



RÉSUMÉ

ANALYSE RAPIDE DE GENRE (ARG) EN HAÏTI

Crise humanitaire dans le département du nord-est d'Haïti
(communes de fort-liberté, ferrier et capotille)

Mars 2023



Une fille de 10 ans dit qu'elle se sent faible à cause du manque de nourriture. © Plan International

SOMMAIRE

Remerciements : Plan International	4
Résumé exécutif	5
L'analyse et l'interprétation des données collectées ont permis de tirer les principaux résultats suivants :	5
Recommandations	7
Recommandation générale.....	7
Recommandations par secteur.....	9
Sécurité alimentaire	9
Donateurs et groupe de travail	9
Gouvernement	9
ONG et autres acteurs	9
Santé et droits sexuels et reproductifs (srhr)	11
Recommandation générale	11
ONG et autres acteurs	12
Education	13
Donateurs et groupe de travail	13
ONG et autres acteurs	13
Protection.....	14
Recommandation générale	14
Donateurs	14
Gouvernement et groupe de travail	14
ONG et autres acteurs	15
Eau, assainissement et hygiène	15
Recommandation générale	15
ONG et autres acteurs	16
Nutrition.....	16
Recommandation générale	16
ONG et autres acteurs	16



Une fille à l'école pendant la récréation.
© Plan International

REMERCIEMENTS : PLAN INTERNATIONAL

Cette analyse rapide de genre (ARG) a été réalisée par une firme de consultation avec les précieux soutiens du personnel de Plan International notamment, Farah Marcelin Merisier, Simon Robisher, Patrick Gerbier, Richard Milou Martine, Sterlyn Ernst Lundy, Lenés Accilien, Bleuette Pierre, Glodys Lafosse, Cothière Alphonse, Newton Joseph, Edlein Pierre, Anaëlle Canez, Schwall Valériane, Goedegebuur Richard, Janaina Hirata, Lucien Amani, Alison Joyner, Pietro de Nicolai, Jean Louis Claude, Jean Reynald Dorzina Maxis, Scutt Eulalia, Francois, Luciano Pedro.

Les opinions exprimées dans cette Analyse Rapide de Genre (ARG) sont celles de leaders communautaires et religieux, de membres d'organisations de la société civile (OSC), de membres du personnel éducatif et sanitaire, membres des institutions de prise en charge de survivants de la VSBG, de comités de parents. Ils/elles sont tous et toutes issus-es des sections communales de Dumas, Loiseau et Bayaha de la commune de Fort-Liberté; de Bas Maribarhoux de la commune de Ferrier; de Welsh et Lamine de la commune de Capotille. Ces données primaires reflètent la réalité de genre de ces sections communales avant et pendant la crise d'insécurité alimentaire.

Plan International apprécie grandement leurs contributions.

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

En réponse à la crise multisectorielle et en particulier à l'insécurité alimentaire dans le département du Nord-Est, une analyse rapide de genre (ARG) a été menée par Plan International Haïti (PIH) dans les communes de Fort-Liberté, Ferrier et Capotille. Les principaux objectifs étaient :

1. D'analyser et de comprendre l'impact de la crise alimentaire sur la santé et les droits sexuels et reproductifs (SRHR), la protection de l'enfance, la sécurité alimentaire, l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA), les moyens de subsistance, la nutrition et l'éducation pour les femmes, les filles, les hommes et les garçons de différents groupes d'âge et de handicaps
2. De connaître les capacités et stratégies d'adaptation (capacités de résilience) des groupes susmentionnés et leurs besoins actuels et futurs pour continuer à faire face à la crise alimentaire.

Pour ce faire, une campagne de collecte de données de 7 jours (16-22 mars 2023) a été menée dans les trois communes cibles pour collecter des données primaires et secondaires par secteur et par tranche d'âge (12-15 ans, 18-24 ans et +24 ans). La méthodologie est une combinaison d'outils ARG développés par CARE International, adaptés pour identifier les besoins des adolescents et des jeunes, et ceux récemment utilisés par PIH dans le cadre de l'ARG au niveau du Sud-Est d'Haïti. Par le biais d'entretiens individuels, de groupes de discussion et d'histoires individuelles, un total de 374 personnes ont été touchées dans les trois communes ciblées avec 133 répondants de 12-15 ans, 130 de 18-24 ans et 111 âgés de plus de 24 ans (regroupés en 188 femmes/filles et 186 hommes/garçons). Parmi les personnes interrogées, 32 présentent un handicap (14 femmes et filles et 18 hommes et garçons).

