

Ce rapport est produit par OCHA Haïti en collaboration avec l'OPS/OMS ainsi que d'autres agences des Nations Unies et des partenaires humanitaires.

## Messages clés

- **Au 27 Avril, 74 cas de COVID-19 et six décès ont été confirmés en Haïti.**
- **Le gouvernement haïtien a annoncé la prolongation de l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 20 mai 2020.**
- **Les usines de sous-traitance ont rouvert le 20 avril et adopté des mesures pour empêcher la propagation du virus.**
- **Des établissements de santé pour traiter la COVID-19 sont en cours d'identification et de préparation dans tout le pays.**
- **L'insécurité alimentaire devrait encore augmenter en raison du contexte COVID-19.**

## Actions du Gouvernement

- Au 27 avril, le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) a signalé 769 cas suspects, dont 74 ont été confirmés. À ce jour, six décès et sept guérisons ont été signalés.
- Le 19 avril 2020, le Gouvernement a annoncé, lors d'une conférence de presse au Centre d'informations permanentes sur le Coronavirus (CIPC), la prolongation de l'état d'urgence sanitaire annoncé le 19 mars pour un mois supplémentaire, jusqu'au 20 mai 2020.
- Afin de garantir les emplois fournis par les entreprises sous-traitantes, le Gouvernement a autorisé ces usines à reprendre progressivement leurs activités à partir du 20 avril 2020, tout en respectant les mesures visant à prévenir la propagation du virus. Ces mesures comprennent, entre autres, le fonctionnement des usines sur une base alternée avec seulement 30% de leur personnel, la prise de température des travailleurs à l'entrée de l'usine, le respect d'une distance d'au moins un mètre entre les personnes, l'obligation de porter des masques et l'installation de stations de lavage des mains.
- Dans le cadre de la réponse au COVID-19, le Gouvernement a annoncé le 15 avril, lors d'une conférence de presse au CIPC, la publication d'un protocole pour la prise en charge des personnes décédées de COVID-19.
- Le 18 avril, le Gouvernement a publié une stratégie de communication et de mobilisation sociale pour COVID-19, qui a été élaborée conjointement par la cellule de communication relevant du cabinet du Premier ministre, le MSPP, et des partenaires internationaux et de la société civile.
- La Commission multisectorielle pour la gestion de la pandémie COVID-19 qui supervise la coordination de la réponse sanitaire COVID-19 a tenu un certain nombre de réunions de travail pour élaborer un plan de réponse. Plusieurs

groupes de travail ont été créés pour traiter six domaines thématiques : Soins aux patients ; communications ; logistique et distributions ; surveillance ; laboratoires et recherche ; transparence ; technologies de l'information.

- Le 24 avril 2020, le Ministère de l'Education Nationale et de la Formation Professionnelle a procédé au lancement de la plateforme numérique de ressources éducatives et d'apprentissage dénommé PR@TIC. Cet outil pédagogique facilitera des activités d'apprentissage en dehors des salles de classe du préscolaire au niveau professionnel.

