

FLASH APPEAL HAITI

TREMBLEMENT DE TERRE
AOÛT 2021



TREMBLE
MENT DE
TERRE

Ce document est consolidé par OCHA au nom de l'équipe de pays humanitaire (HCT) et des partenaires. Il couvre la période d'août 2021 à février 2022.

Le 16 août 2021, un habitant débarrasse une maison endommagée par le tremblement de terre dans la zone de Capicot à Camp-Perrin, dans le département du Sud d'Haïti. Photo : UNICEF

Les appellations employées dans le présent rapport et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat des Nations Unies aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Dernières mises à jour



L'OCHA coordonne l'action humanitaire afin de garantir que les personnes touchées par une crise reçoivent l'aide et la protection dont elles ont besoin. Il s'efforce de surmonter les obstacles qui empêchent l'aide humanitaire d'atteindre les personnes touchées par les crises, et joue un rôle moteur dans la mobilisation de l'aide et des ressources au nom du système humanitaire.

www.unocha.org/rolac

Humanitarian RESPONSE

Humanitarian Response vise à être le site web central pour les outils et services de gestion de l'information, permettant l'échange d'informations entre les clusters et les membres du IASC opérant dans le cadre d'une crise prolongée ou soudaine.

www.humanitarianresponse.info



Humanitarian InSight soutient les décideurs en leur donnant accès à des données humanitaires clés. Il fournit les dernières informations vérifiées sur les besoins et l'exécution de la réponse humanitaire ainsi que sur les contributions financières.

www.hum-insight.com



Le Financial Tracking Service (FTS) est le principal fournisseur de données actualisées en permanence sur le financement humanitaire mondial. Il contribue de manière importante à la prise de décision stratégique en mettant en évidence les lacunes et les priorités, contribuant ainsi à une aide humanitaire efficace, efficiente et fondée sur des principes.

fts.org

Table des Matières

04	Aperçu de la Crise
11	Principaux Besoins Humanitaires
15	Objectifs Stratégiques
16	Stratégie de Réponse
20	Annexe: Plans Sectoriels
37	Comment Soutenir ce Flash Appeal
39	Acronymes

Aperçu de la Crise

Le 14 août à 8h30, heure locale, un séisme de magnitude 7,2 a frappé la côte sud-ouest d'Haïti, causant des dommages à grande échelle dans toute la péninsule sud du pays. Le puissant séisme de 10 km de profondeur s'est produit à 13 km au sud-est de Petit-Trou-de-Nippes, dans le département des Nippes, une région déjà dévastée par l'ouragan Matthew en 2016. Deux jours seulement après le séisme, la dépression tropicale Grace a déversé des pluies extrêmement fortes dans le sud d'Haïti, provoquant des inondations dans les mêmes zones touchées par le séisme.

Bien qu'il soit beaucoup moins catastrophique que le tremblement de terre de 2010 qui a fait plus de 220 000 morts et 1,5 million de blessés, l'impact du séisme du 14 août a été dévastateur. Selon les derniers rapports publiés par la Protection civile haïtienne le 21 août, le nombre de morts a maintenant dépassé les 2 200 et plus de 12 200 personnes ont été blessées. Près de 53 000 maisons ont été détruites et plus de 77 000 ont été endommagées. Environ 800 000 personnes ont été affectées et on estime que 650 000 personnes - soit 40 % des 1,6 million de personnes vivant dans les départements touchés - ont besoin d'une aide humanitaire d'urgence.

Ces deux catastrophes consécutives exacerbent les vulnérabilités préexistantes. Au moment de la catastrophe, Haïti était encore sous le choc de l'assassinat du président Jovenel Moïse le 7 juillet et faisait face à une escalade de la violence des gangs depuis le mois de juin qui a touché 1,5 million de personnes, avec au moins 19 000 personnes déplacées dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince. Les effets conjugués de la crise politique actuelle, des défis socio-économiques, de l'insécurité alimentaire et de la violence des gangs continuent d'aggraver considérablement une situation humanitaire déjà précaire. Quelque 4,4 millions de personnes, soit près de 46 % de la population, sont confrontées à une insécurité alimentaire aiguë, dont 1,2 million de personnes en situation d'urgence (IPC 4) et 3,2 millions de personnes en situation de crise (IPC phase 3). On estime que 217 000 enfants souffrent de malnutrition aiguë modérée à sévère.

Zones les plus touchées

Les départements les plus touchés sont le Sud, la Grand'Anse et les Nippes. Les arrondissements des Cayes, d'Aquin, de Cavaillon, de Petite-Rivière-de-

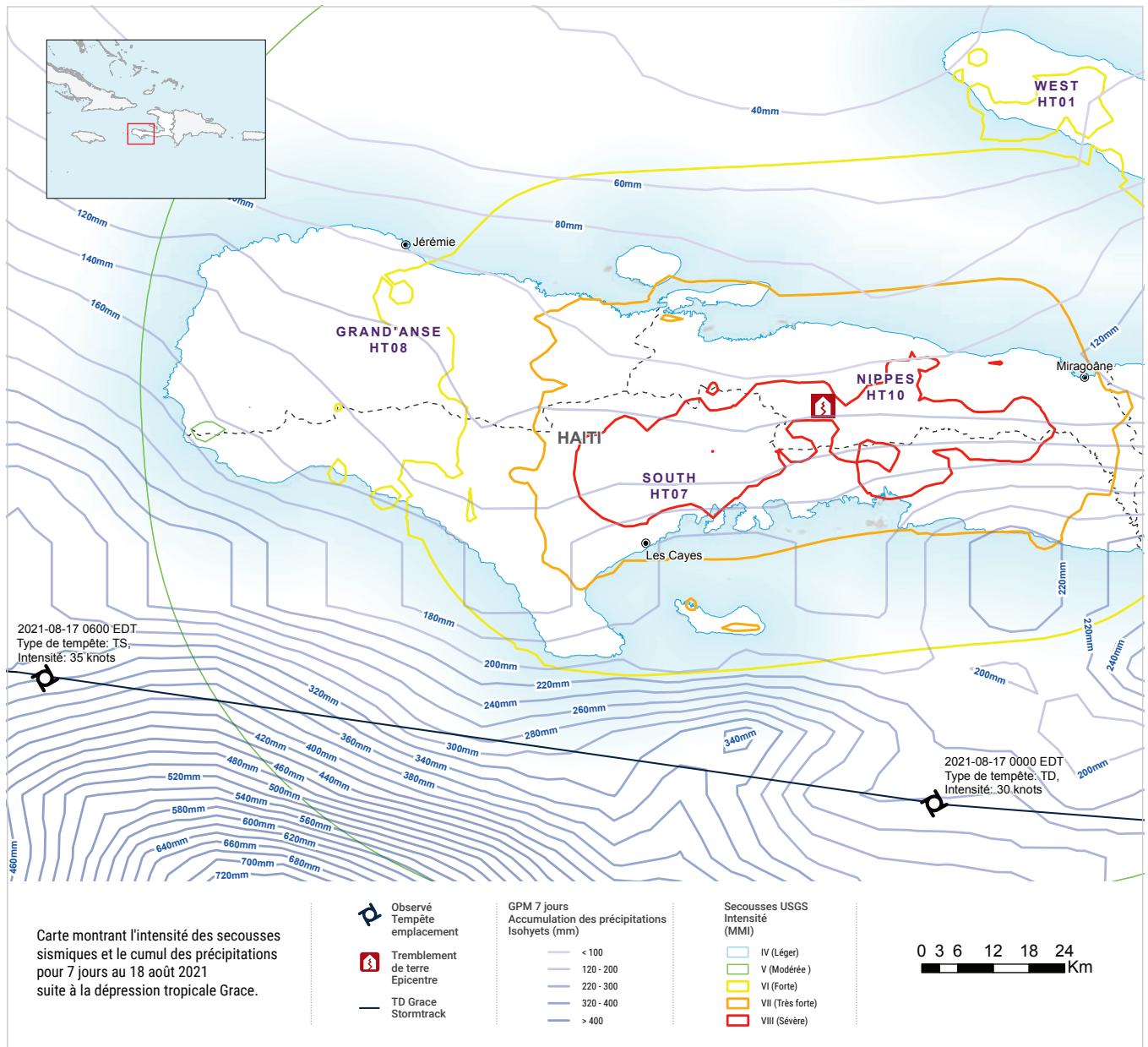
Nippes et Anse-à-Veau, en particulier, ont été exposés à de fortes secousses (niveau VIII sur l'échelle d'intensité Mercalli modifiée).

Carte des zones les plus touchées



Les appellations employées dans le présent rapport et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat des Nations Unies aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Le 18 août, la dépression tropicale Grace a provoqué des inondations à Jacmel, aux Cayes et à Marigot, causant des dommages supplémentaires aux maisons, aux structures et aux routes déjà touchées par le séisme.



Carte réalisée par MapAction

Sources des données :

USGS - Intensité de la Secousse

NASA GPM - Precipitation Acc.

Limites Administratives - OCHA COD

La représentation et l'utilisation des limites, des noms et des données associées ici présentées n'impliquent pas l'approbation ou l'acceptation de MapAction.

Population touchée

Sur les 800 000 personnes exposées à l'impact du séisme, près de 300 000 ont subi de fortes secousses, selon l'échelle d'intensité Mercalli modifiée (MMI), qui ont causé des dommages importants aux structures mal construites. En outre, la recrudescence de la violence liée aux gangs depuis juin 2021 a créé un goulot d'étranglement sur la route principale reliant la zone métropolitaine de Port-au-Prince à la péninsule du sud-ouest, rendant l'accès humanitaire particulièrement difficile.

La violence et l'insécurité ont entraîné le déplacement d'environ 19 000 personnes depuis juin. Le nombre de personnes déplacées résidant dans des abris organisés est estimé à 5 300, et 2 500 autres dans des sites de fortune. Les partenaires humanitaires s'efforcent de répondre aux besoins des familles déplacées et d'alléger les contraintes d'accès à l'aide humanitaire afin de garantir une réponse plus efficace et plus rapide aux besoins humanitaires liés au tremblement de terre.

Personnes exposées à l'intensité des secousses

DEPARTEMENT	MMI VII	MMI VIII	TOTAL MMI VII+VIII	% DE LA POPULATION TOTALE
Grand'Anse	44,430	0	44,430	9%
Nippes	227,322	93,158	320,480	90%
Sud	258,286	205,548	463,834	57%
Total	530,038	298,706	828,744	50%

Source: PDC

Les divers impacts du tremblement de terre exacerbent les besoins préexistants. On estime que 4,4 millions d'Haïtiens, soit près de 46 % de la population, souffrent d'insécurité alimentaire, et qu'environ 3,5 millions de personnes sont également confrontées à des vulnérabilités multidimensionnelles¹. L'Aperçu des besoins humanitaires (HNO) 2021 pour Haïti a identifié

plus de 610 000 personnes dans les trois départements les plus touchés - Grand'Anse, Nippes et Sud – comme ayant besoin d'une assistance humanitaire avant le tremblement de terre. Parmi ces personnes, 350 000 sont dans un niveau de sévérité extrême et catastrophique.

Personnes dans le besoin, par niveau de sévérité et par endroit

DEPARTEMENT	POPULATION TOTAL	PERSONNES DANS LE BESOIN	NOMBRE DE PERSONNES PAR NIVEAU DE SEVERITE		
			SEVERE	EXTREME	CATASTROPHIQUE
Grand'Anse	489,359	199,959	85,300	70,700	44,100
Nippes	357,930	142,919	60,900	50,500	31,500
Sud	809,826	267,965	114,200	94,700	59,000
Population Totale	11,402,525				



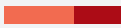
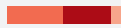


¹ Pour plus de détails, se référer au document Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO) et au document Plan de Réponse Humanitaire (HRP) 2021/22 : <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/haiti>

Le HNO a en outre identifié les femmes enceintes et allaitantes, les mères célibataires, les femmes à risque de violence sexuelle, les travailleuses du sexe, les femmes vivant avec un handicap, les enfants d'âge scolaire et plus jeunes, les personnes vivant avec un handicap, les personnes âgées et les personnes

déplacées, entre autres, comme populations très vulnérables².

Outre les groupes identifiés dans le HNO, la violence liée aux gangs a déplacé quelque 19 000 personnes, dont 5 300 dans des sites organisés et 2 500 dans des sites spontanés de la région de Port-au-Prince.

