde	1
11	Trois Rivières	9	38	Port de Paix Port Margot	1
12	Cabaret	8	39	Aquin St Louis du Sud	1
13	Bouyaha	8	40	Mole St Nicolas	1
14	Gde Rivière du Nord	7	41	Baie de Henne	0
15	Jassa	7	42	Bainet	0
16	Lociane	4	43	Gde Rivière de Nippes	0
17	Cap Haïtien	4	44	Fonds Verrettes	0
18	Saint Marc	3	44	Grande Anse	0
19	Guayamouc	3	44	Trou du Nord	0
20	Gde Rivière de Jacmel	3	44	Belle Anse	0
21	Cavaillon	3	44	Gatinette	0
22	Petit Goâve	3	44	La Gonave	0
23	Tiburon/Port Salut	2	44	La Tortue	0
24	Marigot	2	44	Voldrogue/Roseaux	0
25	Anse Rouge	2	44	Libon	0
26	Moustique	2	44	Anse à Pitre	0
27	Jean Rabel	2	44	Les Irois/Jérémie	0

Potentiel élevé des sols combiné à la vulnérabilité élevée de la population, des routes, des marchés et des systèmes d'irrigation selon les valeurs moyennes des indices des bassins versants.

Classement	Bassin Versant/Zone hydrologique	Indice	Classement	Bassin Versant/Zone hydrologique	Indice
1	Cul de Sac	71	19	Marigot	2
2	Les Cayes	60	19	Miragoane	1
3	Cap Haïtien	43	20	Cavaillon	1
4	Cours Inférieur (Artibonite)	42	21	Cotes de Fer	1
5	La Quinte	41	21	Grand Goâve	1

	(Gonaïves)				
6	L'Estère	29	21	Guayamouc Aval	1
7	Jassa	26	21	Jean Rabel	1
7	Trou du Nord	26	21	Lociane	1
8	Momance (Léogane)	23	21	Péligre du Sud	1
9	Limbé	21	22	Petit Goâve	1
9	Tiburon/Port salut	21	22	Anse à pitre	1
10	Aquin/St Louis du Sud	19	23	Rivière Froide	1
10	Cours Moyen (Artibonite)	19	23	Anse Rouge	1
10	Marion	19	23	Baie de Henne	0
11	Gde Rivière de Nippes	18	23	Gatinette	0
12	Montrouis	17	23	Grand Anse	0
13	Corail/Anse à Veau	16	23	La Gonave	0
14	Bouyaha	13	23	Les Irois/Jérémie	0
14	Fer à cheval	13	23	Moustique	0
14	Gde Rivière du Nord	13	24	Bainet	0
15	Port de Paix Port Margot	12	24	Belle Anse	0
16	Canot	10	24	Mole St Nicolas	0
16	Gde rivière de Jacmel	10	24	Thomonde	0
17	Colombier	9	24	Voldrogue/Roseaux	0
17	Saint Marc	9	25	Fonds Verrettes	0
17	Trois Rivières	9	25	La Tortue	0
18	Cabaret	8	25	Libon	0

10.2.2.2 Indicateur : Indice de production agricole

10.2.2.2.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

L'indice de production agricole indique le niveau relatif du volume global de la production agricole alimentaire et non alimentaire, pour chaque année, par rapport à la période de référence 2007/2008. Il est calculé en faisant la somme pondérée par le prix de la production des différents produits agricoles. Après des déductions des quantités utilisées comme semence et pour l'alimentation animale pondérée, de même cet indicateur permettra de suivre l'évolution réelle de la production agricole, qui est le résultat de la politique agricole nationale.

10.2.2.2.2 Situation initiale et évolution de l'indicateur

Données non disponibles ou non publiées

10.2.2.3 Indicateur : Revenu des exploitations agricoles

10.2.2.3.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Cet indicateur représente le gain moyen que produit une exploitation agricole au terme d'une activité de production. Il s'agit de la moyenne arithmétique des revenus tirés de l'agriculture vivrière et de rente. L'évolution des revenus agricoles traduit une amélioration des conditions de vie des ménages et donne une indication sur la diminution de la pauvreté rurale externe.

