IMPACT SOCIOÉCONOMIQUE de la pandémie COVID-19 en Haïti

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE AUPRÈS DES MÉNAGES HAÏTIENS

RÉPUBLIQUE D'HAÏTI
Ministère de la Santé Publique et de la Population

CNSA
Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire

INSTITUT HAITIEN DE STATISTIQUE ET D'INFORMATIQUE
IHSI

PNUD Haïti

Copyright © Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD, 2022). Tous droits réservés.

Des extraits de l'information contenue dans ce document peuvent être librement commentés, reproduits ou traduits à des fins de recherche ou d'étude personnelle, mais ne peuvent être ni vendus ni utilisés à des fins commerciales. Toute utilisation de l'information provenant de ce document doit obligatoirement mentionner le PNUD en tant que source de l'information et reprendre le titre du document. La reproduction ou la traduction de portions plus importantes, ou toute utilisation de l'information qu'il contient à des fins autres qu'éducatives ou non commerciales, est subordonnée à l'obtention préalable d'une autorisation écrite formelle. Toute demande de renseignement ou d'autorisation doit être adressée au programme responsable du document en question.

Les appellations employées et la présentation de l'information dans ce document n'impliquent de la part du PNUD aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

RÉPUBLIQUE D'HAÏTI

IMPACT SOCIOÉCONOMIQUE de la pandémie COVID-19 en Haïti

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE AUPRÈS DES MÉNAGES HAÏTIENS

Table des matières

	Remerciements et contributions	**6**
	Résumé exécutif	**7**
	Liste des graphiques	**8**
1	**Introduction**	**13**
2	**Contexte et objectifs**	**14**
3	**Aspects méthodologiques de l'enquête**	**16**
4	**Résultats**	**19**
4.1	Caractéristiques sociodémographiques des ménages	21
4.2	Connaissances et attitudes face à la pandémie	25
4.3	Perceptions sur la gestion de la pandémie	33
4.4	Emploi et revenus	34
4.5	Accès a nourriture et services de base	40
4.6	Santé et sécurité	45
4.6.1	Santé	45
4.6.2	Sécurité	52
4.7	Éducation	54
4.8	Migration	56
4.9	Perceptions générales et perspectives	57
5	**Conclusions et recommandations**	59
5.1	Conclusions	59

Remerciements et contributions

Le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) en Haïti a lancé en juillet 2020 une enquête pour mesurer les impacts socioéconomiques de la pandémie du COVID-19 sur les conditions de vie des ménages haïtiens. Ce travail initié depuis avril 2020 avec une note préliminaire sur les impacts attendus de la COVID-19 sur Haïti, a été coordonné par l'Unité de Lutte Contre la Pauvreté du bureau du PNUD en Haïti. L'enquête nationale a été coordonnée et supervisée par les consultants nationaux, réalisée et planifiée par la Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA).

Le Bureau du PNUD en Haïti remercie les institutions suivantes pour leur participation active, collaboration et support qui ont permis l'élaboration et le bon déroulement de cette enquête nationale : l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (L'IHSI), Le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST), le Programme Alimentaire Mondial (PAM), L'Organisation Internationale de la Migration (OIM), les Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), les Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO) et la Banque Mondiale (BM).

Résumé

Le début de l'année 2020 a été marqué au niveau international et au niveau national par le contexte sanitaire lié à la pandémie de la Covid-19. La propagation de ce virus à l'échelle mondiale a eu des répercussions significatives, ce qui a affecté les ménages en différentes dimensions. Pour dimensionner l'impact au niveau socioéconomique des ménages et pouvoir adopter des mesures, il est important d'avoir l'information. Étant donné le manque d'information sur les ménages en Haïti et dans le contexte de l'arrivée de la pandémie COVID-19 dans le pays, le PNUD, en association avec d'autres entités du système des Nations Unies et du Gouvernement, a réalisé en juillet 2020 une enquête sur les conditions socio-économiques des ménages (SEIA). Ce document présente et analyse les principaux résultats de l'enquête afin de mettre à la disposition du pays des informations sur les conditions des ménages haïtiens, de manière à fournir des recommandations sur les actions à entreprendre pour atténuer les effets de la pandémie. L'enquête comporte 11 modules qui collectent 87 questions sur la perception des ménages en sujets comme leurs caractéristiques sociodémographiques, leurs connaissances sur le COVID-19, leur emploi et leurs revenus, l'accès aux services de santé et de sécurité, l'assistance scolaire, migration et les perceptions générales de la situation dans le pays. De manière générale, les résultats montrent un impact généralisé sur les ménages et la nécessité de prendre des mesures pour atténuer les chocs et éviter des effets plus durables de ces problèmes.

Liste des graphiques

Graphique 1: Répartition territoriale des échantillons-ménages (par domaine)	17
Graphique 2: Caractéristiques des chefs de ménage	21
Graphique 3: Niveau d'éducation le plus élevé atteint par le chef de ménage, par domaine et sexe (%)	22
Graphique 4: Répartition des ménages par nombre de membres (%)	23
Graphique 5: Répartition des ménages par nombre de membres par âge (%)	24
Graphique 6: Pourcentage de ménages avec des personnes vulnérables par groupe	25
Graphique 7: Perception de disponibilité de connaissances sur le COVID-19 (%)	25
Graphique 8: Perception de disponibilité de connaissances sur le COVID-19 par niveau d'éducation du chef de ménage (%)	26
Graphique 9: Moyen de recevoir information sur COVID-19 (% de ménages par moyen)	26
Graphique 10: Besoin d'information sur COVID-19	27
Graphique 11: Information sur COVID-19 qu'auraient aimées avoir (% de ménages par thème)	27
Graphique 12: Moyens préfères pour recevoir l'information (% de ménages par moyen)	28
Graphique 13: Principales préoccupations des ménages liées directement au COVID-19 (% de ménages par préoccupation)	29
Graphique 14: Confort pour aller se faire tester de COVID-19	29
Graphique 15: Facteurs expliquant la réticence à se faire tester (% de ménages par facteur)	30
Graphique 16: Mesures de précaution adoptées face au COVID-19 (% de ménages par mesure)	31
Graphique 17: Réactions du ménage dans le cas où un membre serait atteint de COVID-19 (% de ménages par réaction)	31
Graphique 18: Possibilité à se faire vacciner si un vaccin contre COVID-19 est prêt	32
Graphique 19: Connaissances des mesures prises par le gouvernement	33
Graphique 20: Niveau de satisfaction par rapport à la gestion de la crise COVID-19	33
Graphique 21: Proportion de ménages bénéficiant d'au moins une source de revenu stable	34
Graphique 22: Temps depuis lequel le ménage se bénéfice d'au moins d'une source de revenus stables	34
Graphique 23: Principales sources habituelles de revenus du ménage (% de ménages par source)	35