Groupes les plus vulnérables

ZONE	PAR GENDRE FEMME / HOMME (%)	PAR AGE ENFANTS / ADULTES / PERSONNES AGÉES (%)	AVEC HANDICAP	PERSONNES VIVANT EN ZONES RECULEES
Grande'Anse	59 41 	49 41 10 	28,800	50,000
Nippes	60 40 	48 42 10 	20,600	35,700
Sud	59 41 	48 42 10 	38,600	67,000

Services de base et accès

Le séisme a affecté les services de base dans les trois départements. Une première évaluation rapide dans les trois départements les plus touchés a révélé qu'au moins 59 établissements de santé avaient été endommagés, y compris leurs maternités, dont 27 très gravement. L'accès aux services de soins en matière de santé sexuelle et reproductive a été considérablement réduit tandis que les capacités locales fléchissent sous le poids de la forte demande de soins pour des blessures liées au séisme.

Le besoin d'accès à l'eau potable et à l'assainissement a atteint un seuil critique suite aux dommages causés par le séisme aux infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement déjà médiocres. A titre d'exemple, le séisme a endommagé ou détruit plus de 1800 citernes d'eau dans la commune de Pestel de la Grand'Anse, un département où 65.2 pour cent des ménages n'avaient déjà pas un accès régulier à l'eau potable, au savon et aux produits d'hygiène.

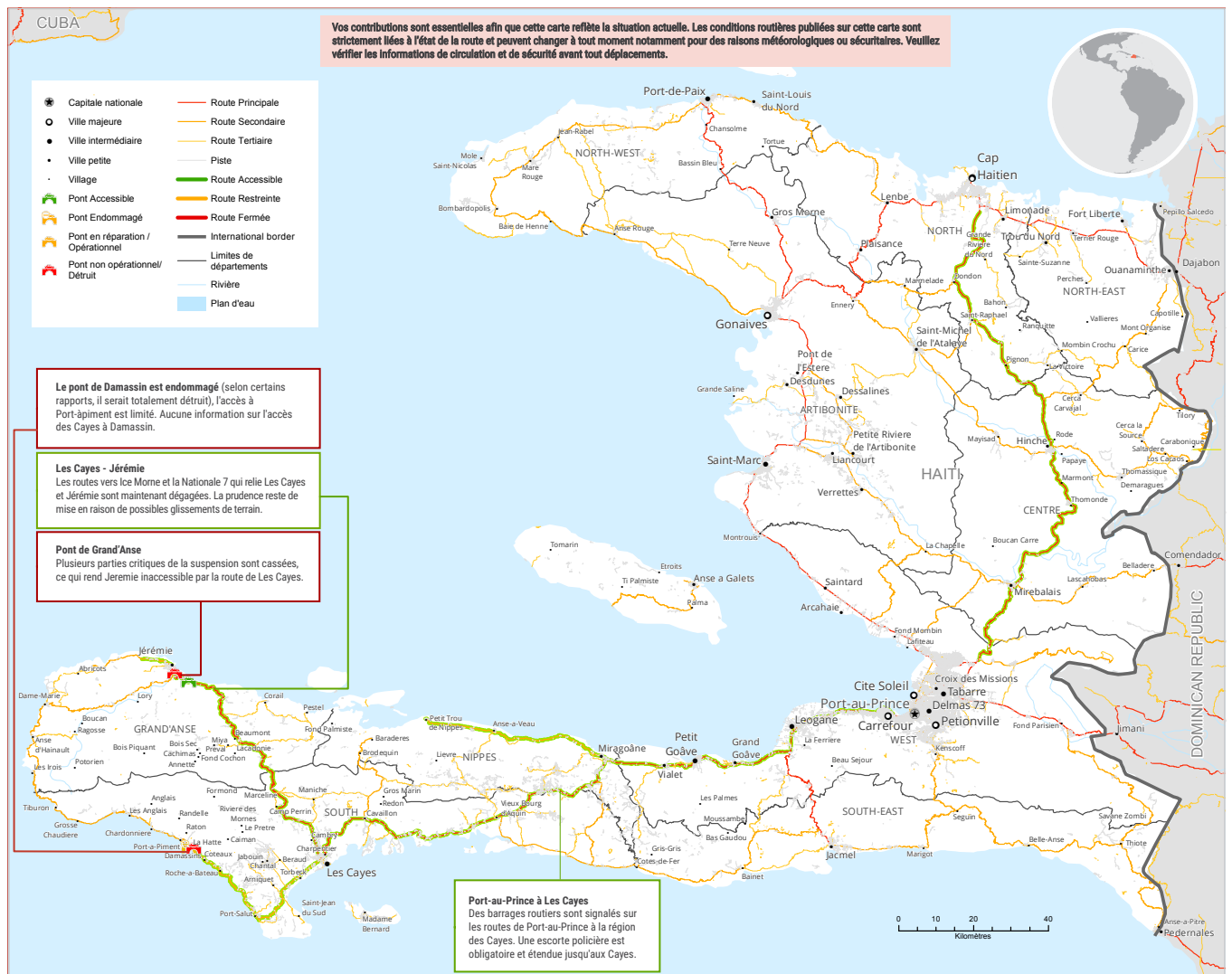
De nombreuses écoles ont été endommagées ou détruites. Selon l'UNICEF, le séisme a complètement détruit 94 écoles dans le département du Sud, tandis que les rapports de la Grand'Anse indiquent la destruction de 63 écoles et les dégâts à 39. Les

autorités locales de gestion des catastrophes à Nippes signalent sept écoles endommagées et une détruite.

Il existe de graves problèmes de sécurité, car le pays était confronté à des problèmes de sécurité sans précédent avant le séisme, tandis que la destruction de maisons et les coupures d'électricité exposaient la population affectée à de graves problèmes de protection. Les femmes et les filles se trouvant dans les refuges spontanés ou vivant dans la rue sont confrontées à des risques élevés de violence basée sur le genre pouvant conduire à des grossesses précoces/ non désirées ainsi qu'à la transmission d'infections sexuellement transmissibles. Les personnes déplacées vivant dans des points de rassemblement sont particulièrement vulnérables car ces derniers ne sont pas adaptés pour prévenir les incidents de VBG.

L'accès humanitaire reste un défi majeur. Avant la crise, des groupes armés ont bloqué pendant de longs mois la route principale entre la capitale Port-au-Prince et la péninsule sud-ouest touchée par le séisme. A la suite du tremblement de terre, les représentants du gouvernement ont négocié l'accès des convois de secours à travers la zone bloquée, permettant un passage temporaire de l'aide humanitaire. L'accès reste néanmoins incertain, car les communautés affectées - en particulier celles autour

² <https://reliefweb.int/report/haiti/haiti-insecurity-and-humanitarian-access-situation-report-no-6-8-august-2021>



Carte réalisée par le Logistics Cluster/WFP

Data Sources:

GLC, Limites: OCHA - Routes: ©OpenStreetMap Contributors, - Localités: GeoNames

Les désignations employées et la présentation du matériel dans la ou les cartes n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part du PAM concernant le statut juridique ou constitutionnel d'un pays, territoire, ville ou mer ou concernant la délimitation de ses frontières.

de Martissant et de la route nationale #2 qui avaient été isolées depuis la flambée de violence des gangs en juin - bloquent également l'accès, exigeant que leurs demandes soient satisfaites.

Efforts de réponse du gouvernement

La Direction générale de la protection civile (DGPC) d'Haïti coordonne les efforts nationaux de secours et de réponse avec les ministères de tutelle et les partenaires humanitaires, par l'intermédiaire du Centre d'Opération d'Urgence nationale (COUN). Des

équipes d'intervention rapide mènent des opérations de recherche et de sauvetage, distribuent de l'aide alimentaire et des fournitures médicales et débloquent les routes et les ponts endommagés.

L'Unité Nationale de Gestion des Urgences Sanitaires (UNGUS), plus communément dénommée cellule de crise sanitaire, coordonne les équipes d'évaluation rapide et les équipes médicales et fournit des médicaments essentiels, du matériel médical, des fournitures et des traitements médicaux ou des

transferts vers les hôpitaux. Au niveau local, trois ministres ont été nommés pour coordonner la réponse dans les trois départements les plus touchés.

Le Premier ministre a désigné la ministre de la Condition féminine et des Droits des femmes (département du Sud), la ministre du Tourisme (Nippes) et le ministre de l'Environnement (Grand'Anse) pour superviser les opérations de secours et la distribution de fournitures dans les zones touchées. Partenaires locaux, églises, la société civile locale et les organisations communautaires ont également joué un rôle clé dans la réponse, en parallèle aux efforts de mobilisation des ressources du secteur privé national et de la diaspora haïtienne

Soutien fourni par les partenaires

Sur la base des enseignements tirés du séisme de 2010, les autorités nationales font appel à tout le soutien international pour capitaliser sur l'expertise et les capacités nationales. Plusieurs gouvernements ont rapidement mobilisé du personnel, du matériel et des fournitures pour soutenir les opérations nationales de recherche et de sauvetage et l'acheminement de l'aide humanitaire. À la demande du gouvernement, une équipe des Nations Unies pour l'évaluation et la coordination en cas de catastrophe (UNDAC) de 10 membres a été déployée pour faciliter la coordination de la réponse internationale et la gestion de l'information à l'appui des efforts de réponse nationaux.

Deux équipes de recherche et de sauvetage en milieu urbain (USAR) classées par les Nations Unies, se sont déployées en Haïti : USA-1 arrivant le 15 août et COL-1 le 16 août. La tempête tropicale Grace, des problèmes de sécurité en cours et les routes endommagées ont retardé le début des évaluations initiales des zones touchées jusqu'au 17 août. Les équipes ont réalisé des évaluations aériennes et terrestres de la côte nord de la péninsule, du département du Sud, des Cayes et des environs.

Outre aux programmes d'urgence en cours, le PAM utilise ses 3 500 tonnes de vivres prépositionnés à travers Haïti pour les distribuer aux personnes touchées. L'OIM a commencé à livrer des biens non alimentaires (BNA), notamment des couvertures, des bâches et des kits de réparation, tandis que le secteur sur les Abris explore des solutions d'hébergement plus durables selon les besoins évalués dans un contexte de déplacement généralisé. Le PAM accorde la priorité au soutien logistique pour transporter les équipes de recherche et de sauvetage, les agents de santé et les fournitures médicales vers les zones touchées. Les partenaires logistiques ont testé un service de transport maritime le 16 août pour contourner les problèmes de logistique terrestre et d'accès, avec trois navettes transportant des véhicules chargés d'aide et d'approvisionnement en carburant. Americares a livré pour près de 3 millions de dollars US de médicaments et de fournitures de secours indispensables, dont 9 tonnes de fluides intraveineux.

Le MSPP a activé la Cellule d'Information et de Coordination Médicale (CICOM), également appelée Cellule de Coordination (CC), pour coordonner les offres d'assistance de toutes les équipes médicales d'urgence (EMU) internationales et le déploiement des équipes agréées par le gouvernement d'Haïti. Au 24 août, cinq ambulanciers internationaux avaient été déployés – quatre dans le Sud et un dans les Nippes -, deux sont en route, et 18 autres ont proposé leur aide et/ou suivent de près la situation. Les ambulanciers fournissent des soins cliniques directs aux personnes touchées sur le terrain dans les zones affectées. Ils soutiennent également les systèmes de santé locaux, y compris l'évaluation des besoins et les évacuations médicales. Les autorités nationales accordent la priorité aux déploiement d'EMU dans le pipeline et se concentreront sur l'EMU de type 2 avec des capacités chirurgicales et l'EMU de type 1 fixe avec une grande capacité de soins orthopédiques en traumatologie.

Principaux Besoins Humanitaires

Les informations existantes et les observations sur le terrain suggèrent que les menaces les plus immédiates pour la vie sont :

Securite alimentaire

On estime que 4,4 millions de personnes en Haïti, soit près de 40 % de la population, sont déjà confrontées à une insécurité alimentaire aiguë élevée, dont 1,2 million sont classées en Urgence (IPC Phase 4) et 3,2 millions de personnes en Crise (IPC Phase 3). On estime que 217 000 enfants souffrent de malnutrition aiguë modérée à sévère, une situation que les impacts du séisme sont susceptibles d'exacerber. La Coordination nationale pour la sécurité alimentaire (CNSA) mène une évaluation de la sécurité alimentaire d'urgence (ESAU) avec l'appui du PAM et de la FAO.

Les partenaires ajustent actuellement la liste des bénéficiaires pour inclure les personnes et les familles touchées par le séisme dans des zones affectées abritant déjà 578 000 personnes en situation d'insécurité alimentaire. Un nombre important d'animaux domestiques ont disparu et les ménages dont les maisons ont été détruites ont perdu leurs intrants et outils agricoles. En outre, la tempête Grace a également provoqué des inondations et des glissements de terrain qui ont affecté de nombreux champs de culture, notamment dans les départements du Sud et du Sud-Est. Une évaluation des dommages causés aux filières agricoles, coordonnée par le ministère de l'Agriculture, est en cours.