L'ANALYSE ET L'INTERPRÉTATION DES DONNÉES COLLECTÉES ONT PERMIS DE TIRER LES PRINCIPAUX RÉSULTATS SUIVANTS :

1. Les femmes, les filles, les garçons et les hommes de différents groupes d'âge (y compris les personnes handicapées) sont fortement touchés par la crise humanitaire dans les 3 communes et les 6 sections communales couvertes par cette analyse. La situation de la sécurité alimentaire s'est aggravée avec la LONGue période de sécheresse qui sévit actuellement dans le Nord-Est et qui provoque des pertes totales de récoltes, entraînant une décapitalisation complète des ménages. Le manque de moyens de subsistance engendré par la crise alimentaire a renforcé l'insécurité socio-économique des jeunes femmes, des hommes et des adolescents, entre autres.
2. Les adolescents, les jeunes femmes et les hommes sont fortement touchés par la décapitalisation des ménages. Les stratégies de subsistance mises en œuvre par les ménages analysés, qui visent principalement à réduire la fréquence, les portions et la qualité des repas, ont le plus d'impact sur les enfants de moins de cinq ans, les adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes. L'aide alimentaire est quasiment inexistante dans les communes ciblées. Les programmes d'alimentation scolaire ont été mentionnés comme une intervention clé pour s'assurer que les filles et les garçons restent à l'école, diminuant ainsi l'exposition aux risques de violence et d'abus.
3. Selon les personnes interrogées, plus de 68% des femmes et 85% des adolescentes sont confrontées à des risques de protection, notamment des agressions lors des déplacements entre les sections communales, sur le chemin de l'école ou en allant chercher de l'eau
4. Selon les personnes interrogées, l'accès à l'éducation devient plus limité qu'auparavant pour les adolescents, filles et garçons, jeunes femmes et hommes (y compris les personnes handicapées), en raison du manque de moyens financiers pour payer le transport, les frais de scolarité et le matériel scolaire.

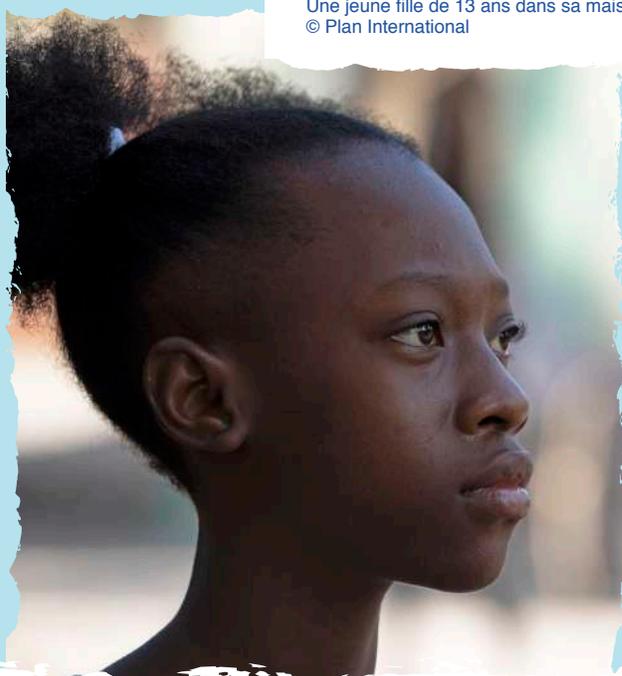
Les familles accordent peu d'importance à l'éducation des filles, ce qui contribue à l'augmentation des grossesses non désirées chez les adolescentes et à l'exposition aux risques de violence sexuelle et sexiste. Les mères adolescentes sont stigmatisées lorsqu'elles retournent à l'école en raison des normes sociales en vigueur, ce qui constitue un obstacle à leur retour à l'école.

5. En raison de la détérioration des services et du manque de moyens financiers, les ménages analysés ont besoin d'un meilleur accès à l'information et aux services de santé, particulièrement de santé sexuelle et reproductive. Les adolescents, les jeunes femmes et les femmes considèrent que les services et les ressources en matière de contraception sont inexistantes. Des groupes de femmes de la communauté se sont organisés pour partager avec les adolescents et les jeunes femmes des informations sur la contraception et la santé sexuelle et reproductive.
6. Les adolescentes et les jeunes femmes sont confrontées à de nombreuses difficultés pour gérer efficacement leurs menstruations en raison du manque de moyens pour se procurer des serviettes hygiéniques. Cette situation, combinée à la stigmatisation et au tabou qui entourent les menstruations, affecte l'action des filles et des adolescentes et leur capacité à participer aux activités de la communauté. Cette situation est exacerbée pendant l'année scolaire, car les écoles ne disposent ni du matériel ni des installations sanitaires nécessaires. Les filles et les adolescentes handicapées sont également confrontées à des difficultés d'accès aux ressources nécessaires à la gestion de leurs menstruations et à des toilettes adaptées dans les écoles ; elles souffrent particulièrement d'embarras car elles doivent demander l'aide d'autres personnes pour gérer leurs menstruations.
7. La crise alimentaire augmente le risque de violence sexuelle et sexiste pour les jeunes femmes et les adolescentes, Elles sont plus vulnérables aux avances sexuelles non désirées, ce qui peut conduire à des relations sexuelles non consenties et à un risque accru de grossesses non désirées et d'infections sexuellement transmissibles (IST). Les croyances, les préjugés de la communauté et les normes sociales favorisent l'augmentation des

