

CHAPITRE II

LES PRINCIPALES
DIMENSIONS DU
DEVELOPPEMENT
DURABLE
EN HAITI



rndh 2002

CHAPITRE II

Les principales dimensions du développement durable en Haïti

Certains spécialistes en développement retiennent deux voies d'amélioration significative de la situation sociale d'un pays: par une croissance économique forte ou bien par une croissance de moins grande intensité, mais associée à des programmes sociaux adaptés. Ces deux dernières décennies ont été le théâtre d'une reconfiguration sociale et politique en Haïti mais par une voie différente de ces deux cas de figure.

Les vecteurs des transformations sociales et politiques ont été l'éducation, la santé, l'accès à l'eau potable, l'équité du genre, les libertés publiques. Le mouvement s'affirme principalement selon un **processus de progrès quantitatif** par une certaine massification de la scolarisation primaire, une réduction de toutes les composantes de la mortalité infantile et une participation plus importante des femmes dans la vie économique et politique. La dimension politique du processus en œuvre est encore illustrée par la tendance à la pérennisation de la jouissance des droits civils et politiques. A la différence des situations connues dans d'autres pays du Tiers-Monde, la reconfiguration globale haïtienne ne résulte pas d'actions vigoureuses de l'Etat. Au contraire, elle se présente comme un processus presque «spontané» animé principalement par les familles haïtiennes, les démarches tournant autour de la Société Civile et la solidarité internationale.

La perspective de DHD oblige, cependant, à poser la question de la durabilité de ce nouveau processus pour Haïti. Cette interrogation prend tout son sens quand le RNDH passe de l'approche sectorielle à l'approche globale en analysant les indicateurs globaux. Comme il fallait s'y attendre, l'IDH, l'ISDH, l'IPF augmentent tous tandis que les indica-

teurs de pauvreté humaine diminuent significativement. La tendance au progrès est confirmée au niveau global mais confrontée aux transformations profondes affectant parallèlement l'économie nationale, les inquiétudes ne disparaissent pas mais persistent. En effet, une économie de la précarité et de risque élevé s'affirme fortement en Haïti tandis qu'une forme d'"assistanat économique" se met progressivement en place. Les bouleversements affectant l'environnement rural et urbain invitent encore à plus de prudence dans l'analyse de la durabilité de ce processus nouveau de reconfiguration.

Introduction

Le premier chapitre a développé le concept de développement humain durable et a identifié ses différentes dimensions: croissance économique et emploi, éducation, santé, pauvreté, genre, environnement et gouvernance. Compte tenu qu'il s'agit du premier Rapport National de Développement Humain en Haïti, ce chapitre se propose de présenter un état des lieux du développement humain durable par rapport à ces différentes dimensions à partir de 1986. Pourquoi cette date? Cette date qui correspond avec la fin du régime des Duvalier marque, aux yeux de plus d'un, une rupture avec le passé et constitue un point de départ pour la construction d'une Haïti nouvelle. En plus d'être une date symbolique dans l'histoire récente d'Haïti, elle correspond au démarrage de deux grandes enquêtes qui vont permettre de doter le pays d'informations statistiques assez fiables sur les différentes dimensions de développement humain durable pour soutenir la comparaison sur une longue période (1986-2001).

CHAPITRE II

Encadré 1

L'amélioration des statistiques en Haïti en 2001: l'information qui guide la décision

Après une longue période de silence statistique, Haïti a bénéficié en 2001 des résultats de deux nouvelles enquêtes à couverture nationale. Il s'agit d'abord de l'Enquête sur le Budget de Consommation des Ménages (EBCM 1999/2000)¹ qui fournit des informations cruciales en matière de logement, éducation, emploi, revenu et consommation des ménages. Ensuite, il faut citer l'EMMUS III – réalisée par l'Institut Haïtien de l'Enfance pour le Ministère de la Santé Publique et de la Population –², qui permet d'obtenir des données récentes sur la fécondité, la contraception, la mortalité infantile, la nutrition et la situation des femmes. Enfin, l'Enquête sur les Conditions de vie en Haïti (en cours de finalisation par l'IHESI)³ doit apporter une masse d'informations sur les statistiques sociales nécessaires pour la planification du développement et la lutte contre la pauvreté dans les années à venir. Il convient de signaler que ces nouvelles statistiques permettent de mesurer l'évolution de certains indicateurs depuis 1986 (1986/87 et 1999/00 pour les EBCM et 1987, 1995 et 2000 pour les EMMUS).

Ces enquêtes sont extrêmement importantes dans la mesure où les statistiques administratives (publiées régulièrement par les Ministères) ont parfois une fiabilité limitée. L'étape suivante dans le renforcement du système statistique sera la réalisation, au cours de 2002, du recensement de la population. Il revêt une importance capitale pour l'ensemble des statistiques, puisque le dernier recensement date de 1982.

Enquêtes et Institution	Nom	Dates	Thème principal
EBCM (IHESI)	Enquete Budget Consommation des Ménages	1986/87 1999/00	Emploi, revenus et éducation
EMMUS (IHE-MSPP)	Enquete Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services	1986 1994-95 1999-00	Santé et planification familiale
ECVH (IHESI)	Enquetes sur les Conditions de Vie en Haïti	2001 (pas encore publiée)	Plusieurs

1 L'EBCM 99/00 a été réalisée par l'IHESI sur 4752 ménages avec l'appui technique fourni par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) de France.

2 L'EMMUS III a été réalisée en 2000 sur 9831 ménages par l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) avec l'assistance de Macro International, société américaine en charge du programme international des Enquêtes Démographiques et de Santé (DHS).

3 L'ECVH 2001 est en cours de préparation par l'IHESI avec l'appui technique du PNUD et de l'Institut Norvégien de Sciences Sociales : FAFO.

2.1. La dimension économique: croissance, emplois, revenus: 1986-2001

Une rapide présentation des grandes caractéristiques de l'évolution économique entre 1945 et 1985 permettra de mettre en perspective la période 1986 - 2001 et les principaux traits structurels de l'économie haïtienne au début du XXI^e siècle.

2.1.1. 1945-1985: Diversification, ouverture, croissance et crise

1945 – 1956: diversification, ouverture sur l'extérieur et relance économique

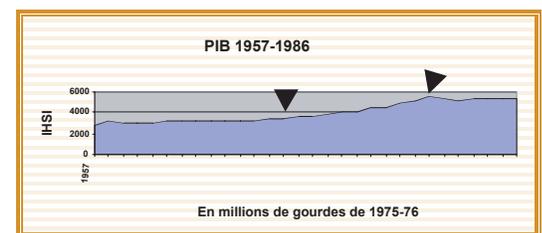
La période d'après-guerre (1945 – 1956) se caractérise par une reprise relativement forte de l'activité économique s'expliquant principalement par la hausse régulière du prix des produits primaires d'exportation : café, sucre, cacao, pite et figue-banane. Ces deux derniers produits sont introduits sous l'impulsion du capital étranger. L'économie haïtienne bénéficie à la fois d'un effet volume (augmentation des quantités produites et exportées) et d'un effet prix (amélioration des termes de l'échange). Le commerce international représente en moyenne 14% du PIB dans les années 1950. Le PIB en termes réels de 1955 passe de 262 millions de dollars des EU en 1950 à 307 millions en 1956 selon les données de l'IHSI.

1957 – 1970: concentration, repli et stagnation économique

A partir de l'année 1957, l'économie haïtienne amorce un cycle de ralentissement qui s'accéléra du début des années 1960 jusqu'à la fin de la décennie. Dans les années 1960, le PIB croît à peine au rythme de la population. La croissance de l'activité économique monétarisée se détermine toujours à partir du secteur d'exportation, où le poids relatif du café se renforce à nouveau. La part des exportations dans le PIB s'affaiblit dans les années 1960 à la suite d'une détérioration des termes de l'échange. A partir de 1963, le pays ne reçoit plus, pour des raisons politiques, qu'une aide externe très limitée alors que pour les mêmes raisons l'investissement étranger devient quasi nul.

1971 – 1980: ouverture sur l'extérieur, croissance et changements structurels importants

Dans les années 1970, la situation change de façon significative. A partir de 1971, le flux d'aide étrangère reprend lentement, alors que l'industrie d'assemblage pour l'exportation et la réexportation amorce un rapide développement. L'investissement total sur cette période représente en moyenne près de 10% du PIB contre seulement 6.7% pour la période précédente. D'un autre côté, les transferts provenant des travailleurs haïtiens à l'étranger augmentent substantiellement. L'augmentation de la demande interne qui accompagne ces trois phénomènes favorise un processus embryonnaire de substitution aux importations, soutenu par un mouvement de concentration de l'économie moderne. L'économie s'ouvre davantage sur l'extérieur et enregistre un taux de croissance réelle moyen de 4,5% entre 1970 et 1980, alors que le PNB par habitant croît au rythme moyen de 3% environ. Cette phase de croissance apporte avec elle des changements structurels importants, des contradictions internes et des désarticulations qui vont atteindre leur point culminant au début des années 1980, avant la mise en place des programmes de stabilisation financière.



Les taux de croissance de l'économie en monnaie constante atteignent respectivement 7,4% et 6,1% en 1979 et 1980. A l'origine de cette augmentation rapide du PIB, il faut d'abord mentionner l'amélioration des termes de l'échange moyens 1976/1980 par rapport à 1970/1975, l'expansion du secteur d'assemblage et deux bonnes saisons caféières en 1977 et 1980.

CHAPITRE II

Alors que des transformations d'importance s'opèrent dans la structure de l'économie, l'agriculture évolue à un rythme très lent, sauf dans la branche de la riziculture.

L'offre alimentaire ne réussit plus à suivre le rythme de la demande, avec des conséquences graves:

- a) pour l'économie urbaine sous la forme d'une inflation des prix alimentaires (10% en moyenne annuelle);
- b) pour l'économie rurale, qui, bloquée par des rigidités structurelles, ne peut pas tirer profit de ces hausses de prix à travers une augmentation du volume de production commercialisable;
- c) pour l'économie haïtienne dans son ensemble qui affecte une part de plus en plus importante de ses ressources en devises à l'importation de produits alimentaires. Ce processus s'accompagne d'une modification des habitudes de consommation qui sera difficilement réversible.

1981 – 1986 : Crise économique et changement de régime politique

Les flux de capitaux externes qui avaient repris depuis la première moitié des années 1970 ont financé le déficit courant de la balance des paiements jusqu'au début des années 1980. Toutefois, l'aggravation des déficits budgétaires, dans un contexte international de récession (deuxième choc pétrolier, chute du prix du café), de désastres naturels et de politique économique inadaptée (dépenses publiques ostentatoires et mal orientées...) ont conduit à une dépréciation de la gourde, et à la mise en place de programmes de stabilisation, appuyés par le FMI. Dans ce contexte de crise exacerbée par l'abattage des porcs créoles et l'arrêt des exportations de bauxite en 1982, la migration interne et externe a joué le rôle de soupape de sûreté pour la survie des ménages.

L'incapacité du régime de Jean-Claude Duvalier à juguler cette crise, la déliquescence

idéologique du régime, la concentration du pouvoir entre les mains de la famille présidentielle et d'une poignée de Ministres et l'intensification de la corruption conduit à la montée du mécontentement et des demandes populaires canalisées par certains secteurs de l'Eglise Catholique. Les appuis internes et externes du pouvoir se sont effrités au début de 1986, dans le cadre plus global de changements d'une grande partie de l'Amérique Latine.

2.1.2. La période 1986 – 2001: les grandes tendances de l'économie réelle

Trois sous-périodes doivent être distinguées: Entre 1987 et 1991, le PIB stagne. Il s'effondre entre 1991 et 1994 (-22 % en l'espace de trois années, par rapport à son niveau de 1991); entre 1994 et 2000, le PIB croît modérément (2.5 % par an environ), un total de 16 % pour la période. La sous-période 1991-1994 est très affectée par l'embargo, qui provoque un recul de la production au niveau du début des années 1970. En 2000 la production n'avait pas encore récupéré le niveau pré-embargo.⁴

L'économie haïtienne présente quatre caractéristiques structurelles: une production intérieure atonique; une informalisation croissante des activités productives; une forte dépendance vis-à-vis de l'extérieur et une profonde inégalité dans la répartition des revenus. Ces grandes tendances déterminent la singularité économique d'Haïti et constituent le cadre d'analyse de l'évolution des principales composantes du développement humain.

Variables	Évolution 1987/2000 (en %)
PIB	-9
Importations	101
Offre globale	23
Consommation totale	29
Exportations	25
Demande intérieure	23

Sources: IHSI comptes nationaux en volume; (Gourdes de 1975-76).

⁴ L'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) a récemment débuté la publication des comptes nationaux établis sur la base de l'année 1985/1986. Toutefois, les données publiées concernent uniquement les 5 dernières années, ce qui empêche l'analyse de séries sur des périodes plus longues. De plus, l'IHSI recommande aux analystes de ne pas raccorder les comptes publiés pour ces dernières années aux comptes établis sur la base 1975/1976 à cause de différences méthodologiques majeures, les nouveaux comptes ayant été révisés à partir des dernières méthodes préconisées par les Nations Unies.