Sante

Avec des systèmes de santé gravement touchés dans les trois départements les plus durement affectés et devant répondre à des besoins exponentiels de soins de santé après le séisme, maintenir l'accès à une assistance vitale et la poursuite d'autres services de santé essentiels, y compris en matière de santé

sexuelle et reproductive, est une priorité d'intervention critique.

Selon les évaluations rapides initiales menées par les autorités sanitaires et les partenaires dans 88 établissements de santé, au 23 août 2021, le séisme a affecté 59 établissements de santé sur la Grand'Anse, les Nippes et le Sud, dont 27 ont subi de graves dommages (16 dans le Sud, 9 dans la Grand'Anse et 2 dans les Nippes).

Les plaies et blessures liées au séisme sont nombreuses et ont rapidement submergé les établissements de santé locaux encore opérationnels dans les trois départements. Au 21 août 2021, la DGPC faisait état de plus de 12 000 blessés. Les évaluations préliminaires indiquent qu'environ 80 % des blessures correspondent à des traumatismes orthopédiques. Le risque d'infection des plaies et de tétanos sont élevés en raison des difficultés liées à la fourniture de soins immédiats, à l'accès aux établissements de santé et à l'admission tardive dans les hôpitaux des blessés graves.

D'après les estimations de la population des trois départements, plus de 18 600 femmes devraient accoucher dans les six prochains mois et 28 000 sont actuellement enceintes. Parmi ces femmes, environ 2 800 devront probablement subir une césarienne ou connaître des complications, avec des conséquences potentiellement mortelles si l'accès aux soins obstétricaux d'urgence n'est pas assuré.

Les inondations déclenchées par la tempête tropicale Grace, combinées au manque d'abris et d'accès à l'eau potable et à l'assainissement, augmente le risque de maladies respiratoires infectieuses (y compris COVID-19), de maladies diarrhéiques, de maladies à transmission vectorielle (paludisme et dengue) et autres épidémies. Une interruption de l'accès aux

services de santé essentiels peut également entraîner une augmentation des décès maternels et infantiles, des maladies évitables par la vaccination ainsi que des décès dus à des maladies chroniques.

À la mi-août 2021, Haïti rapporte plus de 20 500 cas cumulés de COVID-19 et plus de 570 décès. Cependant, les capacités limitées de dépistage et de traitement conduisent probablement à une sous-déclaration. A la date du 20 août, 24 000 doses de vaccin ont été administrées en Haïti, ce qui signifie que seulement 0,2 % de la population est partiellement immunisée.

Abris/Biens Non-Alimentaires

Les premières évaluations rapides indiquent que le séisme a détruit près de 53 000 maisons et en a endommagé 77 000 autres. Les observations au sol, ainsi que l'imagerie satellitaire (COPERNICUS) soulignent que de nombreux abris collectifs dans les zones les plus touchées ont subi des dommages à des degrés divers, obligeant les personnes déplacées ne pouvant rester avec leurs familles et leurs amis à ériger des abris de fortune au moyen de planches de bois et de bâches, dont beaucoup furent par la suite arrachés par les vents violents de la tempête tropicale Grace. Les personnes dont les maisons ont été détruites se sont réfugiées dans des points de rassemblement, principalement sur des places publiques et des terrains vagues. Il y a cinq points de rassemblement de ce type dans le Sud et 33 dans les Nippes. La situation ne se limitant pas aux centres urbains côtiers, les évaluations montrent que les zones rurales terrestres ont également été sévèrement touchées.

Eau, assainissement & hygiène - EAH

Avec des milliers de personnes déplacées et dormant dans les rues et des infrastructures d'eau et d'assainissement fortement endommagées, les populations vulnérables sont de plus en plus exposées au risque de maladies infectieuses, notamment le choléra, les infections respiratoires aiguës, les maladies diarrhéiques, le paludisme et le COVID-19.

Ce risque en forte augmentation fait que l'accès à l'eau potable, aux services d'assainissement et la promotion de l'hygiène, sont une nécessité majeure.

Protection

L'évaluation rapide menée par le ministère à la Condition Féminine et aux Droits des Femmes a montré que les femmes et les filles sont exposées à la violence basée sur le genre, à l'exploitation et aux abus sexuels. En fait, pour éviter les mécanismes de survie négatifs tels que le sexe de survie, il est important d'intégrer les activités de protection dans tous les secteurs. De plus, avant le tremblement de terre, la prévalence de la violence sexuelle s'élevait à 12 %, les partenaires intimes étant les principaux auteurs, 76 % d'entre eux recherchant des services. Il est donc important de s'assurer que les personnes vivant dans des sites temporaires, en particulier les femmes et les filles, soient en sécurité.

A la suite du tremblement de terre, les filets de protection, y compris les systèmes de santé et juridiques assurant la gestion des cas de VBG et les réseaux de soutien social, se sont affaiblis. Cet effondrement des systèmes peut réduire l'accès aux services de lutte contre la VBG pour les femmes et les filles qui sont les plus exposées aux violations des droits de l'homme et conduire à un climat d'impunité dans lequel les auteurs ne sont pas tenus responsables.

Education

En raison des problèmes politiques et de sécurité de ces deux dernières années, ainsi que de la pandémie de COVID-19 actuellement en cours, les enfants ont été privés de l'accès à l'école pendant de longs mois. Les évaluations préliminaires indiquent des dommages et des destructions considérables dans les écoles, quelques semaines seulement avant la réouverture prévue. Les rapports des trois départements les plus touchés font état de la destruction totale ou de dommages importants à 308 infrastructures scolaires, affectant environ 100 000 enfants et enseignants.

Des milliers de familles touchées ont perdu des membres de leur famille, leur maison et leurs biens. Ces familles, dont beaucoup comprennent des enfants, des parents et des enseignants, ont besoin d'une réponse spécialisée pour se protéger contre les différents risques posés par la violence, les abus et l'exploitation sexuels, le trafic d'enfants, les mécanismes d'adaptation malsains, le retour forcé, les grossesses précoces chez les adolescentes, ainsi que d'un soutien pour leur retour en toute sécurité dans les

écoles. Le secteur de l'éducation, avec le Ministère de l'éducation (MENFP) comme co-responsable, mène actuellement une évaluation détaillée pour obtenir des informations spécifiques sur les impacts du séisme sur le secteur de l'éducation.

Nutrition

Prévenir la malnutrition et la mortalité, en ciblant en priorité les enfants de moins de 5 ans et les enfants de moins de 2 ans, et l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (IYCF)

Publier une déclaration commune sur la protection de l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence (conjointement avec le MSPP et l'OPS) afin de prévenir et de limiter les dégâts de la distribution non ciblée de substituts du lait maternel (SMP) en violation du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

Mener une évaluation nutritionnelle rapide pour identifier les pratiques alimentaires prévalentes dans les zones affectées et estimer les besoins immédiats en soutien nutritionnel et en fournitures pour les femmes enceintes et allaitantes (PLW) et les enfants de moins de 5 ans.

Former au moins 80 % des agents communautaires fonctionnels (ASCP) dans les départements touchés à fournir un soutien et des conseils en matière de nutrition aux mères et aux personnes s'occupant des nourrissons et des jeunes enfants.

Former les agents de santé à fournir un soutien nutritionnel aux enfants qui ne sont pas allaités, l'utilisation de substituts du lait maternel ne devant être envisagée qu'en dernier recours.

Mettre en place des espaces sûrs pour que les mères reçoivent un soutien qualifié pour l'allaitement, et des espaces séparés pour soutenir les enfants non allaités.

Distribution de suppléments nutritionnels aux enfants âgés de 6 à 59 mois et aux PVVIH.

Interventions pour identifier et traiter la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans

Dépistage de la malnutrition aiguë pour les enfants âgés de 6 à 59 mois dans les trois départements touchés.

Traiter les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë modérée ou sévère (MAM et SAM) dans les établissements de santé ou par le biais d'équipes mobiles.

Former les mères et les soignants des enfants de moins de 5 ans à la détection de la malnutrition aiguë à l'aide des rubans de mesure du tour de bras (MUAC).

Stratégie de Réponse

Le secteur de la nutrition donnera la priorité aux interventions nutritionnelles vitales afin de contribuer à la prévention de la mortalité et de la morbidité des enfants de moins de cinq ans et des femmes enceintes et allaitantes touchés par le tremblement de terre dans la région du Sud.

La mise en œuvre d'interventions en faveur d'une alimentation optimale du nourrisson et du jeune enfant sera essentielle, notamment la création d'espaces réservés à des conseils qualifiés pour maintenir l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie, et la poursuite de l'allaitement maternel avec une alimentation complémentaire pendant au moins deux ans, ainsi que des espaces séparés pour la gestion des substituts du lait maternel et le soutien aux nourrissons non allaités. Tout sera mis en œuvre pour que les nourrissons de moins de six mois qui ne sont pas allaités, et qui sont extrêmement vulnérables à la malnutrition, à la maladie et à la mort, soient identifiés d'urgence et fassent l'objet d'une assistance ciblée et qualifiée. Le secteur veillera à ce que tous les substituts du lait maternel nécessaires soient conformes au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et aux résolutions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS).

Le secteur appliquera l'approche 'Do no harm' : refuser la distribution non ciblée de substituts du lait maternel, ainsi que de biberons ou de tétines - qui constituent un risque du point de vue de l'hygiène dans ces conditions insalubres.

Pour prévenir la malnutrition maternelle et infantile et l'insuffisance pondérale à la naissance, la supplémentation nutritionnelle des enfants de 6 à 59 mois et des femmes enceintes et allaitantes sera un élément clé de la réponse du secteur de la nutrition.

Etant donné le risque accru de décès chez les enfants souffrant de malnutrition aiguë, l'identification et le traitement de la malnutrition aiguë chez les enfants

de 6 à 59 mois, dans ses formes modérées et sévères, sera un élément essentiel de la réponse du secteur de la nutrition. Pour cela, les partenaires du secteur de la nutrition prévoient de procéder à une évaluation nutritionnelle rapide par un dépistage de masse à l'aide de la circonférence moyenne du bras (MUAC) et des œdèmes, ainsi qu'à un traitement à l'aide d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi.

La coordination avec les groupes de travail Santé, EAH, Sécurité alimentaire, Protection et Cash sera importante pour s'assurer que les réponses sectorielles contribuent à la nutrition.

Objectifs Stratégiques

Le Flash Appeal permettra d'apporter une réponse humanitaire aux besoins les plus immédiats et aux besoins critiques de relèvement rapide découlant du tremblement de terre en Haïti, en soutenant le leadership national, les efforts de coordination nationale, les institutions nationales et locales, les systèmes et les capacités. Les besoins, destinés à financer les activités des acteurs humanitaires internationaux, nationaux et locaux, couvrent la période d'août 2021 à février 2022.

Objectif Stratégique 1

Fournir une assistance multisectorielle vitale aux personnes touchées par le tremblement de terre.

- Sauver des vies en fournissant des abris essentiels, des soins de santé, de la nourriture, de l'eau, des produits non alimentaires et une protection aux personnes touchées par le

tremblement de terre.

- Renforcer la logistique pour permettre une réponse rapide et efficace.

Objectif Stratégique 2

Soutenir les moyens de subsistance et les services de base dans les zones touchées par le tremblement de terre.

- Effectuer les réparations essentielles pour rétablir les infrastructures et les chaînes d'approvisionnement en matière de santé, d'eau et d'assainissement, d'agriculture et d'éducation.
- Soutenir les moyens de subsistance en fournissant des emplois à court terme pour le déblaiement des débris et les réhabilitations à petite échelle.



Photo: UNFPA/Ralph Tedy Erol

Réponse Stratégique

La capitalisation de l'expertise, des capacités et des connaissances nationales sera essentielle pour assurer une réponse rapide et efficace. La réponse menée par le pays met l'accent sur la coordination entre tous les acteurs de la réponse, ainsi que sur le soutien aux acteurs, aux capacités et aux économies nationales et locales pour contribuer au redressement et au développement d'Haïti.

Suite aux leçons tirées du tremblement de terre de 2010, la capitalisation de l'expertise, des capacités et des connaissances nationales et la contextualisation de la réponse seront essentielles pour assurer une réponse rapide et efficace. Il est donc crucial de soutenir le leadership national et les efforts de coordination, de soutenir et de travailler avec les

acteurs nationaux et locaux, les systèmes nationaux et locaux, tout en renforçant les acteurs économiques locaux afin de stimuler la reprise économique. Les actions visant à sauver des vies ont commencé immédiatement après le tremblement de terre. La réponse aux besoins urgents en matière de santé, d'alimentation, d'eau, d'assainissement et de protection nécessitera plusieurs interventions multisectorielles. Les actions urgentes de relèvement se dérouleront parallèlement aux activités d'intervention visant à sauver des vies. La réparation des infrastructures essentielles reste une priorité absolue pour permettre la mise en œuvre d'autres actions de réponse et pour rétablir les services essentiels de santé, d'eau et d'éducation.