enfants survivants de VSBG et découragent les adolescentes et les jeunes femmes de porter plainte ou de chercher à obtenir justice et soutien sanitaire.

8. Les femmes et les filles ont moins accès aux revenus mais ont une charge de travail plus importante. En raison de la division sociale du travail, le travail effectué par les hommes est mieux rémunéré que celui effectué par les femmes. Selon les informateurs clés, notamment dans les communes de Loiseau et Dumas, les jeunes hommes qui conduisent des motos-taxis peuvent gagner jusqu'à 750 Gourdes par jour. Alors que les femmes qui s'installent à Thmen, 90% des ménages enquêtés travaillent plus de 12 heures par jour (voire tard dans la nuit) et reçoivent en moyenne 350 gourdes par jour. Dans 90% des ménages enquêtés, les maris décident de la répartition des dépenses du ménage.
9. L'accès à la contraception et aux autres services de santé sexuelle et reproductive est devenu plus difficile. Depuis la crise alimentaire, l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive est devenu très limité, selon un répondant du secteur. Environ 70 % des ménages interrogés ont déclaré avoir eu accès à des services de planification familiale avant la crise, contre 20 % pendant la crise.
10. Les enfants de moins de cinq ans sont exposés au risque de malnutrition. Le centre de santé de Ferrier reçoit au moins 5 cas de maladies similaires à la malnutrition par semaine pour des enfants de moins de cinq ans (des deux sexes).

Une jeune fille de 13 ans dans sa maison.
© Plan International



RECOMMANDATIONS

L'analyse des données a permis d'identifier des interventions sectorielles clés pour promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes dans la programmation, couvrant la santé et les droits sexuels et reproductifs, la protection de l'enfance, la sécurité alimentaire, l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA), la nutrition et l'éducation. Les recommandations peuvent éclairer les différentes étapes du cycle de réponse en ce qui concerne : l'évaluation et l'analyse des besoins ; la planification stratégique, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation.

Toutes les recommandations formulées visent à fournir des lignes directrices pour une assistance équitable aux adolescents, aux jeunes femmes et hommes, aux femmes chefs de famille, aux personnes handicapées, aux femmes enceintes et aux femmes qui allaitent, et à garantir que les approches utilisées dans le cadre de la réponse ne renforcent pas la discrimination et l'inégalité entre les hommes et les femmes.

| RECOMMANDATION GÉNÉRALE

1. Mettre en œuvre une approche multisectorielle intégrant les secteurs de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, de l'agriculture et des moyens de subsistance, de la protection, de la santé et de l'éducation pour s'attaquer aux **causes structurelles de la malnutrition** ;



2. Fournir une **aide alimentaire d'urgence aux ménages les plus pauvres et les plus touchés (phase 3 et phase 4 de l'IPC)** afin de répondre à leurs besoins alimentaires immédiats, en accordant la priorité à ceux qui ont des enfants souffrant de malnutrition sévère et aiguë ;

3. Créer davantage d'opportunités financières pour les personnes les plus vulnérables touchées par la crise humanitaire, notamment les **adolescents, les jeunes hommes et les femmes, et les impliquer** dans la **conception** et la planification des programmes afin de garantir des interventions plus efficaces et plus équitables en matière de moyens de subsistance.



4. Compte tenu de la réticence des victimes de VBG à porter plainte par peur de la stigmatisation et du déshonneur pour leur famille, il convient de mettre l'accent sur la sensibilisation des leaders traditionnels en créant des forums de discussion communautaires. Il s'agit d'organiser des campagnes de sensibilisation à la VBG pour les leaders traditionnels et les leaders communautaires et de renforcer les institutions juridiques afin de gérer les plaintes et d'apporter un soutien aux survivants de la VBG, en particulier les enfants et les adolescents.



