

Ce rapport a été élaboré par OCHA Haïti avec la contribution des agences, fonds et programmes des Nations Unies, des organisations non gouvernementales et des partenaires humanitaires.

POINTS SAILLANTS

- À la suite du séisme dévastateur de magnitude 7,2 qui a frappé Haïti le 14 août, les autorités font état de plus de 2 200 morts, d'au moins 344 disparus, de plus de 12 000 blessés et de plus de 130 000 maisons endommagées ou détruites.
- Sous la direction du gouvernement, les partenaires humanitaires nationaux et internationaux intensifient les efforts de réponse multisectorielle dans toutes les zones touchées par le séisme.
- Les tensions sur le terrain augmentent à mesure que l'aide arrive petit à petit dans les communautés les plus durement touchées, tandis que le gouvernement cherche à augmenter la fréquence des convois humanitaires et à renforcer les mesures de sécurité.
- Malgré la négociation d'un corridor humanitaire, les contraintes d'accès et l'insécurité restent un défi majeur pour les partenaires humanitaires de tous les secteurs.
- Des ressources humaines et financières supplémentaires sont nécessaires pour répondre à la crise, car les organisations sont surchargées en raison de la réponse à de multiples crises simultanées dans le pays.



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations.
 Creation date: 15 Aug 2021 Sources: CNIGS Feedback: ocha.haiti.in@gmail.com | www.unocha.org www.reliefweb.int

+ DE 828 000

Personnes touchées

(Source: DGPC)

650 000

Personnes ont besoin d'une aide humanitaire d'urgence

(Source: UN System in-country)

+ DE 2 200

décès

(Source: DGPC)

344

Personnes disparues

(Source: DGPC)

52 900

Maisons détruites

(Source: DGPC)

77 000

Maisons endommagées

(Source: DGPC)

APERCU DE LA SITUATION

Après qu'un puissant séisme de magnitude 7,2 et une dépression tropicale aient frappé Haïti les 14 et 17 août derniers, ne faisant qu'aggraver la misère et le dénuement causés par une intensification des déplacements liés aux gangs, une insécurité alimentaire chronique et des chocs climatiques récurrents, les besoins humanitaires augmentent rapidement, dépassant la vitesse à laquelle les autorités nationales et les partenaires humanitaires peuvent atteindre les populations touchées.

Le passage de la dépression tropicale Grace n'a fait qu'aggraver les conditions sur le terrain après le tremblement de terre, en déversant des pluies extrêmement fortes dans les mêmes régions du sud du pays qui ont subi l'impact du tremblement de terre quelques jours plus tôt et en retardant le déploiement rapide des évaluations sectorielles et l'acheminement de l'aide humanitaire vitale. Alors que le département du Sud-Est a été largement épargné par les conséquences du séisme dévastateur, les pluies diluviennes de Grace ont déclenché des inondations dans le département qui ont touché des centaines de foyers, générant des besoins concurrents issus de crises qui se superposent.

Au 21 août, le bilan s'élevait à 2 207 morts, 12 268 blessés et 344 disparus. Ces chiffres augmentent d'heure en heure, car les équipes de recherche et de sauvetage ont de plus en plus de mal à trouver des survivants. Alors que le nombre de personnes gravement blessées ne cesse d'augmenter, la capacité de réaction du système de santé, déjà limitée, est de plus en plus mise à l'épreuve. Beaucoup de celles et ceux qui ont eu la chance de s'en sortir vivants se retrouvent maintenant sans abri, sans accès à l'eau potable et à l'assainissement, et plus exposés aux violences et aux abus, y compris aux violences basées sur le genre (VBG), car l'environnement de protection reste précaire.



Crédit photo: UNICEF Haïti

Selon la Direction générale de la protection civile (DGPC), 650 000 personnes ont besoin d'une aide humanitaire d'urgence dans les trois départements les plus touchés (Sud, Grand'Anse et Nippes). L'agriculture et les moyens de subsistance qui y sont liés ont été durement frappés dans les zones sinistrées, ce qui risque d'aggraver la sécurité alimentaire dans un pays où 4,4 millions de personnes, soit près de 40 % de la population, souffraient déjà d'insécurité alimentaire aiguë. Certaines des zones les plus touchées, comme le département des Nippes, ont déjà été confrontées aux conséquences négatives des sécheresses cycliques et de l'érosion des sols ces dernières années, ce qui a probablement poussé de nombreuses personnes à recourir à des mécanismes d'adaptation négatifs, car elles n'ont pas la capacité de faire face à la dernière crise.

Selon l'UNICEF, une première évaluation dans le département du Sud a montré que 94 des 255 écoles avaient été détruites ou partiellement endommagées, tandis que les rapports de la Grand'Anse indiquent la destruction de 63 écoles et des dommages à 39 autres. La rentrée scolaire est prévue pour le 7 septembre ; cependant, compte tenu de l'ampleur des destructions des infrastructures éducatives et des déplacements de population, l'impact dévastateur du séisme pourrait empêcher les enfants et les adolescents, qui ont été déscolarisés pendant des mois au cours des deux dernières années en raison de l'insécurité et de la pandémie de COVID-19, de retourner dans leurs salles de classe, les privant ainsi de l'un des rares espaces sécurisés dont ils bénéficient ainsi que des services fournis par les écoles, tels que les programmes d'alimentation scolaire et les services de santé.

Dans le secteur de la santé, une première évaluation rapide dans les trois départements les plus touchés a révélé que 36 établissements de santé avaient été affectés, dont 4 détruits et 32 endommagés, parmi lesquels 12 étaient gravement

endommagés. Le ministère de la Santé a déployé des ingénieurs pour évaluer la sécurité et l'intégrité structurelle des établissements de santé touchés, alors que des tentes improvisées dépourvues de fournitures médicales et d'installations WASH adéquates sont installées à l'extérieur des hôpitaux dont les murs et les sols fissurés font craindre aux gens d'y pénétrer dans un contexte de puissantes répliques sismiques récurrentes. L'accès à l'eau potable reste également très préoccupant. D'après les évaluations préliminaires effectuées par la Direction nationale de l'eau potable et de l'assainissement (DINEPA), en étroite coordination avec l'UNICEF, on estime que plus de 119 000 personnes ont un besoin urgent d'eau potable dans les zones touchées par le séisme.

Près de 53 000 maisons ont été détruites et un peu plus de 77 000 ont subi des dommages, laissant des milliers de personnes dans le besoin d'abris d'urgence et d'interventions de protection. Cependant, suite au passage de la dépression tropicale Grace, les conditions sur le terrain n'ont pas encore permis une évaluation complète de l'intégrité structurelle des abris et autres bâtiments qui pourraient accueillir les personnes déplacées, laissant beaucoup d'entre elles sans autre option que d'installer des tentes de fortune dans des points de rassemblement informels.