10.2.3.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Données non disponibles ou non publiées

10.3 Domaine : Infrastructure

10.3.1 Objectif

Améliorer l'accès de la population aux services et infrastructures structurantes en tant que vecteur du développement

10.3.2 Les indicateurs

Ils seront au nombre de 4.

10.3.2.1 Indicateur

Linéaire des routes revêtues et non revêtues, réhabilitées/entretenues (en km)

10.3.2.1.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Il s'agit du nombre de kilomètres de routes ayant fait l'objet, en une année, d'un entretien courant ou périodique, ou d'une réhabilitation. L'entretien courant comprend le curage, l'entretien des talus et fossés, le débroussaillage, le désensablement, le comblement des nids de poule, l'assainissement en milieu urbain, la peinture. L'entretien périodique comprend des tâches plus lourdes ou des travaux de rénovation légère (Reprofilage-Construction de dalots, buses, radiers-Placement de signalisation-Réparation de pont). La réhabilitation vise à ramener la route à son niveau de départ si celle-ci est dégradée.

10.3.2.1.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Situation de références – Disponibilité routière		
	1991	2004
Routes primaires	590 km	690 km
Routes secondaires	1375 km	1508 km
Routes tertiaires	2589 km	1202 km
Total linéaire de routes	4545 km	3400 km

Routes asphaltées	418 km	347 km
Routes non asphaltées	1110 km	345 km

10.4 Domaine : Education et Formation

10.4.1 Objectif : Améliorer l'accès à l'éducation préscolaire, fondamental, professionnel

10.4.2 Indicateurs

Ils sont au nombre de six

10.4.2.1 indicateur : Taux net de scolarisation dans le fondamental premier et deuxième cycle (%) (TNS)

10.4.2.1.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Cet indicateur représente le nombre d'enfants de 6-11 ans inscrits dans le fondamental (1^{er} et 2^{ème} cycle) exprimé en pourcentage du nombre d'enfants de ce groupe d'âge dans la population totale. En d'autres termes, c'est le rapport entre le nombre d'enfants de 6-11 ans scolarisés et la population totale. Le TNS est utilisé pour suivre les progrès réalisés par rapport à l'objectif de scolarisation pour tous.

10.4.2.1.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Evolution du taux de scolarisation dans le fondamental 1^{er} et 2^{ème} cycle (%) / Année fiscale. suivant le genre

Année Fiscale	Garçon	Filles	Ensemble
2002-2003	68.8	67.7	68.2

Taux net de scolarisation 1^{er} et 2^{ème} cycle / Département / Année fiscale, suivant le genre

Départements	2002-2003		
	M	F	ENS
Ouest	75.3	73.5	74.4
Sud est	68.1	66.9	67.5
Nord	69	67.7	68.4
Nord est	69.6	67.5	68.5
Artibonite	59.3	58.6	58.9
Centre	53.3	49.4	51.3
Sud	57.3	61.3	59.2
Grand Anse/Nippe	78.5	75.1	76.9
Nord Ouest	81	81.5	81.2

10.4.2.2 Indicateur : Taux brut de scolarisation dans le fondamental 1^{er} et 2^{ème} cycle (%) (TBS)

10.4.2.2.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Cet indicateur est le rapport entre le nombre d'enfants scolarisés dans le fondamental 1^{er} et 2^{ème} cycle et la population de 6-11 ans. Il représente donc le nombre d'enfants inscrits dans les deux cycles tous âges confondu, exprimé en pourcentage du nombre d'enfants du groupe d'âge de 6-11 ans de la population totale. Le TBS est utilisé pour suivre les progrès réalisés dans la poursuite de l'objectif de scolarisation universelle d'ici 2015. A cause du nombre élevé de sur âgés dans le système scolaire haïtien, l'indicateur permet aussi d'apprécier les efforts consentis par le pays pour garantir l'accès universel à l'éducation.