Une fille de 12 ans tient la main de sa sœur en revenant de l'école en Haïti.
© Plan International



Des enfants haïtiens à l'école.
© Plan International



Une femme reçoit un kit d'hygiène de Plan International en Haïti.
© Plan International



Une fille de 12 ans avant de déjeuner chez elle.
© Plan International



- Inclure les personnes handicapées dans l'ensemble de la conception du projet et veiller à ce que leurs besoins soient pris en considération. Les services proposés doivent être adaptés à leurs besoins et les prestataires de services doivent être formés à la prise en charge des personnes handicapées.

- Pour d'autres évaluations, il convient de prendre en compte les besoins spécifiques des communautés situées à la frontière avec la République Dominicaine, où les filles et les adolescentes sont confrontées à des risques spécifiques de violence sexuelle et sexiste en raison de la dynamique de la frontière.



- Identifier les organisations dirigées par des femmes, les organisations de défense des droits des femmes et les organisations dirigées par des jeunes et établir des partenariats avec elles lors de la collecte des données, de la conception et de la mise en œuvre des projets. Écouter leurs besoins spécifiques en vue de soutenir le renforcement de leurs capacités techniques et opérationnelles, afin d'améliorer leur réponse locale.



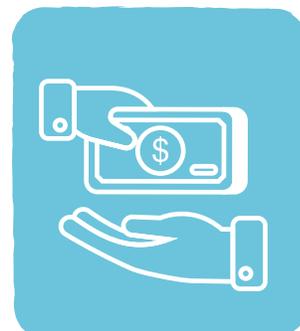
Une fille de 12 ans avec sa grand-mère dans leur maison en Haïti.
© Plan International

RECOMMANDATIONS PAR SECTEUR

| SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Donateurs et groupe de travail

- Donner la priorité à l'évaluation du marché afin d'identifier les activités économiques dans lesquelles les adolescentes et les jeunes femmes pourraient s'engager pour générer des revenus.
- Mettre en place des programmes de transferts monétaires pour les ménages (y compris les femmes chefs de famille et les familles monoparentales) en situation économique précaire touchés par la crise ;



ONG et autres acteurs

- Mettre en place des programmes «**argent contre travail**» ou «nourriture contre travail» pour aider les ménages pauvres, y compris les mères adolescentes, à se recapitaliser.
- Mettre en place des cours pratiques d'agriculture pour aider les adolescents et les jeunes par le biais de l'éducation formelle ou non formelle, et adapter l'activité pour garantir la participation des jeunes femmes et des adolescentes afin qu'elles apprennent l'agroécologie - choisir les cultures et les semences en fonction des saisons et des techniques agricoles efficaces. L'activité doit également tenir compte des saisons cycloniques.

Gouvernement

- Renforcer l'accès des communautés à un système d'irrigation ou d'arrosage en tenant compte des spécificités de chaque sexe, afin d'améliorer la production agricole locale et la disponibilité des denrées alimentaires.
- Renforcer l'adaptation au changement climatique en rendant disponibles et accessibles à tous (y compris les femmes et les filles, et idéalement par le biais de l'enseignement scolaire) les informations sur les risques climatiques (prévision de la sécheresse et de la saison des pluies de l'année) afin de réduire les pertes des agriculteurs pendant les sécheresses tout en leur permettant d'utiliser des semences résistantes au climat.



- Soutenir les campagnes agricoles, y compris la participation des femmes et des adolescentes, en distribuant des **semences de** qualité (résilientes et adaptées aux zones agricoles) pour faire face à la sécheresse et d'autres intrants nécessaires ; distribuer en priorité des cultures maraîchères à cycle court ayant une valeur nutritionnelle élevée pour les enfants, les adolescents et les femmes enceintes et allaitantes (épinards, gombos, moutons de zenzen)
- Distribuer des **outils agricoles** (houes, machettes, pioches, etc.) aux communautés pour la prochaine saison agricole, ainsi que des chèvres et des animaux de basse-cour (y compris des poulets et des coqs) pour aider les femmes et les gardiennes de maison en particulier à reconstituer leurs économies ;
- Ajuster le montant de la CVA à celui requis par la NCFS sur la base de l'augmentation du coût du panier alimentaire (ciblant les mères adolescentes).
- Encourager une agriculture résiliente en sélectionnant des variétés résistantes à la sécheresse (manioc, petit mil, haricots, mouton de Zenzen, pois du CONGo, etc. ;)
- Mettre en place un programme intégré de renforcement des capacités pour les jeunes femmes et les organisations dirigées par des jeunes. Les sessions devraient se concentrer sur le soutien aux jeunes femmes pour qu'elles s'engagent dans des activités génératrices de revenus, y compris des techniques agricoles durables, car les jardins de Lakou sont généralement gérés par des femmes ;
- Faire davantage pour atteindre les femmes chefs de famille, les personnes handicapées, les veuves et les adolescents, et intégrer des mesures d'atténuation des risques de violence liée au sexe dans toutes les initiatives, en particulier lors de la distribution de coupon alimentaire et des paniers alimentaires.