À l'approche du pic de la saison des ouragans, les colonies de tentes et les hôpitaux de fortune qui se multiplient dans les zones les plus touchées doivent faire l'objet de solutions d'hébergement durables et d'interventions de réhabilitation sanitaire urgentes afin de réduire l'exposition et la vulnérabilité des personnes déplacées et blessées dans la péninsule sud, une partie de l'île fréquemment touchée par les cyclones tropicaux. Bien qu'il y ait un besoin urgent d'aide d'urgence en matière d'abris, le gouvernement a demandé aux acteurs humanitaires de s'abstenir d'installer des camps, comme cela a été fait après le tremblement de terre de 2010 et l'ouragan Matthew en 2016, et de fournir plutôt des tentes et des bâches aux personnes déplacées afin qu'elles puissent rester près de leurs maisons endommagées ou détruites.

La communauté internationale a réagi rapidement en mobilisant des équipes d'intervention rapide et en acheminant des secours humanitaires indispensables à Haïti. Cependant, les contraintes d'accès persistantes, les problèmes de sécurité et les routes endommagées ou bloquées par des centaines de glissements de terrain et de coulées de boue, ont ralenti l'acheminement de l'aide vers les zones touchées. Selon le directeur de la DGPC, Jerry Chandler, le gouvernement s'efforce d'augmenter le nombre de convois humanitaires par voie terrestre, visant à atteindre bientôt trois par jour, facilité par le couloir humanitaire négocié par le gouvernement et les partenaires humanitaires qui a augmenté l'accès à la péninsule sud.

Le Premier ministre Ariel Henry, qui a déclaré un état d'urgence national d'un mois à la suite du séisme, a déclaré que son administration travaillerait dur pour gérer et coordonner efficacement l'aide internationale afin de s'assurer qu'elle atteigne ceux qui en ont le plus besoin, dans le but d'éviter le genre de chaos et de mauvaise gestion de l'aide qui ont suivi le tremblement de terre de 2010.

Alors que la situation s'aggrave, les tensions sur le terrain ne cessent de croître, l'aide humanitaire ne parvenant pas à atteindre les personnes dans le besoin assez rapidement. Le 18 août, des personnes affectées ont encerclé l'aéroport des Cayes au moment où un vol d'aide était déchargé sur des camions pour être distribué. Cette situation survient après que des communautés aient bloqué des convois humanitaires à plusieurs reprises au cours des jours précédents. Le gouvernement demande instamment à ceux qui n'ont pas encore reçu d'aide de ne pas bloquer les convois en route vers les zones les plus touchées. Dans le même temps, les mesures de sécurité sont renforcées alors que le personnel humanitaire et les fournitures de secours se déplacent de plus en plus dans les zones où règne la violence des gangs.

Responsabilité envers les populations affectées (AAP) et communication avec les communautés (CWC)

Dans un environnement de réponse aussi fragile, avec des besoins largement non satisfaits accumulés lors de catastrophes précédentes, les communautés souffrent et sont exaspérées. Les espoirs sont entretenus par l'attente d'une réponse rapide et à plus grande échelle. Une action humanitaire transparente, responsable et bien coordonnée est essentielle pour garantir l'accès aux communautés et atteindre rapidement les plus vulnérables. L'intégration de mécanismes visant à garantir la responsabilité envers les populations affectées (AAP), y compris des communications bidirectionnelles efficaces avec les communautés (CWC), est impérative pour fournir une assistance et une protection efficaces.

Cela exige des acteurs humanitaires qu'ils écoutent et répondent aux communautés, qu'ils adaptent la conception des programmes et les décisions en fonction des besoins et des préoccupations exprimés par celles-ci, et qu'ils fournissent des informations vitales aux personnes touchées. L'engagement et le dialogue ouvert avec les personnes dans les zones les plus

touchées est un moyen d'expliquer les défis et les limites de l'aide humanitaire. Ce flux d'informations peut être coordonné par les agences de mise en œuvre via la réactivation du groupe de travail CwC.

Les organisations humanitaires doivent fournir aux personnes affectées des informations claires sur les interventions humanitaires : pourquoi, quoi, quand elles commencent et quand elles se terminent, comment et qui peut accéder à l'aide, en expliquant ouvertement les critères de sélection et en écoutant et répondant aux préoccupations. Le secteur humanitaire doit avant tout faire savoir qu'il n'a pas la capacité opérationnelle ni les ressources pour répondre à tous les besoins de toutes les personnes vulnérables et affectées en Haïti, mais qu'il s'engage néanmoins à faire ce qui est possible. Tout cela peut non seulement contribuer à atténuer les risques en matière de sécurité et de protection, en particulier pendant et après les distributions de secours, mais plus important encore, démontrera en pratique un effort pour établir la confiance et remplir notre responsabilité envers une action humanitaire fondée sur des principes.

COORDINATION GÉNÉRALE

La réponse à la destruction massive causée par le tremblement de terre est menée par le gouvernement haïtien par le biais de la DGPC, avec des acteurs internationaux et régionaux qui complètent les efforts de réponse nationaux. La DGPC est le fer de lance de la coordination par le biais de son Centre national des opérations d'urgence (COUN), recevant un soutien technique en matière de coordination de la part d'OCHA et de l'Agence caribéenne de gestion des urgences en cas de catastrophe (CDEMA). Pour renforcer les efforts de coordination menés par le gouvernement, le Premier ministre a désigné le ministre de la Condition féminine et du Droit des femmes (département du Sud), le ministre du Tourisme (Nippes) et le ministre de l'Environnement (Grand'Anse) pour superviser les opérations de secours et la distribution de fournitures aux zones touchées.

Alors que les équipes humanitaires, militaires et autres arrivent en masse, les autorités nationales exhortent les acteurs régionaux et internationaux à communiquer et à se coordonner avec le DGPC pour assurer une réponse humanitaire efficace et bien coordonnée. Alors qu'il existe un besoin important d'aide humanitaire, le gouvernement souhaite éviter des goulets d'étranglement et des défis similaires à ceux rencontrés lors de précédentes urgences, notamment le tremblement de terre de 2010 et l'ouragan Matthew en 2016, soulignant également la nécessité que les fournitures de secours correspondent aux besoins identifiés et répondent aux normes de qualité internationales.

Sur la base des enseignements tirés du tremblement de terre de 2010, et compte tenu de l'objectif immédiat de sauver des vies, les acteurs de la réponse ont une perception commune de la nécessité de tirer parti de l'expertise, des capacités et des connaissances nationales pour assurer une réponse rapide et efficace. La réponse dirigée par le gouvernement met l'accent sur la coordination entre tous les acteurs de la réponse ainsi que sur le soutien aux acteurs, aux capacités et aux économies nationales et locales afin de contribuer efficacement aux efforts de redressement et de développement.