## Points saillants

- Si le secteur logistique et commercial semble pouvoir continuer à fonctionner dans le pays, [l'approvisionnement](#) en équipements de protection et médicaux essentiels reste un défi. Le Système des Nations unies soutient la nouvelle Commission multisectorielle pour la gestion de la pandémie COVID-19 par l'intermédiaire d'un groupe de travail spécialisé chargé d'élaborer un plan d'approvisionnement et de logistique, en examinant la filière en amont et dans le pays des articles d'intervention essentiels tels que l'oxygène, les équipements de protection individuelle (EPI) et les médicaments.
- Des préoccupations ont été exprimées concernant la situation des groupes vulnérables dans le cadre de la COVID-19, notamment les [personnes handicapées](#). Le 15 avril, un membre de l'association "Nou tout se moun" a alerté la presse sur la situation des personnes à mobilité réduite vivant dans un camp à Delmas 2 à Port-au-Prince, l'un des trois sites accueillant des personnes handicapées depuis le séisme du 12 janvier 2010. Sous des hangars défectueux, ces personnes vivent dans un environnement pollué par les déchets, avec un manque d'eau potable et une exposition à l'insécurité.
- L'OIM a fait état d'environ 17 430 [passages de frontière](#) entre Haïti et la République dominicaine (où 5 044 cas de COVID-19 y avaient été confirmés au 22 avril), entre le 12 et le 19 avril, y compris les expulsions, les retours volontaires et les déplacements quotidiens pour acheter/vendre des marchandises. Une augmentation des retours volontaires d'Haïtiens a été observée (environ 3 198 personnes durant cette semaine). Les mesures nécessaires de dépistage et d'hygiène pour les rapatriés demeurent une priorité. Parallèlement, l'utilisation des données sur la mobilité combinée à la surveillance épidémiologique pour la recherche des cas et l'identification des éventuels foyers d'infection doivent être renforcées. Par ailleurs, les campagnes de sensibilisation doivent continuer sur les points d'entrées afin de s'assurer que les migrants reçoivent des informations appropriées sur les comportements et les mesures préventives à adopter afin de réduire la propagation de la maladie (hygiène des mains, éloignement social, etc.). Enfin une cartographie des éventuels hôpitaux et de centres de santé potentiels aptes à traiter les personnes touchées par la maladie doit être établie.
- La COVID-19 devrait entraîner une nouvelle [augmentation de l'insécurité alimentaire](#) dans tout le pays en raison d'une hausse des prix des aliments et des intrants agricoles et d'une diminution du pouvoir d'achat de la plupart des ménages ruraux. Bien que l'ampleur de cet impact soit actuellement en cours d'estimation, des inquiétudes ont été soulevées, car il existe déjà un important déficit de réponse dans ce secteur. Selon les dernières mises à jour partagées par les partenaires, le financement actuel permettra de couvrir en 2020 environ 40% de l'objectif d'aide alimentaire, initialement fixé à 1,2 million de personnes, et moins de 15% de l'objectif de soutien aux moyens de subsistance et à l'agriculture, fixé à 1,41 million de personnes. Si des fonds supplémentaires ne sont pas mobilisés rapidement, l'impact de COVID-19 en Haïti pourrait considérablement accroître ce déficit de réponse.

## Réponse

- Le MSPP continue d'enquêter sur les cas suspects de COVID-19 dans les dix départements d'Haïti, avec le soutien de l'OPS/OMS. Le MSPP et l'OPS/OMS collaborent également à l'élaboration d'un protocole unifié pour assurer l'harmonisation des activités de surveillance au niveau local. Ces activités comprennent l'enquête sur les cas suspects de COVID-19, la recherche des contacts et la gestion des données. La mise en œuvre du protocole commencera dans trois départements (Centre, Nord-Est et Ouest) et sera ensuite étendue au reste du pays.
- L'identification et la réhabilitation des établissements de santé pour traiter la COVID-19 ou pour servir de centres de quarantaine est en cours dans tout le pays. À ce jour, 3 établissements traitent des patients atteints de COVID-19. D'autres installations sont en cours d'évaluation et de préparation.
- Pour permettre de tester en temps utile les cas suspects de COVID-19, l'OPS/OMS a fourni 3 600 kits de test supplémentaires, qui sont actuellement remis au Laboratoire national (LNSP). Pour renforcer encore les capacités de laboratoire du pays, deux techniciens de laboratoire supplémentaires sont en cours d'embauche. En outre, 8 infirmières de terrain, connues sous le nom d'infirmières LABOMOTO, sont engagées pour aider à l'échantillonnage des cas suspects de COVID-19 et au transport des échantillons au LNSP.
- Le MSPP a installé des kits de lavage des mains dotés par l'UNICEF dans des institutions sanitaires et les marchés dans le département de l'Ouest, permettant à environ 25 000 personnes de se laver régulièrement les mains.
- L'OIM, avec les partenaires du groupe technique sur les abris d'évacuation (CTEGAP) de la Direction de la protection civile (DPC), travaille sur une stratégie/protocole visant à adapter certains abris d'évacuation existants pour soutenir le MSPP en termes d'espaces de quarantaine pour les cas de COVID-19 ou de dortoirs pour le personnel médical. Comme la plupart des abris d'évacuation existants sont des écoles, il a été décidé de se focaliser sur des bâtiments multifonctionnels. Cependant, les partenaires du CTEGAP attendent que le MSPP partage la liste des critères pour les espaces de quarantaine ainsi que les zones prioritaires avant de mettre en œuvre la stratégie.
- Le renforcement des protocoles aux points d'entrée est en cours. A Ouanaminthe (département du Nord-Est), le protocole de détection des cas de COVID-19 chez les migrants qui reviennent de la République dominicaine est en cours d'application. 1 500 kits d'hygiène et du matériel de sensibilisation (plus de 2 000 flyers) ont été envoyés à Ouanaminthe pour une prochaine distribution aux migrants. Le centre qui a été identifié pour servir d'espace de quarantaine est en cours de réhabilitation par l'OIM. La formation du personnel du MSPP, de la POLIFRONT (police des frontières), de l'ONM (Office national des migrations) et de l'OPS/OMS est en cours de déploiement pour assurer une bonne mise en œuvre du protocole. Une visite de terrain conjointe MSPP-OIM-OPS/OMS a été organisée à Belladère le mercredi 15 avril pour rencontrer les autorités locales et les partenaires afin de discuter de la mise en œuvre du protocole à ce point de passage officiel de la frontière. Les installations en eau, hygiène et assainissement ont été évaluées par une équipe mixte UNICEF, ACTED et OREPA Centre et les équipes sont prêtes à intervenir. Une liste de besoins sera partagée par le Directeur départemental du MSPP afin de réhabiliter le centre de quarantaine identifié et une autre visite sera organisée pour inclure la surveillance des points de passage frontaliers stratégiques non officiels près de Belladère.
- La nouvelle stratégie de communication et de mobilisation sociale de COVID-19 développée par le MSPP et les partenaires des Nations Unies a été adoptée par la Commission multisectorielle. Elle vise à lutter contre les réactions d'incrédulité, de déni et de refus à mesure que les cas positifs augmentent. La stratégie utilisera des messages socioculturels plus profondément enracinés, incarnés par des personnes d'influence crédibles, des leaders communautaires et religieux, ainsi que la coordination des messages institutionnels et communautaires et le