Une fille de 10 ans doit marcher pendant une heure chaque jour pour aller chercher de l'eau.
© Plan International



Une adolescente étudie dans son école en Haïti.
© Plan International

SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS (SRHR)



Recommandation générale

- Faciliter l'accès aux centres de santé pour les adolescents et les jeunes, en particulier les adolescentes et les jeunes femmes, les victimes de violence sexuelle et sexiste et les personnes handicapées, en adaptant la structure et les services à leurs besoins.
- Établir des partenariats avec des organisations locales dirigées par des femmes dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs, en les impliquant depuis l'évaluation des besoins jusqu'à la conception et la mise en œuvre des projets.
- Investir dans la fourniture de services de santé sexuelle et reproductive (conformément au DMU), dans l'amélioration de la qualité des services et dans des stratégies qui mettent les groupes vulnérables, en particulier les adolescentes, en contact avec les services et préviennent les conséquences négatives de la crise en matière de santé sexuelle et reproductive.

Gouvernement, autorités locales et clusters

- Mobiliser les institutions de santé, les acteurs décentralisés de l'État et les autorités locales, en

partenariat avec les adolescents et les jeunes, pour mettre en œuvre des stratégies de communication et de sensibilisation sur la santé et les droits sexuels et reproductifs, la santé et la protection des jeunes et des adolescents. Il s'agit notamment de soutenir la santé et les droits sexuels et des adolescents et leur accès aux services

- Créer et renforcer les centres de santé communautaires en les dotant de ressources humaines (psychologues, infirmières, sages-femmes, etc.), d'équipements et de matériel adéquats pour mieux aider et soigner les filles, les garçons, les femmes et les hommes, afin de fournir des soins de santé primaires et des services de santé sexuelle et reproductive gratuits ou à faible coût, y compris la contraception et la prise en charge clinique des violences sexuelles
- Investir dans le renforcement de la capacité du système de santé à fournir des services de santé inclusifs et adaptés à l'âge et au sexe, à s'attaquer aux normes sociales de genre négatives et à fournir des services de qualité en matière de santé sexuelle et reproductive et de violence sexuelle et sexiste aux personnes dans toute leur diversité.
- Assurer une coordination et une collaboration intersectorielles en matière de violence sexuelle et sexiste, en particulier entre les secteurs de la santé et de la protection de l'enfance, qui sont souvent le premier point de contact des jeunes survivants.

ONG et autres acteurs

- Promouvoir la mise en œuvre de programmes de formation et de sensibilisation des parents au rôle qu'ils ont à jouer auprès de leurs enfants et adolescents dans le domaine de la santé sexuelle et de l'éducation à la sexualité et à la nécessité de partager des informations et des expériences et d'instaurer des valeurs et des attitudes favorables à la sexualité et à la santé et aux droits sexuels et génésiques de leurs enfants ;
- Mener des activités pour aider les hommes et les garçons à devenir des alliés de l'égalité des sexes en créant des espaces de réflexion pour les sensibiliser aux questions de genre, telles que celles liées à la nutrition, à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, et aux normes sociales discriminatoires qui constituent des obstacles pour les filles et les adolescents. Concevoir des programmes/campagnes/initiatives visant à sensibiliser les adolescents et les jeunes hommes à l'éducation sexuelle complète, y compris à la menstruation.
- Inclure la fourniture d'articles d'hygiène de base aux ménages vulnérables, y compris les besoins des jeunes femmes et des adolescents : savon, brosse à dents, dentifrice, vêtements propres, serviettes hygiéniques, déodorant, parfum et shampoing ; chaque adolescente et jeune femme doit disposer de deux (2) paquets de serviettes hygiéniques et d'au moins une douzaine de pièces de tissu par mois.
- Former les agents de santé communautaires à effectuer des visites à domicile pour éduquer les ménages sur l'égalité des sexes et la santé sexuelle et reproductive, ainsi que sur la fourniture de services adaptés aux adolescents et aux femmes ;
- Mettre en place des activités communautaires de promotion de la santé sexuelle et reproductive (émissions de radio, spots publicitaires, concours et compétitions, réunions dans les lieux publics) ;
- Mettre en place des cliniques mobiles pour mener des campagnes de sensibilisation et de prévention afin de lutter contre les infections sexuellement transmissibles, telles que le VIH/sida, et encourager l'utilisation de contraceptifs, en particulier dans les zones rurales, et fournir des soins ambulatoires et des références.
- Former et renforcer la capacité des sages-femmes à fournir des soins de santé sexuelle et maternelle de qualité dans les communautés et à promouvoir des pratiques positives en matière de santé sexuelle et reproductive adaptées aux besoins des adolescents et des jeunes femmes ;
- Prévoir des mécanismes d'orientation pour les enfants et les adolescents ayant survécu à la violence sexuelle et sexiste. Les professionnels de santé locaux doivent être formés à la gestion clinique des violences sexuelles, y compris aux premiers soins et à l'orientation vers les services médicaux appropriés pour les enfants et les adolescents qui ont survécu, et à la manière d'éviter une nouvelle victimisation en renforçant les discours locaux qui blâment les filles et les adolescents.
- Organiser des sessions sur les droits de l'enfant et les mécanismes de plainte pour les parents afin de leur permettre de porter plainte en cas de violence sexuelle et sexiste.
- Organiser des séances de sensibilisation afin d'accroître les connaissances des parents sur la protection de l'enfance et les mécanismes de plainte disponibles pour signaler les cas de violence sexuelle et sexiste.
- Renforcer la capacité technique des acteurs publics impliqués dans la protection de l'enfance afin qu'ils puissent mieux soutenir les services de lutte contre la violence sexuelle et sexiste au niveau communautaire, et promouvoir la coordination et la collaboration intersectorielles - en particulier entre les acteurs de la santé et de la protection de l'enfance, qui sont souvent le premier point de contact pour les jeunes survivants.