Par le biais du COUN à Port-au-Prince, la DGPC coordonne étroitement avec les organisations non gouvernementales, les agences des Nations Unies, les donateurs, les organisations de la société civile et le secteur privé, recevant le soutien d'OCHA pour la coordination des activités de réponse internationale. L'équipe d'évaluation et de coordination des catastrophes des Nations unies (UNDAC), composée de 10 membres, avec le soutien de partenaires opérationnels tels que l'équipe de soutien aux Amériques (AST) et Atlas Logistique, contribue à renforcer la coordination au niveau national et départemental. L'équipe UNDAC a établi un Centre de coordination des opérations sur place (OSOCC) à Port-au-Prince, et a déployé des équipes d'intervention aux Cayes, à Jérémie et à Miragoâne, afin d'établir un lien essentiel entre les intervenants internationaux et le gouvernement, de coordonner et de faciliter les efforts de secours internationaux, et de fournir un espace commun pour faciliter la coopération, la coordination et la gestion des informations entre les partenaires humanitaires.

La coordination intersectorielle se déroule à la fois au niveau national et régional par le biais de structures de coordination existantes et rationalisées. Au niveau national, les efforts de coordination sont menés par les membres de l'équipe humanitaire de pays (HCT) et leurs homologues du ministère de tutelle sectoriel respectif, conformément à l'architecture humanitaire établie dans le pays. En outre, les groupes de travail sectoriels tiennent régulièrement des réunions de coordination afin de créer une image opérationnelle commune, d'identifier les lacunes urgentes de la réponse et de créer des synergies au sein des secteurs et entre eux.

Au niveau régional, le Bureau régional de l'OCHA (ROLAC) au Panama continue de convoquer des réunions régulières avec les partenaires du Groupe régional sur les risques, les urgences et les catastrophes pour l'Amérique latine et les Caraïbes

(REDLAC) afin d'échanger d'importantes informations sectorielles et de coordonner les activités de réponse. Le Groupe des partenaires de développement des Caraïbes sur la gestion des catastrophes (CDPG-DM), un forum de partenaires du Mécanisme de réponse régionale du CDEMA, continue de convoquer des réunions de coordination quotidiennes, réunissant des institutions de la Communauté des Caraïbes (CARICOM), des agences des Nations Unies, des donateurs et d'autres agences spécialisées. En outre, la cellule de coordination multinationale des Caraïbes (MNCC) a été activée pour mieux coordonner la réponse des ressources et du personnel militaires étrangers.

Le Programme des Volontaires des Nations Unies (VNU) a activé son flux de travail de déploiement rapide pour soutenir l'équipe de crise humanitaire des Nations Unies et l'équipe nationale des Nations Unies en Haïti. Le programme VNU peut déployer des volontaires nationaux et internationaux qualifiés dans un délai de 7 à 20 jours afin de compléter les mécanismes locaux et le système des Nations Unies. Contact : unvrolac@unv.org

FINANCEMENT

Les évaluations n'en étant qu'à leurs débuts, les membres de l'équipe humanitaire de pays (HCT) examinent les besoins de réponse et les exigences financières de l'urgence avec les informations actuellement disponibles. Les agences des Nations Unies et les partenaires travaillent collectivement à l'élaboration d'un tableau opérationnel commun basé sur l'évaluation des besoins afin de construire des plans de réponse sectoriels pour informer le lancement d'un appel éclair.

Le Fonds central d'intervention d'urgence (CERF) a alloué 8 millions de dollars pour fournir une assistance vitale dans les domaines de la santé, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, des abris, de la protection, de la logistique et de la sécurité alimentaire, tandis que la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) a lancé un appel de 10,9 millions de dollars pour aider la Croix-Rouge haïtienne à fournir une assistance d'urgence et à soutenir le relèvement rapide de 25 000 personnes touchées.

La Caribbean Catastrophe Risk Insurance Facility Segregated Portfolio Company (CCRIF SPC) versera environ 40 millions de dollars au gouvernement d'Haïti. La CCRIF SPC versera la première tranche de 15 millions de dollars au gouvernement dans la semaine suivant le tremblement de terre dévastateur qui a frappé le 14 août, le montant restant d'environ 25 millions de dollars devant être reçu dans un délai de 14 jours.

Alors que les donateurs ont agi rapidement pour fournir des ressources pour les activités de réponse, les agences des Nations Unies et les partenaires humanitaires ont encore besoin d'urgence de ressources humaines et financières supplémentaires pour intensifier rapidement les efforts de réponse afin de répondre à l'ampleur des besoins découlant de cette situation humanitaire qui se détériore rapidement. Les organisations humanitaires répondent déjà à de multiples crises simultanées en Haïti, notamment la pandémie de COVID-19, les déplacements internes liés aux gangs et l'aggravation de l'insécurité alimentaire. Si les besoins actuels liés au séisme restent la priorité la plus urgente, les partenaires humanitaires doivent également veiller à ce que les besoins critiques existants ne soient pas négligés. Environ 2,2 millions de dollars sont encore nécessaires de toute urgence pour soutenir le plan du gouvernement visant à reloger environ 1 666 ménages de trois sites principaux pour les personnes déplacées à l'intérieur du pays (Delmas 103, l'église Saint-Yves et le centre sportif Carrefour) d'ici septembre 2021.

UNICEF estime qu'il aura besoin d'environ 15 millions de dollars pour répondre aux besoins d'au moins 385 000 personnes, dont 167 000 enfants de moins de 5 ans, au cours des deux premiers mois de l'intervention humanitaire. Le PAM a besoin d'un montant initial de 12,2 millions de dollars (7,6 millions pour l'aide d'urgence et 4,6 millions pour la fourniture de services) pour fournir une aide alimentaire et nutritionnelle d'urgence, soutenir les opérations médicales et fournir des services logistiques jusqu'en janvier 2022. Le 19 août, l'OIM a lancé un appel pour 15 millions de dollars afin de fournir une aide d'urgence en matière d'abris, d'articles non alimentaires (NFI), de coordination et de gestion des camps (CCCM), de protection, de santé, y compris la santé mentale et le soutien psychosocial, ainsi que des activités de stabilisation communautaire et de relèvement précoce. UNFPA recherche 5 millions de dollars pour financer sa réponse immédiate pendant les 6 premiers mois afin de s'assurer que les femmes ont accès à des services de santé sexuelle et reproductive vitaux et sont protégées contre toutes les formes de violence sexuelle et basée sur le genre ainsi que l'exploitation et les abus sexuels.