Une base productive, faible, peu diversifiée et stagnante

Le niveau de production en Haïti est très faible. Il constitue une forte contrainte en matière de développement humain durable. En effet, l'économie d'Haïti a enregistré des taux de croissance très faibles depuis le début des années 80. Au fait, en moyenne, le PIB a progressé moins vite que la population; ce qui s'est traduit par une baisse importante du produit par habitant entre 1980 et 2000. Dans la deuxième moitié des années 1990, le PIB a crû à un taux moyen annuel de 2%; ce qui signifie que la production par tête est demeurée stable durant cette période. Cependant, l'offre globale de biens et services (production nationale + importations) par habitant représente presque le double du PIB et elle a évolué à la hausse (+ 4%) entre 1996 et 2000 sous l'effet des importations facilitées par les transferts privés courants et l'assistance internationale.

Sur le plan macroéconomique, entre 1987 et 2000, la consommation globale croît de 29%; ce qui permet un faible accroissement de la consommation par tête. Pendant ce temps, le PIB global régresse de 9%. Le maintien de la consommation par tête s'explique donc non par la progression du PIB, mais par un recours croissant aux importations. Celles-ci s'accroissent en effet de 101% entre 1987 et 2000, alors que les exportations n'augmentent que de 25%.

Pour comprendre ce phénomène, il faut sortir du circuit de la production de biens et services et considérer le circuit des revenus. Celui-ci n'est malheureusement pas pour le moment intégré aux Comptes Nationaux. Les données disponibles par ailleurs montrent cependant que le pays bénéficie d'envois importants des migrants et d'une aide internationale significative entre 1994 et 2000. Ces mouvements

accroissent les revenus disponibles des ménages et, par-là même, leur consommation finale.⁵

Une telle évolution du PIB s'explique par la structure et l'évolution des secteurs productifs.

Le secteur primaire a vu sa part dans le PIB diminuer sensiblement depuis 20 ans: 35% en 1980, contre 30% en 2000. Le secteur rural occupe toutefois 45% de la population active. Après la baisse de la production liée à l'embar-go, la croissance du secteur reprend à un rythme très lent (0,6% par an entre 1996 et 2000) et largement inférieur à la croissance de la population, estimée à 2%. La production de café après avoir décliné sensiblement est stabilisée depuis 1995 autour de 28 000 tonnes.⁶ Mais la valeur des exportations a fortement diminué à cause de la baisse des prix sur le marché international qui a entraîné une division par deux de la valeur des exportations, passées de 25,3 en 1995 à 13,4 US millions de dollars entre 1995 et 2000. Dans l'ensemble, les exportations de produits primaires ont continué de baisser sur la période alors que les importations de produits alimentaires ont progressé de 211 millions de dollars en 1995 à 248 millions de dollars en 2000. La production de produits vivriers stagne en effet globalement depuis 1995.

Les performances de l'agriculture haïtienne sont le reflet de sa très faible productivité. La production se fait essentiellement sur de petites parcelles (environ 1 hectare en moyenne), avec un équipement rudimentaire qui n'a pratiquement pas changé depuis le XIX^e siècle. L'utilisation d'intrants comme les pesticides et les engrais est nettement en dessous de la moyenne latino-américaine. Il existe pourtant de moyennes et grandes propriétés en plaine – de 10 à plus de 100 hectares – qui ne sont cependant pas cultivées selon des techniques modernes pour des raisons à la fois historiques, sociologiques et économiques. Ainsi donc, ou bien ces propriétés sont affectées à la culture relativement sûre, mais peu rentable,

⁵ Pour appréhender de tels phénomènes, le PIB n'est pas l'agrégat le plus pertinent. Le Revenu National, qui intègre le solde des revenus des facteurs de production, est plus adapté. Le revenu disponible des ménages est le déterminant le plus direct de la consommation finale des ménages. Voir la partie relative à la pauvreté.

⁶ CEPALC (2001)

CHAPITRE II

PIB 1987-2000

	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	00
PIB	5265	0,2	1,1	0	0,2	-13,2	-2,4	-8,3	4,4	2,7	1,3	3,1	2,2	1,1	4808
PIB/tête	878	-1,8	-0,9	-2	-1,8	-15	-4,4	-10,1	2,4	0,5	-0,8	1	0,2	-0,9	604

Sources IHSI-Comptes nationaux base 1975/76. Données 1987 et 2000 en millions de Gourdes constantes 1975/76. 1988-2000 : taux de croissance en volume. 1998 semi-définitif; 1999 provisoires; 2000: estimation.

de la canne à sucre, ou bien elles sont louées sous forme de petites parcelles affectées à la culture vivrière.

Le secteur secondaire compte pour 21% du PIB en 2000 et sa part a progressé depuis 1996 (18,7% du PIB). Cette croissance relativement élevée est due pour l'essentiel à la bonne tenue du sous-secteur «bâtiments et travaux publics» qui représentent 62% du secteur. Les industries manufacturières de leur côté, qui en constituent près de 34%, n'ont progressé que modestement sur la période considérée. Les industries d'assemblage, qui furent très fortement affectées par l'embargo de 1991-1994⁷, avaient repris un certain dynamisme comme en témoignent leurs exportations qui sont passées de 30 à 103 millions de dollars⁸ (pour environ 25000 emplois) entre 1995 et 1999. Cependant, pour des raisons liées surtout à l'incertitude politique, ces exportations sont restées stagnantes en l'an 2000. Le marasme semble persister en 2001. Quant au sous-secteur industriel tourné vers le marché local, il s'est trouvé fortement affecté par un ensemble de facteurs dont la libéralisation du marché international amorcée depuis le début des années 1990 n'est pas la moindre. Des industriels qui avaient investi dans des entreprises de substitution aux importations sont devenus des commerçants importateurs.

Le secteur tertiaire contribue aujourd'hui pour

49% au PIB contre 36,5% seulement dans les années 1970. Le sous-secteur des «services non marchands», qui comprend l'administration publique, représente 38% de ce secteur, suivi du commerce qui y intervient pour 29%. En dépit de leur dynamisme certain, la valeur ajoutée des institutions financières demeure encore très faible (0,5% du total). Quant aux activités liées au tourisme, elles sont désormais marginales. La valeur ajoutée de ce secteur a été divisée par 2,3 entre 1991 et 2000 et ne représente plus qu'environ 0,2% du PIB.⁹

Au total, la base productive du pays est très restreinte et les perspectives d'expansion n'apparaissent pas clairement. Les principaux secteurs sont frappés d'atonie et la consommation des ménages est de plus en plus satisfaite par les importations. Le pays souffre d'un problème global de compétitivité: les importations progressent par rapport à la production intérieure et les exportations ont tendance à stagner. Le taux d'investissement (investissements bruts/PIB) est structurellement faible (inférieur à 20%). Il a fortement chuté entre 1992 et 1994, atteignant alors 10% environ. L'investissement public sur ressources intérieures est particulièrement faible: 2% du PIB en moyenne entre 1997 et 2000. Les investissements directs sont très limités, atteignant en moyenne 12 millions de \$ EU entre 1996 et 2000. Rappelons finalement que la croissance du PIB constitue une base indispensable à l'élaboration d'une stratégie autonome de développement humain durable.

Le pays souffre d'un problème global de compétitivité: les importations progressent par rapport à la production intérieure et les exportations ont tendance à stagner.

L'emploi informel est massivement présent dans tous les secteurs en Haïti.

⁷ Ces industries représentaient deux fois plus d'emplois en 1991 qu'en 1999.

⁸ Il s'agit des exportations nettes, qui correspondent à la valeur ajoutée dégagée par les industries d'assemblage.

⁹ Le secteur tourisme est assimilé à la branche du PIB Restaurants et Hôtels.

Encadré 2

Les coûts économiques de l'instabilité politique: les indices de risque-pays

Les conflits armés et l'instabilité politique constituent deux des principales contraintes au développement humain pour les pays moins avancés (PMA). Au niveau international, certaines institutions – telle que l'Université d'Oxford – ont essayé de mesurer la dimension économique de ces crises, et les retombées pour les pays affectés, qui souvent dépassent les conséquences directes des conflits. En Haïti, des organisations comme la Fondation Pétion Bolivar – ou le CLED ont favorisé des réflexions sur les contraintes et les pistes d'actions pour le développement économique dans un contexte d'instabilité structurelle.

Au niveau international, différentes agences comme *Moody's* et *Standard and Poor's* classent régulièrement les pays en fonction de leur niveau de risque pour des opérations financières. En fait, la stabilité politique et macroéconomique constitue la pierre angulaire de la confiance des investisseurs étrangers. Ces classements – une sorte d'IDH du secteur financier international – servent à orienter les investissements, dans les pays en développement, des principaux acteurs économiques. D'autres indicateurs, tels que le *Growth Competitiveness Index (GCI)* servent à mesurer le niveau de compétitivité des économies. Cet indicateur est composé de trois dimensions: le niveau technologique, la qualité des institutions publiques et les conditions macroéconomiques de la croissance. Être bien placé dans ces différents indicateurs est crucial si on veut mobiliser des investissements indispensables pour le développement du pays.

En 2001, Haïti ne faisait pas partie de la liste des 75 pays analysés dans le dernier *Global Competitiveness Report* (la République Dominicaine figurait à la 63^e position). Quant aux facteurs de risque-pays, la tendance n'est pas plus encourageante.¹³ Cette faible performance est la conséquence directe de l'instabilité politique depuis 1986. Néanmoins, l'amélioration de l'environnement socio-politique peut se refléter assez rapidement dans ces indicateurs, et donc dans les perspectives d'investissement étranger.

Sources : Global Competitiveness Report (2001) <http://www.weforum.org/> et Banque Mondiale (2000)

Urbanisation et informalisation croissante de l'emploi

L'emploi informel est massivement présent dans tous les secteurs en Haïti. Les activités rurales, qui emploient 44,5% (soit 1,24 millions de personnes en 1999) de la population occupée, sont pour leur quasi-totalité réalisées dans un cadre informel¹⁰.

Au sein des secteurs secondaires et tertiaires, on compterait 114 000 emplois formels environ¹¹, soit 7,4% de l'ensemble des emplois de ces secteurs en 1999. La moitié environ de ces emplois informels non agricoles relèvent du commerce. Au total, tous secteurs confondus, ce sont 96% de la population occupée qui se situaient dans la sphère productive informelle en 1999¹².

Le secteur informel n'est pas homogène: on y trouve des micro-entreprises qui emploient des salariés (451 000 emplois, soit 31,5% du secteur informel non agricole) et des travailleurs indépendants et aides familiaux (982 000 emplois). Des entreprises «modernes» mais non enregistrées figurent aussi dans ce secteur.

Les données de l'EBCM montrent une tendance à l'informalisation du marché du travail dans les secteurs secondaire et tertiaire, sous le double effet des migrations internes et du déclin de la production nationale moderne. L'analyse de l'emploi informel est toutefois difficile, autant par son caractère hors statistiques, que par l'incertitude relative aux données sur la population et sur l'emploi en Haïti, le dernier recensement ayant été réalisé en 1982.

¹⁰ Bilan Commun de Pays, p. 51.

¹¹ 36 000 dans l'administration publique et 78 000 dans le secteur privé. (IHSP/PNUD).

¹² Les résultats définitifs de l'EBCM 99/00 montrent une répartition légèrement différente des actifs occupés selon le milieu de résidence en 1999/2000: 50.7 dans le secteur primaire, 10.6 dans le secteur secondaire et 38.7 dans le secteur tertiaire. Cependant ces nouvelles informations ne modifient pas les tendances signalées quant à l'informalisation du marché de l'emploi.

¹³ En mars 2000, l'Index International Country Risk Guide (composé de 22 facteurs de risque) et le *Institutional Investor Credit Ratings* situaient Haïti parmi les pays à risque élevé. Dans le premier cas, Haïti figurait à la 106^e position (sur 121 pays), tandis que le deuxième classement reléguait Haïti à la 123^e (sur 126 pays), seule après les deux Congo et la Sierra Leone.

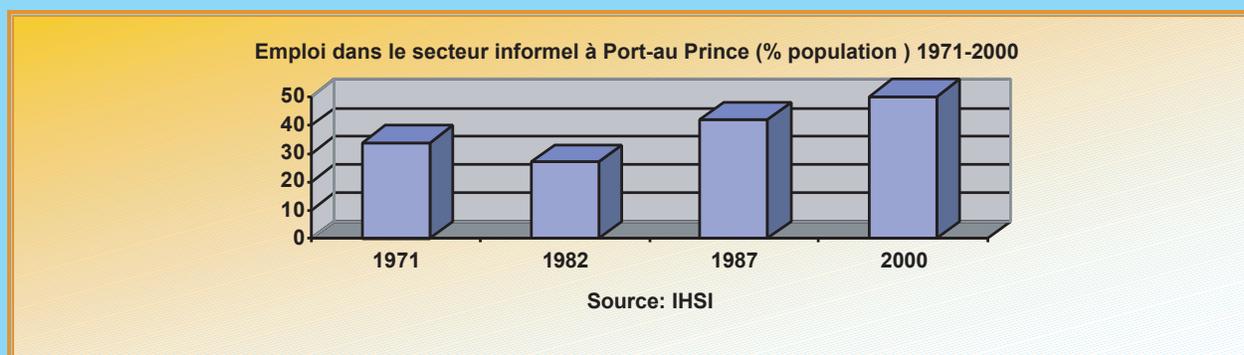
CHAPITRE II

Encadré 3

L'informalisation de l'emploi à Port-au-Prince de 1950 à 1999/2000

Vers 1950, dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, alors que le taux d'urbanisation du pays s'élève à 8%, se produit un triple mouvement d'exode rural, de salarisation et de tertiarisation. Avec la quasi-disparition des activités agricoles, l'auto emploi urbain (hors agriculture) concerne un tiers des actifs. Entre 1971 et 1982 le salariat s'impose, et ira jusqu'à représenter deux tiers de l'emploi. Parallèlement, il se produit un léger recul de l'informel urbain entre 1971 et 1982, la part du travail indépendant passant de 33,6% à 27%¹⁴.