Photo: UNICEF

Si l'objectif immédiat est de sauver des vies, le plan de réponse humanitaire prévoit également l'intensification parallèle des actions de développement afin de réduire les risques et les vulnérabilités à plus long terme. Le premier objectif stratégique du Plan de réponse humanitaire, à travers le lien entre l'humanitaire, le développement et la paix, vise à réduire de 20 % le nombre de personnes ayant besoin d'une aide humanitaire d'ici à la fin de 2022.

En tant que tel, le plan cherche à maintenir les liens entre les acteurs locaux, nationaux et de développement afin de réaliser une transition et une mise à l'échelle appropriées qui relie la réponse à court terme aux approches à long terme, comme le montre la réponse du secteur des abris.

La réponse à ce tremblement de terre doit démontrer la capacité de tous les acteurs à travailler sur le nexus et à placer les Haïtiens au centre de ces efforts, en dirigeant et en mettant en œuvre la réponse, en soutenant l'assistance à délai critique pour l'aide au relèvement spontané par les communautés affectées pour reconstruire les vies, les moyens de subsistance et réhabiliter les infrastructures sociales essentielles, par le biais d'activités à forte intensité de main-d'œuvre.

Les partenaires intégreront la responsabilité envers les populations affectées (AAP) et la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA) tout au long de leur réponse. Le Plan de réponse humanitaire (PRH) 2021-2022 d'Haïti intègre déjà l'AAP en tant qu'objectif stratégique, soulignant l'importance de l'engagement communautaire et de l'instauration d'un climat de confiance avec les populations touchées par la crise. Des communications transparentes et claires sur les modalités d'accès à l'aide et la prise en compte des défis et des limites de la fourniture de l'aide par le biais d'un dialogue avec les communautés touchées seront essentielles. En collaboration avec les autorités désignées, les partenaires élaborent une stratégie commune et des actions prioritaires de communication et d'engagement communautaire.

L'expérience des précédentes urgences en Haïti a montré que la diffusion de messages par les canaux audio et les médias sociaux préférés des

communautés peut atténuer la prolifération des rumeurs et les risques potentiels de protection qui peuvent survenir, en particulier pendant et après les distributions de secours. L'absence d'un tel message peut entraîner des risques pour la protection et donner lieu à des pillages, ainsi qu'à ce que les organisations recourent à des escortes armées pour assurer leur sécurité afin de compenser le manque d'acceptation de la communauté dans un environnement sécuritaire déjà complexe.

Les personnes qui risquent d'être laissées pour compte ont besoin d'une assistance prioritaire. Cette population comprend, entre autres, les enfants, les femmes, les adultes âgés, les personnes déplacées, les rapatriés et les personnes vivant avec un handicap. La réponse utilisera les réseaux et les acteurs locaux pour atteindre les individus et les groupes concernés, et adaptera le contenu et les mécanismes de livraison de l'assistance, le cas échéant.

Les partenaires adopteront une approche de la programmation sensible aux conflits, en adhérant au principe « Do no harm » (ne pas nuire). La stratégie de réponse comprend également l'atténuation des effets de la pandémie de COVID-19 par la fourniture d'articles d'hygiène et la désinfection des installations critiques.

Le scénario complexe de sécurité et d'accès humanitaire en Haïti constitue le défi le plus important pour les partenaires de la réponse. Des négociations soutenues sur l'accès sont nécessaires pour permettre aux convois de livraison de Port-au-Prince d'atteindre les zones touchées par voie terrestre. Le site équipe humanitaire de pays (HCT) explore également des routes et des modes de transport alternatifs pour atteindre les personnes affectées aussi rapidement que possible, y compris le transport par mer.

PERS. DANS LE BESOIN

650 000

PERSONNES CIBLEES

500 000

BESOINS FINANCIERS (US\$)

187,3M

Les exigences du Flash Appeal s'ajoutent au Plan de Réponse Humanitaire (HRP) 2021 sans se superposer à celui-ci. Elles sont basées sur les meilleures

informations disponibles au moment de la publication et peuvent être révisées sur la base de nouvelles informations et de nouveaux développements.

Besoins financiers par secteur (dollars US)

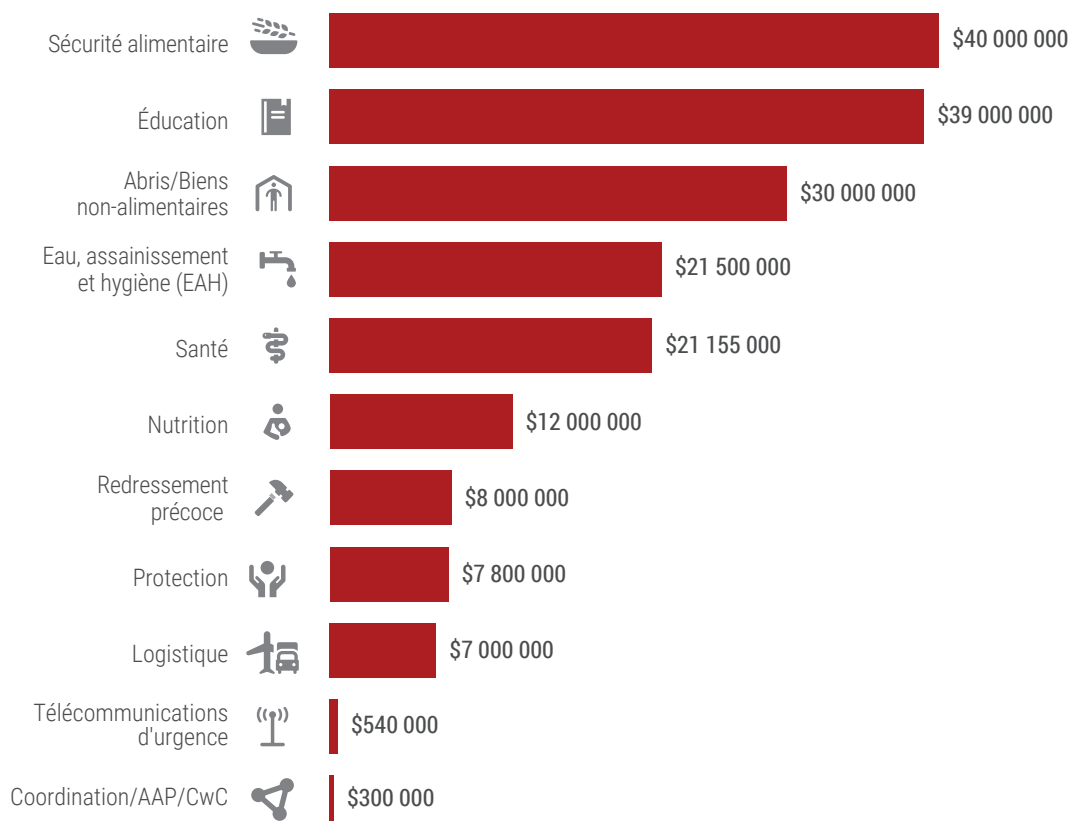




Photo: UNICEF

Annexe: Plan par Secteur

ABRIS/BIENS NON-ALIMENTAIRES (BNA)/COORDINATION ET GESTION DES CAMPS (CCCM)

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	ABRIS/BNA/CCCM
PERSONNES CIBLEES	392,000 personnes (100 % des maisons détruites ; 30 % des maisons endommagées)
BESOINS FINANCIERS	\$30,000,000
CONTACTS	Federica Cecchet IOM, cccecchet@iom.int Joseph Chlelah, jchlela@iom.int
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<p>En coordination avec le gouvernement, et en particulier avec la DGPC, l'Unité de construction de logements et de bâtiments publics (UCLBP) et le Ministère des travaux publics, des transports et des communications (MTPTC), les partenaires travaillant sous le groupe Abris/BNA/Coordination et gestion des camps (CCCM) cherchent à :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fournir des abris d'urgence et des BNA aux personnes dont les maisons ont été entièrement détruites ou partiellement endommagées afin de répondre aux besoins immédiats en matière de logement : <ul style="list-style-type: none"> • Abris : distribution de matériaux tels que des bâches, des outils de base et des kits de réparation. • BNA : Distribution de kits d'hygiène, de couvertures, de jerrycans et d'ustensiles de cuisine à partir de fournitures prépositionnées. 2. Fournir un soutien en ingénierie à travers les communes touchées par le biais d'évaluations structurelles et d'un soutien à la réhabilitation des infrastructures clés telles que les abris d'évacuation et les hôpitaux. 3. Assurer la coordination des orientations techniques et stratégiques en s'appuyant sur l'expertise des partenaires nationaux et internationaux en matière d'abris. Pour préparer la transition vers la phase de reconstruction, les partenaires s'appuieront sur les leçons apprises après le tremblement de terre de 2010 et l'ouragan Matthew de 2016, ainsi que sur les évaluations immédiates déjà disponibles, comme le Comité interministériel d'aménagement du territoire (CIAT).
STRATÉGIE DE RÉPONSE	Les partenaires ont commencé à fournir une assistance directe sur le terrain dès le 15 août, en mettant en place des bureaux de terrain aux Cayes, à Jérémie et à Miragoane pour faciliter une réponse rapide. Les évaluations des bâtiments permettront de mesurer la gravité des dommages causés par le tremblement de terre et le type de réhabilitation nécessaire pour répondre aux besoins urgents en matière d'abris. L'OIM, en tant que co-chef de file en soutien à la DGPC, mettra en place un service de pipeline commun pour la livraison coordonnée d'abris et d'articles ménagers qui seront mis à la disposition des partenaires humanitaires et des organisations locales sur le terrain, conformément aux stratégies de préparation et de réponse aux urgences du gouvernement et de la DGPC. Les partenaires coordonneront avec d'autres secteurs pour une réponse multisectorielle telle que des abris temporaires pour l'assistance sanitaire et le débarrasage des débris, ainsi que le soutien aux partenaires pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène.

SECTEUR DE LA SECURITE ALIMENTAIRE

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	Secteur de la sécurité alimentaire (Assistance alimentaire et agriculture d'urgence)
PERSONNES CIBLEES	TOTAL: 310,000 personnes - Assistance alimentaire: 160,000 personnes - Agriculture d'urgence: 150,000 personnes (30,000 foyers)
BESOINS FINANCIERS	TOTAL: \$40,000,000 - Assistance alimentaire : \$20,000,000 - Agriculture d'urgence : \$20,000,000
CONTACTS	Marc-Andre PROST, marcandre.prost@wfp.org Marina ROMITI, marina.romiti@wfp.org Jose Luis Fernandez, joseluis.fernandez@fao.org Fabien TALLEC, fabien.talleg@fao.org
PARTENAIRES DU SECTEUR	CNSA, FAO, WFP, UN Women, ONG locales et internationales, homologues gouvernementaux : MARNDR, MSPP, DPC, MCFDF
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<p>Aider 160 000 personnes supplémentaires en situation d'insécurité alimentaire qui ont été touchées par le tremblement de terre¹ à satisfaire leurs besoins alimentaires immédiats, améliorer la consommation alimentaire en distribuant des repas chauds dans les établissements, des repas prêts à consommer dans les abris, des rations sèches et des transferts d'argent dans les communautés urbaines et rurales.</p> <p>La restauration d'urgence de la production agricole et des moyens de subsistance des ménages touchés impliquera les activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réhabilitation de l'infrastructure agricole pour au moins 5 000 ménages (25 000 personnes) et d'autres personnes indirectement affectées par le biais du programme "Argent contre travail" et réhabilitation des canaux d'irrigation, des réservoirs de stockage d'eau, des installations de traitement, des marchés ruraux et des routes. • Relance de la production agricole en distribuant à 15 000 ménages (75 000 personnes) des récoltes irriguées à cycle court (3 mois) pour la saison agricole d'hiver, à partir d'octobre. • Reconstitution et protection du bétail en distribuant du petit bétail et des cliniques vétérinaires mobiles pour atténuer les risques de maladie, notamment les risques de peste porcine africaine, pour au moins 10 000 ménages. • Renforcement des systèmes de coordination, d'information et d'alerte précoce en matière de sécurité alimentaire. • Renforcement des capacités et assistance aux femmes pour l'accès aux fournitures agricoles et aux services financiers et renforcement des fonds de prêts renouvelables. • Communication et engagement communautaire en fournissant des informations aux personnes affectées dans les communautés rurales pour faire face aux risques de la pandémie de COVID-19 et de la peste porcine africaine. <p><small>1. Le Plan de Réponse Humanitaire (HRP) prévoit déjà une aide alimentaire d'urgence pour environ 140 000 personnes en situation d'insécurité alimentaire grave dans cette région. Cette assistance se poursuivra, tandis que 160 000 personnes supplémentaires recevront une aide alimentaire d'urgence en raison du tremblement de terre, ce qui portera le nombre total de personnes assistées à 300 000.</small></p>
STRATÉGIE DE RÉPONSE	<p>Assistance alimentaire</p> <p>Quelque 300 000 personnes dans les zones les plus durement touchées ont besoin d'une aide alimentaire. Les partenaires aideront 140 000 personnes par le biais d'opérations d'urgence préexistantes et aideront 160 000 autres personnes dans la Grand'Anse, les Nippes et le Sud qui ont été affectées par le tremblement de terre par le biais de cet appel éclair. Les besoins alimentaires immédiats sont couverts par la distribution de repas chauds et prêts à consommer dans les hôpitaux et les abris. Les communautés gravement touchées, qu'elles soient rurales ou urbaines, recevront quatre cycles d'aide alimentaire d'urgence comprenant un cycle d'aide en nature², suivi de trois cycles de transferts en espèces, dont les mécanismes exacts doivent être</p>

SECTEUR DE LA SECURITE ALIMENTAIRE

**STRATÉGIE
DE RÉPONSE**

confirmés en attendant les résultats des évaluations. Les ménages affectés seront priorisés en fonction de leur statut de logement, de la présence de femmes enceintes, d'enfants de moins de cinq ans et/ou de membres du ménage souffrant de handicaps. Les partenaires mettront en œuvre les activités en coordination avec la DGPC et les organisations locales et tiendront en compte la redevabilité envers les populations affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), ainsi que les mesures de prévention du Covid-19.