Graphique 24: Distribution des revenus des ménages (% de ménages par tranche en gourdes)	36
Graphique 25: Changement de revenu mensuel du ménage suite à l'apparition du COVID-19	36
Graphique 26: Pourcentage de diminution du niveau général de revenu du ménage suite à l'apparition du COVID-19*	37
Graphique 27: Évolution du niveau général de revenus mensuelles des ménages suite à l'apparition du COVID-19 (% de ménages par tranche en gourdes)	38
Graphique 28: Stratégies d'adaptation utilisées par les ménages pour compenser la perte de revenus ou en préparation d'une éventuelle perte (% de ménages par stratégie)	39
Graphique 29: Situation d'emploi avant et pendant la pandémie (% des ménages par catégorie)	39
Graphique 30: Distribution des mécanismes de recevoir aides préférés par les ménages (%)	40
Graphique 31: Changement dans le montant du revenu du ménage consacré à l'alimentation depuis l'épidémie du COVID-19	41
Graphique 32: Montant d'accroissement estimé de revenu du ménage consacré à l'alimentation par range (en gourdes)	41
Graphique 33: Possibilité du ménage de ne pas avoir assez de nourriture suite à l'apparition du COVID-19	42
Graphique 34: Priorités accordées aux groupes vulnérables du ménage pour l'alimentation (en % par tranche)	43
Graphique 35: Sources d'alimentation les plus courantes utilisées par les ménages avant et pendant le COVID-19	43
Graphique 36: Bien et services pour lesquels les ménages ont eu des difficultés à accéder (% des ménages par catégorie)	44
Graphique 37: Difficultés d'accès relatées par les ménages	44
Graphique 38: Difficultés à se procurer des produits du panier alimentaire (% de ménages par produit)	45
Graphique 39: Accès des ménages au traitement médical réguliers ou médicaments	46
Graphique 40: Raison par lesquelles n'ont pas eu accès au traitement médical réguliers ou médicaments	46
Graphique 41: Traitement médical régulier ou médicaments aux quels les ménages n'ont pas eu accès	47
Graphique 42: Type de service public où les membres ayant eu besoin d'un traitement médical régulier ou médicaments ont pu accéder	47

Graphique 43: Évolution des dépenses en soins de santé des membres de ménage suite à l'apparition du COVID-19	48
Graphique 44: Réponses des ménages face à l'augmentation de dépenses en soins de santé	48
Graphique 45: Besoin d'un soutien psychosocial pour répondre aux facteurs émotionnels dus à l'épidémie de COVID-19	49
Graphique 46: Risque de contracter COVID-19	50
Graphique 47: Perception du risque de contracter COVID-19 par niveau d'éducation	50
Graphique 48: Raison de ne pas avoir risque de contracter COVID-19	51
Graphique 49: Membres infectés ou décédés à cause du COVID-19 faisaient partie des groupes vulnérables	51
Graphique 50: Ménages présentant des symptômes liés avec COVID-19*	52
Graphique 51: Groupe du ménage incombé la plus grande part de responsabilité au foyer	53
Graphique 52: Évolution des situations de violences faites aux femmes et filles dans le foyer ou la communauté	53
Graphique 53: Occupation des enfants et/ou adolescents dans des activités d'apprentissage depuis la fermeture des classes	54
Graphique 54: Types d'activités auxquelles les enfants /adolescents se sont adonnés pendant la fermeture des classes	54
Graphique 55: Accès des enfants aux dispositifs d'enseignement en ligne mis en place par le Ministère de l'Éducation (MENFP)	55
Graphique 56: Raisons expliquant le manque d'accès aux outils mis en ligne par le MENFP	55
Graphique 57: Proportion de ménages ayant eu 1, 2, 3, 4 et plus de 4 membres ayant migré	56
Graphique 58: Lieu de résidence des migrants avant la pandémie	56
Graphique 59: Perception de l'affectation du ménage depuis le début de l'apparition de la pandémie du COVID-19	57
Graphique 60: Principaux besoins pour pouvoir récupérer le même niveau de vie avant le début de la pandémie	57
Graphique 61: Montant d'argent pouvant permettre aux ménages de joindre les deux bouts en fin de mois, depuis l'apparition du COVID-19	58
Graphique 62: Perception de l'avenir de la situation socioéconomique du pays après la pandémie	58

Liste des tableaux

Tableau 1: Répartition territoriale des échantillons-ménages (par région)	17
Tableau 2: Niveau d'éducation le plus élevé atteint par le chef de ménage, par domaine et sexe (%)	22
Tableau 3: Distribution du changement par intervalle de revenus avant de la pandémie (%)	37
Tableau 4: Nombre de fois que les ménages ont dû recourir aux stratégies concernant la nourriture, au cours des quatre dernières semaines	42
Tableau 5: Besoin d'un soutien psychosocial par niveau d'éducation	49

1. Introduction

L'arrivée de la pandémie du COVID-19 déclarée en mars 2020 pose des défis à tous les gouvernements du monde sur la manière de réagir pour protéger les ménages dans la dimension de la santé et des effets sur l'économie. Il y a différents champs d'actions face aux quels les gouvernements doivent prendre des mesures en ce qui concerne à augmenter la capacité de réponse du système de santé, aider les personnes qui manquent de revenus, protéger l'emploi et les secteurs productifs. Cela implique une augmentation des dépenses publiques additionnelles pour financer tout ce qui précède, dans un contexte de difficulté où l'on veut s'assurer que tout endettement ou effort fait aujourd'hui pour financer la dépense supplémentaire est en quelque sorte soutenable dans le futur.

La pandémie est arrivée en Haïti de manière plus maîtrisée, selon les données disponibles, en comparaison aux autres pays, et pourtant, il arrive au pays dans un moment où il y avait déjà de grandes difficultés et où les ménages étaient à une époque de fragilité institutionnelle et de très grande pauvreté.

Pour savoir comment diriger une réponse, il faut avoir l'information sur les conditions socioéconomiques des ménages et en Haïti il n'a pas beaucoup. Pour cette raison, il est nécessaire de mener une enquête, avec toutes les restrictions qu'elle peut avoir en termes d'informations existantes pour localiser les ménages et la collecte de données.

En juillet 2020, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) en Haïti a mis en place l'Enquête sur les impacts socio-économiques du COVID-19 sur 6 174 ménages du pays pour collecter information sur la perception de différentes dimensions comme les connaissances sur le COVID-19, l'emploi et les revenus, l'accès á alimentation, aux services de santé et éducation, la migration et les perceptions générales de la situation. L'objectif est donc compris dans quels sont les chocs auxquels les ménages sont confrontés lors de la pandémie, comment ils réagissent à ces chocs et comment le gouvernement réagit, avec le but qu'à partir de là, donner de recommandation.

Ce document présente et analyse les résultats de l'enquête. Il est composé de cinq sections comprenant cette introduction : i) Contexte et objectifs ; ii) Aspects méthodologiques de l'enquête ; iii) Les résultats divisés en sous sections ; et iv) Les conclusions et recommandations.

2. Contexte et objectifs

L'enquête sur les impacts socioéconomiques du COVID-19 sur les ménages en Haïti est réalisée par le Programme des Nations-Unies pour le développement (PNUD) en partenariat avec d'autres agences du système des Nations-Unies comme le Programme Alimentaire Mondial (PAM), le Fond des Nations Unis pour la Population (FNUAP), l'Organisation International pour les Migrations (OIM), et des partenaires gouvernementaux comme le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST), la Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) et l'Institut Haïtien de Statistique et d0Informatique (IHSI).

Cette enquête, qui a reçu tout le support du Gouvernement haïtien, poursuit plusieurs objectifs dans la collecte de données fiables sur tout le territoire national pouvant permettre au PNUD de soutenir les autorités dans l'évaluation des impacts socioéconomiques du COVID-19 sur les ménages.