renforcement des médias numériques, de la radio et de la télévision. Dans l'intervalle, plusieurs partenaires de l'UNICEF ont continué à mener des activités de communication, de mobilisation communautaire et de sensibilisation dans différents départements (Artibonite, Centre, Ouest, Sud, Sud-Est) en coordination avec le MSPP, au moyen de bandes sonores, de mégaphones, de distribution de matériel de communication, et avec l'installation de points de lavage des mains dans les endroits publics les plus fréquentés. Au cours des deux dernières semaines, au moins 200 000 personnes ont reçu ces messages. L'UNICEF a sensibilisé 1,4 millions de personnes sur les modes de transmission du COVID-19 et au lavage des mains, à travers les médias sociaux. Par ailleurs, les professionnels locaux des soins de maternité ont mené une campagne de sensibilisation aux directives COVID-19 pour les femmes enceintes grâce à une vidéo qui a touché plus de 152 000 personnes sur les réseaux sociaux. En collaboration avec le MSPP, cette vidéo produite par le FNUAP a envoyé un message clair sur la protection des femmes enceintes et des nouveau-nés tout au long de cette pandémie. Le MSPP et l'UNICEF s'organisent pour la formation de 512 agents de santé dont 399 ASCP et 113 infirmières et auxiliaires pour la sensibilisation et mobilisation communautaire dans les départements du Sud-Est et du Centre, qui font frontière avec la République Dominicaine. Ces agents seront dotés en équipements de protection et matériels de travail par l'UNICEF.

- Afin de surmonter les éventuelles limitations futures en termes d'accès et de continuer à assurer un approvisionnement ininterrompu en matériel nécessaire pour l'intervention en cours, le PAM maintient des services communs de [transport de surface, aérien et maritime](#). Ces services sont offerts à la communauté humanitaire et aux partenaires gouvernementaux.
- L'Office pour la protection des citoyens (OPC), l'institution nationale des droits de l'homme, élabore actuellement une stratégie de réponse pour assurer la [protection des groupes vulnérables](#) dans le cadre de la COVID-19.