Organisation/Pays	Montant (US\$)	Action
Caribbean Catastrophe Risk Insurance Facility Segregated Portfolio Company (CCRIF-SPC)	\$40 million	Allocation de secours au gouvernement d'Haïti
Fonds central d'intervention d'urgence (CERF)	\$8 million	Une assistance vitale dans les domaines de la santé, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, des abris, de la protection, de la logistique et de la sécurité alimentaire.
Union Européenne (UE)	\$3.5 million	Fourniture d'une assistance médicale aux hôpitaux débordés et de services WASH, d'abris et de protection.
Gouvernement du Royaume Uni	\$1.36 million	Soutien à l'équipe de soutien opérationnel (COST) et à l'équipe médicale d'urgence de la CARICOM
Gouvernement de la Corée	\$1 million	Soutien aux opérations de secours
Consortium des banques canadiennes	\$323,978	Contribution à la Croix-Rouge canadienne
L'Agence espagnole de coopération internationale pour le développement (AECID)	\$292,790	Contribution à l'appel d'urgence de la FICR
Kindernothilfe	\$117,442	WASH, sécurité alimentaire, protection de l'enfance
Welthungerhilfe	\$117,135	Soutien aux opérations de secours
Finn Church Aid	\$117,135	Soutien aux opérations de secours

RÉPONSE HUMANITAIRE

Coordination et gestions des camps

Réponse :

- Des évaluations sont en cours dans les trois départements les plus touchés afin d'identifier les personnes déplacées, leurs vulnérabilités et les besoins d'aide humanitaire les plus urgents.
- La coordination entre les partenaires et les autorités compétentes est assurée pour fournir des conditions de vie de base aux personnes déplacées dans les points de rassemblement.
- Soutenir la DGPC pour coordonner la fourniture de l'aide humanitaire, la réponse rapide et le soutien aux familles déplacées en cas d'impact supplémentaire des aléas.
- Soutenir la DGPC dans l'assistance aux personnes affectées, les distributions de visas et les activités de sensibilisation à la sécurité, ainsi que la coordination avec les activités du secteur de la protection et de la santé mentale et du soutien psychosocial (MHPSS).
- Engager davantage les organisations de la société civile et les groupes communautaires, en mettant l'accent sur les groupes de femmes et les associations de personnes handicapées, pour renforcer la réponse humanitaire et le redressement rapide et développer des interventions qui tiennent pleinement compte des personnes ayant des besoins spécifiques.

- L'OIM produit et partage avec ses partenaires du matériel d'évaluation pour faciliter les activités de CCCM, notamment Copernicus, DTM et les produits " Flow Minder ". L'OIM surveille également le flux de déplacement entre la République dominicaine et Haïti afin de suivre toute nouvelle tendance de déplacement liée au tremblement de terre.
- Générer des stratégies de communication communautaire en accord avec le principe de "ne pas nuire".

Relèvement rapide

Réponse :

- Le PNUD soutiendra la demande du gouvernement pour une évaluation des besoins après le tremblement de terre, sous la coordination générale du Bureau du Coordinateur humanitaire/résident en Haïti et la facilitation technique du PNUD, en alliance avec les partenaires internationaux du développement.

Education

94

des 255 écoles du département du Sud ont été détruites ou partiellement endommagées

Besoins :

- Créer des espaces d'apprentissage temporaires sûrs qui offriront des soins psychosociaux, des activités récréatives et des activités d'apprentissage socio-émotionnel.
- Fourniture de kits de prévention et d'hygiène COVID-19 pour protéger la santé des enfants et de leurs familles.
- Réhabilitation des écoles affectées et fourniture de kits scolaires, de bureaux, de mobilier et de kits d'hygiène.
- Interventions WASH dans les écoles.

Réponse :

- Interventions WASH dans les écoles.
- Le ministère de l'éducation déploie des équipes pour effectuer une évaluation rapide des besoins du secteur de l'éducation. UNICEF apporte son soutien en fournissant du matériel et des outils de collecte de données, tandis que les organisations du groupe de travail national sur l'éducation en situation d'urgence (EiE) apportent leur aide.
- Les organisations co-responsables du groupe de travail EiE du pays ont demandé le soutien du Cluster Education Global (GEC) pour renforcer la coordination et la gestion des informations. Jusqu'à présent, le GEC a fourni un soutien à distance par le biais de deux personnes chargées de la gestion de l'information, qui ont soutenu le développement d'un outil d'évaluation rapide des besoins en matière d'éducation et qui soutiendront l'analyse des données recueillies lors des évaluations.
- Au niveau régional, l'activation du Cluster Education a été recommandée sous la direction du Ministère de l'Education pour aider à renforcer la coordination de la réponse avec les autres secteurs et pour assurer, avec le Ministère, la responsabilité et la pertinence des activités sur la base des leçons tirées des urgences précédentes.
- Un exercice de soutien technique est en cours dans les zones touchées grâce au déploiement de personnel régional et mondial sur EiE de World Vision et Save the Children.
- UNICEF a expédié 5 tentes, 500 kits "école en boîte" (chacun permettant de soutenir 46 élèves), 500 kits de développement de la petite enfance (DPE) et 100 kits de loisirs.
- Save the Children a livré 25 tentes pour des espaces d'apprentissage temporaires ainsi que des espaces adaptés aux enfants, en plus de 100 kits de loisirs pour une assistance initiale aux besoins éducatifs de la population affectée.

Lacunes et contraintes :

- Des défis ont été identifiés dans la coordination institutionnelle au niveau local.
- Un manque significatif de financement des partenaires de l'éducation pour soutenir les activités de réponse et une priorité limitée du secteur de l'éducation dans les efforts de mobilisation des ressources.



Sécurité alimentaire

+ DE 18 000

personnes ont reçu un mois d'aide alimentaire depuis le 14 août.

Besoins :

- Le tremblement de terre a frappé le pays en pleine saison de récolte de nombreuses cultures de base, notamment les haricots, le maïs et les ignames, dans la péninsule méridionale, ce qui entraînera probablement une augmentation des prix des denrées alimentaires et une réduction des disponibilités dans les zones touchées par le séisme.
- L'aide alimentaire d'urgence, les intrants pour une réactivation rapide de la production agricole, et la réhabilitation des systèmes d'irrigation et autres infrastructures agricoles ainsi que la protection du bétail.

Réponse :

- Le PAM a acheté 3 tonnes de repas prêts à consommer pour aider les hôpitaux des zones touchées, ce qui constitue sa principale intervention alimentaire, tandis que les évaluations se poursuivent pour identifier d'autres besoins alimentaires urgents parmi la population touchée par le séisme.
- Avec le soutien de l'USAID/BHA, qui a libéré 10 tonnes de nourriture de son stock d'urgence, notamment des haricots, du riz et de l'huile végétale, le PAM distribue des repas chauds à plus de 3 000 personnes dans les hôpitaux de Jérémie et des Cayes.
- Depuis le 14 août, le PAM a fourni à plus de 18 000 personnes une aide alimentaire d'un mois composée de 39 000 kilos de riz, de haricots et d'huile végétale et de 295 700 dollars de transferts en espèces.
- Une évaluation de la sécurité alimentaire d'urgence coordonnée par la Coordination nationale de la sécurité alimentaire (CNSA) est en cours. Les résultats de l'évaluation fourniront plus de détails sur les dommages subis dans le secteur agricole.
- REACH va lancer une initiative conjointe de surveillance des marchés.