Notamment des mesures de prévention et de lutte comme le confinement partiel et la suspension de certaines activités économiques sur les ménages, impose le besoin d'avoir l'information pour mettre en cours la priorisation de la prise de décision dans les mesures de soutien à court terme, ainsi que sur la planification stratégique de récupération à moyen terme. Tout cela afin d'atténuer les impacts secondaires du COVID-19, souvent d'ordre socio-économique, et qui peuvent s'étendre sur une période plus longue que l'épidémie et toucher un groupe plus large de personnes.

En fonction des arbitrages opérés en interne et en consultation avec les Autorités locales, l'enquête auprès des ménages permet de mesurer en particulier l'impact de la crise sur les suivants objectifs :

- Les revenus et la situation socioéconomique des ménages, y compris des travailleurs informels.

- L'accès et la capacité des ménages ayant déclaré les plus faibles revenus à se procurer des denrées alimentaires de base.
- L'accès des personnes, notamment des ménages ayant déclaré les plus faibles revenus ou les ménages ayant l'un de leurs membres faisant partie des groupes vulnérables visés, aux services de santé de base, santé de proximité, y compris aux services de santé reproductive pour les femmes et les filles en âge de procréer.
- L'accès à l'éducation pour les enfants et adolescents.
- La situation socioéconomique des femmes notamment celles confrontées à des vulnérabilités multidimensionnelles (statut socioéconomique, situation familiale, emploi).
- Connaissances, attitudes et pratiques concernant le COVID-19.
- La compréhension des mouvements internes et externes de personnes observés sur le territoire national, avec une attention particulière sur les zones frontalières.

3. Aspects méthodologiques de l'enquête

L'enquête sur les impacts socioéconomiques du COVID-19 sur les ménages en Haïti (SEIA) est un échantillon par sondage sur les perceptions des ménages sur différents thèmes compris de 87 questions en 11 modules. Elle est composée de 6 292 ménages (desquels 6 174 ont accepté de répondre) tirés de manière aléatoire, mais basé sur les Sections d'Énumération (SDE) utilisés par l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) pour réaliser les enquêtes nationales afin de s'assurer de la représentativité des résultats à l'échelle nationale.

L'élaboration du plan de sondage de cette collecte, s'est basée sur l'échantillon-maître conçu en 2011 par l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique à partir de l'EMEM-03 lors de la préparation de l'Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages Après le Séisme du 12 janvier 2010 réalisé en 2012 communément appelé ECVMAS-2012.

La collecte d'informations s'est déroulée en personne en juillet 2020, et pour chaque ménage un seul membre pouvait répondre, et devait avoir l'âge légal, vivre dans le ménage, mais ne pas nécessairement être le chef de ménage.

Tous les résultats correspondent au pourcentage des ménages enquêtés, étant donné que l'enquête est représentative au niveau national, mais ne pas au niveau territorial. La distribution au niveau de domaine, se concentre en 23,7 % dans Aire Métropolitaine, 10,8 % Artibonite et le reste distribué entre les autres (Tableau 1). Et

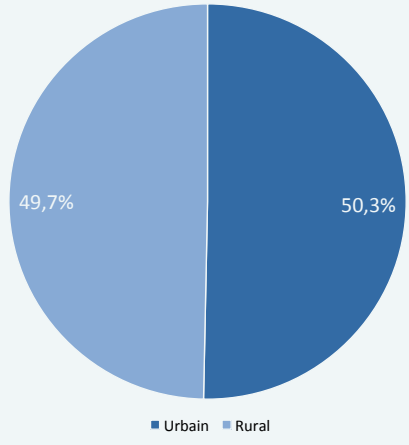
en relation avec la distribution entre zones, les ménages enquêtés se distribuent également entre les milieux urbain (50,3 %) et rural (49,7 %) (Graphique 1)

Tableau 1: Répartition territoriale des échantillons-ménages (par région)

Domaine	%
Aire métropolitaine	23,7
Artibonite	10,8
Centre	7,5
Grand'Anse	6,3
Nippes	5,4
Nord	9,5
Nord-Est	6,9
Nord-Ouest	7,1
Ouest	9,2
Sud	7,4
Sud-Est	6,2

Source : SEIA Haïti (2020).

Graphique 1: Répartition territoriale des échantillons-ménages (par domaine)



Source : SEIA Haïti (2020).

YOU'LL NEVER DRINK ALON
BUFFALO BROTHERS
FOOTBALL CLUB

4. Résultats

Cette section présente les résultats les plus importants en neuf sous-sections. Les principaux résultats sont décrits ci-dessous et présentés en détail dans chaque sous-section.

Les caractéristiques sociodémographiques des ménages montrent que les chefs de ménage sont surtout jeunes avec un faible niveau d'éducation, ils sont répartis à peu près également entre les hommes et les femmes, et la plupart d'entre eux ont un partenaire. La taille des ménages est en moyenne 4,7 personnes, mais il y en a de toutes tailles. Les ménages comptent avec des personnes vulnérables en raison de leur âge (petite enfance et personnes âgées), des malades chroniques ou des femmes enceintes ou allaitantes.

Par rapport aux connaissances et attitudes face à la pandémie, les ménages ont peu de disponibilité de connaissances, et ceux qui ont utilisent comme moyen pour recevoir l'information surtout la radio, la télévision et les personnes de confiance (amis et leaders). Étant donné qu'ils n'ont pas beaucoup d'informations, un nombre important disent avoir besoin de connaissances sur les mesures de prévention, signes et symptômes et options de traitements. Les principales préoccupations qu'ils manifestent sont liées avec la maladie en soi-même et ne pas avec les autres variables. Les ménages hésitent à être testés et se vacciner si un vaccin contre COVID-19 est prêt.

La perception sur la gestion de la pandémie montre qu'il y a peu de connaissance des mesures adoptés par le gouvernement et un très bas niveau de satisfaction de la gestion.

La situation d'emploi et revenus des ménages reflet qu'une grande proportion ne compte pas avec des sources stables de revenus, que la source principale et membres qui travaillent, une grande concentration des revenus de moins de 20 000 gourdes mensuelles (312 USD), et un impact négatif sur les revenus à cause de la pandémie. Les ménages ont pris des mesures d'adaptation en

empruntant l'argent ou dépensant leurs épargnes. La situation d'emploi pendant la pandémie a changé en relation avec le nombre de personnes sans emploi qui a augmenté. Au moment de recevoir aides, les ménages préfèrent la livraison en nature comme mécanisme.

En relation avec l'accès à nourriture et services de base le montant de revenu consacré à l'alimentation a changé pour les ménages ou bien parce qu'il a augmenté en proportion aux revenus ou parce qu'il a diminué en générale. Un nombre important dit qu'ils ont la possibilité de ne pas avoir assez de nourriture et dans certains cas ont dû adopter des mesures, comme priorisation de certains groupes vulnérables. L'accès à certains biens et services a présenté des difficultés.

L'accès aux services de santé et la situation de sécurité en termes de violence à l'intérieur du ménage et dans la communauté montrent que presque la moitié n'a pas accédé à cause d'augmentations des prix et peur et difficultés pour aller aux centres de santé. Les traitements au quels les ménages n'ont pas accédé sont la vaccination des petits enfants et les traitements des maladies chroniques. Les services sont offre surtout pas des hôpitaux privés et dispensaires. Un nombre de ménages ont augmenté leurs dépenses en santé et pour compenser ils ont emprunté d'argent ou dépenser l'épargne. Peu de ménages manifestent le besoin de recevoir l'appui psychosocial. La perception du risque de tombé malade varie celons le niveau d'éducation du chef de ménage, et les personnes qui sont tombé malades du COVID-19 est bas. La violence domestique des ménages enquêtés n'a pas changé.