Agriculture d'urgence

La prochaine saison agricole d'hiver devant débuter en octobre, les populations touchées ont besoin de fournitures agricoles pour produire des légumes et des légumineuses dans les zones rurales et périurbaines. Étant donné que cette période correspond à une saison sèche, la restauration des systèmes d'irrigation agricole endommagés par le tremblement de terre et par les glissements de terrain est une priorité absolue, car manquer cette saison agricole fera croître l'insécurité alimentaire dans une région déjà en situation de crise (phase 3 de l'IPC) et créera une pénurie de semences au début de la saison de printemps 2022 qui créera elle-même des besoins d'assistance alimentaire jusqu'à la récolte de printemps de juin 2022.

Selon les leçons tirées de la réponse au tremblement de terre de 2010, le soutien à l'agriculture d'urgence et la réhabilitation des infrastructures agricoles accélèrent la restauration des moyens de subsistance, bien avant l'impact des mécanismes de réhabilitation à plus long terme. En outre, le soutien à l'agriculture d'urgence contribue clairement à une reprise économique rapide et à la collaboration entre l'humanitaire et le développement. Les ménages vulnérables peuvent facilement mobiliser le petit bétail, comme les volailles et les chèvres, comme source de revenus pendant la période de soudure.

L'approche "Cash Plus" et les activités "Argent pour Travail" seront coordonnées avec d'autres activités liées à l'argent liquide, notamment l'aide alimentaire. Les partenaires se coordonneront avec d'autres secteurs et tiendront compte de toutes les mesures de prévention de la PSEA, de l'AAP et du COVID-19.

La présence de nombreux nouveaux acteurs de la sécurité alimentaire cherchant à fournir une assistance sans connaissance complète de l'environnement nécessitera une coordination renforcée. La réponse mettra l'accent sur la fourniture d'informations opportunes et de systèmes d'alerte précoce. Les partenaires impliqueront les communautés locales et les organisations d'agriculteurs dans la mise en œuvre des activités d'intervention. Les fournitures agricoles seront achetées localement.

Populations vulnérables

Les actions de secours proposées appliqueront le principe "Do no harm" (ne pas nuire) et adopteront une approche inclusive qui donne la priorité à ceux qui risquent d'être laissés pour compte, notamment les personnes vivant avec un handicap, les filles et les femmes, en particulier les veuves et les femmes chefs de famille. Les activités fourniront régulièrement des données désagrégées d'une assistance alimentaire d'urgence consistant en un cycle d'assistance en nature², suivi de trois cycles de transferts en espèces, dont les mécanismes exacts sont à confirmer en attendant les résultats de l'évaluation. Les ménages affectés seront priorisés en fonction du statut du logement, de la présence de femmes enceintes, d'enfants de moins de cinq ans et/ou de membres du ménage souffrant de handicaps. Les partenaires mettront en œuvre les activités en coordination avec la DGPC et les organisations locales et tiendront compte des mesures de prévention de l'AAP, la PSEA et du COVID-19. Les besoins de rétablissement des moyens de subsistance à long terme seront évalués et pris en compte dans le plan de reconstruction nationale dirigé par le gouvernement.

2. Un cycle = 30 jours de rations pour une famille de 5 membres

EDUCATION

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	Education
PERSONNES CIBLEES	100,000 garçons et filles
BESOINS FINANCIERS	\$39,000,000
CONTACTS	Bruno MAES, UNICEF, bmaes@unicef.org Naoko HOSAKA, UNICEF, nhosaka@unicef.org Bayard LAPOMMERAY, MoE, bayard.lapommeray@menfp.gouv.ht Jacksonn JOSEPH, MoE, jacksonn.joseph@menfp.gouv.ht
PARTENAIRES DU SECTEUR	Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle (MENFP), Direction Départementale d'Éducation (DDE) Sud, Grand'Anse, Nippes, ONGs nationales et internationales
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<ul style="list-style-type: none"> • Créer 2 500 salles de classe comme espaces d'apprentissage temporaires, réhabiliter les écoles pour faciliter l'accès à l'éducation et fournir un environnement protecteur à 100 000 garçons et filles, y compris les enfants en situation de handicap. • Santé mentale et soutien psychosocial pour les étudiants et les enseignants. • Transferts d'argent aux familles vulnérables, y compris celles ayant des enfants en situation de handicap, et aux enseignants en partenariat avec le groupe de travail sur l'argent. • Distribuer du mobilier scolaire, des kits et des manuels scolaires, y compris des kits de développement de la petite enfance pour les élèves et les enseignants. • Soutenir le programme WASH (eau, assainissement, hygiène) dans les écoles en partenariat avec ce même secteur. • Fournir une éducation non formelle aux adolescents, garçons et filles, âgés de 12 à 18 ans. • Formation pour les enseignants, les enfants et les communautés sur les risques de protection, y compris la prévention de la violence et la prévention COVID-19. • Soutien à la coordination d'urgence et aux mécanismes de gouvernance. • Nettoyage des débris des sites scolaires détruits et petites réparations en partenariat avec les efforts de relèvement rapide. • Programme de cantines scolaires en partenariat avec le secteur de la sécurité alimentaire.
STRATÉGIE DE RÉPONSE	Compte tenu des divers impacts et besoins que le secteur de l'éducation a identifiés, la réponse en matière d'éducation se déroulera en deux phases différentes : une phase de relèvement précoce au cours des six premiers mois après le tremblement de terre et une phase de relèvement au cours des 12 mois suivants. Les partenaires mettent en œuvre des activités de réponse initiale conçues pour restaurer l'accès à l'éducation et retenir les garçons et les filles dans la population cible grâce à une approche intersectorielle et multisectorielle. Le secteur continuera à travailler en étroite collaboration avec le ministère de l'Éducation pour renforcer les mécanismes de coordination au niveau national et départemental afin d'éviter les chevauchements d'actions. Les partenaires renforceront les synergies clés avec d'autres secteurs, notamment la protection, EAH, le groupe de travail sur l'argent liquide, la sécurité alimentaire et la santé par le biais d'approches intersectorielles et multisectorielles. Les activités de réponse mettront particulièrement l'accent sur les directives relatives au Marqueur de Genre avec Age (GAM) et à l'atténuation et la prévention de l'Exploitation et des Abus Sexuels (SEA), notamment pour les filles et les adolescentes. Les partenaires de l'éducation cibleront 10 % des élèves en âge préscolaire, 60 % des filles, 10 % des élèves handicapés et 20 % des élèves du secondaire.

EAH (EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE)

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	EAH (Eau, Assainissement et hygiène)
PERSONNES CIBLEES	500,000 personnes
BESOINS FINANCIERS	\$21,500,000
CONTACTS	Armand Gnahore, UNICEF, agnahore@unicef.org Joseph Teddy Laroche, DINEPA, teddylaroche@yahoo.fr
PARTENAIRES DU SECTEUR	DINEPA, Solidarité International, ACTED, Croix-Rouge néerlandaise, GOAL, WVI, Croix-Rouge haïtienne, Croix-Rouge espagnole, ACF, CRS, Water Mission, secteur privé, autorités locales.
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène dans les situations d'urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Distribuer des produits de traitement de l'eau à usage domestique, installation d'unités de traitement de l'eau, de réservoirs souples et transport de l'eau par camion. • Distribuer des kits d'hygiène, fournir des stations de lavage des mains et du savon, sensibiliser aux bonnes pratiques d'hygiène, y compris les mesures de prévention du COVID-19. • Construire des latrines d'urgence et acquérir des latrines mobiles, vidanger les latrines et gérer les déchets sur place. • Améliorer l'accès durable à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène : <ul style="list-style-type: none"> • Réaliser des évaluations techniques des approvisionnements en eau, des latrines et des stations de lavage des mains en béton, des écoles et des centres de santé endommagés au niveau communautaire. • Remettre en état les infrastructures d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène. • Gestion des déchets solides dans les communautés, les écoles et les centres de santé. • Soutien à la coordination nationale et régionale de la réponse EAH <ul style="list-style-type: none"> • Coordonner la réponse du secteur EAH au niveau national avec le département de réponse d'urgence de la Direction nationale de l'eau et de l'assainissement (DRU/DINEPA), les ministères de tutelle, les ONG et les agences, fonds et programmes des Nations unies (AFP). • Coordonner la réponse sectorielle au niveau régional et départemental avec OREPA Sud/DRU. • Coordonner la réponse sectorielle dans le cadre de la coordination intersectorielle dirigée par le COUN/COUD.
STRATÉGIE DE RÉPONSE	<p>Le secteur donne d'abord la priorité à l'accès à l'eau potable par la distribution de produits de traitement de l'eau à usage domestique, l'installation d'unités de traitement de l'eau, de réservoirs souples et le transport de l'eau par camion, la promotion des meilleures pratiques d'hygiène, la distribution de kits d'hygiène, la fourniture de stations de lavage des mains et de savon, les campagnes de sensibilisation aux meilleures pratiques d'hygiène et aux mesures de prévention du COVID-19, ainsi qu'à l'accès à l'assainissement par la réhabilitation des latrines, la construction ou l'acquisition de latrines d'urgence, la vidange des latrines et la gestion des déchets solides dans les communautés, les écoles et les centres de santé.</p> <p>La réparation des systèmes d'approvisionnement en eau et des installations sanitaires endommagés par le tremblement de terre viendra ensuite pour relier la réponse immédiate aux approches à long terme.</p> <p>Les évaluations et les activités de réponse EAH sont menées sous la direction de la DINEPA. Des réunions quotidiennes de coordination au niveau national réunissent les principaux partenaires du secteur, le même mécanisme de coordination étant en place dans le sud d'Haïti par le biais d'OREPA Sud. La DGPC dirige les distributions de kits d'hygiène dans les communes les plus touchées des trois départements affectés.</p> <p>Les mécanismes de plainte et de responsabilité existants dans le secteur EAH guideront la réponse sectorielle, en tenant pleinement compte des besoins spécifiques de tous les groupes d'âge et de sexe et des personnes en situation de handicap. Chaque organisation EAH adhèrera aux directives de la PSEA.</p>