## Lacunes dans la réponse

- La majorité des [foyers pour enfants](#) en Haïti sont financés par de petits donateurs privés tels que des particuliers, des églises ou des groupes religieux. Il est à craindre que ces maisons d'enfants ne reçoivent pas leurs dons réguliers et ne subissent des interruptions de leur soutien financier et matériel, notamment en ce qui concerne les biens de première nécessité telles que la nourriture, le propane pour la cuisine et les produits d'hygiène et de nettoyage, en raison des restrictions imposées aux voyages internationaux et de l'aggravation de la situation socio-économique. L'Institut de bien être sociale et de recherche coordonne son action avec celle des acteurs de la protection afin d'atténuer au mieux les risques tout en plaidant pour la prévention de la séparation des familles et l'accélération du regroupement familial afin de réduire le nombre d'enfants dans ces foyers, où le risque de transmission est élevé en raison de la promiscuité.
- Afin de continuer à fournir des services communs à la communauté humanitaire, le PAM a besoin d'un financement supplémentaire pour couvrir les besoins opérationnels dans les mois à venir. Le financement actuel ne garantit la continuité des capacités de [transport aérien \(UNHAS\) et maritime](#) que jusqu'à la mi-mai 2020.
- Des lacunes importantes persistent en matière de [disponibilité des équipements et du matériel](#), en particulier des EPI.
- Les outils technologiques utilisés tels que la plateforme en ligne et les cours à la télévision pour la [poursuite des apprentissages](#) jusqu'ici ne permettent pas d'atteindre les enfants les plus vulnérables et les enfants vivant avec un handicap des milieux urbains et ruraux à cause des problèmes d'accès à ces moyens de communication ainsi que des problèmes d'électricité.

## Impact de la pandémie sur les opérations humanitaires

- Les activités de protection de l'enfance impliquant de larges groupes ont été suspendues. Cependant, les acteurs continuent à mener des activités de routine ciblées en petits groupes tout en respectant l'éloignement physique et/ou sur une base individuelle pour assurer la continuité des services tels que la gestion des cas, le soutien psychosocial, les visites à domicile et l'aide financière.
- Les activités préventives dans le secteur de la nutrition, y compris le dépistage actif de la malnutrition au niveau communautaire, ont été suspendues. Dans certaines localités, les établissements de santé ne reçoivent que les cas d'urgence et sont de moins en moins fréquentés par la population pour éviter l'exposition. En conséquence, les enfants mal nourris ne reçoivent parfois pas les soins nécessaires.
- L'insécurité alimentaire devrait augmenter de manière significative dans le contexte de la COVID-19. Bien que l'impact soit actuellement en cours d'évaluation, les activités régulières de réponse ont été adaptées au nouveau contexte en introduisant des mesures d'hygiène et en effectuant une sensibilisation sur la propagation du virus auprès des bénéficiaires de cette aide. Durant la semaine du 6 au 12 avril 2020, le PAM et ses partenaires ont distribué 349 tonnes de nourriture à 4 869 ménages (24 345 personnes) dans les départements de la Grand'Anse, des Nippes, de l'Ouest. Dans les semaines à venir, les distributions se poursuivront dans les départements de l'Ouest, de la Grand'Anse, de l'Artibonite, des Nippes et du Nord pour un total d'environ 10 000 ménages. La FAO et ses partenaires organisent actuellement une distribution de semences et de plants pour 9 900 ménages vulnérables pour les semis/plantations du printemps 2020, dans les départements de la Grand'Anse, du Nord-Ouest, du Nord-Est et des Nippes. La FAO achète par ailleurs des semences de légumes, des médicaments vétérinaires et des chèvres pour aider 13 000 ménages vulnérables dans ces mêmes départements. Ils bénéficieront de la production de légumes (9 500 ménages, dont 60 % sont des femmes chefs de famille), du traitement vétérinaire de leurs animaux malades (2 500 ménages) et du repeuplement du petit bétail (1 000 femmes/filles chefs de famille) à partir de mai 2020. Un financement supplémentaire est requis d'urgence pour poursuivre les activités de lutte contre l'insécurité alimentaire.

## Pour plus d'information sur la COVID-19

Pour plus d'informations, veuillez consulter la page d'OCHA Haïti consacrée à la COVID-19 :  
<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/haiti/covid-19>

### Contact pour les médias :

Béatrice Nibogora  
Chef de la communication stratégique et de l'information publique – Porte-parole  
Bureau intégré des Nations Unies en Haïti - BINUH  
+509 36 53 70 43  
[nibogorab@un.org](mailto:nibogorab@un.org)