Donateurs et groupe de travail

- Influencer pour l'inclusion des écoles qui ne sont pas actuellement incluses dans le Programme national d'alimentation scolaire (PNCS) du Programme Alimentaire Mondial (PAM), et pour l'amélioration des services fournis par le PNCS du PAM afin de répondre aux exigences. Cela encouragera les élèves à fréquenter régulièrement l'école, car cela leur garantira un repas quotidien. C'est particulièrement important pour les filles, qui sont souvent les premières à abandonner l'école dans ces situations ;
- Mettre en place des structures et des plateformes de mise en réseau sur la violence sexuelle et sexiste afin de lutter contre la violence basée sur le genre et les stéréotypes sexistes dans les écoles ;
- Initier un plaidoyer avec le MENFP pour réviser les manuels scolaires stéréotypés en fonction du sexe et augmenter le nombre de femmes dans les postes d'enseignement et de direction.
- Rénovation des installations sanitaires des écoles (verrouillage des portes, éclairage des toilettes, identification des cabines «filles» et «garçons») afin de tenir compte de la dimension de genre et d'améliorer l'accès à l'hygiène de base.
- Recueillir des informations auprès des écoles sur les taux d'alphabétisation des filles, des garçons, des jeunes femmes et des hommes, ainsi que des personnes de ces catégories vivant avec un handicap ;

ONG et autres acteurs

- Mettre en place un système d'alerte précoce (SAP) pour suivre les élèves (en particulier les adolescentes et les jeunes femmes) qui ont abandonné l'école et aider les parents à prendre conscience de l'importance de les réintégrer dans le système éducatif. Il peut être très efficace de donner la priorité aux enfants non scolarisés lors de la distribution de kits scolaires.
- Fournir des programmes d'éducation accélérée (PEA) pour aider les adolescents et les jeunes, en particulier les adolescentes et les mères, à acquérir des compétences de base en matière d'alphabétisation et de mathématiques. Les PEA soutiendront également le développement d'une éducation sexuelle complète, d'une éducation financière et d'aptitudes à la vie quotidienne. Les adolescentes et les mères, en particulier, auront ainsi davantage de possibilités de gagner leur vie, de prendre confiance en elles et de s'engager dans l'entrepreneuriat et la prise de décision à la maison et dans leur communauté ;
- Mettre en place des programmes de formation continue des enseignants portant sur la protection des enfants (y compris la violence sexuelle et sexiste à l'école), la pédagogie sensible au genre, la nutrition, la santé et l'hygiène, la santé et les droits sexuels et génésiques, et les pratiques agricoles durables.
- Former le personnel éducatif à la pédagogie sensible au genre et à la protection de l'enfance afin de promouvoir un environnement scolaire sûr, inclusif et respectueux de l'égalité des sexes.