Cependant, l'informalisation est clairement en marche entre 1982 et 1986/87. En quatre ans, l'on assiste en effet à une véritable extension du travail indépendant qui représente 42% de l'emploi. Puis en l'an 2000, le poids du travail indépendant compte pour 50% des emplois de la capitale. Néanmoins, selon une enquête récente (1997), dès lors que l'emploi informel inclut les entreprises non enregistrées, son extension va au-delà du travail indépendant: en 1997 on estime que 70% des actifs occupés exerçaient un emploi dans une entreprise non enregistrée, toutes catégories socio-professionnelles confondues. Du point de vue des revenus, le secteur informel de Port-au-Prince n'est pas homogène. Les trois quarts des actifs occupés informels reçoivent le salaire minimum ou moins tandis qu'une petite minorité de salariés (2,3%) perçoivent un revenu supérieur de 5 à 10 fois au salaire minimum.



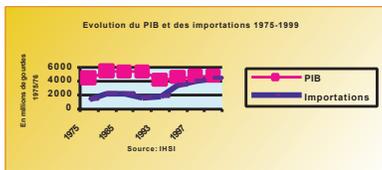
Graph 2

Sources: Recensements de 1971 et 1982, EBCM 86/87 et 99/00, enquête sur le secteur informel, Lamaute-Brisson, Nathalie

¹⁴ « Le secteur informel est un objet ancien de l'économie de développement... Ici, plutôt que de parler de secteur informel comme d'un ensemble d'activités économiques que l'on peut séparer du fonctionnement économique d'ensemble, il s'agira d'appréhender les «opportunités informelles» de revenu, au sens de Keith Hart, c'est-à-dire les activités non enregistrées auprès de l'Etat... En partant de l'idée selon laquelle l'informel est «ce qui manque des formes imposées par l'Etat », et sachant que la plupart des enquêtes-emploi révèlent une forte association entre informalité et travail indépendant, l'emploi informel... peut être approché par l'emploi indépendant ». Lamaute-Brisson, Nathalie, L'économie informelle urbaine en Haïti, pp.107-108.

Le sous-emploi demeure la forme dominante du chômage, comme dans tous les pays à revenus très faibles et où il n'existe pratiquement pas de système de sécurité ou de protection sociale. En fait, le taux de chômage officiel en Haïti calculé par l'IHSI à l'aide de la méthodologie utilisée par le Bureau International du Travail (BIT)¹⁵ s'élève à 7.3% (20.4 dans l'Aire Métropolitaine)¹⁶, et affecte particulièrement les jeunes (70% des chômeurs ont moins de 30 ans) et les femmes, qui représentent plus de la moitié du total. Le taux de chômage élargi¹⁷ calculé par l'IHSI s'élève à 18.3% (34.2% dans l'Aire Métropolitaine). Finalement, il a été estimé par le Bureau International de Travail (BIT) en Haïti, en collaboration avec le Ministère de la Planification et de la Coopération Externe, que le sous-emploi affecte approximativement 51% de la population active en 1999¹⁸.

Graph 3



Une dépendance croissante vis-à-vis de l'extérieur

a) L'offre globale est de plus en plus dépendante des importations. Celles-ci représentaient 29% de l'offre en 1987 et 48% en 2000. Globalement, la demande intérieure est de plus en plus satisfaite par les importations de biens et de services, alors que les exportations sont erratiques et évoluent à un rythme moyen beaucoup plus lent. Le solde des marchandises rapporté au PIB s'élevait à 13% en 1987 et à 52% en 2000. La dépendance croissante

vis-à-vis de l'extérieur en matière d'approvisionnement en biens et services est donc de moins en moins compensée par les exportations¹⁹.

- b) Une situation très préoccupante en matière de sécurité alimentaire: la dépendance est ici aussi croissante. En l'an 2000, 40% environ des disponibilités alimentaires sont importées. Face à la croissance démographique, l'offre nationale de produits alimentaires se révèle insuffisante quantitativement et qualitativement et ce, de manière croissante. Les importations commerciales d'aliments s'élevaient à 252000 tonnes en 1982, pour passer à 527000 tonnes en 1990 et 594 000 en 1995. Ces importations marchandes ne suffisent pas. Le pays bénéficie d'une aide alimentaire désormais indispensable et qui oscille autour de 100 000 tonnes par an²⁰.
- c) Le solde négatif croissant qui apparaît au niveau de la balance des marchandises et des services doit être financé. Au niveau de la balance des paiements, on observe deux sources principales de financement: les transferts courants, qui correspondent pour l'essentiel à des envois de fonds de la diaspora et l'aide internationale. Les envois des migrants ont atteint dans une période récente des niveaux importants. Les transferts privés enregistrés par la Banque Centrale (BRH) s'élevaient chaque année à environ 50 millions de \$ EU entre 1985 et 1994. Ils ont connu une croissance spectaculaire depuis 1995.

¹⁵ Trois critères ont été mis en avant par le BIT: être sans emploi (n'a travaillé, ne serait-ce qu'une heure, au cours de la période de référence, les 7 jours précédant l'enquête), être en quête d'emploi et être disponible dans les quinze prochains jours.

¹⁶ EBCM 99/00, Volume I, Chapitre V.

¹⁷ Ce concept tient compte de «la disponibilité déclarée d'une partie des inactifs en ajoutant à la population active au sens du BIT les chômeurs découragés» dans le calcul du taux d'activité élargi. «D'autre part, il convient de calculer un taux de chômage élargi défini par le rapport entre, d'un côté, les chômeurs répondant aux trois critères traditionnels du BIT ainsi que les chômeurs découragés, et d'un autre côté, la population active incluant également les chômeurs découragés». EBCM 99/00, Volume I, pg.119.

¹⁸ Estimations du PNUD/BIT: *Etat de lieux en matière de chômage, d'emplois et de l'exclusion sociale en Haïti*. Ministère de la Planification et de la Coopération Externe, décembre 2000.

¹⁹ Pour une analyse approfondie de la politique commerciale haïtienne, voir «Haïti: Rapport du Secrétariat de l'Organisation Mondiale du Commerce: Evaluation de la politique commerciale», Mimeo.

²⁰ Voir Bilan Commun de Pays, pp. 54-56. Nations Unies (2000).

CHAPITRE II

Tableau 3

Transferts privés 1994-2000

Années	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Montants	51,6	108,5	152	256	327	422	519

En millions de \$ EU courants. Sources: BRH

Quant à l'aide externe, les estimations disponibles montrent qu'elle a atteint plus de 2 milliards de \$ EU entre 1995 et 2000²¹. Le pays dépend donc de façon croissante des transferts privés et de l'aide internationale pour assurer le maintien de la consommation par tête et résoudre les problèmes de sécurité alimentaire. On s'aperçoit par ailleurs que l'extérieur finance une part considérable des investissements publics, tant par l'intermédiaire de dons que de prêts, pour l'essentiel concessionnels. L'instabilité de ces financements extérieurs est illustrée par la forte baisse de l'aide extérieure enregistrée en 2000 et 2001.

Une répartition inégale des revenus

L'inégalité économique en Haïti est élevée avec un coefficient de Gini de l'ordre de 0,5. D'après le calcul réalisé par le PNUD-FAFO, à partir des données des enquêtes EBCM de 1986/87 et 1999/2000, le coefficient de Gini se serait très légèrement amélioré entre ces deux dates, passant de 0,51 à 0,50. Ce coeffi-

cient qui varie entre 0 et 1 montre le degré d'inégalité dans un pays et sert à faire des comparaisons internationales dans le domaine. Plus le coefficient est proche de 1, plus la distribution du revenu ou des dépenses dans la société est inégalitaire. Dans les pays où le revenu est distribué avec une certaine équité, le coefficient varie entre 0,20 et 0,25. Dans des pays à croissance considérée comme relativement égalitaire dans le monde en développement comme Taïwan par exemple, le coefficient tourne autour de 0,32. Par contre, il dépasse 0,50 dans les pays très inégaux, par exemple en Amérique Latine²².

Le tableau montre les coefficients de Gini calculés à partir des dépenses des ménages pour différents lieux de résidence en 1986/1987 et 1999/2000. L'étude du PNUD-FAFO, montre une redistribution de la pauvreté entre milieu rural et milieu urbain. Alors que l'inégalité se serait atténuée en milieu rural, elle aurait augmenté en milieu urbain.

L'inégalité économique en Haïti est élevée avec un coefficient de Gini de l'ordre de 0,5.

²¹ PNUD : Rapport de Coopération au Développement 1998 et BM : Red Book 1996/2001.

²² Brésil : 0,59 ; Mexique : 0,55 ; Salvador : 0,51 ; Uruguay : 0,43. in BID : Facing up to inequality in Latin America. 1998-99.

Tableau 4

Coefficients de Gini calculés par zones géographiques (population)

	<i>Aire métrop. PAP</i>	<i>Autres Villes</i>	<i>Rural</i>	<i>Total</i>
1986 / 1987	0,41	0,37	0,49	0,51
1999 / 2000	0,59	0,47	0,44	0,50

Sources: PNUD-FAFO à partir des EBCM 1986/87 et 1999/2000.

Parallèlement, si on regarde la distribution classée par revenus croissants), on peut observer qu'en 1986/87, 20% des plus riches

avaient 15 fois plus de revenus que 20% des plus pauvres, contre 13 fois en 1999/2000.

Tableau 5

Dépenses par tête par quintiles / Valeur moyenne par quintile

	<u>1986-87</u>	<u>1999-00</u>
Quintile 1	440	2657
Quintile 2	901	4784
Quintile 3	1480	7171
Quintile 4	2357	11212
Quintile 5	6625	35808

Source: Etude des lignes de pauvreté: PNUD-FAFO à partir des EBCM 86/87 et 99/2000.

Le salaire minimum officiel s'est substantiellement érodé en dépit d'une revalorisation de 15 à 36 gourdes en 1995. Entre 1995 et 2000, le salaire minimum a perdu 58% de sa valeur. Cela ne veut pas dire évidemment que des salaires effectifs n'ont pas été à la hausse. Dans la fonction publique, les salaires ont connu une longue tendance à la baisse entre 1991 et 1998 avant d'être revenus à la hausse. Depuis, le glissement vers le bas a repris son cours.

Les équilibres macroéconomiques des difficultés limitées

La situation d'Haïti n'est pas fondamentalement préoccupante au niveau des équilibres macroéconomiques, même si des retournements rapides et déstabilisateurs sont possibles comme l'a montré la période 1991-1994. Toutefois ceci est lié à la persistance d'équilibres relatifs «par le bas»²³. Pour sortir du

faible niveau d'activités et de développement humain, le pays devra mobiliser des ressources considérables qui modifieront sensiblement les équilibres actuels.

Monnaie, crédit, inflation: des pressions inflationnistes contenues

Les politiques monétaires, budgétaires et de crédit plus restrictives menées depuis 1994 ont permis de réduire les pressions inflationnistes. L'impact de la hausse des produits pétroliers de 45% en moyenne en septembre 2000 et de la diminution de l'aide extérieure sur le financement du déficit budgétaire se traduiront toutefois par de nouvelles tensions sur les prix.

²³ Ou équilibre de sous-emploi.

CHAPITRE II

Tableau 6

Indice des prix à la consommation 1994-2000

années	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
IPC	51,1	17,3	17	17	8,2	9,9	15,3

IHSI-Glisement sept.

Les crédits à l'économie prennent désormais le pas sur les crédits à l'État comme source de création monétaire. Les taux d'intérêt débiteurs réels sont positifs depuis 1996 et les taux créditeurs sont au niveau du taux d'inflation depuis 1998. La marge d'intermédiation des institutions financières s'est sensiblement accrue. La dollarisation de l'économie s'accroît cependant sensiblement: 43% des dépôts étaient en \$ EU en 2000, marque d'une défiance vis-à-vis de la monnaie nationale et d'anticipations de dépréciations. L'évolution du taux de change reflète ces tensions. On assiste par ailleurs à un développement rapide d'un secteur financier non bancaire dont les bases économiques restent incertaines.

Les Finances Publiques : un niveau de recettes et de dépenses publiques insuffisant

Les finances publiques haïtiennes se caractérisent par un faible niveau de prélèvement (de l'ordre de 8% du PIB entre 1995 et 2000) et un faible niveau de dépenses publiques (de l'ordre de 11% du PIB). Ces ratios sont nettement inférieurs à ceux qui prévalent dans la sous-région et contribuent au faible niveau de développement humain. La fiscalité provient pour l'essentiel des taxes sur les transactions et sur les importations. L'accroissement des recettes est limité par l'importance de l'économie informelle et par la faiblesse de la gouvernance. Le financement du solde du gouvernement central est assuré pour l'essentiel par des ressources internes (principalement venant de la Banque Centrale) depuis 1998, à la suite de la diminution des aides extérieures budgétaires. Le solde budgétaire reste limité à environ 2 % du PIB entre 1996 et 2000.

La balance des paiements: le rôle croissant des transferts

Si la balance des marchandises dégage un solde structurellement déficitaire et qui a tendance à s'approfondir (voir supra), les transferts privés (les envois des migrants ont atteint 519 millions de \$ EU en 2000 selon les estimations de la BRH) et publics permettent en moyenne de solder la balance des opérations courantes.