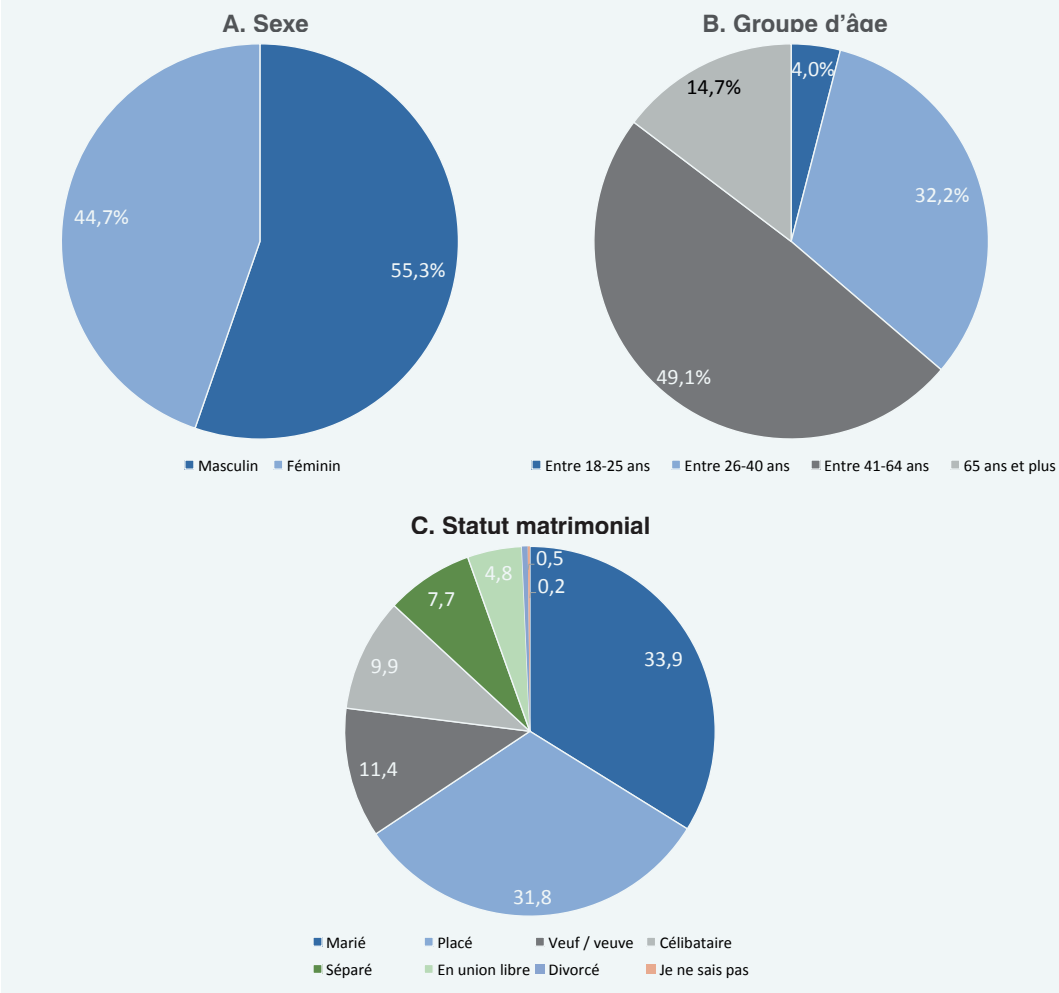
Dans la dimension d'éducation la majorité des enfants et des adolescents scolarisés n'ont pas eu accès à l'éducation durant la pandémie, et ne participent pas à activités complémentaires. Et dans la dimension de migration des personnes des ménages enquêtés est très basse et peu représentative.

Finalement, sur les perceptions générales et perspectives les ménages report un haut niveau d'affectation dont les principaux besoins sont en relation avec la nourriture, les revenus et l'éducation des enfants et adolescents. Sur le montant de revenus nécessaires, il y a un pourcentage important qui a répondu d'avoir besoin de ressources additionnelles. Et la perception de l'avenir de la situation su pays est pessimiste pour la plus part.

4.1. Caractéristiques sociodémographiques des ménages

Au niveau national, les chefs de ménage sont plutôt masculins (55,3 %) que féminin (44,7 %), et plus marqué au niveau rural où la participation masculine est plus haute (60 %). Les chefs de ménage sont relativement jeunes, près de 50 % sont âgés entre 41 et 64 ans et 31 % entre 26 et 40 ans. La majorité des ménages ont un chef avec un partenaire, marié ou placé, et 19.5 % sont des ménages sans partenaires, entre lesquelles 77 % sont femmes (Graphique 2).

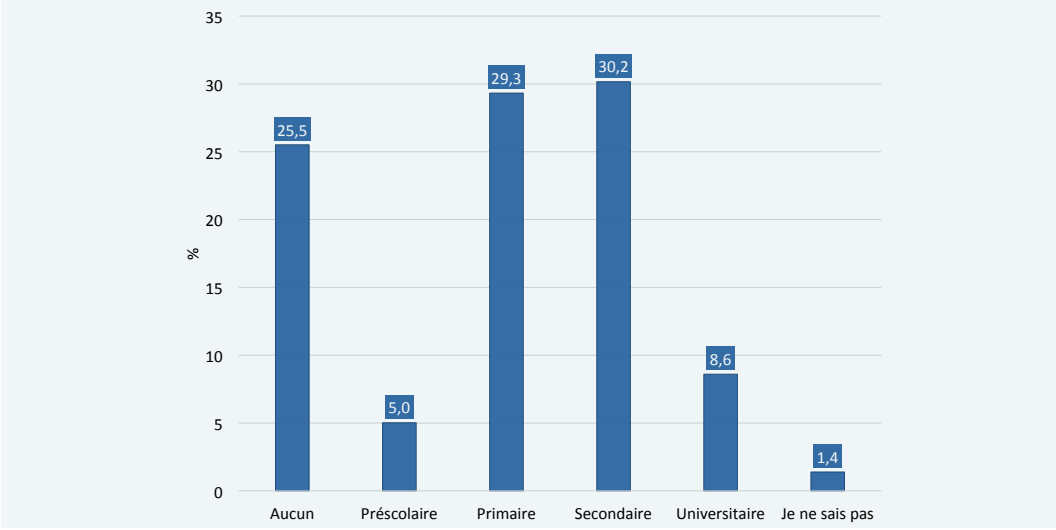
Graphique 2: Caractéristiques des chefs de ménage



Source : SEIA Haïti (2020).

Le niveau d'éducation des chefs du ménage est très bas, 28 % semble n'avoir eu aucune éducation et le pourcentage plus élevé est l'école primaire (30 %) (Graphique 3). Les différences entre les sexes sont très marquées, puisque l'éducation des femmes est plus faible pour tous les niveaux avec des écarts de 4 à 5 points de pourcentage en comparaison aux hommes, et particulièrement représentent un pourcentage plus important de personnes n'ayant aucun niveau d'éducation, soit 33,4 % contre 24,2 % pour les hommes (Tableau 2).