Des enfants participent à des activités de plein air à l'école en Haïti.
© Plan International



Des filles à l'école en Haïti.
© Plan International

PROTECTION



Recommandation générale

- Mettre en place un système efficace de suivi des problèmes de protection de l'enfance dans les zones d'intervention.
- Procéder à la collecte de données, ventilées par âge, sexe et handicap, sur les différents types de violence, d'abus et d'exploitation à l'encontre des enfants dans les communes touchées par la crise humanitaire, afin d'identifier l'ampleur et la fréquence de ces violences et d'y apporter des réponses adéquates et équitables.
- Créer une base de données sur les personnes handicapées victimes de violences et d'abus qui tienne compte du sexe, de l'âge et du type de handicap (mental, sensoriel, moteur, psychique) afin de répondre à leurs besoins et de mieux les aider de manière spécifique.

Donateurs

- Mobilisation de fonds pour renforcer les institutions et structures sanitaires et juridiques pour la protection de l'enfance, l'égalité des sexes et l'inclusion en vue d'une prise en charge équitable et efficace des victimes de violence sexuelle et sexiste pendant la crise humanitaire.

Gouvernement et groupe de travail

- Demander au sous-groupe de protection de l'enfance de former les parties prenantes et les participants au programme de sécurité alimentaire à la protection de l'enfance dans les situations d'urgence, en abordant les stratégies d'adaptation négatives liées à l'insécurité alimentaire, telles que les abus sexuels, l'exploitation et le harcèlement, le travail des enfants et la traite des êtres humains. Renforcer la collaboration entre les services de protection et de santé afin de garantir l'intégration des VBG/SRG dans la réponse.
- Renforcer le travail en réseau avec les acteurs de la protection (Brigade de protection des mineurs, organisations de défense des droits de l'homme, ONG, police et justice) afin d'encourager les victimes à porter plainte et de les aider à obtenir justice.

- Intégrer une éducation sexuelle complète dans le programme scolaire afin de prévenir les grossesses chez les adolescentes ; le programme devrait prévoir des sessions communes et séparées pour les filles et les garçons.
- Promouvoir l'accès à la distribution de coupon alimentaire pour les familles vulnérables afin de faciliter le retour des enfants à l'école, ce qui aidera les parents à fournir du matériel scolaire de base, à payer les frais de scolarité et le transport, et favorisera également l'accès à l'école pour les filles qui restent souvent à la maison pour aider les parents dans d'autres tâches ménagères ;
- Élaborer et mettre en œuvre des mécanismes d'orientation des incidents liés à la protection de l'enfance qui soient adaptés aux enfants, indépendants du sexe et du handicap, efficaces et sûrs. Ces mécanismes doivent être coordonnés avec les structures de protection communautaires existantes.

ONG et autres acteurs

- Renforcer ou mettre en place des mécanismes communautaires de protection de l'enfance et établir des mécanismes de signalement pour les victimes d'abus ou de violences, qui comprennent la mise en place de lignes téléphoniques d'urgence, de centres d'accueil pour enfants et d'espaces de sensibilisation permanents (dépliants, jeux de rôle, bannières, spots radio) afin d'informer les communautés locales sur les problèmes de protection de l'enfance, les services disponibles et les voies d'aiguillage.
- Organiser des consultations ou des ateliers au niveau communautaire (sous la direction des autorités locales) afin d'identifier les normes sociales, les attitudes et les croyances négatives qui affectent les femmes, les filles et les personnes handicapées ;
- Travailler en synergie avec les acteurs humanitaires pour mettre en place un mécanisme fiable et adapté à l'âge, au sexe et au handicap pour traiter les plaintes relatives aux adolescents, aux jeunes femmes et aux jeunes hommes, en particulier ceux de moins de 25 ans (ligne téléphonique, boîte à plaintes, etc.) afin de permettre aux personnes les plus vulnérables et à celles qui sont réticentes de signaler plus facilement les abus ;
- Organiser des activités extrascolaires pour encourager les filles et les garçons à retourner à l'école afin de promouvoir leur développement personnel, social et émotionnel et l'égalité des sexes pour les enfants et les adolescents.

EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE

Recommandation générale



- Plaider auprès des autorités compétentes (État et société civile) pour que les programmes EHA prennent en compte les besoins des personnes handicapées et tiennent compte de l'égalité des sexes.