Lacunes et contraintes :

- REACH va lancer une initiative conjointe de surveillance des marchés.
- Les glissements de terrain et les coulées de boue provoqués par le séisme et la dépression tropicale Grace ont rendu de nombreuses routes impraticables, détruisant des ponts sur des lignes d'approvisionnement critiques et perturbant les chaînes d'approvisionnement en produits alimentaires et en intrants agricoles du secteur privé.
- Les premières évaluations rapides ont montré que les marchés et les infrastructures agricoles (installations de stockage et de transformation, laiteries, canaux d'irrigation, routes rurales, etc.) ont été touchés par de multiples dangers.
- La proximité de la saison des semis exige une action rapide pour éviter une nouvelle détérioration de la sécurité alimentaire.
- La peste porcine africaine, déjà présente en République dominicaine voisine, constitue une menace à la suite du tremblement de terre. Il est donc urgent de mettre en place des cliniques vétérinaires mobiles pour traiter les animaux blessés par le tremblement de terre, en menant des actions de prévention et de gestion pour lutter contre cette maladie virale hautement contagieuse et mortelle pour les porcs domestiques et sauvages.

36

établissements de santé touchés, dont 4 détruits et 32 endommagés, parmi lesquels 12 ont été gravement endommagés

Besoins :

- Selon le ministère de la Santé (MSSP), il y a un manque de personnel médical, notamment de médecins généralistes et de spécialistes, de médicaments et de fournitures médicales, telles que des antibiotiques, des fournitures chirurgicales et de réadaptation, ainsi que de soutien logistique pour livrer le matériel, déployer le personnel et transférer les patients.
- Assurer la proximité et l'accès des services de soins d'urgence aux victimes dans les communautés isolées, car l'accès aux hôpitaux des grandes villes reste coupé pour ces populations, ce qui limite l'accès aux services de santé.
- Risque accru de maladies infectieuses, notamment le choléra, les infections respiratoires aiguës, les maladies diarrhéiques et le paludisme.
- Bien que les infections quotidiennes au COVID-19 aient diminué ces dernières semaines, le risque de contagion au COVID-19 pourrait augmenter car les personnes déplacées se rassemblent dans des abris et sur des points de rassemblement où les conditions sanitaires sont mauvaises et où la distance physique est limitée.
- Les soins primaires et la gestion des maladies chroniques devraient se renforcer à la suite du séisme.
- Un soutien immédiat en matière de santé sexuelle, reproductive et maternelle, ainsi qu'une assistance aux survivants de violences sexuelles et sexistes.
- Hôpitaux de campagne et soins psychologiques.
- Des évaluations et des interventions WASH dans les établissements de santé.

Réponse :

- Le gouvernement d'Haïti a déployé des ingénieurs pour évaluer les dommages structurels subis par les établissements de santé. Par ailleurs, le gouvernement a déployé 15 camions remplis de fournitures médicales essentielles ainsi que du personnel médical spécialisé dans les zones touchées pour traiter les traumatismes et les besoins orthopédiques.
- OPS a déployé trois équipes d'intervention rapide dans le département du Sud pour effectuer des évaluations initiales coordonnées avec le ministère de la Santé.
- UNFPA a renforcé l'équipe basée aux Cayes avec du personnel technique supplémentaire qui a effectué des évaluations des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (EmonCs), en fournissant des fournitures médicales et des kits de santé reproductive inter-agences pour gérer les accouchements, les urgences obstétriques, les maladies sexuellement transmissibles, en particulier le VIH, et la gestion clinique des viols.
- Project Hope a déployé une équipe d'intervention d'urgence dans le département du Sud, qui fournit des médicaments essentiels et des fournitures médicales aux établissements de santé des Cayes et des environs. De plus, des parachutages de fournitures sont effectués dans les zones rurales où les cliniques connaissent de graves pénuries.
- Samaritan's Purse a déployé une équipe technique d'urgence (EMT) de type 2 (1 salle de chirurgie et 36 lits) dans le département des Nippes.
- USAID a déployé deux hélicoptères avec du personnel médical et des fournitures et transfère également les patients gravement blessés à Port-au-Prince, dans la mesure du possible.
- L'OIM formera les agents de santé à la santé mentale et au soutien psychosocial (MHPPS), le cas échéant, tandis que les psychologues de l'OIM fourniront un soutien psychosocial adapté et assureront une orientation appropriée vers des services spécialisés.
- Médecins du Monde Argentine a mobilisé 2 équipes de réponse sanitaire (8 professionnels de santé et logisticiens) travaillant avec la Direction Départementale Sud du Ministère de la Santé dans les communes de Cavillon, Chantal, Maniche, Les Cayes et Port Salut.
- L'équipe humanitaire d'Open Street Map lance un projet de cartographie en Haïti et produit des données spéciales axées sur les départements du Sud et des Nippes : https://www.hotosm.org/disaster-services/project_activations.html.

- Le gouvernement espagnol, par le biais de son Agence de coopération internationale et de développement (AECID), déploie des équipes techniques spécialisées en WASH pour soutenir la réactivation des unités de traitement de l'eau affectées par la dépression tropicale Grace.
- L'OPS, en coordination avec la FICR, a mobilisé trois tonnes de fournitures et d'équipements médicaux, dont des kits d'urgence, des kits ouragan, des bâches d'urgence et des équipements d'éclairage.

Lacunes et contraintes:

- Les problèmes de logistique et de sécurité limitent la livraison des fournitures, le déploiement du personnel dans les zones touchées et le transfert des patients vers des hôpitaux qui ne sont pas débordés.
- Certains hôpitaux touchés fonctionnent avec des générateurs et leurs réserves de carburant sont limitées.
- La plupart des membres du personnel médical ont été affectés par le tremblement de terre. Ils sont autant dans le besoin que les autres personnes touchées dans leurs communautés ; cependant, alors qu'ils travaillent dans les établissements de santé, ils ne sont pas présents dans leurs communautés pour bénéficier de l'aide humanitaire.
- Risque accru de décès maternels et néonataux, car les maternités et les services chirurgicaux ne sont pas fonctionnels pour des accouchements sans danger et des césariennes, ce qui nécessite la mise en place de mesures temporaires afin de réduire les risques encourus par les femmes enceintes.
- Problèmes d'eau dans les établissements de santé dans les communes en dehors des Cayes.

Nutrition

1 670

enfants de moins de 5 ans menacés par la malnutrition, la maladie et la mort

Besoins :

- Le MSPP a demandé des compléments nutritionnels pour prévenir la malnutrition dans les groupes vulnérables, ainsi que des préparations pour nourrissons prêtes à l'emploi pour les enfants qui ne peuvent pas être allaités en raison du tremblement de terre (par exemple, décès/absence de la mère). Le MSPP a également demandé des contributions concernant la méthodologie et les questionnaires pour réaliser l'évaluation des besoins nutritionnels.
- Une analyse de la situation par le biais d'une évaluation rapide de la nutrition est nécessaire de toute urgence pour i) estimer le nombre de femmes enceintes et allaitantes et d'enfants de moins de 5 ans ayant besoin d'un soutien nutritionnel immédiat, en particulier les enfants de moins de 2 ans ; ii) identifier les pratiques alimentaires prévalentes dans les zones touchées et identifier de toute urgence les enfants non allaités, qui sont plus exposés aux maladies et à la mort ; et iii) estimer la quantité de fournitures nécessaires (compléments nutritionnels et préparations pour nourrissons prêtes à l'emploi).
- Prévenir la morbidité et la mortalité des enfants de moins de 5 ans, en particulier des enfants de moins de 2 ans, ainsi que des femmes enceintes et allaitantes dans les zones touchées.
- Protéger, promouvoir et soutenir les pratiques optimales d'alimentation des enfants de moins de deux ans dans les zones touchées. Pour ce faire, la formation des agents de santé et des agents communautaires est nécessaire, ainsi que la création d'espaces sûrs pour que les mères puissent allaiter, et d'un espace séparé pour soutenir les enfants non allaités.
- Sensibilisation des donateurs, des partenaires humanitaires et de la population en général sur l'importance de protéger et de soutenir l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (IYCF) et d'éviter les dons et la distribution non ciblée de substituts du lait maternel.
- Lait maternisé prêt à l'emploi.