Graphique 3: Niveau d'éducation le plus élevé atteint par le chef de ménage, par domaine et sexe (%)



Source : SEIA Haïti (2020).

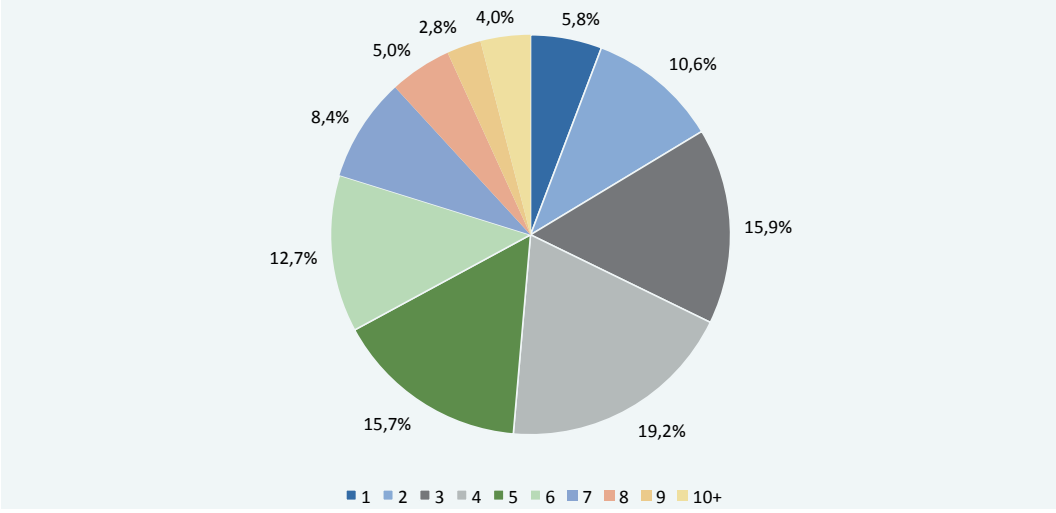
Tableau 2: Niveau d'éducation le plus élevé atteint par le chef de ménage, par domaine et sexe (%)

	Urbain		Rural	
	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin
Aucun	9,0	15,5	33,2	47,7
Prescolaire	2,2	4,0	7,0	7,0
Primaire	22,2	29,4	36,4	27,7
Secondaire	45,3	39,6	19,7	14,6
Universitaire	19,5	10,7	2,2	1,7
Je ne sais pas	1,8	0,9	1,5	1,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : SEIA Haïti (2020).

La taille des ménages est en moyen entre 4 et 5 personnes, variant selon le milieu de résidence (4,9 ruraux et 4,6 urbain). Il y a un nombre important de grands ménages, puisque 28,9 % des ménages ont plus de 6 personnes (Graphique 4).

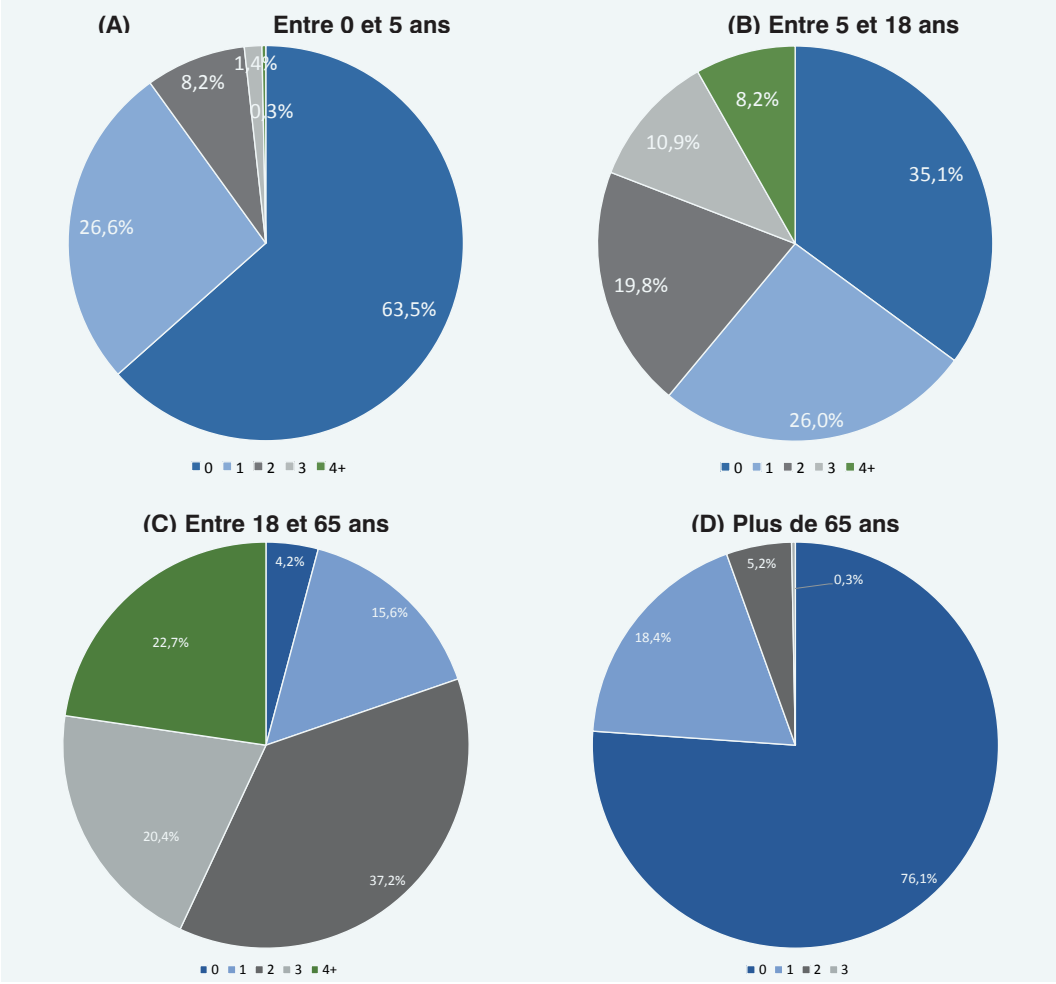
Graphique 4: Répartition des ménages par nombre de membres (%)



Source : SEIA Haïti (2020).

En examinant le nombre de personnes qui ont les ménages pour chaque tranche d'âge, on constate que 37 % des ménages ont des petits enfants, et 24 % ont de personne du troisième âge, les deux groupes d'âge les plus vulnérables. Un nombre important des ménages (65 %) ont au moins un enfant et adolescents entre 5 et 18 ans, groupe en âge scolaire. Et en relation aux personnes en âge productive, presque 96 % ont au moins une personne entre 18 et 65 ans (Graphique 5).