SANTÉ

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	Santé
PERSONNES CIBLEES	225,000 personnes, dont 28,000 femmes enceintes et 1,200 personnes en situation de handicap
BESOINS FINANCIERS	\$21,155,000
CONTACTS	Maureen Birmingham, PAHO/WHO, birmingham@paho.org +509 (39) 449908 Yves Sassenrath, UNFPA, sassenrath@unfpa.org +509 3701 1692
PARTENAIRES DU SECTEUR	MSPP (chef de file), PAHO/WHO, UNFPA, OFATMA, Médecins sans frontières (MSF), Zanmi Lasante/Partners in Health, UNDP, Health Equity International, Foundation Mission de l'Espoir (FOME), Médecins du Monde (MDM), ACTED, Croix-Rouge haïtienne, Ambulance aérienne d'Haïti, UNICEF, Handicap International, Solidarité Internationale, IOM, CDC
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<p>Fournir une assistance multisectorielle vitale aux personnes touchées par le tremblement de terre.</p> <ul style="list-style-type: none"> Assurer des services de traitement et de réhabilitation pour les personnes blessées, y compris l'orientation et le transfert des patients critiques vers des zones non touchées et des établissements de santé spécialisés. Assurer la disponibilité des médicaments, des fournitures et des équipements médicaux et des produits de santé qui font cruellement défaut, et renforcer la gestion de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé. Garantir un accès continu à un ensemble intégré de services de santé essentiels dans les zones les plus touchées, y compris la santé sexuelle et reproductive, les soins obstétricaux et la gestion du VIH et des IST, entre autres. Acheter et distribuer des équipements et fournitures de santé sexuelle et reproductive, des kits IARH et EPI, des kits d'hygiène, et des kits de naissance (Mama kits). Assurer une assistance en santé mentale et une première aide psychosociale aux personnes touchées par le séisme, aux prestataires de services, à leurs familles et aux premiers intervenants. <p>Soutenir la coordination de l'assistance sanitaire pour une réponse sanitaire agile et efficace.</p> <ul style="list-style-type: none"> Soutenir les moyens de subsistance et les services de base dans les zones touchées par le tremblement de terre. Soutenir les évaluations sectorielles des dommages et des besoins, y compris les évaluations détaillées des infrastructures de santé. Rétablir les capacités locales de prestation de soins de santé en réparant rapidement les infrastructures sanitaires endommagées. Renforcer la surveillance des maladies ainsi que la gestion et le contrôle des épidémies, notamment la détection et la prévention du COVID-19 et les activités de lutte antivectorielle. Sensibiliser les populations des régions touchées aux risques pour la santé publique et aux mesures de protection.
STRATÉGIE DE RÉPONSE	<p>Le secteur de la santé cible 225 000 personnes vivant dans les zones les plus durement touchées, qui risquent de voir leur état de santé général se détériorer et qui ont besoin de soins d'urgence et de services de soins primaires. Parmi ces personnes figurent 28 000 femmes enceintes, dont 18 600 doivent accoucher dans les six prochains mois, avec 2 800 césariennes prévues, et 1 200 personnes en situation de handicap.</p> <p>La réponse du secteur se concentrera sur des interventions à fort impact pour sauver des vies afin de répondre aux besoins sanitaires immédiats et à court terme des personnes touchées par le tremblement de terre, ainsi que des populations à risque vivant dans les zones les plus touchées et ayant besoin de services de soins de santé d'urgence et de base.</p>

SANTE**STRATÉGIE
DE RÉPONSE**

Les interventions sanitaires seront principalement axées sur les personnes les plus vulnérables, à commencer par les blessés, les populations déplacées, les femmes enceintes et allaitantes, les enfants, les adultes âgés et les personnes en situation de handicap. L'aide sera fournie par le biais de transferts d'argent, de dons en nature et d'achats directs de fournitures médicales, de produits de santé et d'équipements aux établissements de santé et aux partenaires, le déploiement de personnel médical et sanitaire, le renforcement de la gestion de la chaîne d'approvisionnement et de la logistique opérationnelle, la fourniture de soins de santé primaires urgents et de services de santé génésique, l'évaluation et la réparation rapides des infrastructures endommagées et le renforcement de la surveillance des maladies et de la gestion des épidémies, y compris le contrôle des vecteurs.

Les partenaires actifs de la santé coordonneront les actions par le biais des groupes de coordination du secteur de la santé et des départements établis au niveau national, sous la direction du ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) et sous la codirection de l'OPS/OMS. Les efforts de réponse soutiendront les systèmes, structures et programmes existants en place pour construire et renforcer les capacités de réponse locales et nationales. Les partenaires travailleront directement avec les agents de santé au niveau communautaire et chercheront à établir des partenariats avec des personnalités influentes de la communauté et des réseaux de soutien tels que les mairies et les églises, entre autres, afin de favoriser l'engagement et la participation active de la communauté.

NUTRITION

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	Nutrition
PERSONNES CIBLEES	167,118 people
BESOINS FINANCIERS	\$12,000,000
CONTACTS	Joseline Marhone Pierre, UCPNANu/ MSPP, joselinemarhone@yahoo.fr Anne Marie Dembele, UNICEF, amdembele@unicef.org
PARTENAIRES DU SECTEUR	MSPP (chef de file), Commission Nationale Sécurité Alimentaire (CNSA) et autres entités gouvernementales, ACF, Projet Santé, Partners of the Americas – RANFOSE, LCHDH, UCIDEF, MDM Canada, FONKOZE, AVSI, WDA, Impact Youth, Vitamin Angels, Zanmi Lasante, MFK, MDM Espagne, Zanmi Timoun, UNICEF, PAM, OMS, FAO
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<p>Prévenir la malnutrition et les décès, en ciblant en priorité les enfants de moins de 5 ans et les enfants de moins de 2 ans, et l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (IYCF)</p> <p>Publier une déclaration commune sur la protection de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence (conjointement avec le MSPP et l'OPS) afin de prévenir et de limiter les dégâts de la distribution non ciblée de substituts du lait maternel (SMP) en violation du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.</p> <p>Réaliser une évaluation nutritionnelle rapide afin d'identifier les pratiques alimentaires prévalentes dans les zones affectées et d'estimer les besoins immédiats en soutien et en fournitures nutritionnels des femmes enceintes et allaitantes (PLW) et des enfants de moins de 5 ans.</p> <p>Former au moins 80 % des agents communautaires fonctionnels (ASCP) dans les départements touchés pour qu'ils puissent fournir un soutien et des conseils en matière de nutrition aux mères et aux personnes s'occupant des nourrissons et des jeunes enfants.</p> <p>Former les agents de santé à fournir un soutien nutritionnel aux enfants non allaités, l'utilisation de substituts du lait maternel ne devant intervenir qu'en dernier recours.</p> <p>Mettre en place des espaces sûrs pour que les mères reçoivent un soutien qualifié pour l'allaitement, et des espaces séparés pour soutenir les enfants non allaités.</p> <p>Distribution de suppléments nutritionnels aux enfants âgés de 6 à 59 mois et aux PVVIH.</p> <p>Interventions pour identifier et traiter la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans</p> <p>Dépistage de la malnutrition aiguë chez les enfants âgés de 6 à 59 mois dans les trois départements touchés.</p> <p>Traiter les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë modérée ou sévère (MAM et SAM) dans les établissements de santé ou par le biais d'équipes mobiles.</p> <p>Former les mères et les soignants des enfants de moins de 5 ans à la détection de la malnutrition aiguë à l'aide des rubans de mesure du tour de bras (MUAC).</p>
STRATÉGIE DE RÉPONSE	<p>Le secteur de la nutrition donnera la priorité aux interventions nutritionnelles vitales pour contribuer à la prévention de la mortalité et de la morbidité des enfants de moins de cinq ans, des femmes enceintes et des mères allaitantes touchées par le tremblement de terre dans la région du Sud.</p> <p>La mise en œuvre d'interventions pour une alimentation optimale du nourrisson et du jeune enfant sera essentielle, y compris la mise en place d'espaces réservés à des conseils qualifiés pour maintenir l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie, et la poursuite de l'allaitement avec une alimentation complémentaire pendant au moins deux ans, et des espaces séparés pour la gestion des substituts du lait maternel et le soutien aux nourrissons non allaités. Tout sera mis en œuvre pour que les nourrissons de moins de six mois qui ne sont pas allaités, et qui sont extrêmement vulnérables à la malnutrition, à la maladie et à la mort, soient identifiés d'urgence et fassent l'objet d'une assistance ciblée et qualifiée. Le secteur veillera à ce que tous les substituts du lait maternel nécessaires soient conformes au Code international de</p>

NUTRITION**STRATÉGIE
DE RÉPONSE**

commercialisation des substituts du lait maternel et aux résolutions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS).

Le secteur appliquera l'approche Do no harm : refuser la distribution non ciblée de substituts du lait maternel, ainsi que de biberons ou de tétines - qui constituent un risque du point de vue de l'hygiène dans ces conditions insalubres.

Prévenir la malnutrition maternelle et infantile et l'insuffisance pondérale à la naissance. La supplémentation nutritionnelle des enfants de 6 à 59 mois et des femmes enceintes et allaitantes sera un élément clé de la réponse du secteur de la nutrition.

Etant donné le risque accru de décès chez les enfants souffrant de malnutrition aiguë, l'identification et le traitement de la malnutrition aiguë chez les enfants de 6 à 59 mois, dans ses formes modérées et sévères, sera un élément essentiel de la réponse du secteur de la nutrition. Pour cela, les partenaires du secteur de la nutrition prévoient d'effectuer une évaluation nutritionnelle rapide par un dépistage de masse à l'aide de la circonférence moyenne du bras (MUAC) et des œdèmes, et un traitement à l'aide d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi.

La coordination avec les groupes de travail Santé, WASH, Sécurité alimentaire, Protection et Cash sera importante pour s'assurer que les réponses sectorielles contribuent à la nutrition.

PROTECTION

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	Protection
PERSONNES CIBLEES	440,050 personnes
BESOINS FINANCIERS	\$7,800,000 (dont protection de l'enfance 6 000 000 et VBG 1 200 000)
CONTACTS	Seynabou Dia, OHCHR, seynabou.dia@un.org Jacques Desrosiers, OPC, desrojac@yahoo.fr Taina Camy, UNFPA, GBV sub-sector, camy@unfpa.org , +509 3701 5242 Child Protection: IBESR Lead; Unicef Co-lead GBV: MCFDF lead; UNFPA co-lead
PARTENAIRES DU SECTEUR	UNHCR, UNFPA, UNICEF, IOM, OPC, Fondation Terre Bleue, Bureau des droits humains en Haïti, Idette, le ministère à la condition féminine et aux droits des femmes (MCFDF), Solidarités Fanm Ayisyen (SOFA)
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<p>1. Veiller à ce que les personnes vulnérables touchées par l'urgence soient correctement identifiées et bénéficient d'un accès équitable et sûr à l'aide et aux services humanitaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surveiller, documenter, rapporter et plaider pour la protection des droits de la population affectée. • Fournir des informations et une aide juridique aux ménages touchés par la perte de documents d'état civil et de logement, de documents fonciers et immobiliers et de dons d'unités de logement pour réfugiés (RHU) par l'intermédiaire de la DGPC ; • Mettre en place des systèmes de suivi de la protection afin d'identifier les personnes affectées vulnérables, avec un accent particulier sur les personnes déplacées, les enfants et les adolescents, les adultes âgés, les femmes, les personnes handicapées, les personnes LGBTIQ+ et les personnes privées de liberté, entre autres, et la prévention de l'ESE ; <p>2. Fournir des services de protection de l'enfance.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les besoins de protection des enfants et identifier les plus vulnérables et les orienter. • Sensibiliser les communautés et les familles aux problèmes de protection de l'enfance, notamment la séparation familiale et le trafic d'enfants. • Soutenir les familles vulnérables et les familles d'accueil. • Veiller à ce que les femmes et les filles à risque et les survivants de violences sexuelles aient accès à des services de prévention et d'intervention. • Mettre en place des services multisectoriels permettant de sauver la vie des victimes de VBG, notamment un soutien psychosocial, une gestion des cas, des services juridiques, une aide en espèces et sous forme de bons, ainsi que des services de santé, y compris la gestion clinique du viol. • Assurer une coordination efficace des interventions en matière de VBG et créer des groupes de travail sous-nationaux. • Développer une voie d'orientation en matière de VBG et des procédures opérationnelles standard (POS). • Développer des stratégies participatives de prévention de la VBG et assurer la distribution de kits de dignité et d'informations vitales. • Fournir les premiers soins psychologiques et un soutien psychosocial aux survivants de la VBG. • Apporter un soutien psychosocial aux enfants affectés par le tremblement de terre. • Fournir un soutien en matière de santé mentale et d'aide psychosociale (MHPSS) aux intervenants humanitaires de première ligne soumis à un stress mental. responders under mental stress.