Réponse :

- Le secteur de la nutrition concentre sa réponse initiale sur la prévention de la détérioration de l'état nutritionnel des groupes de population les plus exposés à la malnutrition, à la maladie et à la mort par la protection, la promotion et le soutien des pratiques optimales de l'IYFC chez les enfants de moins de deux ans, et la supplémentation nutritionnelle des enfants de moins de cinq ans dans les zones affectées.

- UNICEF a déployé virtuellement (soutien à distance) un conseiller sur l'IYCF dans les situations d'urgence et recherche des candidats potentiels à déployer dans le pays.
- UNICEF a préparé une méthodologie initiale avec des questionnaires axés sur la nutrition maternelle et infantile pour l'évaluation des besoins nutritionnels. Elle devrait être revue et utilisée une fois que le gouvernement aura donné l'autorisation de commencer l'évaluation des besoins.

Lacunes et contraintes :

- Peu de fonds disponibles auprès des partenaires de la nutrition pour soutenir les activités de réponse et priorité limitée du secteur de la nutrition dans les efforts de mobilisation des ressources.
- Dons potentiels de substituts du lait maternel et distribution non ciblée aux nourrissons et jeunes enfants touchés par le tremblement de terre, ce qui les expose au risque de malnutrition, de maladie et de décès.

Protection

5 900

femmes et les filles, dont 720 femmes handicapées, ont besoin de kits alimentaires et d'hygiène

Besoins :

- Renforcer les mécanismes de coordination de la protection, tant au niveau national que local, en assurant la centralité de la protection dans la réponse d'urgence et en fournissant un soutien à l'intégration de la protection dans les autres domaines de la réponse.
- Promouvoir l'accès à la justice et à l'aide juridique pour les problèmes de droits humains, y compris ceux liés à la perte de documents d'état civil, de documents relatifs à la propriété et de logements.
- Établir et maintenir des systèmes de retour d'information efficaces (y compris les commentaires, les suggestions et les plaintes), en utilisant une variété de canaux de communication accessibles à toutes les personnes affectées et appropriés pour les retours d'information sensibles et non sensibles.
- L'évaluation initiale menée par UNFPA et le Ministère des Affaires Féminines (MCFDF) dans le département de Sud a révélé que l'accès aux services de GBV et à la gestion des cas a été considérablement réduit. En outre, l'évaluation menée dans dix points de rassemblement a révélé plusieurs problèmes de protection, notamment le manque d'éclairage, la présence de forces de sécurité ou de police, et l'absence de douches et de toilettes séparées.
- Mesures préventives contre la traite et le trafic d'enfants.
- Promouvoir et renforcer des mécanismes de responsabilité inclusifs et accessibles, en mettant l'accent sur la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA).
- Réaliser et compiler une analyse complète de la protection qui détaille les principales menaces, risques, vulnérabilités et stratégies d'adaptation des personnes affectées afin d'éclairer la prise de décision et la programmation.
- Créer des espaces sûrs pour les enfants et les adolescents, les femmes et les autres groupes vulnérables, y compris les personnes handicapées.
- Une assistance est nécessaire pour les femmes et les filles, y compris les mineures enceintes, touchées par le tremblement de terre et exposées à des risques croissants de VBG dans les zones touchées, notamment face à un accès limité aux abris d'urgence.
- Des services de SMSPS sont nécessaires pour les enfants, les adultes, les prestataires de services et les autres groupes vulnérables. Ces services doivent inclure, entre autres, les premiers soins psychologiques, un soutien psychosocial structuré, la gestion des cas et un soutien récréatif et spécialisé pour les enfants.
- Les femmes et les filles ont du mal à satisfaire leurs besoins essentiels en matière d'hygiène, en particulier les articles de protection menstruelle. La fourniture de kits de protection de la dignité pour les femmes et les adolescentes est nécessaire pour prévenir l'impact sur leur santé, le risque de violence liée au sexe et les mécanismes d'adaptation négatifs.

Réponse :

- Le HCDH a déployé un membre du personnel auprès du COUN pour coordonner la réponse en matière de protection et deux autres dans les zones touchées pour mener des évaluations en coordination avec les homologues du gouvernement et les partenaires humanitaires sur les problèmes de protection, notamment chez les femmes et les enfants, les personnes âgées, les LGBTIQ+ et les ménages dirigés par des enfants, les minorités handicapées, les personnes déplacées et les personnes en détention.
- Le Global Protection Cluster (GPC) a annoncé un déploiement de protection ProCap pour 6 mois à partir du 1er septembre.
- Le HCDH aide le GPC, par l'intermédiaire de son point focal de protection, à élaborer des messages clés pour la protection des groupes les plus vulnérables, l'accès à l'aide humanitaire et l'importance pour les femmes enceintes de pouvoir accéder aux services de santé sexuelle et reproductive.
- UNFPA a livré 500 kits d'hygiène dans le département du Sud et l'UNICEF a distribué des kits d'hygiène et des bâches à 10 orphelinats du département.
- UNFPA aide le MCFDF et le BSEIPH à réaliser des évaluations de la GBV, à analyser les services, les comportements et les besoins spécifiques des femmes et des filles confrontées à la GBV, ainsi qu'à évaluer les capacités des prestataires de services GBV et la gestion des cas dans les espaces sécurisés restants dans les zones affectées.
- UNFPA a aidé le MCFDF à réactiver le Groupe de Travail VBG dans le département du Sud. Le mécanisme de coordination sera activé pour les trois départements affectés. Une réunion a été organisée pour identifier les besoins et coordonner la réponse en cours, tout en établissant une voie de référence pour les survivants de VBG.
- UNICEF, en coordination avec ses homologues du gouvernement et ses partenaires humanitaires, procède à des évaluations rapides des besoins des enfants. L'UNICEF aide l'IBSER à mettre en place des points focaux à l'entrée des établissements de santé pour surveiller les entrées et les sorties afin de prévenir la traite des êtres humains, y compris celle des enfants. Cette mesure est déjà en place à l'hôpital des Cayes et sera mise en œuvre dans d'autres établissements de santé.
- Le HCDH, en collaboration avec UNFPA, soutient le déploiement de l'intégration de la protection dans les efforts de réponse et fournit des messages clés pour souligner et prévenir les violations des droits de l'homme.
- Une analyse rapide de genre est en cours de réalisation par ONU Femmes, Care International, UNFPA et UNICEF pour évaluer l'impact différencié de la crise sur les femmes, les filles et les adolescentes, et pour concevoir une réponse de protection humanitaire basée sur des preuves.
- 11 prisonniers ont été libérés de la prison des Cayes pour des raisons humanitaires et des évaluations des bâtiments de la prison de Jérémie et d'Anse-à-Veau par des ingénieurs du PNUD et de la DAP sont en cours.
- Le HCDH, ainsi que UNFPA, l'OIM et UNICEF, mènent des efforts de plaidoyer pour s'assurer que la protection est prioritaire dans les demandes et les allocations de fonds en tant qu'objectif transversal et vital.
- L'OIM effectue des évaluations de protection et sensibilise le public à la PSEA. La ligne téléphonique gratuite 840 de l'OIM est ouverte pour déposer des plaintes et fournir un retour d'information, ainsi que pour obtenir des renseignements ou recevoir un soutien psychosocial.