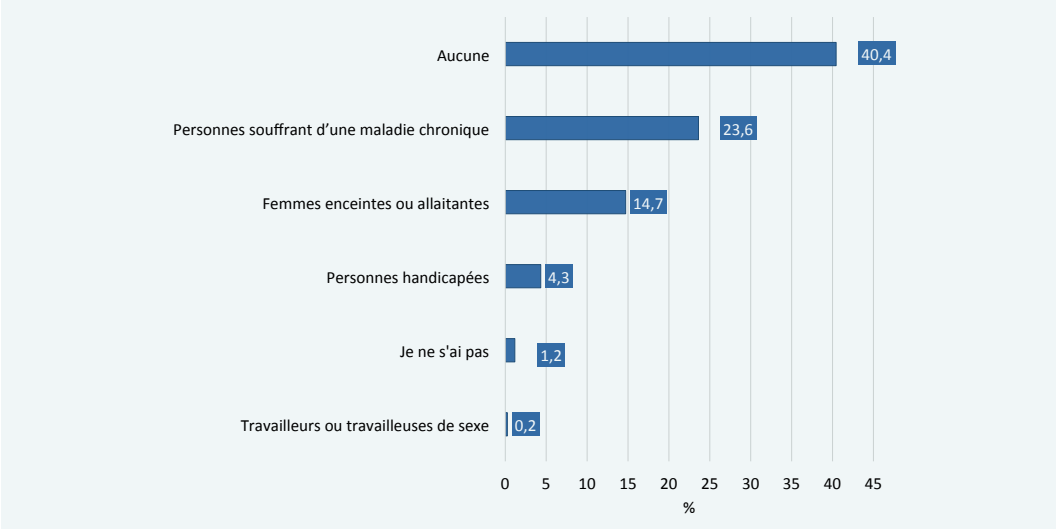
Graphique 5: Répartition des ménages par nombre de membres par âge (%)



Source : SEIA Haïti (2020).

Par rapport aux autres groupes vulnérables, 40,4 % des ménages ont répondu de ne pas avoir. Entre ceux qui ont dit avoir personnes vulnérables, presque un de chaque quatre ménages ont au moins une personne qui souffre une maladie chronique (23,6 %), 14,7 % des ménages ont une femme enceinte ou allaitante, et 4,3 % personnes handicapées (Graphique 6).

Graphique 6: Pourcentage de ménages avec des personnes vulnérables par groupe

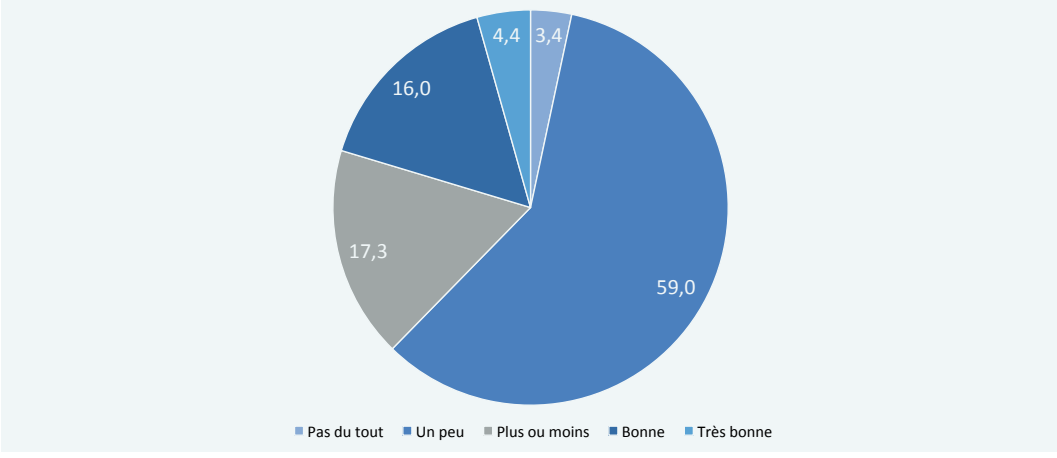


Source : SEIA Haïti (2020).

4.2. Connaissances et attitudes face à la pandémie

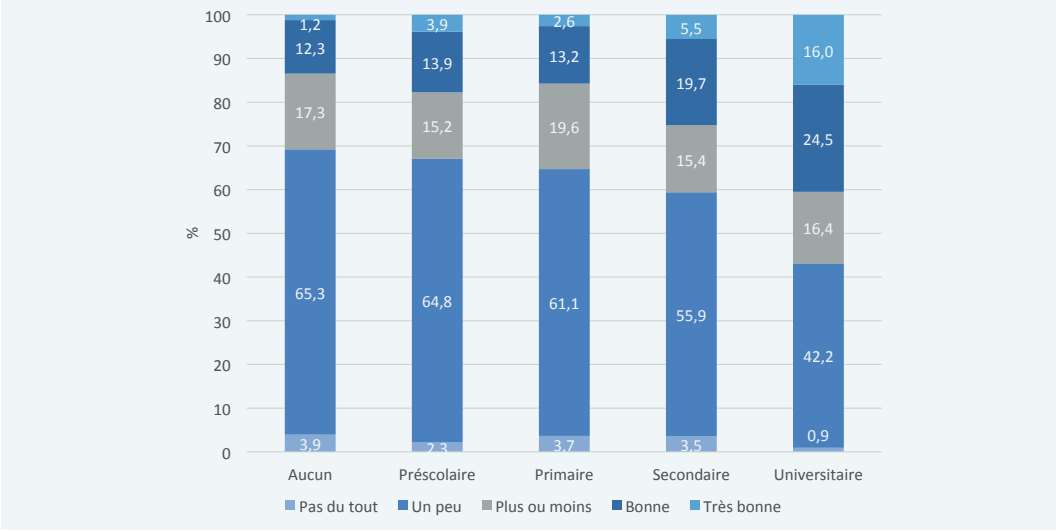
La perception de disponibilité de connaissances sur COVID-19 est très basse étant donné que plus de 60 % des ménages pense qu'ils n'ont pas ou qu'ils ont peu (Graphique 7). Seulement 20 % des ménages considèrent qu'ils ont des connaissances sur le COVID-19 et le niveau de connaissance augmente avec le niveau d'éducation du chef de ménage. Les membres des ménages dont le chef avec un niveau d'éducation secondaire ou universitaire considèrent qu'ils ont bonne ou très bonne connaissance sur le COVID-19 en 25,2 % et 40,5 % respectivement (Graphique 8).

Graphique 7: Perception de disponibilité de connaissances sur le COVID-19 (%)



Source : SEIA Haïti (2020).

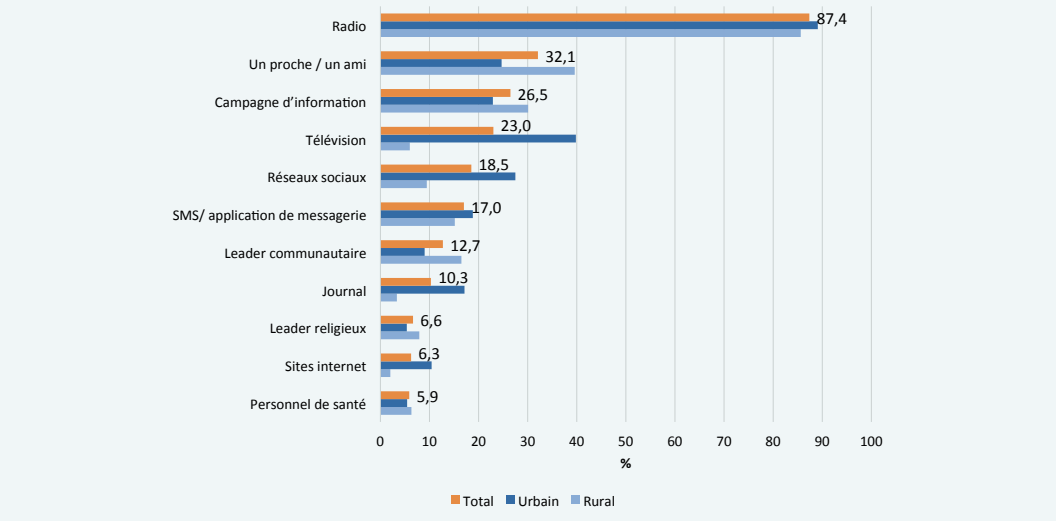
Graphique 8: Perception de disponibilité de connaissances sur le COVID-19 par niveau d'éducation du chef de ménage (%)



Source : SEIA Haïti (2020).