Le compte de capital qui comprend essentiellement des prêts à taux concessionnels des organisations multilatérales a permis en fin de période d'augmenter le volume des réserves de change. Ce ne fut pas le cas entre 1992 et 1994 où les réserves se réduisirent en moyenne de 34 millions de dollars par an. La forte reprise de l'aide internationale en 1995 et 1996 permit de reconstituer le stock de réserves officielles du pays.

Globalement, l'insertion du pays dans la globalisation des échanges se manifeste de façon plurielle: le flux croissant d'importations de marchandises s'appuie bien davantage sur les migrations de ressources humaines et les envois de transferts qui en résultent que sur la progression des exportations. Ces transferts sont en effet désormais sensiblement supérieurs aux recettes qui proviennent des exportations. Cela reflète les déficits de compétitivité de l'économie haïtienne et la crise du secteur productif qui génère des revenus et des emplois insuffisants. Dans ces conditions, la régulation économique et sociale s'appuie de façon importante sur l'émigration.

Les finances publiques haïtiennes se caractérisent par un faible niveau de prélèvement (de l'ordre de 8 % du PIB entre 1995 et 2000) et un faible niveau de dépenses publiques (de l'ordre de 11 % du PIB).

Un endettement extérieur modéré

La dette publique totale exprimée en \$ EU atteignait à la fin de l'an 2000 1,17 milliards. Par rapport au PIB cette dette représente un ratio d'environ 30 %. Même en tenant compte du faible niveau des exportations de biens et de services qui caractérise Haïti, le service (amortissement et intérêts) de la dette reste modéré, de l'ordre de 9 % en moyenne entre 1997 et 2000. Le pays bénéficie de l'essentiel de ses prêts à des taux concessionnels.

Conclusion

En termes économiques, ce qui caractérise Haïti depuis 15 ans, c'est son incapacité à atteindre un niveau de croissance des activités productives compatible avec les défis auxquels la société doit faire face. La croissance économique est en effet durablement inférieure au taux de croissance démographique et résulte d'activités qui sont massivement et de façon croissante informelles.

Si la consommation par tête des ménages s'accroît légèrement au cours de la période récente, cela résulte pour l'essentiel des revenus croissants en provenance de l'extérieur. La dépendance économique du pays s'approfondit.

Le poids de l'Etat est par ailleurs très faible et ses capacités d'intervention limitées par la faiblesse de la croissance et l'incapacité à accroître les prélèvements fiscaux, dans le cadre d'une économie fortement inégalitaire. Les grands équilibres macroéconomiques sont globalement mieux assurés que dans beaucoup de pays comparables et l'endettement extérieur est faible. Cette situation est cependant fragile, car elle est fortement liée aux transferts croissants des migrants et à l'aide internationale. Le retournement récent des flux d'aide illustre cette fragilité. Au total, l'analyse économique montre que la base économique dont dispose Haïti est gravement insuffisante pour soutenir un processus de développement humain durable.

2.2. L'éducation en Haïti: des progrès quantitatifs, mais de graves problèmes de qualité

L'éducation pour tous en Haïti représente un défi de taille et, probablement, la principale demande sociale de la population haïtienne. Il n'est donc pas étonnant de constater que le développement de l'éducation constitue un des principaux acquis de l'ouverture démocratique. La réforme de 1979, les dispositions linguistiques de la Constitution de 1987 et la reconnaissance du droit à l'éducation (article 22) ont créé les conditions d'un plus large accès à l'enseignement fondamental. Pour caractériser cette dimension cruciale du développement humain, quatre grandes questions doivent être abordées : les particularités de la structure du système éducatif, l'état des lieux quantitatif et qualitatif, ainsi que des problèmes de gouvernance du système.

2.2.1. Un système éducatif très spécifique, et majoritairement privé

Le système d'éducation comporte quatre niveaux d'enseignement: préscolaire; primaire (9 ans, dont 6 obligatoires); secondaire (4 ans) et universitaire. L'enseignement professionnel et technique et l'éducation non formelle complètent le dispositif. L'analyse portera davantage sur l'éducation fondamentale, aspect primordial du point de vue du développement humain durable.

L'évolution positive de la scolarisation primaire est le résultat d'une explosion de l'enseignement privé, qui a profondément modifié le système éducatif. En 1965, les trois quarts des élèves étudiaient dans l'enseignement public fondamental (1^{er} et 2^e cycles), et à peine un quart dans l'enseignement privé (voir graphe). A l'heure actuelle la situation est inversée. Le secteur privé domine largement l'enseignement fondamental, avec trois quarts des élèves, contre un quart qui suivent des cours dans des établissements du système public (voir graphe). *Il s'agit là d'une forte spéci-*

En termes

économiques, ce qui caractérise Haïti depuis 15 ans, c'est son incapacité à atteindre un niveau de croissance des activités productives compatible avec les défis auxquels la société doit faire face.

L'évolution positive de la scolarisation primaire est le résultat d'une explosion de l'enseignement privé, qui a profondément modifié le système éducatif.

CHAPITRE II

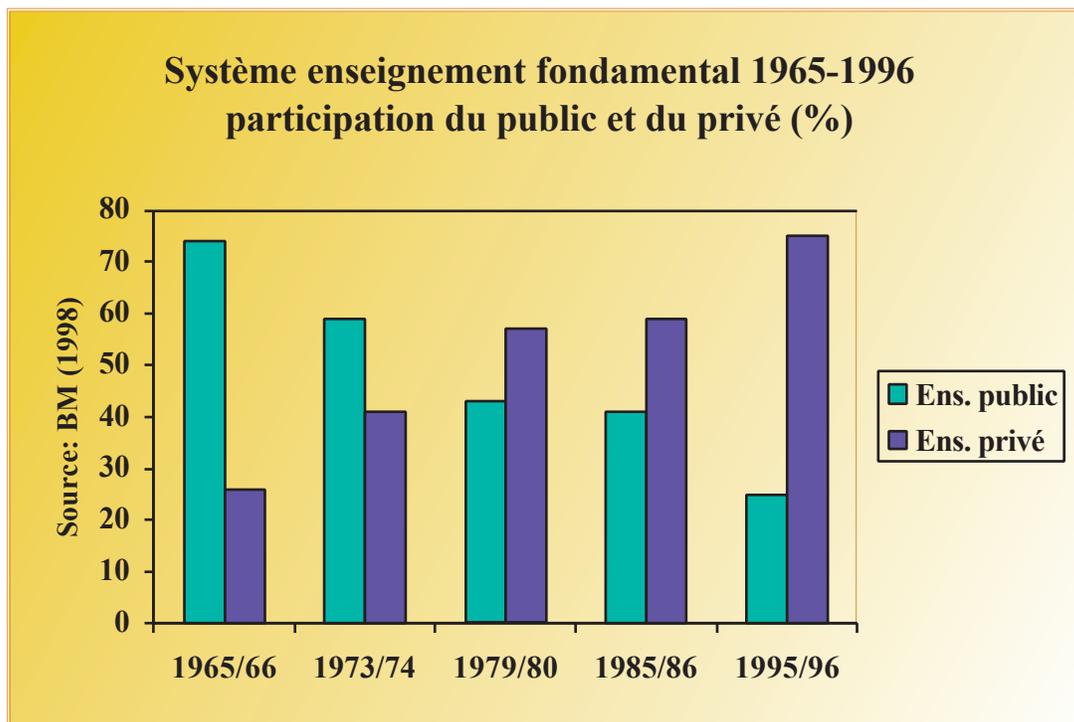
ficité par rapport à la plupart des gens à niveau de développement comparable²⁴.

Ce système éducatif singulier reflète l'incapacité de l'enseignement public – en pleine crise politico-économique – à répondre à la demande d'éducation, et l'expansion spectaculaire de l'offre des écoles religieuses et laïques. En effet, la croissance spectaculaire des effectifs (à un rythme annuel de 3,5% dans les années 1980 et de 11% pour la période 1990/97) a eu lieu massivement (92%) au sein du secteur privé.

Le secteur privé de l'enseignement primaire comporte trois composantes: les établissements protestants (36% du total d'élèves), les établissements catholiques (31%)²⁵ et les écoles laïques (33%)²⁶.

En ce qui concerne l'éducation secondaire, – en cours de réforme actuellement – il faut signaler que la division public-privé montre une distribution similaire à celle de l'enseignement primaire (à peine 25% des élèves dans le secteur public)²⁷. Au niveau universitaire, plus de la moitié des inscrits le seraient dans l'Université d'Etat d'Haïti et le reste dans une pléiade d'universités privées à qualité très variable. Finalement, comme nous le rappelle l'UNESCO dans son Rapport 2000, l'éducation ne s'arrête pas à la fin des études formelles. Il faut avancer vers un concept d'éducation permanente, *vers l'éducation pour tous, tout au long de la vie*. Tout reste à faire en Haïti en ce domaine.

Grappe 4



²⁴ BM (1998) Volume II, Rapport Technique 6, p. 3.

²⁵ Composée de trois sous-secteurs: catholiques autonomes (30%), congréganiste (17%) et presbytérale (53%).

²⁶ Enquête *Diagnostic des écoles primaires privées de mars à avril 2000*, FONHEP.

²⁷ Le gouvernement a lancé en janvier 2002 le programme «nouveau secondaire».

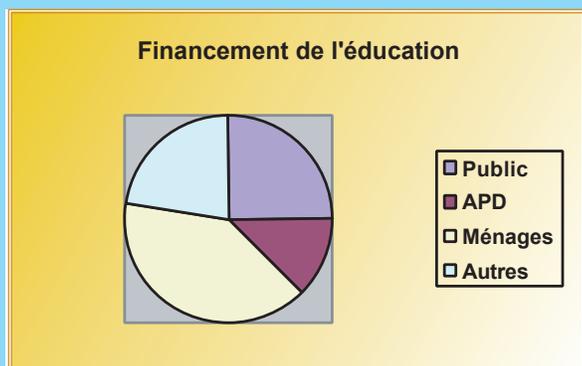
Encadré 4

Les coûts et le financement de l'éducation en Haïti

Une étude récente du MENJS (décembre 2000) – réalisée avec l'appui de l'UNICEF et de l'UE – analyse les coûts de l'éducation préscolaire, primaire et secondaire. En Haïti le coût moyen par classe au niveau de l'éducation fondamentale s'élevait à 1600 gourdes (environ 64 \$EU), bien moins élevé que le préscolaire (3000 gourdes), et le secondaire (3070 G.). Dans l'enseignement fondamental, les salaires des professeurs en moyenne s'élèvent à 12 627 gourdes par année (mais trois fois plus élevés dans le secteur public que dans le privé). En ce qui concerne les frais de transports et d'uniformes, ils s'élèvent à 1654 gourdes et le matériel didactique à 574 gourdes, couvrant les manuels scolaires (443 G.) et les fournitures scolaires (131 G.).

Cette étude fait également deux constats:

- La faible influence qu'exercent les facteurs liés au coût et au financement de l'éducation sur les différences de rendement scolaire des élèves. En l'absence de normes, les prix se fixent par la loi du marché.
- L'Etat fait beaucoup et peu à la fois. Il intervient au niveau du paiement des salaires, mais peu quand il s'agit des dépenses d'équipement et de matériel didactique pour ces écoles.



Graphique 5

En conclusion, les nouveaux résultats statistiques, suggèrent que les familles constituent des sources majeures de financement (3,2 % du PIB), suivies de l'Etat (2 % du PIB) et que le rôle de la communauté internationale (autour de 1% du PIB d'APD) a été moins important que celui des acteurs nationaux dans le domaine. Le solde – entre 1 % et 2 % du PIB – s'expliquerait partiellement par les apports privés des ONG et les établissements religieux. Le rôle de l'Etat demeure modeste (voir graphe illustratif), et met en évidence l'urgence de relancer le partenariat public-privé dans le domaine (par exemple, avec l'Office National de Partenariat), pour faire face aux défis quantitatifs et qualitatifs dans ce domaine. Les nouvelles informations statistiques permettent de réviser à la baisse les estimations sur les dépenses en éducation à moins du 10% du PIB, estimées par le PNEF à 14% du PIB. Les informations de ce rapport, outre que réviser les estimations globales sur les dépenses en éducation posent des questions en matière de développement humain durable.

D'un côté, la couverture réduite de l'enseignement public – a priori gratuit – affecte davantage les plus pauvres, qui, faute de ressources, n'ont pas accès à l'éducation. De l'autre côté, les moins formés n'ont pas assez d'information sur la qualité des écoles, et faute de gouvernance du système, les résultats obtenus ne sont pas à la hauteur des efforts financiers consentis par les familles.

Sources : Rapport sur les coûts, financement et qualité de l'éducation MENJS (2001), Plan National d'Education et Formation (1998), IHSI EBCM 99/00, et estimations du PNUD.

CHAPITRE II

2.2.2. Une forte amélioration des taux de scolarisation depuis 1980

Les taux nets de scolarisation dans les 1^{er} et 2^e cycles du primaire ont beaucoup augmenté dans la période, passant de 47% en 1993 à 64% de la population en 1997 et, selon certaines estimations, autour de 67% en 2000²⁸. On peut également constater une augmentation dans l'enseignement secondaire: le taux net y est passé de 12% en 1990 à 15% en 2000. Ces chiffres suggèrent que *la population haïtienne a aujourd'hui un niveau d'études bien plus élevé qu'auparavant*. En effet, dans l'espace d'une génération, la proportion d'individus ayant réussi une année du cycle secondaire a quadruplé.