Lacunes et contraintes :

- Les actions des partenaires de mise en œuvre sont très limitées en raison du personnel épuisé et d'un manque général de ressources humaines.
- L'effet du tremblement de terre sur le système de santé aura des conséquences négatives sur la gestion clinique des services de viol.
- Les organisations de femmes ont signalé que les femmes sont exposées avec leurs enfants et vivent dans les rues sans tente ni même bâche. Le manque de communication, notamment les difficultés de communication par téléphone et par Internet, entrave les efforts des femmes pour localiser les membres de leur famille ou accéder aux services. Cela limite l'accès aux informations vitales pour une préparation précoce ainsi qu'aux services d'urgence et autres.
- Il est essentiel de renforcer la sensibilisation à la prévention de la VBG et à l'atténuation des risques dans les zones touchées. L'évaluation réalisée par UNFPA et MCFDF a révélé que 7 informateurs clés sur 10 ont identifié la violence domestique et sexuelle comme l'un des principaux problèmes auxquels les femmes et les filles de la communauté étaient déjà confrontées avant le tremblement de terre. Quatre des points de rassemblement visités sont connus pour des incidents de viols, de vols et un taux élevé de prostitution impliquant des filles de moins de 18 ans. Tous les informateurs ont identifié la violence physique comme une préoccupation des hommes et des garçons de la communauté, tandis que deux autres ont mentionné les vols à main armée.

- L'ampleur de l'action humanitaire et le manque d'information de la population pourraient conduire à des incidents d'exploitation et d'abus sexuels (EAS). Les acteurs humanitaires doivent s'assurer que leur personnel et leurs partenaires sont correctement formés et que les membres de la communauté sont bien informés afin de prévenir ces incidents.

Abris

650 000

personnes ayant besoin d'un soutien en matière d'hébergement

Besoins

- Des solutions d'hébergement d'urgence et des articles ménagers essentiels.
- Le gouvernement a demandé que des bâches soient distribuées à la population touchée, ajoutant que les tentes ne devraient être utilisées que pour les hôpitaux. Le gouvernement a demandé, à titre préliminaire, 60 000 bâches pour aider les familles ayant besoin d'un abri d'urgence.
- Des bâches en plastique, des couvertures, des bâches, des poubelles, de la nourriture, de l'eau, des médicaments et des kits d'hygiène sont nécessaires dans les abris temporaires.

Réponse :

- OIM co-dirige le groupe de travail Haïti Abri/NFI/CCCM en soutien au gouvernement, plus précisément à la DGPC et à l'UCLBP, en fournissant des conseils techniques et stratégiques aux partenaires de l'hébergement et un soutien à la coordination.
- OIM a mis en place la matrice de suivi des déplacements (DTM) afin de rassembler et d'analyser les données et informations critiques sur les besoins et les vulnérabilités des personnes déplacées.
- OIM fournira un soutien psychosocial spécialisé.
- Pour atténuer les risques de contagion du COVID-19, OIM distribuera des masques lavables et fera circuler des messages de sensibilisation et de prévention du COVID-19 par le biais de divers canaux de communication.
- Grâce au soutien d'urgence des donateurs (BHA et ECHO), OIM a la capacité de soutenir 70 000 personnes dans le cadre de son activité de distribution d'articles non alimentaires (NFI). OIM a déjà mobilisé depuis son entrepôt de Port au Prince des couvertures, des kits de réparation, des kits d'hygiène, des jerrycans et des bâches. Ces articles ont été dispatchés dans les trois entrepôts des sous-bureaux des départements affectés. Les distributions de OIM sont déjà en cours, la coordination avec les partenaires est en cours pour faciliter l'approvisionnement commun des articles à travers le pipeline NFI de OIM, en coordination avec la DGPC. Les chiffres consolidés des distributions seront disponibles sous peu.
- Le HCR, en coordination avec la Croix-Rouge haïtienne, distribue 4 400 jerrycans, 16 560 couvertures, 3 840 seaux, 6 228 bâches, 7 360 lampes solaires et 168 950 savons.
- L'équipe d'intervention en cas de catastrophe de USAID (DART) coordonne avec les acteurs humanitaires pour faciliter la distribution de produits d'abri prépositionnés, notamment des couvertures et des kits d'hygiène, de cuisine et de réparation d'abris, pour près de 50 000 personnes. En outre, USAID a mis en place un conseiller en abris pour soutenir la distribution de l'aide aux abris.
- La FICR a envoyé 15 tonnes de biens essentiels et plus de 37 tonnes d'aide à Haïti, notamment des kits d'outils pour abris, des bâches, des seaux, des kits de cuisine, des couvertures, des équipements de protection individuelle et des moustiquaires. En outre, la FICR mobilise des produits non alimentaires pour Haïti via le corridor humanitaire activé en République dominicaine voisine.

Eau, Hygiène et Assainissement

+ DE 119 000

Personnes ont un besoin urgent d'eau potable

Besoins

- Les premières évaluations rapides menées par la DINEPA, avec le soutien d'UNICEF, ont révélé que 25 systèmes de canalisation d'approvisionnement en eau avaient été endommagés.
- Fourniture d'eau potable et de kits d'hygiène pour les personnes dont les maisons se sont effondrées.
- Amélioration des capacités de stockage de l'eau et construction ou réhabilitation d'installations sanitaires dans les centres de santé touchés recevant des blessés.
- Réhabilitation des systèmes d'approvisionnement en eau endommagés et fourniture de chlore (HTH).
- Installations pour le lavage des mains, savon et fournitures d'hygiène essentielles dans les centres de santé pour prévenir le risque de COVID-19 ainsi que les maladies transmises par l'eau, comme le choléra.