10.4.2.2.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Evolution du taux de scolarisation (%) dans le fondamental 1^{er} et 2^{ème} cycle (%) / Année fiscale. suivant le genre

Année Fiscale	Garçon	Filles	Ensemble
1996-1997	129.2	118.2	123.7
2002-2003	124.3	120.9	122.6

Taux brut de scolarisation 1^{er} et 2^{ème} cycle par département et par sexe . Haiti, 2002-03

Département	2002-2003		
	M	F	ENS
Ouest	124.7	122.2	123.4
Sud est	127.5	123.2	125.4
Nord	130.3	129.2	129.7
Nord est	119.4	114.2	116.8
Artibonite	117.2	113.4	115.3
Centre	98.4	89.8	94.1
Sud	121.8	122.3	122
Grand Anse/Nippe	147.9	138.1	143.1
Nord Ouest	134.8	136.5	135.6

10.4.2.3 Taux net d'admission dans l'enseignement fondamental premier cycle (T.N.A)

10.4.2.3.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Cet indicateur exprime le nombre d'enfants de 6 ans inscrit à ce cycle d'enseignement, exprimé en pourcentage du nombre d'enfants de cet âge dans la population totale. En d'autres termes, c'est le rapport entre le nombre d'enfants de 6 ans scolarisés et la population des enfants de 6 ans d'âge. Il permet de suivre les progrès en matière d'enseignement préscolaire et les progrès accomplis dans la poursuite de l'objectif d'éducation pour tous.

10.4.2.3.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Evolution du taux net d'admission au fondamental 1^{er} cycle

Année Fiscale	Garçon	Filles	Ensemble
1996-1997	51.8	43	47.5
2002-2003	37.2	36.4	36.8

Taux net d'admission au fondamental 1^{er} cycle

Départements	2002-2003		
	M	F	ENS
Ouest	39.1	39.1	39.1
Sud est	42.8	40.1	41.5
Nord	38.7	39.6	39.2
Nord est	40.1	39.5	39.8
Artibonite	25.3	24.8	25
Centre	29.5	27.9	28.7
Sud	21.9	23.1	22.5
Grand Anse/Nippe	42.3	40.5	41.4
Nord Ouest	65.1	60.5	62.8
Nippes			

10.4.2.4 Indicateur : Ratio élèves par enseignant dans les cycles 1 et 2 du fondamental

10.4.2.4.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

L'indicateur établit la relation entre l'effectif des élèves et le nombre d'enseignants. C'est le nombre d'élèves scolarisés dans le 1er et 2ème cycle fondamental pour un enseignement. Cet indicateur permet d'apprécier la qualité de l'enseignement.

10.4.2.4.2 Situation de référence et évolutions de l'indicateur

Evolution du ratio élèves / enseignants – 1^{er} et 2^{ème} cycle fondamental

Année Fiscale	Public	Privé	Ensemble
1997-1998	46	32	35
2002-2003	47	33	35

10.4.2.5 Pourcentage d'enseignants qualifiés des cycles 1 et 2 fondamental

10.4.2.5.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

L'indicateur désigne le rapport entre le nombre d'enseignants qualifiés sur le nombre total d'enseignants dans le fondamental 1^{er} et 2^{ème} cycle. Est considéré comme enseignant qualifié, celui qui a soit un niveau universitaire, soit est normalien, soit est titulaire d'un certificat d'aptitude professionnelle. L'indicateur permet d'apprécier la qualité de l'enseignement et de détecter les éventuelles iniquités dans la distribution géographique des maîtres.

10.4.2.5.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Année Fiscale	Urbain	Rural	Ensemble
1997-1998	46.6	8	14.9
2002-2003	33.7	11.3	20.9

Pourcentage (%) d'enseignants qualifiés au 1er et 2eme cycle fondamental suivant le département géographique

Département	2002-2003	
	UR	RUR
Ouest	45.5	19.3
Sud est	11.1	4.2
Nord	30.8	16.9
Nord est	14.1	13.1
Artibonite	21.2	6.8
Centre	9.8	7
Sud	34.1	13.1
Grand Anse/Nippe	23.1	8.1
Nord Ouest	8.9	3.4