PROTECTION

ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<p>3. Évaluer et répondre aux besoins psychosociaux des populations touchées.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fournir une première aide psychologique et un soutien psychosocial aux survivants de la violence liée au sexe. • Offrir un soutien psychosocial aux enfants affectés par le tremblement de terre. • Fournir un soutien en matière de santé mentale et de soutien psychosocial (MHPSS) aux intervenants humanitaires de première ligne soumis à un stress mental.
STRATÉGIE DE RÉPONSE	<p>Les agences dirigeantes continueront à soutenir les entités gouvernementales par le biais de la DGPC, y compris leurs homologues nationaux, pour coordonner une réponse basée sur les résultats de l'évaluation des zones affectées. Les partenaires renforceront les résultats de la réponse en matière de protection des femmes, des enfants vulnérables, des enfants en institution, des survivants de VBG, des personnes privées de liberté, des jeunes adultes, des adultes âgés, des personnes handicapées, des familles vulnérables, des familles d'accueil et des personnes sans documents d'état civil. Le secteur prévoit que le déplacement, l'hébergement dans des abris en plein air et/ou collectifs et dans des établissements informels, ainsi que le manque préexistant de ressources pour répondre aux besoins de base, exacerbé par le tremblement de terre, exposent les femmes et les filles aux risques de VBG, y compris l'exploitation sexuelle.</p> <p>À ce titre, la réponse visera à renforcer les mécanismes de coordination, de surveillance et de suivi, d'identification et de collecte de données et d'orientation, ainsi qu'à établir un système d'alerte efficace en coordination avec les autorités gouvernementales, les organisations de la société civile et les communautés, afin d'atténuer les risques de traite des êtres humains et des enfants, d'exploitation sexuelle, de séparation familiale, de perte de documents et les risques d'apatridie.</p> <p>Le secteur de la protection et ses sous-secteurs intégreront les défenseurs de la protection et collaboreront avec les secteurs de l'Education, de L'EAH, de la Sécurité Alimentaire pour renforcer l'intégration de la protection et de l'approche "Do no harm"(ne pas nuire) dans leurs réponses respectives, et pour affiner la définition des priorités et le ciblage des groupes vulnérables afin d'obtenir des résultats en matière de protection pour les personnes les plus exposées.</p> <p>En outre, le secteur de la protection fournira un soutien technique aux efforts inter-agences pour renforcer la communication avec les communautés (CWC) et s'assurer que la protection et la GBV sont intégrées. Compte tenu de l'environnement opérationnel complexe et de la nécessité d'un engagement efficace, opportun et ciblé avec les populations affectées, la réponse nécessite une approche coordonnée pour une bonne intégration du PAA, en abordant les questions transversales et en établissant des outils et des activités adaptés pour communiquer avec les personnes affectées sur les réponses prévues.</p>

LOGISTIQUE

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	Logistique
PERSONNES CIBLEES	70 organisations humanitaires et entités gouvernementales
BESOINS FINANCIERS	\$7,000,000
CONTACTS	Jerry Chandler jerry.chandler@protectioncivile.gouv.ht Lila Ricart, WFP, lila.ricart@wfp.org Yendi Gervé, WFP, yendi.gerve@wfp.org
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<p>La mise en œuvre de la réponse humanitaire la plus efficace et coordonnée nécessitera des actions clés pour maintenir l'accès aux services logistiques communs aux intervenants sur le terrain. Ces actions comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une coordination logistique et un partage d'informations efficaces. • un transport routier sécurisé et des convois coordonnés si nécessaire. • un transport aérien d'urgence de passagers et de marchandises. • un transport côtier par barge et petits bateaux. • L'augmentation de la capacité de stockage en cas d'urgence.
STRATÉGIE DE RÉPONSE	Pour atténuer les problèmes d'accès, de sécurité et de logistique qui entravent la réponse humanitaire, le secteur de la logistique, dirigé par la DGPC et codirigé par le PAM, intensifie ses efforts et ses services par l'expansion des services aériens humanitaires (un hélicoptère), à la fois en termes de durée et de portée, afin de transporter les fournitures et le personnel médical et humanitaire requis de toute urgence, le déploiement d'une barge pour transporter en toute sécurité les marchandises vers les zones touchées et contourner les barrages routiers et les risques de détournement le long de la route depuis Port-au-Prince, des solutions de transport terrestre et de stockage pour les partenaires aux niveaux national et départemental, ainsi que la gestion de l'information et la cartographie du système d'information géographique (SIG).

RELEVEMENT RAPIDE ET MOYENS DE SUBSISTENCE

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	Relèvement rapide et moyens de subsistance
PERSONNES CIBLEES	400,000 personnes dont 100,000 femmes Indirectement : environ 100,000 personnes dont 30,000 femmes au Sud, Grand'Anse et Nippes
BESOINS FINANCIERS	\$8,000,000 (dont \$1,500,000 pour les actions spécifiques aux questions de genre)
CONTACTS	Fernando Hiraldo, UNDP, fernando.hiraldo@undp.org Dede Ekoue, UN Women, dede.ekoue@unwomen.org Yves Sassenrath, sassenrath@unfpa.org +509 3701 1692
PARTENAIRES DU SECTEUR	UNDP, UNFPA, UNW, Civil Protection, Ministry of Interior/territorial Collectivities/ Ministry of Environment, OPC, MCFDF, MARNDR, Women's organizations
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<p>Fournir un soutien rapide tel que 5 000 kits de cuisine aux femmes, ainsi que des tentes et des kits de communication à 50 organisations de femmes, chacune comptant en moyenne 200 membres.</p> <p>Soutenir la reprise économique immédiate par l'accès aux marchés, l'entrepreneuriat local et les moyens de subsistance, y compris, mais sans s'y limiter, le financement d'activités génératrices de revenus rapides (C4W) dans les zones de transit et dans les communautés touchées. Plus précisément, il s'agit de soutenir 3 000 membres d'organisations de femmes qui pourraient retrouver leur autonomie grâce à un soutien financier, leur permettant de relancer des activités économiques dans l'agriculture, le commerce et les services en utilisant des initiatives de type "Argent contre travail" (C4W) par le biais d'organisations communautaires dans les trois départements. Ces activités C4W peuvent soutenir les efforts pour une gestion écologiquement responsable des débris. L'implication et le ciblage des jeunes dans des actions spécifiques telles que le travail intensif, la reconstruction de maisons et de bâtiments publics sont essentiels pour réduire leurs vulnérabilités. La fourniture d'activités génératrices de revenus et le soutien aux plateformes de jeunes et aux entreprises existantes sont également essentiels pour assurer la survie de l'économie locale. Un accent particulier sur les personnes vivant avec un handicap fait partie de la stratégie pour s'assurer qu'elles ont accès à l'argent liquide.</p> <p>Apporter un soutien technique et financier aux autorités locales, y compris aux agences techniques départementales (ATLD) pour une gestion durable et écologiquement responsable des débris afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les structures touchées • Démolir les maisons gravement endommagées • Enlever les débris et les déchets pour dégager les routes d'accès aux communautés. • Réparer ou reconstruire les habitations et autres structures communautaires touchées par le séisme pour les familles les plus vulnérables. <p>Travailler conjointement avec le gouvernement et les autorités locales pour renforcer les mécanismes de coordination dans tous les domaines du relèvement rapide et de l'égalité des sexes en menant une analyse rapide conjointe des besoins et des opportunités pour les femmes/filles et les hommes/garçons dans les groupes d'âge appropriés, et sensibiliser à l'engagement des communautés locales dans l'organisation de leur espace de vie pour mieux reconstruire et renforcer leur résilience aux risques naturels.</p>

RELEVEMENT RAPIDE ET MOYENS DE SUBSISTENCE**STRATÉGIE DE RÉPONSE**

Reconstruire différemment et réduire la vulnérabilité doivent constituer le cœur de notre réponse. Les partenaires s'engagent à travailler en étroite collaboration pour mettre en commun et combiner les données et les analyses, soutenir la programmation de la planification conjointe et coordonner les efforts. Les partenaires qui soutiennent la reprise chercheront également, dans la mesure du possible, à soutenir les autorités locales en utilisant les ressources et les capacités locales.

Grâce à ces actions, les communautés locales et le gouvernement pourront déjà jeter les bases d'un redressement rapide et d'actions de développement à plus long terme, conformément aux objectifs de développement durable (ODD). Les communautés pourront reconstruire leur vie et leurs moyens de subsistance et réhabiliter les infrastructures sociales essentielles grâce à des activités communautaires à forte intensité de main-d'œuvre.

UN Women s'appuiera sur son triple mandat normatif, coordinateur et opérationnel pour s'assurer que l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes sont incorporées dans les actions humanitaires et contribuent à l'efficacité de la réponse en intégrant l'égalité des sexes dans le travail de l'HCT et le système sectoriel pour garantir l'inclusion des voix des femmes affectées dans les processus décisionnels de la planification de la réponse. Cette stratégie vise à répondre aux demandes de besoins humanitaires urgents et de relèvement rapide au lendemain du tremblement de terre dans les départements les plus touchés.

L'intervention de secours proposée appliquera le principe "Do no harm" (ne pas nuire) et sera inclusive dans son approche, en donnant la priorité aux communautés exclues, principalement les femmes les plus exposées, comme les veuves, les femmes handicapées, les femmes seules à la tête de leur ménage et de leurs familles, et les filles. Le secteur fournira régulièrement des données désagrégées et travaillera avec des partenaires pour identifier les personnes à cibler pour l'assistance. Le PNUD et UN Women soutiendront la mise en œuvre de toutes les interventions en étroite collaboration avec les AFP de l'ONU à travers les groupes HCT, les acteurs publics à travers le travail avec le MCFDF, le MoE, le COUN et le COUD, et les acteurs de la société civile pour une coordination efficace.

L'approche d'intervention s'appuiera sur l'expérience en matière d'emploi rapide, de moyens de subsistance et de C4W acquise après le tremblement de terre de 2010 et après l'ouragan Matthew en 2016 pour assurer une gestion et un suivi appropriés, en utilisant la banque mobile comme option. En coordination avec Shelter, la gestion des débris se fera dans le cadre d'une approche locale avec le leadership de l'ATLD et en partenariat avec les municipalités. Le secteur travaillera en étroite collaboration avec le gouvernement pour enlever les débris et les déchets afin de dégager les voies d'accès aux communautés et soutenir les évaluations des maisons touchées et la démolition des maisons gravement endommagées.

SECTEUR DES TELECOMMUNICATIONS D'URGENCE (ETS)

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	Secteur des télécommunications d'urgence (ETS)
PERSONNES CIBLEES	\$540,000
BESOINS FINANCIERS	Patrick Midy, patrick.midy@wfp.org
CONTACTS	ONU and ONG
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<p>Alors que les premiers rapports indiquent que les services nationaux sont opérationnels à Les Cayes et à Jérémie, il n'y a pas de rapports pour d'autres endroits proches de l'épicentre. Il est donc nécessaire d'évaluer l'impact total du tremblement de terre sur les infrastructures de télécommunications locales. La présence croissante des acteurs humanitaires dans les zones affectées conduit déjà à des rapports de congestion. Des capacités supplémentaires seront probablement nécessaires pour aider les partenaires des principaux sites opérationnels communs à maintenir leurs opérations jusqu'à ce que les services nationaux soient entièrement rétablis.</p> <p>En outre, il n'y a actuellement aucun réseau de communication de sécurité radio en place dans le sud d'Haïti, ce qui pose un risque pour les acteurs humanitaires sur le terrain dans le contexte de la détérioration de la situation sécuritaire et de la perturbation actuelle des services de télécommunications nationaux. Un réseau de communication indépendant est nécessaire pour assurer la sécurité des communications et des déplacements du personnel des Nations Unies et des ONG.</p> <p>La croissance de la présence opérationnelle et la croissance correspondante des ressources disponibles nécessitent également une coordination dédiée avec les autorités qui dirigent la réponse et toutes les organisations actives afin d'éviter la duplication des efforts et de faire le meilleur usage des ressources disponibles.</p>
STRATÉGIE DE RÉPONSE	<p>L'ETS mobilisera des ressources pour fournir une coordination dédiée, mener une évaluation technique détaillée et mettre en œuvre des services pour les acteurs humanitaires, les autorités nationales et les communautés affectées où il y a des lacunes à combler.</p> <p>L'ETS, en soutien au COUN, à la DGPC et à d'autres secteurs, fournira des services de communication et de technologie dans des lieux opérationnels communs identifiés afin de permettre une réponse efficace et un environnement opérationnel sécurisé grâce à des communications fiables.</p> <p>Les services ETS comprendront l'accès à Internet, des communications de sécurité radio 24/7, un support client et un soutien aux diffuseurs locaux pour permettre aux communautés touchées d'accéder aux informations essentielles, y compris les messages humanitaires. Il est prévu que tous les services soient déployés dans les zones opérationnelles des Cayes, de Jérémie et des Nippes.</p> <p>L'ETS s'appuiera sur des partenaires et des ressources en nature, le cas échéant, en utilisant les ressources locales et en travaillant en étroite collaboration avec les prestataires nationaux.</p> <p>L'ETS soutiendra également la gestion de l'information pour partager des informations opportunes avec les partenaires et soutenir la prise de décision sur le terrain.</p>