D'autre part, il convient de signaler que *les taux de scolarisation ont progressé davantage en milieu rural qu'en milieu urbain*. En effet, l'accès à l'éducation s'est considérablement élargi en l'espace d'une génération.²⁹

Cette amélioration dans l'accès à l'enseignement fondamental ne peut pas cacher *qu'autour d'un tiers des enfants en âge scolaire n'ont toujours pas accès à l'école*³⁰. En 2000, sur une population scolarisable de 1 485 722 enfants, deux tiers sont inscrits à l'école. Le droit à l'éducation (et le principe de l'obligation scolaire) n'est pas effectif pour, au moins³¹ 37% de la population.

²⁸ Avec un taux brut de scolarisation primaire estimé à 124% (à cause du grand nombre de surâgés).

²⁹ Selon l'EBCM 99/2000, on observe en effet un quasi-doublement de ce taux entre les personnes âgées de 50-54 ans (42,7%) et celles appartenant à la classe d'âge des 25-29 ans (79,4%). Ce pourcentage aurait explosé en milieu rural (100%), et augmenté de 31% dans la zone métropolitaine et de 48% dans les autres zones urbaines.

³⁰ IHSE: EBCM 99-2000. Un chiffre qui selon EMMUS III serait bien plus élevé (43% des femmes et 48% des hommes des 6-11 ans).

³¹ Selon l'UNESCO, *puisque la législation scolaire impose aux parents l'obligation d'envoyer leurs enfants à l'école, les différents Etats devraient se considérer comme tenus de créer suffisamment d'écoles pour l'éducation de tous les enfants*.

Enfin, *il faut souligner l'accomplissement de progrès en matière d'égalité des sexes*. La population de six ans et plus qui n'a jamais fréquenté l'école comporte un peu plus de femmes (52,5%) que d'hommes. Mais la tendance actuelle est à une égalisation de l'accès des filles et des garçons à l'école, vu que le taux de scolarisation a progressé plus rapidement pour celles-là que pour ceux-ci. A l'heure actuelle, *«les taux de scolarisation pour les tranches des filles et des garçons sont quasiment identiques pour les classes d'âge de 6...19 ans»*³², ce qui montre une tendance à l'égalité dans l'accès à l'éducation³³.

2.2.3. Le taux d'analphabétisme en 2000 est inférieur à 50%

En effet, selon l'IHSE, 60% de la population ont déclaré savoir lire et écrire³⁴, un chiffre élevé par rapport aux estimations antérieures disponibles³⁵. On peut observer des progrès remarquables par rapport au taux d'analphabétisme enregistré lors du recensement de 1982 (36%) et au cours des années 1970 (estimé à 22%). Cette amélioration est essentiellement le résultat de l'augmentation soutenue du taux de scolarisation dans le secteur primaire depuis 1980. Les programmes d'alphabétisation ont en effet montré, durant les dernières décennies, un faible impact, et le système formel demeure le meilleur outil pour relever les défis de l'alphabétisation dans le long terme. Néanmoins, il faut souligner que ce pourcentage d'alphabétisés est équivalent au taux de l'Afrique (61%), et bien inférieur à celui de l'Asie (75%) et de l'Amérique Latine (88%). Haïti a encore du chemin à faire pour s'approcher de la moyenne régionale.³⁶

³² EBCM 99/00, Volume I, p. 77.

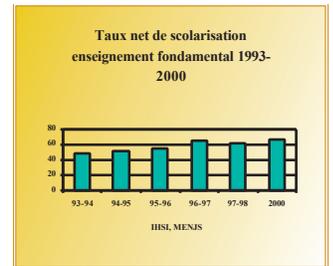
³³ Selon les statistiques administratives des Universités publiques et privées pour la période 1998-2001, les femmes représentent entre 40% (dans le privé) et 50% (dans le public) du total d'effectifs en 2001.

³⁴ EBCM 1990/00 p. 69.

³⁵ Pour une analyse plus complète de ces mesures d'analphabétisme, voir Chapitre 2 point 9: indicateurs synthétiques de développement humain. Faute des données spécifiques, il n'a pas été tenu compte de cette analyse du concept d'illettrisme, voir PNUD (2001) Rapport Mondial de Développement Humain, p.137.

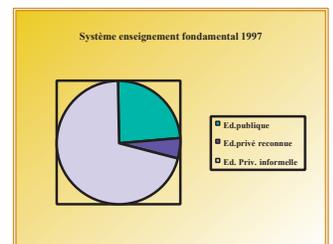
³⁶ UNESCO (2000), p.17.

Graphe 6



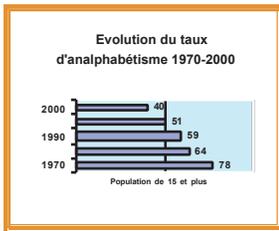
Ces chiffres suggèrent que la population haïtienne a aujourd'hui un niveau d'études bien plus élevé qu'auparavant.

Graphe 7



Mais la tendance actuelle est à une égalisation de l'accès des filles et des garçons à l'école, vu que le taux de scolarisation a progressé plus rapidement pour celles-là que pour ceux-ci.

Graphe 8



Note: IHSI Recueil de statistiques sociales 2000 et EBCM 99-2000³⁷

Certes, la fréquentation scolaire s'est améliorée ces dernières années, mais l'efficacité interne est très réduite.

2.2.4. De grandes faiblesses dans la qualité de l'éducation

Faute d'évaluations systématiques sur la qualité et l'impact de l'enseignement, il faut faire appel à des indicateurs indirects, et les comparer à la situation internationale. Les chiffres indiquent des défaillances importantes d'un système éducatif dont la situation avait déjà été qualifiée d'alarmante en 1998³⁸. Certes, la fréquentation scolaire s'est améliorée ces dernières années, mais l'efficacité interne est très réduite. Les abandons restent très importants,³⁹ au point qu'à peine 16% des inscrits dans le primaire atteindront la 5^e année. Ce pourcentage du groupe serait parmi les plus faibles des 95 pays suivis par l'UNESCO⁴⁰. L'accès tardif à l'école⁴¹ – une tradition historique en Haïti – et les taux de redoublement élevés (similaires aux pays africains) font que la moitié de la population scolaire est en retard par rapport à son âge. Parallèlement, le niveau des enseignants est très faible: selon une étude du Ministère de l'Éducation, un tiers ne savait pas aligner deux mots dans une phrase, et seuls 3% étaient capables de faire une opération arithmétique du niveau de la neuvième. En plus, ces enseignants n'ont pas de moyens, puisque 58% des écoles ne fonctionnent pas dans des bâtiments conçus spécialement à cette fin – particulièrement dans le secteur privé. Il n'est donc pas surprenant que le système éducatif n'atteigne pas son objectif minimal: apprendre à lire et à écrire à la population. Le déficit de qualité est encore plus évident en matière d'alphabétisation des adultes: selon le dernier EBCM, la grande majorité des personnes ayant suivi des cours (67%) déclarent ne savoir ni lire ni écrire. Les indicateurs de qualité sont donc convergents et révèlent un grave problème à ce niveau.

³⁸ BM (1998), R. Technique N 6, p. 10.

³⁹ Les estimations de l'espérance de vie scolaire est de 3 ans et 9 mois (Mémoire PMA 2001). Parmi les problèmes à l'origine de ce fort taux d'abandon on peut citer la pauvreté monétaire et la difficulté à surmonter le cap de l'alphabétisation effective.

⁴⁰ UNESCO (2000) p. 146. Les données pour Haïti ne sont pas disponibles pour 1996, mais pour 1980 en BM (2000), p. 284, ces pourcentages étaient de 33% pour les hommes et 34% pour les femmes.

⁴¹ Le taux d'admission s'améliore avec l'âge: 50% à 7 ans, 62% à 8 ans, et 70% à 9 ans.

2.2.5. A la recherche d'une bonne gouvernance du système, et d'un partenariat réel public-privé

L'analyse de la gouvernance éducative doit souligner un acquis incontestable: *le pays dispose d'un Plan National d'Éducation et de Formation*. Ce Plan rejoint entièrement les objectifs internationaux dans le domaine, *et traduit une volonté politique de s'attaquer de manière globale au redressement durable du système éducatif haïtien*⁴². Exemple de participation et de responsabilisation des autorités et autres acteurs impliqués, ce Plan constitue désormais une référence lors du lancement d'autres exercices de planification du développement national. Il est censé articuler une coopération entre l'acteur étatique (le MENJS) et les acteurs privés, regroupés en grande partie dans la Fondation Haïtienne de l'Enseignement Privé (FONHEP). Cependant, faute de moyens financiers et humains, et de mécanismes effectifs de partenariat, la mise en œuvre de ce Plan en est encore à une phase embryonnaire.

Dans ce contexte, on assiste au développement du système primaire privé sur une base informelle (70% des écoles privées environ évoluent dans l'informalité) avec comme résultat une qualité très variable, mais le plus souvent médiocre. Cette dérive est liée à l'absence de régulation, c'est-à-dire, à l'absence de contrôle par l'État sur ce secteur privé informel: la qualification des enseignants, le contenu des enseignements (curricula) et les diplômes décernés ne sont l'objet d'aucune vérification. En conséquence, à peine 10% des enseignants dans le fondamental ont le profil de formation officiellement requis (33% dans le public et 5% dans le privé), et 25% ont un niveau inférieur ou égal à la 4^e année du secondaire⁴³. Parallèlement, une minorité des écoles privées applique le curriculum éducatif officiel. De plus, les efforts visant la mise en place d'un Office National de Partenariat

⁴² BCP. p. 65.

⁴³ BCP. p. 63.

CHAPITRE II

n'ont pas abouti jusqu'à maintenant à des résultats concrets.

Finalement, pour compléter cette analyse de la gouvernance du système, il faut souligner le caractère fragmentaire et instable des initiatives de participation et de responsabilisation des parents (comme celle du Programme Alimentaire Mondial – PAM – dans le Nord-Est d'Haïti) et de la communauté par rapport à la vie de l'école; ce qui constitue une contrainte à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité du système.

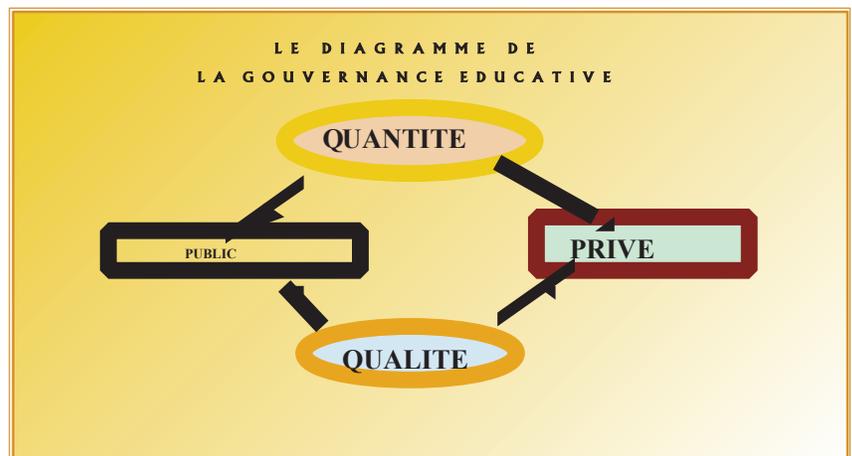
2.2.6. Les défaillances de la gouvernance du système suggèrent que les objectifs de scolarisation généralisée doivent donc aller de pair avec les efforts d'amélioration de la qualité

L'absence de reconnaissance officielle pour une bonne partie du secteur privé, et d'un cadre spécifique de partenariat avec ce secteur, constitue un facteur d'iniquité et un obstacle à la qualité du système éducatif. Comme le montre le diagramme, la bonne gouvernance de l'éducation doit prendre en considération quatre piliers: d'une part, le binôme qualité et quantité, et de l'autre, l'amélioration de la composante publique et de la composante privée. La supervision des établissements privés et, surtout, la formation des enseignants,

constituent des défis autant importants pour l'amélioration de la qualité que pour la construction de nouvelles écoles primaires, ou l'aménagement des infrastructures existantes. L'expérience de certains pays d'Afrique nous montre les risques de négliger la qualité en faveur d'une approche exclusivement quantitative, peu efficace sur le long terme. Dans ce sens, les mesures adoptées récemment visant un recentrage du fonctionnement de l'Ecole Normale Supérieure, qui constituait jusqu'ici un pont vers d'autres études universitaires, revêtent une grande importance pour l'amélioration du système⁴⁴. Les efforts à entreprendre demandent une augmentation progressive de la participation du secteur public dans l'offre éducative et le financement du système, mais aussi une collaboration active du secteur privé et de la coopération internationale.

L'expérience de certains pays d'Afrique nous montre les risques de négliger la qualité en faveur d'une approche exclusivement quantitative, peu efficace sur le long terme.

Graph 9



⁴⁴ On peut également signaler le développement des initiatives de collaboration interuniversitaire en Haïti ces dernières années.

Encadré 5

L'Éducation: objectif et moteur de développement

L'expansion qualitative et quantitative de l'éducation en Haïti constitue un véritable défi pour le gouvernement haïtien et le secteur privé. L'éducation constitue un droit humain fondamental puisqu'elle ouvre les voies pour l'épanouissement de la personne. On sait qu'en outre, investir dans l'humain, c'est créer un capital d'importance vitale pour le développement économique du pays.