10.4.2.6 Pourcentage d'écoles non publiques reconnues par le Ministère de l'éducation, dans l'enseignement fondamental 1^{er} et 2^{ème} cycle

10.4.2.6.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

Cet indicateur exprime le rapport entre le nombre d'écoles non publiques reconnues par le Ministère responsable et le nombre total d'écoles privées en exercice. Le secteur non public se réfère à l'ensemble des activités scolaires regroupant les écoles financées par des fonds privés ou gérés par des particuliers, laïcs ou religieux dont la scolarité peut être payante ou non payante. Le secteur non public représente 91.9% des écoles et 81.5% des inscrits dans l'enseignement fondamental 1^{er} et 2^{ème} cycle. Seulement 7.2% des écoles du secteur non public sont formellement reconnues. Il se pose alors un problème de contrôle de qualité. L'indicateur contribue à mesurer les progrès réalisés dans l'amélioration du contrôle de qualité.

10.4.2.6.2 Pourcentage d'écoles non publiques reconnues dans le fondamental 1^{er}, 2^{ème} cycle

Année Fiscale	Urbain	Rural	Ensemble
2002-2003	17.4	2.5	7.2

**Evolution du pourcentage d'écoles non publiques reconnues dans le fondamental
1^{er}, 2^{ème} cycle, par département géographique**

Départements	2002-2003	
	UR	RUR
Ouest	26.7	6.4
Sud est	6.4	1
Nord	6	1.6
Nord est	7.8	2.2
Artibonite	11	2.2
Centre	6.6	1.4
Sud	9.5	1.1
Grand Anse/Nippe	3.5	1.4
Nord Ouest	7.4	0.8
Nippes		

10.5 Domaine : Santé et Nutrition

10.5.1 Objectif

Promouvoir un système de Santé moderne et largement accessible aux groupes vulnérables

10.5.2 Indicateurs

Ils sont au nombre de 5.

10.5.2.1 Indicateur : Taux de couverture vaccinale des maladies cibles du Pev

10.5.2.1.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

L'indicateur, établi pour l'un des vaccins BCG – DTP3 – POLIO3 – Rougeole, est le pourcentage d'enfants de 12 à 23 mois auxquels a été administrée au moins une dose de vaccin. Il est obtenu en divisant le nombre annuel de naissances (pour le BCG) ou le nombre d'enfants de moins de 1 an (pour les autres vaccins). La vaccination des enfants faisant partie des groupes vulnérables prioritaires joue un rôle important dans la réduction de la mortalité infantile. L'indicateur permet de déterminer le degré d'application du Paquet Minimum de Services (PMS)

10.5.2.1.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Evolution de la couverture vaccinale complète pour les enfants de 12-23 mois (%)

	Aire Métropolitaine	Autres villes	Ensemble Urbain	Rural	Ensemble
1997-1998	38.3	41.7	39.5	25.6	30.2
2002-2003	31.2	40.7	33.6	33.5	33.5
2003-2004	40.8	47.8	44.6	39.7	41.3

Taux de couverture vaccinale par type de vaccin, des enfants de 12-23 mois

Cas de maladies	2005-2006	
	UR	RUR
BCG	81.1	71.9
DTP3	60.3	49.3
POLIO3	57.3	48.6
ROUGEOLE	61.9	55.5

10.5.2.2 Pourcentage d'accouchements assistés par un personnel qualifié (PAA)

10.5.2.2.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

L'indicateur exprime le rapport exprimé en (%) entre le nombre d'accouchements facilités par un personnel qualifié, y compris les catégories professionnelles correctement formées et disposant du matériel et des médicaments appropriés. Le PAA est un indicateur de processus qui permet de monitorer les progrès accomplis dans la maîtrise de la mortalité maternelle.