COMMUNICATION AVEC LES COMMUNAUTES

SECTEUR/ NOM DU GROUPE	Communication avec les communautés AAP/CwC
BESOINS FINANCIERS (POUR SOUTENIR LES ACTIONS MINIMALES DU GROUPE DE TRAVAIL CwC)	\$300,000 (AAP/CwC)
CONTACTS	Christophe Illemassene, illemassene@un.org Delphine Vakunta, vakunta@un.org Shedna Italis, shedna.italis@un.org
PARTENAIRES DU SECTEUR	Autorités désignées, ONU, ONG, Fédération internationale de la Croix-Rouge, Organisations de développement des médias, stations de radio et réseaux locaux.
ACTIVITÉS PRIORITAIRES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer les mécanismes et les stratégies de coordination humanitaire nécessaires au niveau national et local pour répondre aux besoins d'urgence liés aux ouragans, 2. Renforcer le soutien à la Direction générale de la protection civile (DGPC) et au Centre national des opérations d'urgence (COUN), 3. renforcer les communications avec les communautés/engagement communautaire. En particulier: <ul style="list-style-type: none"> • Réactiver le groupe de travail national CwC afin de développer une stratégie commune et des actions prioritaires pour la communication et l'engagement communautaire, positionnés comme un élément clé de l'architecture humanitaire. • Organiser des dialogues et des consultations avec différents groupes de communautés pour identifier les besoins et les priorités les plus urgents, y compris les besoins d'information et les canaux de communication bidirectionnels préférés. • Intégrer les priorités du PAA, de CwC, du PSEA et du genre dans les évaluations multisectorielles et sectorielles des besoins, les résultats guidant la conception des projets et la planification de la réponse humanitaire. • Fournir des informations transparentes, claires et opportunes sur la manière dont les communautés affectées peuvent accéder à l'aide, en répondant aux besoins et aux préoccupations et en abordant les défis et les limites de la fourniture de l'aide humanitaire. • Fournir des informations sur les interventions et les projets humanitaires, notamment sur leur raison d'être, leur nature, leur date de début et de fin, ainsi que sur la manière dont les personnes concernées peuvent accéder à une aide coordonnée et opportune. • En consultation avec les communautés, établir et coordonner des processus inclusifs et sûrs de retours et de plaintes des communautés inter-agences afin d'éviter la duplication des efforts et la prolifération de lignes directes basées sur des projets. • Veiller à ce que les communautés soient informées de la manière d'utiliser ces mécanismes. • Assurer le suivi et les réponses des retours et plaintes reçus, en donnant la priorité aux plaintes et informations sensibles liées aux risques reçus des communautés affectées et en agissant sur les besoins identifiés de mesures correctives. • S'assurer que les plaintes et le retour d'information sont enregistrés, analysés et intégrés dans la prise de décision et la planification de la réponse.

COMMUNICATION AVEC LES COMMUNAUTES**STRATÉGIE
DE RÉPONSE**

Fournir une action humanitaire localisée, pertinente, transparente, informée, bien coordonnée et responsable, garantissant un accès sûr aux communautés et un accès rapide pour les plus vulnérables.

Des mécanismes intégrés dans l'ensemble de la stratégie d'intervention, des opérations et de la coordination qui permettent de répondre aux personnes touchées, y compris via CwC bilatéral et efficace, en soutenant l'accès, la livraison, l'acceptation et la protection.

La mise en œuvre réussie de cette stratégie nécessite :

- Une action anticipative, avec des partenaires, des secteurs et des dirigeants humanitaires discutant ouvertement et reconnaissant de manière transparente que les besoins non satisfaits et accumulés peuvent dépasser les capacités et les ressources opérationnelles pour répondre à tous les besoins de toutes les personnes vulnérables et affectées, tout en restant néanmoins engagés à faire ce qui est possible.
- Atténuer les risques de sécurité et de protection, en particulier pendant et après les distributions de secours, en démontrant les efforts déployés pour instaurer la confiance et remplir les responsabilités des partenaires en matière d'action humanitaire fondée sur des principes.
- L'amplification et la diffusion d'informations sur les contraintes de l'aide avant et pendant l'assistance, ainsi que l'engagement et le dialogue ouvert avec les personnes dans les zones les plus touchées comme moyen d'expliquer les défis et les limites de l'aide humanitaire.
- Les acteurs humanitaires écoutent et répondent aux communautés et adaptent la conception des programmes et les décisions en fonction des besoins et des préoccupations exprimés.

La réactivation du Groupe de travail CwC permettra de prioriser, coordonner et mettre en œuvre ce flux d'informations.

Comment soutenir ce Flash Appeal

En apportant une contribution financière au flash appeal

Les contributions financières à des organismes d'aide réputés constituent l'une des formes de réponse la plus précieuse et efficace dans les situations d'urgence humanitaire. Cette page présente plusieurs façons de contribuer à la réponse au tremblement de terre en Haïti. Les donateurs des secteurs public et privé sont invités à contribuer en espèces directement par le biais du Flash Appeal. Pour ce faire, veuillez vous référer aux coordonnées des secteurs et des organisations telles qu'indiquées dans les plans de réponse sectoriels.

En faisant un don au Fonds central d'intervention d'urgence

Vous pouvez contribuer au Fonds central d'intervention d'urgence des Nations unies (CERF), un fonds mondial qui constitue l'un des moyens les plus rapides et les plus efficaces pour garantir que l'aide humanitaire d'urgence parvienne aux personnes touchées par des crises. Les contributions des donateurs, y compris du secteur privé, sont les bienvenues tout au long de l'année.

Pour donner le coup d'envoi des opérations de secours, le CERF alloue 8 millions de dollars US pour fournir une assistance vitale en matière de soins de santé, d'eau potable, d'abris d'urgence et d'assainissement en Haïti. Pour plus d'informations, veuillez consulter le site:

cerf.un.org/donate

En faisant don de ressources et de services en nature

Bien qu'une évaluation officielle des besoins et des demandes de fournitures de secours n'ait pas encore été publiée, il existe un besoin clair et critique d'assistance médicale, de santé, d'eau, d'assainissement et d'hygiène, d'abris et de protection. Les entreprises qui souhaitent contribuer aux efforts de secours en fournissant des biens ou des services en nature sont priées de contacter le Bureau de la

coordination des affaires humanitaires des Nations Unies (OCHA) en fournissant le plus de détails possible, y compris sur ce que vous souhaitez donner et combien, votre calendrier de livraison, les détails de l'expédition et toute autre condition. Nous vous guiderons ensuite vers la ou les organisation(s) bénéficiaire(s) la/les plus appropriée(s). Les entreprises ayant des employés, des fournisseurs ou des clients dans le pays ou la région, ou celles ayant des accords existants avec des organisations humanitaires d'intervention, devraient s'efforcer de fournir un soutien directement à ces groupes.

Veuillez noter que l'Alliance pour la Gestion des Risques et la Continuité des Activités (AGERCA) est le point focal officiel du secteur privé haïtien et de la société civile au COUN et travaille directement avec la DGCP. AGERCA est également un réseau membre de l'initiative Connecting Business (CBI), mise en place par OCHA et le PNUD pour s'engager stratégiquement avec le secteur privé avant, pendant et après une urgence, ainsi que l'hôte national de la plateforme ARISE du Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophes (UNDRR). L'AGERCA et ses membres procèdent actuellement à une analyse des fournitures disponibles localement afin de s'assurer que toute contribution vise à combler les lacunes. Pour suivre les mises à jour sur le travail de l'AGERCA en réponse au tremblement de terre, voir twitter.com/AGERCA1 Pour plus d'informations et d'aide, veuillez contacter :

- Bureau régional d'OCHA pour l'Amérique latine et les Caraïbes : Juliane Gensler, Associate Humanitarian Affairs Officer/ Point

focal régional d'OCHA pour le secteur privé,
juliane.gensler@un.org +50 766733546

- Section des interventions d'urgence d'OCHA :
Karen Smith, conseillère en engagement du
secteur privé, smith3@un.org +41 76 691 1182

En contribuant au relèvement à long terme

Les activités de relèvement/développement doivent reprendre dès le début de la crise, lorsque les besoins humanitaires sont encore pris en charge. Les contributions à plus long terme en matière d'expertise technique, de (re)développement des infrastructures et d'investissement économique sont essentielles et doivent être coordonnées avec les priorités nationales afin d'éviter que les conditions de risque ne se reconstituent. Les Nations Unies encouragent les donateurs à soutenir les activités qui permettent au secteur privé local de "reprendre ses activités" le plus rapidement possible.

Le PNUD et ses partenaires travaillent actuellement avec le gouvernement, le secteur privé et les institutions de la société civile en Haïti. Pour plus d'informations, veuillez contacter Stephanie Ziebell, Représentante résidente adjointe, PNUD Haïti, à l'adresse suivante : stephanie.ziebell@undp.org

En déclarant vos contributions à FTS

La déclaration des contributions par le biais de FTS renforce la transparence et la redevabilité et nous donne l'occasion de reconnaître les généreuses contributions. Cela nous aide à identifier les lacunes cruciales en matière de financement. Veuillez signaler vos contributions à fts@un.org ou en remplissant le formulaire en ligne sur fts.unocha.org. Lorsque vous enregistrez des contributions en nature sur FTS, veuillez fournir une brève description des biens ou services et la valeur estimée - en dollars américains ou dans la devise d'origine si possible.

Acronymes

AAP	Redevabilité envers les personnes affectées (Accountability to affected populations)	GBV	Violence basée sur le genre (Gender-Based Violence)
AGERCA	Alliance pour la Gestion des Risques et la Continuité des Activités	HCT	Equipe de pays pour l'action humanitaire (Humanitarian Country Team)
ATLD	Agences Techniques de Développement Territorial	HIV	Virus de l'Immunodéficience Humaine (Human Immunodeficiency Virus)
C4W	Cash for Work	HNO	Aperçu des besoins humanitaire (Humanitarian Needs Overview)
CCCM	Gestion et coordination des camps (Camp Management and Camp Coordination)	HRP	Plan de réponse humanitaire (Humanitarian Response Plan)
CIAT	Comité interministériel d'aménagement du Territoire	IDP	Personnes déplacée à l'intérieur de son propre pays (Internally-Displaced People)
CNSA	Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire	IOM	Organisation internationale pour la migration (International Organisation for Migration)
COUD	Centre d'opérations d'urgence départemental	IPC	Classification de phase intégrée (Integrated Phase Classification)
COUN	Centre d'opérations d'urgence nationale	LGBTIQ+	Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres, queers et intersexes (Lesbian, gay, bisexual, transgender, intersex, queer, and other)
CwC	Communication avec les communautés (Communication with Communities)	MARNDR	Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural
DDE	Direction Départementale d'Éducation	MCFDF	Ministère à la Condition féminine et aux Droits des femmes
DGPC	Direction Générale de la Protection Civile	MENFP	Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle
DINEPA	Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement	MMI	Intensité Mercalli modifiée (Modified Mercalli Intensity)
DRU	Département de Réponse aux Urgences	MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
EFSA	Évaluation de la sécurité alimentaire d'urgence	MTPTC	Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications
EMT	Emergency Medical Teams	NFI	Articles ménagère essentiel (Non-Food Items)
ETS	Secteur de télécommunication d'urgence (Emergency Telecommunication Sector)		
FAO	Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (Food and Agriculture Organization)		

NGO	Organisation non gouvernementale (Non-Governmental Organization) \	UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (United Nations High Commissioner for Refugees)
OHCHR	Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights)	UNOCHA	Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs)
OPC	Office de la Protection du Citoyen	UNW	ONU Femmes (UN Women)
OREPA	Office régional de l'eau potable et de l'assainissement	USAR	Recherche et sauvetage en ville (Urban Search and Rescue)
PAHO	Organisation panaméricaine de la santé (Pan American Health Organization)	WFP	Programme alimentaire mondial (World Food Programme)
PIN	Personne en besoin (People in Need)	WHO	Organisation mondiale de la Santé (World Health Organization)
PSEA	Protection contre l'exploitation et les abus sexuels (Protection against Sexual Exploitation and Abuse)		
SDG	Objectifs du développement durable (Sustainable Development Goals)		
SOP	Procédure opérationnelle normalisée (Standard operating procedure)		
STI	Infections sexuellement transmissible (Sexually Transmitted Infections)		
UCLB	Unité de Construction de Logements et de Bâtiments Publics		
UNDAC	Équipe des Nations Unies pour l'évaluation et la coordination en cas de catastrophe (United Nations Disaster Assessment and Coordination)		
UNDP	Programme des Nations Unies pour le développement (United Nations Development Programme)		
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population (United Nations Population Fund)		
UNGUS	Unité Nationale de Gestion des Urgences Sanitaires		

FLASH APPEAL
HAITI

PUBLIÉ AOÛT 2021