En termes de développement humain, l'éducation constitue une politique transversale qui a des effets multiplicateurs cruciaux. En voici cinq illustrations:

- Les liens entre éducation pour la paix, droits de l'homme et **démocratie**. L'aboutissement de la conception de citoyenneté (droits et devoirs) demande un minimum de formation de la population, qui peut ainsi participer effectivement dans la prise de décision politique, et la consolidation d'une culture de la paix.
- L'éducation permet de mieux planifier la **fécondité**. En Haïti, la fécondité des femmes de niveau d'instruction secondaire (2,5 enfants) est bien plus faible que celle des femmes ayant une instruction primaire (5,1) ou sans instruction (6,4).
- L'amélioration du niveau d'éducation permet une **distribution de la richesse** plus équitable.
- La priorité à l'éducation de base dans les budgets publics pourrait renforcer la **mobilité sociale** intergénérationnelle, comme nous le montre l'expérience de l'Amérique Latine⁴⁵.
- L'éducation permet d'améliorer la santé reproductive, la prévention du SIDA et les MTS, le respect de l'environnement et la situation des femmes et des enfants dans le ménage.

Enfin, plusieurs de ces facteurs contribuent indirectement à la relance de la croissance économique et à la réduction de la pauvreté monétaire et humaine.

45 PNUD, *Rapport Mondial de Développement Humain 2001*, p. 20.

CHAPITRE II

2.3. La santé: malgré des progrès remarquables, la situation demeure préoccupante

La santé est une condition essentielle au bien-être de la population, et donc une dimension clef du développement humain durable. Un objectif prioritaire de développement pour tout gouvernement est que les gouvernés puissent vivre longtemps et en bonne santé. L'ampleur des conséquences du SIDA en Afrique – avec également des ravages socio-économiques – nous montre que la santé de la population est une condition nécessaire à tout processus de développement humain durable. En Haïti, les améliorations enregistrées dans le domaine de la santé ont permis de rattraper le niveau d'avant l'embargo (1993-1995). Cependant, la situation reflétée par les indicateurs est loin d'être satisfaisante.

2.3.1. Le système de santé haïtien est fragmenté, et majoritairement privé

Le système de santé en Haïti compte 650 établissements divisés entre quatre sous-secteurs: public (30%), privé à but non lucratif (30%), mixte public-privé (30%) et privé à but lucratif (10%). En outre, le système sanitaire présente trois niveaux de soins, en interrelation fonctionnelle: le niveau primaire représenté par les dispensaires et les centres de santé; le niveau secondaire, constitué par les hôpitaux de type I et II; et le niveau tertiaire représenté par l'Hôpital Universitaire. Le premier niveau de soins (qui regroupe 600 établissements) est le plus important du point de vue du développement humain, puisqu'il s'occupe des services préventifs et curatifs pour l'ensemble de la population (pauvre et non pauvre). Ce niveau primaire couvre aujourd'hui environ 85% de la population⁴⁶. Un tiers relève du secteur public, un tiers du secteur privé à but non lucratif et un tiers du secteur mixte.

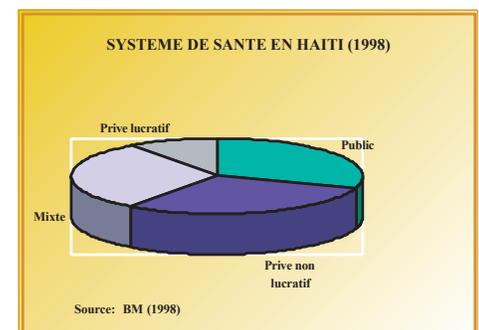
46 EMMUS III.

L'analyse du système met en évidence de sérieux problèmes de gouvernance dans la gestion des interventions en matière de santé et de nutrition. On déplore tout d'abord un manque d'intégration des interventions, la dérive et la faiblesse des institutions publiques chargées de la coordination (le MSPP a été très affecté par les programmes de réduction de taille de la fonction publique) ainsi que la multiplicité des intervenants. Les intervenants privés sont dans une large mesure des ONG travaillant en milieu rural; ce qui a permis, pendant une période de forte instabilité politique (1986-1994) de maintenir un certain niveau de soins à la population. Un second problème est lié au bas niveau général de qualité des services, avec un financement public et privé très insuffisant. Un troisième problème trouve sa source dans la mauvaise répartition géographique de l'offre de services. Le projet de création d'Unités Communales de Santé (UCS), qui visait la mise en place des systèmes de santé locaux, reste encore au stade de projet, et seule une UCS sur le territoire, à Saint-Marc, est pleinement opérationnelle à l'heure actuelle.

A l'instar de l'éducation, le secteur privé et mixte est largement dominant dans les institutions de santé de base, principalement des ONG et des organisations religieuses qui agissent sans aucune coordination et complètement détachées du Ministère de la Santé Publique et de la Population. De même, malgré les avancées institutionnelles, des programmes comme PROMESS (médicaments essentiels) ou les campagnes de vaccination sont financés majoritairement par la coopération internationale. Il faut signaler que, à la différence du secteur de l'éducation, il n'existe pas dans le domaine de la santé une Politique Nationale de Santé élaborée de manière participative, qui établit les objectifs et les actions prioritaires. Toutefois, on peut noter certains efforts dans cette direction.

A l'instar de l'éducation, le secteur privé et mixte est largement dominant dans les institutions de santé de base, principalement des ONG et des organisations religieuses qui agissent sans aucune coordination et complètement détachées du Ministère de la Santé Publique et de la Population.

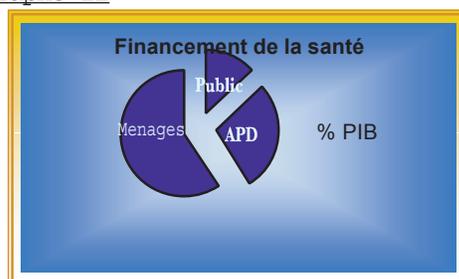
Graphe 10



Malgré une tendance à la baisse assez importante pour toutes les composantes de la mortalité des enfants au cours des 25 dernières années, Haïti accuse un grand retard par rapport à la région de l'Amérique Latine et des Caraïbes.

Le financement de la santé est moins connu et étudié que celui de l'éducation, mais il s'approcherait de 7% du PIB. En effet, selon le dernier EBCM on peut constater que les ménages haïtiens dépensent en santé autour de 3,2% du PIB, c'est-à-dire plus de 4 fois les dépenses du gouvernement. On constate donc que le rôle de l'Etat est secondaire dans le financement de la santé (à peine 0,7% du PIB en 1999/2000). 79% de ces dépenses sont utilisés pour payer le personnel, peu de fonds

Graphe 11



restant disponibles pour les médicaments⁴⁷, les fournitures et l'entretien, qui sont plutôt financés par le recouvrement de coûts au niveau des hôpitaux⁴⁸. Ce recouvrement s'effectue hors de tout contrôle administratif. Toutefois, ces dépenses publiques n'incluent pas les fonds de la coopération internationale, très importants dans la période récente et qui correspondent à environ 1,5 du PIB entre 1996 et 2000. Traditionnellement, la coopération internationale a financé les ONG qui travaillent dans les zones rurales. Cette modalité de financement pose des questions du point de vue du développement humain durable. En effet, en l'absence d'un partenariat réel, elle menace sérieusement la durabilité des investissements consentis par les bailleurs. Par ailleurs, dès lors que le service est payant, l'accès dépend de la capacité des ménages à financer ces dépenses, avec des conséquences dramatiques pour les plus pauvres. Selon l'EMMUS III, 41% des patientes ne se sont pas fait soigner dans un établissement de santé en raison

⁴⁷ Une étude globale sur le secteur pharmaceutique est en cours de réalisation par le MSPP avec le financement de l'Union Européenne.

⁴⁸ Une étude en cours de l'OMS doit fournir des informations quant aux coûts de la santé dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince.

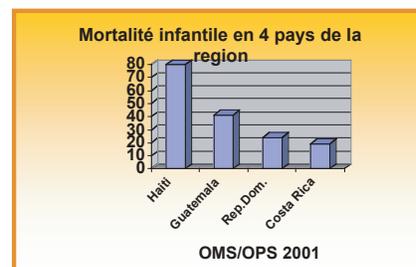
du coût trop élevé des soins.

Il faut enfin signaler que les ressources humaines sont quantitativement insuffisantes et inégalement réparties sur le territoire. En effet, il y a à peu près 2,5 médecins, 1 infirmière et 2,5 auxiliaires pour 10.000 habitants, et près de 90% des médecins se trouvent dans la capitale. En vue d'augmenter la couverture sanitaire, le Gouvernement a fait appel à la coopération cubaine qui a fourni plus de 500 travailleurs de la santé qui sont répartis essentiellement dans les dispensaires. De plus, cette coopération a permis à plus de 200 étudiants haïtiens de suivre des études à Cuba, en vue de revenir à moyen terme dans leurs provinces d'origine et de contribuer ainsi à combler la couverture lacunaire et défaillante du système sanitaire public, particulièrement dans les zones rurales. On peut également noter la graduation de la première promotion de sages-femmes en Haïti en 2002.

2.3.2. L'état sanitaire et nutritionnel s'est amélioré globalement, mais reste le pire de l'Amérique Latine

Le tableau de la mortalité reste inquiétant, particulièrement chez les enfants. Malgré une tendance à la baisse assez importante pour toutes les composantes de la mortalité des enfants au cours des 25 dernières années⁴⁹ (42% de

Graphe 12



réduction de la mortalité pour les enfants de moins de 5 ans), Haïti accuse un grand retard par rapport à la région de l'Amérique Latine et des Caraïbes). Au cours de la période 1995–2000,

⁴⁹ EMMUS III, p.182.

CHAPITRE II

sur 1000 enfants nés vivants, 80 sont décédés avant le premier anniversaire (mortalité infantile), et 42 entre 1 et 5 ans (mortalité juvénile). La mortalité infantile est deux fois plus élevée en Haïti qu'au Guatemala (41) ou au Nicaragua (45), et trois fois plus importante qu'en République Dominicaine et qu'à la Jamaïque (24%)⁵⁰.

La mortalité infanto-juvénile est plus élevée (149 pour mille) dans les zones rurales qu'en milieu urbain (111 par mille). Les causes principales de cette mortalité sont les maladies intestinales infectieuses, suivies des infections périnatales, et en troisième position, on retrouve la malnutrition⁵¹.

Le SIDA, quant à lui, constitue une des 10 premières causes de mortalité infanto-juvénile. En Haïti, les enquêtes récentes suggèrent que le risque de mortalité est largement influencé (jusqu'à 2 fois supérieur) par le comportement procréateur de la mère (l'âge au premier accouchement et le temps moyen écoulé entre les naissances). Néanmoins, on peut s'interroger sur les raisons d'une tendance à la stabilisation générale de la mortalité infanto-juvénile, ou sur les taux assez élevés de mortalité infantile à Port-au-Prince (comparable à ce qui prévaut aux zones rurales). Une meilleure connaissance des causes de mortalité et des conditions sanitaires à Port-au-Prince semble nécessaire pour mieux cibler les politiques préventives.

Deuxième indicateur clef: la mortalité maternelle demeure extrêmement élevée en Haïti: 523 décès maternels pour 100.000 naissances pour la période 1994-2000. A la différence de la mortalité infantile, cet indicateur ne semble pas s'être amélioré au cours des 20 dernières années. Ce taux est plus élevé qu'en Bolivie

(390), au Salvador (120), ou au Guatemala (95),⁵² et il est 20 fois supérieur à ce que l'on observe dans les pays développés. Cette mortalité maternelle est due notamment à l'absence de soins périnataux adéquats: 80% des femmes ont accouché de leur dernier-né à la maison, et seulement 24% des accouchements ont été assistés par un personnel formé.

Par ailleurs, l'analyse de la morbidité montre l'importance des maladies dues à la misère, à l'ignorance et à la faiblesse des services de santé disponibles. Il y a encore une très forte prévalence des maladies transmissibles, infectieuses ou parasitaires.

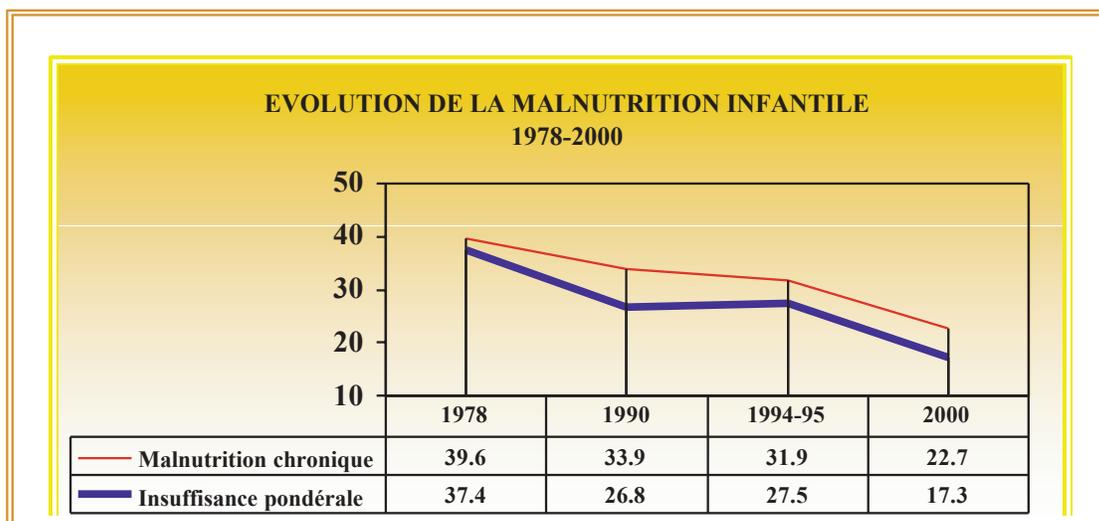
L'état nutritionnel des Haïtiens s'est considérablement amélioré, particulièrement après 1995. Les différents indicateurs de l'EMMUS III montrent de manière concluante que les niveaux de malnutrition en Haïti ont diminué entre 1978 et 1990, pour se détériorer comme conséquence de l'embargo (1991-1994), et recommencer à diminuer depuis le retour à l'ordre démocratique en 1994 (voir graphe 12). En ce qui concerne les enfants de moins de 5 ans, la malnutrition chronique (retard de la croissance) est passée de 40% en 1978, à 23% en 2000. De même, l'insuffisance pondérale (retard dans le poids par âge) s'est réduite de moitié (37,4% en 1978 et 17% en 2000), avec une forte amélioration de 37% depuis 1995.