Le moyen pour recevoir l'information sur le COVID-19 le plus commun est la radio (87,4 %) suivi d'un proche ou un ami (32, 1%). Il y a des différences entre les milieux urbain et rural dans les autres sources d'information. Dans le milieu urbain il y a accès à télévision et réseaux sociaux, pendant que dans le milieu rural l'information est reçue par un proche ou un ami ou par des campagnes d'information (Graphique 9).

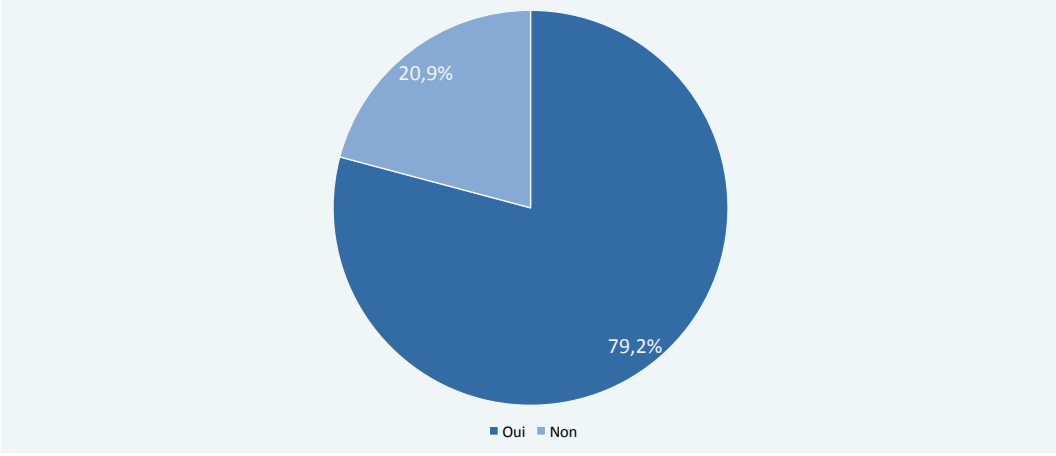
Graphique 9: Moyen de recevoir information sur COVID-19 (% de ménages par moyen)



Source : SEIA Haïti (2020).

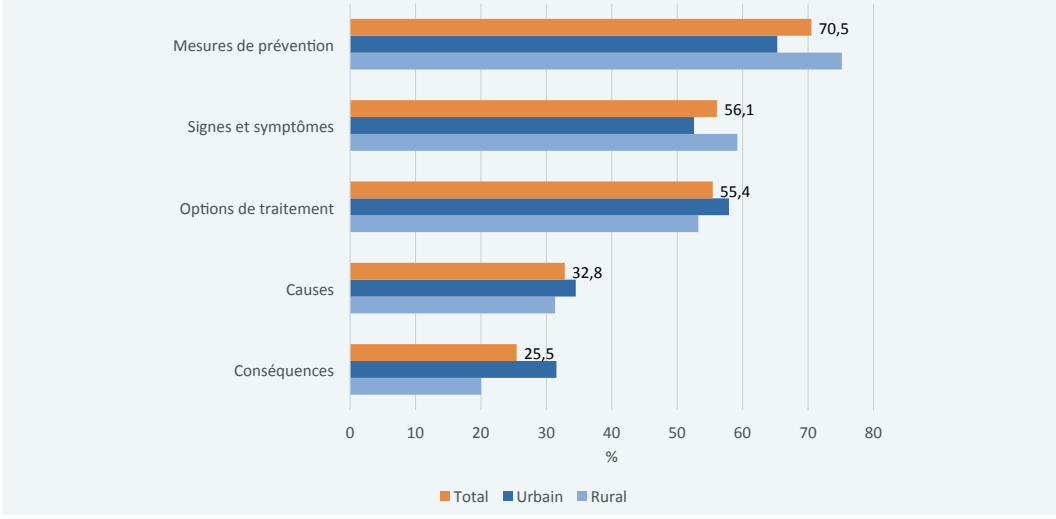
En leur demandant s'ils ont besoin d'informations sur COVID-19, la plupart des ménages a répondu affirmativement (79,2 % des ménages) (Graphique 10). Les principaux thèmes sur lesquels ils ont besoin sont des mesures de prévention et la façon d'identifier et de traiter la maladie comme les signes de symptômes et options de traitement. Les différences entre les milieux urbain et rural sont parce que les ménages ruraux veulent accéder à information avant d'être infecté en termes de prévention et traitement, tant que les urbains veulent savoir sur les traitements et conséquences. Les ménages pouvaient choisir plus d'une option, par lequel le pourcentage correspond au nombre de ménages qui ont choisi chaque option sur le total de ménages (Graphique 11).

Graphique 10: Besoin d'information sur COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

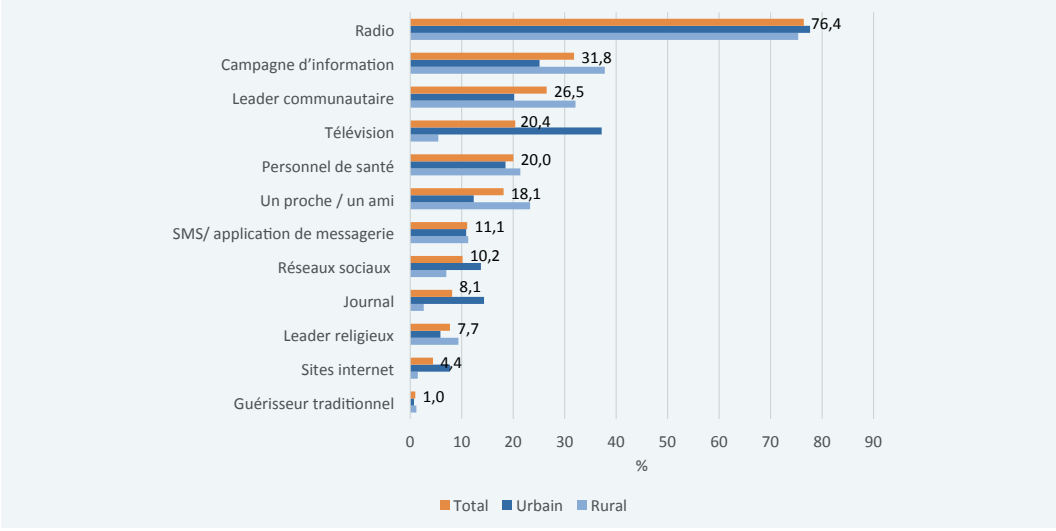
Graphique 11: Information sur COVID-19 qu'auraient aimées avoir (% de ménages par thème)



Source : SEIA Haïti (2020).