Réponse :

- UNFPA, en coordination avec le Ministère de la condition féminine et des droits des femmes, livre des centaines de kits de dignité aux femmes et aux familles touchées par le séisme dans les départements du Sud, des Nippes et de la Grand'Anse.
- Water Mission livre des systèmes de traitement d'eau d'urgence, des générateurs et des sachets de traitement d'eau afin de fournir de l'eau potable à plus de 60 000 personnes déplacées. La première cargaison a quitté son entrepôt de Port-au-Prince le 19 août et la seconde est en route pour l'île via l'entrepôt de Water Mission à North Charleston, en Caroline du Sud.
- UNICEF mobilise des fournitures WASH prépositionnées qui seront distribuées immédiatement à environ 20 000 à 25 000 personnes selon les premières évaluations.
- OIM a distribué 5 000 kits d'hygiène aux Cayes, avec 200 jerrycans et des couvertures en laine, atteignant 1 186 familles.

Logistique

6 000

kilos de fournitures médicales essentielles transportées par l'UNHAS dans les zones touchées

Réponse

- Des vols quotidiens de l'UNHAS (UN Humanitarian Air Service) sont disponibles pour le personnel d'intervention se dirigeant vers les zones touchées dans le sud, selon les disponibilités. Depuis le 14 août, l'UNHAS a transporté au moins 105 membres du personnel médical et plus de 6 000 kilos de fournitures médicales essentielles.
- OCHA, le PAM et le Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies (UNDSS) organisent jusqu'à sept camions vers Les Cayes avec une escorte policière.
- Le PAM continue de fournir un soutien logistique aux équipes de recherche et de sauvetage aux Cayes, à Camp Perrin, à Marceline et à Maniche.
- Humanity & Inclusion (HI) fournit un service d'expédition côtière de 10 navires ayant une capacité de transport d'environ 160 tonnes. Les demandes pour ces services peuvent être envoyées à : m.vidon@hi.org.
- Le PAM a contracté une barge côtière d'une capacité de 50 tonnes pour accéder aux côtes du sud.

Contraintes :

- Malgré la négociation d'un corridor humanitaire avec les gangs armés, la situation sécuritaire demeure extrêmement instable et l'accès humanitaire aux zones les plus touchées reste restreint.

- La présence de gangs armés le long des routes terrestres reliant Port-au-Prince aux zones touchées par le séisme a contraint les acteurs humanitaires à recourir à des moyens de transport aérien et maritime limités pour la distribution de l'aide humanitaire, réduisant ainsi la fréquence et le volume des livraisons d'aide.
- La pénurie de carburant dans le sud de la péninsule pourrait interrompre les efforts de réponse humanitaire dans les jours à venir, alors que les tensions s'intensifient quant à la rapidité de l'aide.
- Les communautés affectées ayant des besoins non satisfaits bloquent les convois humanitaires en route vers les zones les plus touchées.
- Dispositions logistiques pour la livraison des moyens des technologies de l'information et de la communication.

Responsabilité à l'égard des personnes touchées (AAP) et Communication avec les Communautés

- Malgré la négociation d'un corridor humanitaire avec les gangs armés, la situation sécuritaire demeure extrêmement instable et l'accès humanitaire aux zones les plus touchées reste restreint.
- L'AAP et la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PEAS) doivent être des engagements fondamentaux de la stratégie de réponse et être intégrés dans les opérations et la coordination.
- Une stratégie CaC orientée vers l'AAP, agile et reflétant la réalité changeante et le contexte complexe, engageant différents groupes de personnes affectées avec des informations opportunes et atténuant les risques de protection, en particulier pour les femmes et les filles.
- Des mécanismes inter-agences de feedback communautaire robustes, sûrs et inclusifs, utilisant des canaux accessibles et privilégiés par la communauté pour recevoir des questions, des suggestions, des demandes d'information et des plaintes sensibles, notamment en matière d'exploitation et d'abus sexuels et de VBG.

Priorités de réponse :

- Réactivation du groupe de travail national CAC afin de développer une stratégie commune et des actions prioritaires pour les communications et l'engagement communautaire, positionné comme un élément clé de l'architecture humanitaire.
- Dialogues et consultations avec différents groupes de communautés pour identifier les besoins et les priorités les plus urgents, y compris les besoins d'information et les canaux de communication bidirectionnels préférés.
- Les priorités en matière de AAP, de CAC, de PEAS et de genre sont intégrées dans les évaluations des besoins multisectoriels et sectoriels, les conclusions guidant la conception des projets et la planification de la réponse humanitaire.
- La priorité est donnée à la fourniture d'informations transparentes, claires et opportunes sur la manière dont les communautés affectées peuvent accéder à l'aide, en répondant aux besoins et aux préoccupations et en abordant les défis et les limites de la fourniture de l'aide humanitaire.
- Des informations sur les interventions et les projets humanitaires telles que - pourquoi, quoi, quand cela commence et quand cela se termine, comment et qui peut accéder à une aide harmonisée et fournie en temps voulu.
- En consultation avec les communautés, établir et coordonner des mécanismes collectifs inter-agences inclusifs et sûrs de retour d'information et de plaintes des communautés, en évitant la duplication des efforts et la prolifération des lignes directes basées sur les projets. Veiller à ce que les communautés soient informées de la manière d'utiliser ces mécanismes.
- Suivre et répondre aux retours d'information et aux plaintes reçues, en donnant la priorité aux plaintes et informations sensibles et liées aux risques reçues des communautés affectées et en agissant sur les besoins identifiés de mesures correctives. S'assurer que les plaintes et le retour d'information sont enregistrés, analysés et intégrés dans la prise de décision et la planification de la réponse.

Lacunes et contraintes potentielles :

- Manque de valeur attribuée et de compréhension commune de l'AAP, de la CAC et de l'engagement communautaire par les agences, les organisations et le leadership humanitaire, ce qui conduit à ce que les voix et les points de vue des communautés affectées soient absents de la planification de la réponse.

- Les secteurs, agences et partenaires conçoivent des projets qui ne permettent pas l'opérationnalisation des engagements de l'AAP et de la PEAS.
- Les capacités techniques requises en matière de coordination du AAPA/CAC et de gestion de l'information ne sont pas attribuées par les agences et partenaires principaux et la coordination inter-agences.
- Des évaluations qui n'intègrent pas les préférences en matière de communication, les besoins d'information et les risques liés à EAS, créant ainsi des lacunes en matière de preuves qui peuvent conduire à une diminution de la priorité stratégique.
- Un contexte en évolution rapide qui suscite des rumeurs et des informations erronées dans un écosystème d'information et de communication plus rapide que la réponse, des besoins accumulés et des frustrations dues à de multiples crises consécutives.
- Une réponse sectorielle, spécifique à une agence et axée sur l'offre plutôt que sur la demande, ce qui n'est pas agile et peut contribuer à l'escalade des tensions entre les communautés avec des besoins non satisfaits croissants, créant des risques de protection et ayant un impact sur la perception et les niveaux d'acceptation et de confiance dans l'action humanitaire.

Contact :

Delphine Vakunta, OCHA Haiti: vakunta@un.org; Téléphone /WhatsApp: +509 37 02 5790 ou **Omar Kurdi**: omar.kurdi@un.org; Téléphone: +1 347 414 4598

Pour plus d'informations, veuillez consulter www.unocha.org // www.reliefweb.int // <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/haiti>