Deuxième indicateur clef: la mortalité maternelle demeure extrêmement élevée en Haïti.

⁵⁰ OPS/OMS, *Basic Indicators 2001*.

⁵¹ MSPP/OMS *Analyse des causes de décès 1999*.

⁵² OPS/OMS, *Basic Indicators 2001*.



Sources: National Nutrition Status Survey, 1978; Haiti's Nutrition *Situation in 1990*, EMMUS II, EMMUS III.

Les indicateurs de nutrition montrent un panorama plus favorable que la moyenne des pays en développement, et bien meilleur que la situation des Pays Moins Avancés. Mais ils restent encore loin de la situation de l'Amérique Latine et des Caraïbes.

La couverture vaccinale reste toutefois encore insuffisante et un grand nombre d'enfants ne sont que partiellement vaccinés.

Ces deux importants indicateurs montrent qu'Haïti a accompli des progrès remarquables en matière de nutrition infantile. En va-t-il de même pour la malnutrition aiguë? La réponse semble favorable. En 2000, 4,5% d'enfants souffrent de malnutrition aiguë (poids par rapport à la taille) en Haïti, contre 7,8% en 1994-95. Cette amélioration a permis de rattraper et même de dépasser le niveau pré-embargo (4,7% en 1990). Les indicateurs de nutrition montrent un panorama plus favorable que la moyenne des pays en développement, et bien meilleur que la situation des Pays Moins Avancés. Mais ils restent encore loin de la situation de l'Amérique Latine et des Caraïbes. Il faut signaler que cette amélioration substantielle de la nutrition infantile est en accord avec l'amélioration de l'état nutritionnel des femmes. Depuis 1995 le pourcentage des femmes en dessous du seuil critique (Indice de Masse Corporelle⁵³) est passé de 18% à 12% en 2000 (une réduction de 33% en 6 ans). Compte tenu de ce qu'il est difficilement concevable dans le cas haïtien que la situation des hommes puisse évoluer de manière inverse à celle des femmes et des enfants, on peut donc affirmer que, globalement, la situation de la nutrition en Haïti s'est améliorée de manière remarquable depuis 1978, et plus particulièrement depuis 1994-

95. Les programmes d'aide alimentaire et de nutrition mis en place par les bailleurs internationaux ont pu contribuer à cette amélioration. Il faut aussi considérer un effort important de la communauté internationale sous l'embargo (1991-1994) qui a permis de limiter les dégâts (voir graphe 13). Ces facteurs pourraient difficilement expliquer à eux seuls un phénomène: pourquoi la situation en termes de nutrition s'améliore-t-elle tandis que régresse la production agricole par tête? A ce point, il faut considérer d'autres facteurs tels que l'importance croissante des revenus non agricoles (le revenu agricole compte pour à peine 28% du total du revenu dans les zones rurales), l'importance des dépenses alimentaires des ménages (plus de la moitié du total dans les zones rurales), un apport énergétique plus équilibré du panier alimentaire ou la réduction du prix de certains produits de base (comme le riz), suite aux politiques de libéralisation économique. Cette évolution concorde aussi avec l'évolution d'autres indicateurs comme la pauvreté monétaire, qui seront analysés par la suite.

La couverture vaccinale est encore largement insuffisante. Cette situation n'est guère étonnante compte tenu des faiblesses institutionnelles constatées et de l'accès effectif limité à la santé publique. Selon l'EMMUS III, on

⁵³ L'Indice de Masse Corporelle est obtenu en divisant le poids d'un individu exprimé en Kg par le carré de sa taille exprimée en mètres. Le seuil de malnutrition (seuil critique) est fixé à 18, et celui d'obésité à 25.

CHAPITRE II

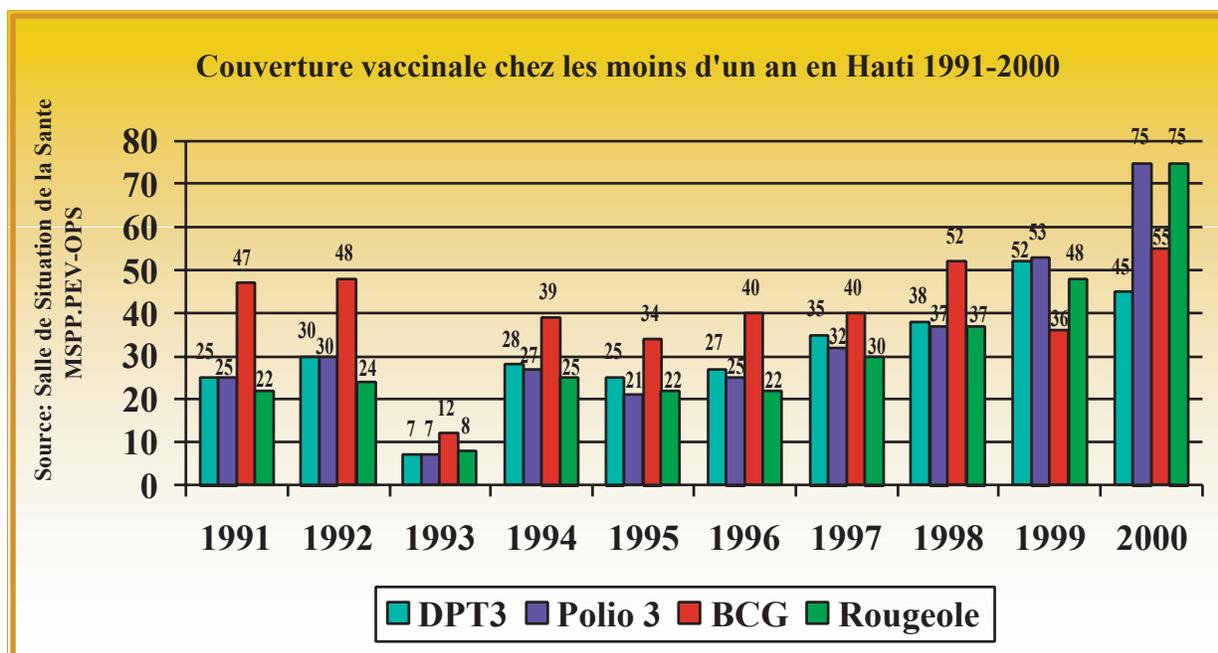
peut noter, pour la vaccination complète des enfants, de grandes variations entre les départements géographiques (57% des enfants complètement vaccinés dans le Nord-Est contre 16% dans le Sud-Est) et selon le degré d'instruction de la mère (44% d'enfants vaccinés quand la mère a un niveau d'instruction secondaire, 38% quand elle a un niveau primaire et 22% quand elle est sans instruction). Toutefois, les campagnes de vaccination réalisées en 2000 et 2001 ont certainement eu un impact sensible sur le niveau de vaccination des enfants (voir graphe 14). Autour de 3 millions d'enfants de moins de 10 ans (100%) ont été protégés contre la polio et plus d'un million (moins de 4 ans) de la rougeole. C'est ainsi que le niveau de protection atteint en 2001 le niveau le plus élevé depuis le début de la décennie.

La couverture vaccinale reste toutefois encore insuffisante et un grand nombre d'enfants ne sont que partiellement vaccinés. Cette situation a un caractère structurel et traduit des

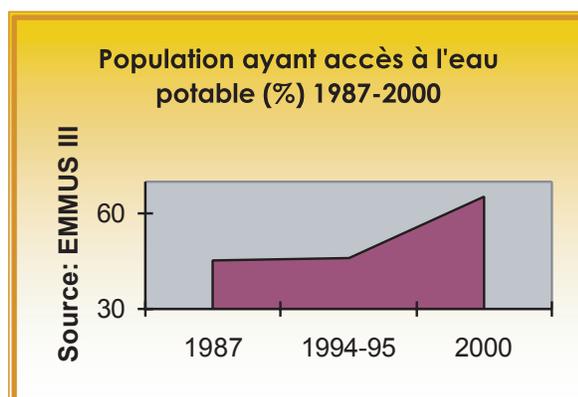
problèmes dans la stratégie et les moyens mis en oeuvre pour assurer la vaccination des enfants. La vaccination est plus assurée par le biais des campagnes nationales comme celles de 2001 que par la gestion quotidienne de la santé préventive, seule garantie réelle d'impact sur le long terme.

L'accès à l'eau potable a connu une expansion remarquable depuis 1995, mais l'assainissement ne progresse pas. La détermination de la proportion de la population n'ayant pas accès à l'eau potable (à des points d'eau aménagés) pose un certain nombre de problèmes de définition, celle-ci variant d'une enquête à l'autre (voir note méthodologique en annexe). Les deux enquêtes EBCM (1986-87 et 1999-2000) et les trois successives peuvent être analysées de façon différente selon la définition que l'on adopte. Pour le cas haïtien, on peut considérer que les chiffres des EMMUS sont assez représentatifs de la méthodologie internationale.

L'accès à l'eau potable a connu une expansion remarquable depuis 1995, mais l'assainissement ne progresse pas.



Selon l'EMMUS III, deux tiers de la population avaient accès à l'eau potable en 2000 (87,4% au niveau urbain et 52,5% au niveau rural). L'évolution est tributaire de la situation politique: après une stagnation de l'accès entre 1987 et 1994-95, ce pourcentage aurait explosé depuis 1994-95, pour passer de 46% à 66%. Il est important que, malgré les différences méthodologiques, les différentes en-



quêtes s'accordent pour signaler une augmentation significative de l'accès à l'eau potable autour de 50% depuis la chute du régime Duvalier (45% dans l'EMMUS et 53% EBCM).

Au niveau urbain, l'augmentation s'expliquerait par les ambitieux programmes de création des fontaines payantes financés par la coopération internationale dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince en étroite collaboration avec la CAMEP (voir encadré). En effet, les fontaines publiques représentent la source d'eau pour 64,5% de ménages dans la zone métropolitaine, par rapport à 15% en 1994 (une augmentation de plus de 300% en 5 ans).

De même, des institutions comme l'UCG et le FAES ont réalisé des investissements remarquables dans ce secteur en dehors de Port-au-Prince. Ces programmes ont permis d'amoin-drir la portée des problèmes structurels (infra-structure et gestion) des réseaux traditionnels, autant à Port-au-Prince (CAMEP) que dans les villes secondaires (SNEP). Il s'agit, sans doute, de la politique sociale de plus grand impact pendant la période 1995-2000⁵⁴. Néanmoins, il faut noter que la capacité globale de production de la CAMEP n'est pas suffisante pour alimenter la zone métropoli-taine, à cause de la construction anarchique dans les périmètres des sources, de la dégrada-tion de l'environnement et des mécanismes désuets de distribution: on paye par branche-ment et non par consommation effective⁵⁵.

La situation de l'assainissement est bien dif-férente. Les deux enquêtes (EBCM et EMMUS) montrent une stabilisation de l'ac-cès à l'assainissement, qui oscille entre 44% et 50% depuis 1986.

⁵⁴ CAMEP INFO, Bulletin Janvier-Février 2001, N. 29.
⁵⁵ Le Nouvelliste, 4 mars 2002.

CHAPITRE II

Proportion de ménages ayant accès aux services d'eau potable et de santé en Haïti, de 1986-87 à 2000

	EBCM I 198687	EMMUS I 1987	EMMUS II 199495	EBCM II 1999 2000	EMMUS III 2000
Eau potable	28,6	45,3	46,2	43,8	65,5
Assainissement	45,8	47,9	48,3	44,5	44,1

Sources: EBCM et EMMUS

Encadré 6

La gestion participative de l'eau potable à Port-au-Prince: un modèle de coopération entre le secteur public et la population

Les programmes d'approvisionnement en eau potable des quartiers défavorisés de Port-au-Prince menés par la CAMEP, avec l'appui financier de l'UE, l'AFD et le PNUD (7 millions de dollars des EU), et l'assistance du GRET mettent en évidence d'importants éléments positifs: plus de 700.000 personnes ont été touchées par ce programme, la qualité de l'eau s'est améliorée et le prix est nettement inférieur à celui de la période précédente. Cette expérience s'inscrit dans une démarche participative de gestion des 200 nouvelles fontaines d'eau. Les Comités de Gestion – élus par la population – ont une relation contractuelle avec la CAMEP (pour la vente de l'eau) et réinvestissent leurs bénéfices dans des projets communautaires. Paradoxalement, les quartiers pauvres de Port-au-Prince représentent une source de recettes non négligeable pour la CAMEP. Un audit récent a confirmé la bonne gestion de l'eau par les Comités, bien qu'au cours de 2001 Cité Soleil ait fait face pour la première fois à des problèmes de remboursement à cause de l'insécurité dans le quartier.