10.5.2.2.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Evolution du pourcentage d'accouchements assistés par personnel entraîné

Milieu de résidence	1994-1995	1999-2000	2005-2006
Aire Métropolitaine	51.5	56.5	50.1
Autres villes	33.7	39.8	43.7
Urbain	44.5	52	46.8
Rural	9.1	10.6	15.4
Ensemble	20.6	23.8	26.1

Evolution des accouchements selon le lieu d'accouchement

Milieu de résidence	2005-2006	
	AD	AS
Aire Métropolitaine	51.5	48
Autres villes	58.6	40.4
Urbain	55.2	44.1
Rural	84.9	14.6
Ensemble	74.8	24.7

AD : Accouchement à domicile ; AS : Accouchement dans un établissement de Santé

10.5.2.3 Indicateur : Prévalence de l'infection au VIH parmi les femmes âgées de 15-24 ans (%)

10.5.2.3.1 Définition et raison d'être de l'indicateur

L'indicateur représente le pourcentage de femmes enceintes de 15-24 ans dont les échantillons de sang sont dépistés positifs pour le VIH. Il est exprimé en pourcentage de toutes les femmes enceintes du groupe d'âge subissant un test de dépistage. Le groupe d'âge de 15-24 ans, du fait de la transition démographique, a un poids important dans la pyramide des âges. En nombre absolu, c'est le groupe le plus important. A l'intérieur de ce groupe d'âge, la prévalence de l'infection au VIH est plus importante chez les jeunes femmes que chez les jeunes hommes. Cet indicateur permettra de monitorer l'évolution de l'infection à l'intérieur de ce groupe vulnérable.

10.5.2.3.2 Situation de référence et évolution de l'indicateur

Evolution de la prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans

Milieu de résidence	2005-2006	
	F	G
Aire Métropolitaine	2.1	1
Autres villes	1.7	0.6
Ensemble Urbain	1.9	0.8
Rural	1	0.3
Ensemble	1.5	0.6

Tableau des Principaux Indicateurs Démographiques et Sociaux d'Haïti

Indicateurs	Haïti	Urbain	Rural	Période	Source
- Indicateurs Démographiques					
• Population (en millier)	9292	4018	5274	2005	RGPH IHSI
• Taux de croissance totale (Pour 1000)	16.0			2000-2005	RGPH IHSI
• Espérance de vie à la naissance	H : 58.95 F : 62.40			2005-2010	RGPH IHSI
• Age médian de la population	20.3			2005	RGPH IHSI
• Taux de migration (Pour 1000)	-3.1			2000-2005	RGPH IHSI
• Rapport de masculinité	97.9			2008	RGPH IHSI
• Taux d'urbanisation (Pour 1000)	40.4			2003	RGPH IHSI
• Rapport de dépendance (Pour 1000)	72.9			2005	RGPH IHSI
- Fécondité					
• Taux de natalité (Pour 1000)	31.5			2003	RGPH IHSI
• Femmes de 15-19 ans déjà mères ou enceintes	14	11	17	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Indice synthétique de fécondité	4.0	2.8	5.0	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Age médian aux premiers rapports sexuels	18.1	18.3	17.9	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Age médian à la première naissance	21.9	23.3	21.2	2005-2006	EMMUS IV IHE
- Mortalité					
• Taux de mortalité infantile (Pour 1000)	57	58	76	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Taux de mortalité infanto-juvénile (Pour 1000)	86	78	114	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Taux brut de mortalité générale (Pour 1000)	9.4			2005-2010	RGPH IHSI
• Taux de mortalité maternelle (Pour 1000)	630			2005-2006	EMMUS IV IHE

Indicateurs	Haïti	Urbain	Rural	Période	Source
- Santé de la reproduction					
• Couverture prénatale %	85	90	82	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Femme enceinte complètement vaccinées %	63	66	62	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Femme enceinte ayant accouché dans un établis. de Santé	25	44	15	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Accouchement assisté par personnel entraîné (%)	26	47	15	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Femmes de 15-49 ans anémiées (%)	46	51	41	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Femmes de 15-49 ans avec IMC < 18.5 (%)	16	12	19	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Prévalence contraceptive – Méthode moderne (%)	25	28	22	2005-2006	EMMUS IV IHE
• Besoins non satisfaits en PF (%)	38	35	39		EMMUS IV IHE
- Santé Infantile					
• Enfants de 6-59 mois anémiés (%)	61	67	58		
• Enfants de -5 ans avec retard de croissance (%)	24	15	28		
• Enfants de 12-23 mois complètement vaccinés (%)	41	45	40		