ONG et autres acteurs

- Installer et rendre fonctionnels des points d'eau (et des latrines) sensibles au genre dans les écoles pour faciliter l'accès des élèves à l'eau potable.
- Réhabiliter les systèmes d'approvisionnement en eau potable et les pompes manuelles identifiés dans les communautés participant au projet.
- Veiller à ce que les filles, les adolescentes et les jeunes femmes, y compris les filles handicapées, reçoivent des kits sanitaires et hygiéniques (y compris du matériel et des fournitures menstruelles) pour la gestion de leurs menstruations ;
- Renforcer les capacités des jeunes femmes, des adolescentes et des femmes dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, afin qu'elles puissent rejoindre les comités de gestion de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène et faire partie de l'espace décisionnel.
- Mettre en place des programmes de formation pour les adolescents, les jeunes hommes et les femmes sur le partage des responsabilités et des tâches dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène ;
- Réparer les pompes manuelles de la section communale de Capotille/Welsh, en les plaçant un peu plus bas afin qu'elles puissent puiser l'eau dans la nappe phréatique, même en période de sécheresse (causée par le changement climatique) ; permettre aux femmes et aux jeunes filles d'avoir un meilleur accès à ces installations.
- Mettre en place un programme de lutte contre la défécation à l'air libre dans les différentes communautés (WAKA de l'UNICEF est adapté) ; Mettre en place des groupes de leaders ou de champions pour sensibiliser aux bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement. (Plan et autres partenaires avec l'implication de la DINEPA et des mairies.

NUTRITION



Recommandation générale

- Procéder à une évaluation nutritionnelle rapide dans les sections communales concernées afin de mieux apprécier la situation nutritionnelle en utilisant les résultats de l'analyse de genre et d'autres données de préparation.

ONG et autres acteurs

- Élaborer et mettre en œuvre une réponse urgente, en donnant la priorité aux femmes enceintes et allaitantes et aux enfants de moins de cinq ans soupçonnés de souffrir de malnutrition, avec un ensemble de mesures nutritionnelles comprenant pour chaque enfant : un dépistage de la malnutrition, des vermifuges, des suppléments vitaminiques et des conseils aux mères sur la diversification de l'alimentation ;
- Promouvoir la diversité alimentaire en encourageant la production locale et la consommation d'aliments locaux riches en nutriments (fruits, légumes, légumineuses), afin de garantir l'accessibilité locale, de diversifier les régimes alimentaires et d'améliorer la santé de la communauté ;
- Promouvoir l'éducation nutritionnelle, si possible intégrée à l'enseignement scolaire, pour lutter contre les tabous et les mauvaises pratiques alimentaires, en particulier en ce qui concerne les femmes et les jeunes filles en période de menstruation, les femmes enceintes et les mères allaitantes, afin de les aider à mieux comprendre les besoins nutritionnels de leur corps et à adopter des habitudes alimentaires plus saines.
- Dispenser une formation sur la santé et la nutrition au personnel chargé de la protection de l'enfance qui travaille avec les acteurs pour identifier les parents en détresse ou risquant de recourir à des mécanismes d'adaptation négatifs, ainsi que pour fournir un soutien psychosocial de base et un soutien parental positif ;
- Faciliter l'accès à une eau potable de qualité au sein des ménages, car une eau de mauvaise qualité peut entraîner des dysfonctionnements corporels, même avec un régime alimentaire sain.



Une fille de 12 ans regarde par la
fenêtre de sa maison en Haïti.
© Plan International



| A PROPOS DE PLAN INTERNATIONAL

Plan International est une organisation humanitaire et de développement indépendante qui fait progresser les droits de l'enfant et l'égalité des filles.

Nous croyons au pouvoir et au potentiel de chaque enfant. Mais ce potentiel est souvent étouffé par la pauvreté, la violence, l'exclusion et la discrimination. Et ce sont les filles qui sont les plus touchées. En collaboration avec les enfants, les jeunes, nos supporters et nos partenaires, nous nous efforçons de créer un monde juste, en nous attaquant aux causes profondes des problèmes auxquels sont confrontés les filles et tous les enfants vulnérables.

Nous défendons les droits des enfants de la naissance à l'âge adulte. Nous permettons aux enfants de se préparer aux crises et à l'adversité, et d'y répondre. Nous faisons évoluer les pratiques et les politiques aux niveaux local, national et mondial en nous appuyant sur notre portée, notre expérience et nos connaissances.

Depuis plus de 85 ans, nous construisons des partenariats puissants pour les enfants et nous sommes aujourd'hui présents dans plus de 80 pays.

Plan International Haiti,
7 impasse Borno, Rue Catalpa Delmas 75,
P.O Box 2193,
Port-au-Prince
(+509) 2813-1141

Published in 2023. Text © Plan International

 <https://plan-international.org/haiti/>

 facebook.com/PlanHaiti/

 [planhaiti/](https://instagram.com/planhaiti/)

 twitter.com/PlanHaiti

 youtube.com/@planinternationalhaiti