Bien que de nombreuses difficultés subsistent, en termes de fourniture, de qualité ou d'accès insuffisant dans certains quartiers, cette expérience «d'ingénierie sociale» est présentée comme une référence au niveau international. Pour Haïti, c'est un exemple de la manière de surmonter la méfiance par rapport au secteur public et d'augmenter la crédibilité par rapport à la population.

Sources : Information de la CAMEP, de l'AFD et du PNUD.

2.3.3. La fécondité et l'utilisation de la contraception ont fait du chemin depuis 1987⁵⁶

Avec une population de l'ordre de 8 millions d'habitants, Haïti est un pays à forte densité humaine (283 habitants par kilomètre carré), particulièrement si on tient compte de ses particularités géographiques. Pour chaque Haïtien de la période de l'indépendance (1804), il y en a 20 aujourd'hui, et à ce rythme, les projections prévoient qu'il y en aura 40 en 2029. Cette explosion caractérise tous les pays qui se situent dans la première phase de la transition démographique comme Haïti. Le niveau de fécondité, quoique élevé, particulièrement dans le milieu rural et chez les femmes non instruites accuse une baisse significative au cours des quinze dernières années⁵⁷. Les adolescentes continuent à avoir une fécondité très élevée⁵⁹.

La diminution de la fécondité est imputable, en grande partie, à la prévalence contraceptive moderne qui a connu, dans l'espace des 11 dernières années un gain de 18 points chez les femmes en union : 9,6% en 1989⁶⁰ et 18% en 1995 contre 28% en l'an 2000. L'amélioration de la pratique contraceptive s'observe notamment chez les femmes en milieu rural dont le taux d'utilisation de la contraception moderne est passé de 10% à 22% entre 1995 et 2000. En 2000, la connaissance de la contraception moderne est presque universelle au

pays (98%). Si l'on tient compte du décalage entre la fécondité réelle (4,7 enfants par femme) et la fécondité «désirée» (2,7 enfants par femme)⁶¹ on peut prévoir le maintien de la baisse de la fécondité à condition qu'il soit toutefois donné aux femmes des possibilités suffisantes d'accès à la contraception, d'autant que l'écart observé traduit des besoins non satisfaits en matière de contraception (28% des femmes en union). Une situation qui met en évidence l'importance de la mise en œuvre de la Politique Nationale de Population formulée récemment par le gouvernement haïtien.

Le niveau de fécondité, quoique élevé, particulièrement dans le milieu rural et chez les femmes non instruites accuse une baisse significative au cours des quinze dernières années.

⁵⁶ Les chiffres de fécondité sont basés dans les EMMUS (voir bibliographie : références statistiques).

⁵⁷ Le chiffre de 6.3% pour 1987 (EMMUS I) a été objet de controverse dans la doctrine, puisqu'elle supposait une augmentation de la fécondité par rapport aux résultats de l'enquête réalisée en 1977 (EHF).

⁵⁸ Les données sur la fécondité reflètent les résultats de l'EMMUS III (2000).

⁵⁹ A 17 ans, 19% des femmes ont déjà un enfant ou sont enceintes pour la première fois (cette proportion atteint 31% à l'âge de 19 ans).

⁶⁰ Enquête Nationale Haïtienne sur la contraception, Institut Haïtien de l'Enfance, 1989.

⁶¹ La fécondité désirée en Haïti est comparable à la fécondité réelle latino-américaine RDH, 2001.

CHAPITRE II

Encadré 7

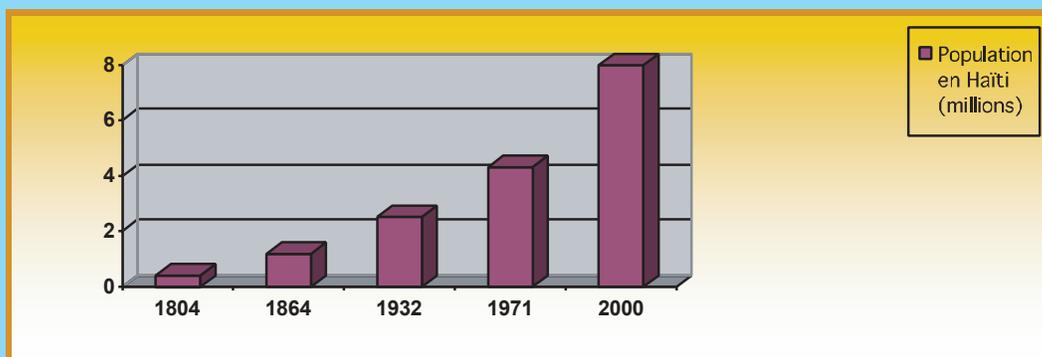
Population en Haïti: risques et opportunités

Le dernier rapport de la BID sur *Le progrès économique et social en Amérique Latine* explore le rôle de certaines dimensions pour le développement à long terme : la démographie, la géographie et les institutions. Le premier aspect, l'importance de la démographie pour le développement, a fait l'objet de controverses, notamment au cours du XX^e siècle. Quand la population s'accroît à un rythme plus rapide que l'économie et que les capacités des gouvernements à offrir des services publics, elle peut constituer une menace. Certains économistes, comme Malthus (1798), signalaient que face au danger de l'augmentation de la population – et les déséquilibres entre les besoins croissants de la population et les ressources disponibles –, la nature interviendra par le biais des cataclysmes naturels, des épidémies, des famines pour rétablir l'équilibre.

L'étude de la BID montre que l'évolution démographique constitue un risque, mais aussi une opportunité qu'il faut savoir saisir. La plupart des pays d'Amérique Latine ont pu maîtriser les niveaux de fécondité et de mortalité; ce qui n'est pas encore le cas d'Haïti. Ces pays en transition démographique auront durant les deux prochaines décennies une période optimale dans laquelle les générations en âge de travailler pourront mieux soutenir les personnes plus âgées, auront moins d'enfants à charge. Cela accroîtra les opportunités pour une bonne éducation et une meilleure santé.

Haïti est encore dans une première étape de cette transition. Cela implique au moins deux choses: (i) un investissement initial important en éducation et l'utilisation de la contraception, afin que ces générations puissent avoir un meilleur accès au marché du travail et participer activement au développement humain durable; et (ii) une réduction des taux de mortalité infantile et maternelle, très élevés en Haïti.

Parmi les 8 millions d'Haïtiens, 40% ont moins de 15 ans (et à peine 5% plus de 65 ans) pour un âge médian de 19 ans pour les deux sexes. Une population très jeune peut être un levier de développement humain durable, dans lequel la société doit investir, et à laquelle il faut offrir des perspectives d'insertion sur le marché du travail, afin d'éviter que la migration ne demeure la seule fenêtre d'espoir.



Graphe 16

Source : A partir de Beyond economics, BID, et Situation Economique et Sociale 2001, PNUD.

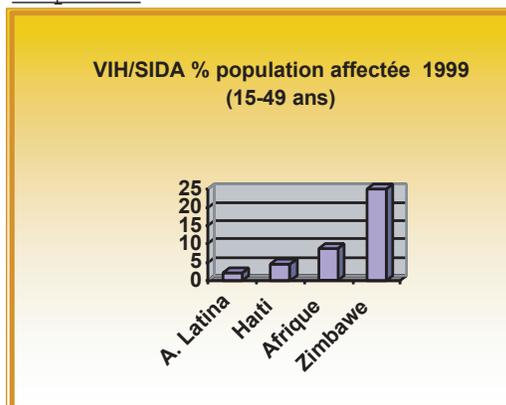
2.3.4. Le SIDA demeure un facteur de risque majeur pour le développement humain en Haïti

Bien que les enquêtes montrent une tendance à sa stabilisation, le SIDA constitue une véritable épidémie généralisée en Haïti. La situation demeure à ce point grave⁶², que le SIDA apparaît comme la première cause de mortalité. Les estimations du diagnostic de base de la proposition de la Stratégie nationale de lutte contre le SIDA et les MTS situent autour de 5% la population infectée par le SIDA en 2001, et 12% celle infectée par l'ensemble des MTS. En effet, les résultats de la dernière enquête de séroprévalence du VIH indiquaient que l'infection au VIH en 1999 était comprise entre 2,1% et 13,1% selon les sites, avec une moyenne de 4,5%. Bien que les enquêtes sur cette question réalisées en Haïti

Bien que les enquêtes montrent une tendance à sa stabilisation, le SIDA constitue une véritable épidémie généralisée en Haïti.

Il y a un décalage important entre l'accès aux différents services de santé en milieu urbain et en milieu rural.

Graphe 17



doivent être analysées avec prudence, elles permettent de situer globalement le pays dans le contexte mondial. Comme le montre le graphe 15, Haïti resterait un des rares pays de la région où l'épidémie est généralisée, mais qui aurait échappé à l'ampleur catastrophique du phénomène constaté dans certains pays d'Afrique. Le ratio d'infection homme-femme est actuellement de 0,8 pour 1, alors que dans les années 1980 le ratio était de 5.6 pour 1; ce qui montre une très forte féminisation de la

⁶² MSPP, OMS/OPS (2000) p.12.

maladie. En Haïti, un effort important est consacré à la sensibilisation et à la prévention, et des événements plus récents comme les caravanes contre le SIDA ou la participation de haut niveau au Sommet mondial témoignent d'une préoccupation croissante pour cette question. Néanmoins, l'insuffisance des moyens de prévention disponibles entrave cet effort, car la population fait souvent face à des ruptures de stock ou au manque d'infrastructures sanitaires.

Le niveau de connaissance du VIH/SIDA par la population semble très élevé, mais il l'est beaucoup moins en ce qui concerne les moyens d'éviter sa transmission. En effet, selon l'EMMUS III la population féminine est moins informée que la population masculine (35% des femmes et 19% des hommes ne connaissent «aucun moyen» pour éviter cette maladie). De même, la perception du risque de contracter la maladie est très inquiétante. En général, hommes et femmes en Haïti (plus de 80%) estiment qu'ils ne courent aucun risque de contracter le VIH-SIDA. Ces aspects doivent être traités lors de l'approbation du nouveau Plan National de Lutte contre le SIDA, en cours d'approbation à l'heure actuelle.

2.3.5. L'accès à la santé reste limité au niveau rural, et la qualité des services est très faible

En Haïti, les établissements de santé les plus fréquemment visités sont les hôpitaux en milieu urbain (61%) et les centres de santé ou dispensaires en milieu rural (42%). Selon l'EMMUS III, il y a un décalage important entre l'accès aux différents services de santé en milieu urbain et en milieu rural. Dans les zones rurales, une femme sur trois doit parcourir plus de 15 km pour atteindre le centre de santé le plus proche. Par conséquent, il n'est pas surprenant que 2 femmes sur 3 aient cité l'accès à la santé (manque d'infrastructure ou l'éloignement) comme le premier problème pour se faire soigner. Par contre, au niveau urbain, la qualité des services (l'éventail des

CHAPITRE II

services offerts ou le mauvais accueil) préoccupe davantage la moitié des femmes. Un troisième aspect clef est le coût des médicaments et des consultations, particulièrement pour les plus pauvres. Finalement, il faut souligner l'importance de la médecine traditionnelle et le poids des croyances sur la santé en Haïti⁶³.

2.4. La pauvreté régresse depuis 1986, mais sur un mode non durable

L'analyse qui précède a caractérisé les grands traits de l'économie haïtienne, et la situation des deux secteurs-clefs du développement humain : l'éducation et la santé. Il est désormais possible de présenter les contours de la pauvreté, qui se définit à partir des manques constatés par rapport au revenu, à l'accès à l'éducation et à la santé.

L'éradication de la pauvreté est au cœur de l'approche en termes de développement humain durable. La Déclaration du Millénaire souligne la portée universelle et prioritaire de cet objectif.

Responsables politiques et partenaires au développement placent la question de la pauvreté au cœur de leurs préoccupations. Le Bilan Commun de Pays élaboré conjointement par le système des Nations Unies, le gouvernement et la Société Civile en 2000 plaidait pour *«une insertion de la lutte contre la pauvreté dans la problématique, les politiques et les actions d'amélioration du niveau et de la qualité de la vie»*. Le mémoire présenté par le gouvernement haïtien à la troisième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins

avancés⁶⁴ indique que «au cours de la décennie précédente, l'une des priorités de l'État haïtien était de réduire l'extrême pauvreté... Cependant, des contraintes d'ordre structurel et conjoncturel n'ont pas permis d'atteindre les objectifs...». Le programme d'action 2001-2010 présenté lors de cette Conférence retient deux objectifs de développement: (i) une croissance économique durable et, (ii) la réduction de la pauvreté.

La Banque Mondiale a publié en 1998 une analyse approfondie de la pauvreté en Haïti. Les données très récentes sur la situation des ménages permettent de disposer de bases plus complètes et fiables pour apprécier l'ampleur et l'évolution du phénomène⁶⁵.

L'éradication de la pauvreté est au cœur de l'approche en termes de développement humain durable.

⁶³ Parmi les 16% des personnes sérieusement blessées qui ne sont pas allées dans un établissement de santé, 41% ont évoqué le coût trop élevé des soins. En effet, la préférence accordée au médecin-feuille guérisseur apparaît dans 21% des cas. En Haïti il existe des croyances assez influencées par le vaudou, comme la «perdition». Voir OMS (1999): La situation sanitaire en Haïti. 1998, p. 62.

⁶⁴ La réunion s'est tenue à Bruxelles en mai 2001.

⁶⁵ Une carte de pauvreté est en cours de préparation par le Ministère de la Planification et de la Coopération Externe avec le financement de la Banque Interaméricaine de Développement. Le recensement de la population de 2002 doit fournir les informations nécessaires pour alimenter cette base des données.