Indicateurs	Haïti	Urbain	Rural	Période	Source
- VIH/SIDA					
Pourcentage Population 15-49 ans complètement informé (%)	32-41	39-52	25-34	2005-2006	EMMUS IV IHE
Sero prévalence femmes 15-49 ans (%)	2.3	2.7	2.0		
Sero prévalence hommes 15-49 ans (%)	2.0	1.8	2.1		
Jeunes femmes ayant eu des rapports sexuels à haut risque (%)	55%			2004-2005	EMMUS IV IHE
Jeunes hommes ayant eu des rapports sexuels à haut risque (%)	95%				
- Education					
• Taux d'alphabétisme des 15	H : 60.0	H : 84.5	H : 45.3	2002-2003	ECVH

ans et + (%)	F : 48.5 Ens : 54.0	F : 70.7 Ens : 71.8	F : 32.1 Ens : 38.6		IHSI
• Taux brut de scolarité au préscolaire	43.9	31.4	49.6	2002-2003	ECVH IHSI
• Taux brut de scolarité au primaire	120	135	114	2002-2003	ECVH IHSI
• Taux brut de scolarité au secondaire	37	62.5	19	2002-2003	ECVH IHSI
• Taux net de scolarité au préscolaire (3-5 ans)	1.7	2.3	1.4	2002-2003	ECVH IHSI
• Taux net de scolarité au primaire – Population de 6-11 ans	59.6	73.5	53.6	2002-2003	ECVH IHSI
• Taux net de scolarité au secondaire – Population de 12-18 ans	17.1	30.5	8.3	2002-2003	ECVH IHSI
• Pourcentage de la population avec un niveau universitaire	2.0			2002-2003	ECVH IHSI

10. CONCLUSION

Ce guide, faisant l'objet de statistiques provenant de différentes sources, vient mettre à la portée des Planificateurs, des Décideurs Politiques, des Journalistes, des Parlementaires et des Universitaires, des Indicateurs permettant de faire le suivi du Programme d'Action de la CIPD, des OMDs et de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté. Il permettra aux concernés d'avoir le même niveau d'information et un langage commun.

Ce document pourra également être mis à contribution dans le cadre de l'établissement des lignes de base de divers programmes intervenant dans le contexte de la reconstruction nationale. Il pourra faciliter du coup l'évaluation de leur impact sur les conditions de vie des Haïtiens.

À certains égards, les séries statistiques ne sont pas complètes. Ce constat justifie l'effort à consentir en vue de l'établissement des observatoires devant permettre de disposer de données annuelles pour une analyse plus fine des tendances d'évolution des indicateurs-standard.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Centre Latino-Américain de Démographie (CELADE / CEPAL) et Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), Rapport de la CIPD + 15 en Haïti. Juin 2009.
2. Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) , Enquête « Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services de Santé (EMMUS II, III, IV) ». Pétion-Ville, Haïti.
3. Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) :
 - Comptes économiques d'Haïti « 2006-2007 »
 - Recensement Général de la Population et de l'Habitat (IHSI – 2003)
 - Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti (2001).
4. Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) et Centre Latino-Américain de Démographie (CELADE / CEPAL), Estimations et Projections de la population totale, urbaine, rurale et économiquement active. Mai, 2008
5. Ministère de l'Economie et des Finances, Statistiques des Finances Publiques 2006-2007.
6. Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE), Projet d'appui à la mise en œuvre du Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (DSNCRP) : Rapport de mission, Mai 2008.
7. Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) :
 - Plan stratégique pour la réforme du Secteur Santé 2000 – 2005
 - Recensement des travailleurs de Santé, 2007 – 2008.
8. Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), Rapport Mondial sur le Développement Humain, 2001.
9. Réseau National en Population et Développement (RNPD), Tableau de synthèse sur l'état des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMDs) en Haïti. Port-au-Prince, Juin, 2007.
10. UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la Population, Etat de la Population Mondiale 2008.