Pour recevoir de nouvelles informations, les canaux qu'ils préféreraient utiliser sont les canaux traditionnels (radio, campagnes d'information et télévision) et est mis en évidence l'importance des canaux de confiance tels comment les leaders communautaires. En comparaison en ce qui concerne les médias qu'ils utilisent actuellement, les réseaux sociaux et les sites Internet perdent l'importance. Il y a des différences entre les zones urbaines et rurales entre les médias traditionnels (télévision, journal et réseaux sociaux) pour les premiers et les personnes de confiance (leader communautaire un proche ou un ami) pour les deuxièmes (Graphique 12).

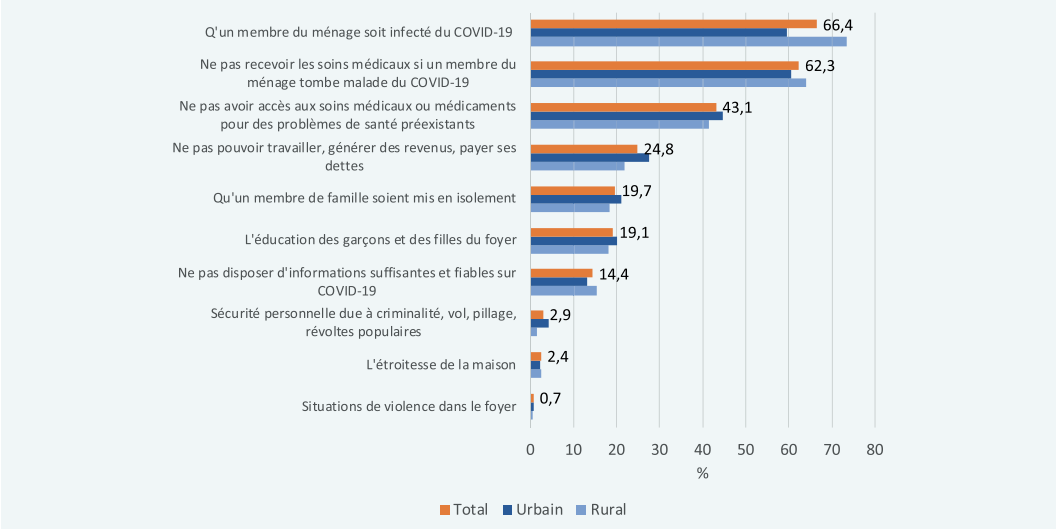
Graphique 12: Moyens préfères pour recevoir l'information (% de ménages par moyen)



Source : SEIA Haïti (2020).

L'enquête demande aux ménages quelles sont leurs principales préoccupations, sur lesquelles les résultats montrent que celles liées au COVID-19 sont très importantes. En considération aux préoccupations en relation avec le COVID-19, le pourcentage est plus élevé dans les zones rurales que dans les zones urbaines, tandis que le revenu et l'éducation des enfants dans les zones urbaines (Graphique 13). Les problèmes récurrents en Haïti comme la sécurité personnelle, l'étroitesse de la maison, et la violence dans le foyer ne sont pas considérés très importantes pour les ménages enquêtés, en comparaison avec autres préoccupations qui ont gagné d'importance. Un point important est que 19 % des ménages sont préoccupés par l'éducation des enfants, compte tenu du fait que le pourcentage de ménages qui ont au moins un enfant est plus élevé, cela montre que ce n'est pas un problème qui soit considérable pour les ménages.

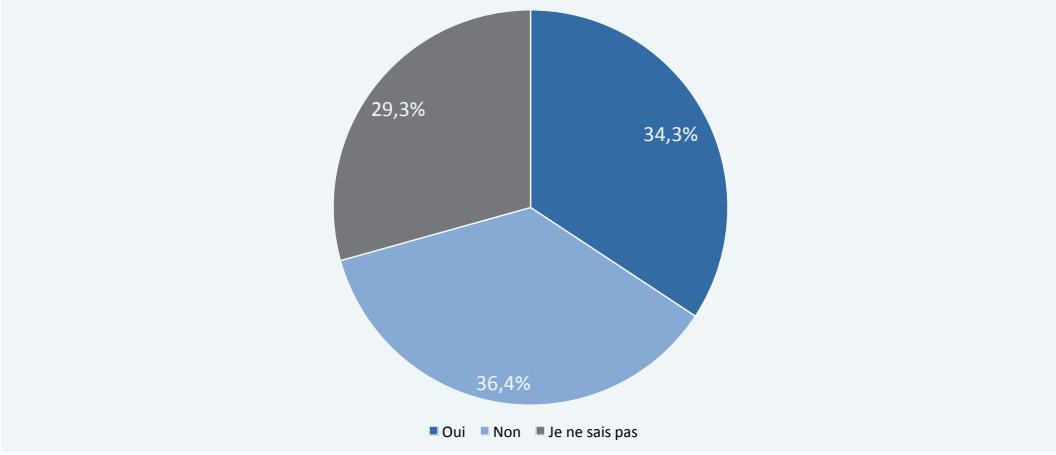
Graphique 13: Principales préoccupations des ménages liées directement au COVID-19 (% de ménages par préoccupation)



Source : SEIA Haïti (2020).

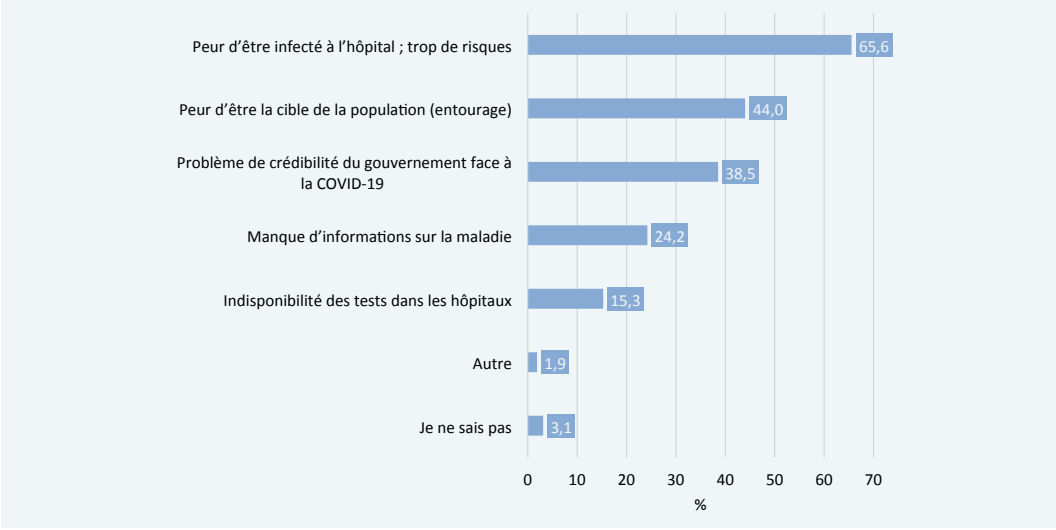
Autre dimension sur laquelle les ménages ont été demandé est la possibilité de se faire tester. Les réponses montrent qu'il y a une haute résistance aux tests (36,4 %) (Graphique 14), principalement à cause de la peur d'aller à l'hôpital et d'être en contact avec d'autres personnes (Graphique 15).

Graphique 14: Confort pour aller se faire tester de COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

Graphique 15: Facteurs expliquant la réticence à se faire tester (% de ménages par facteur)

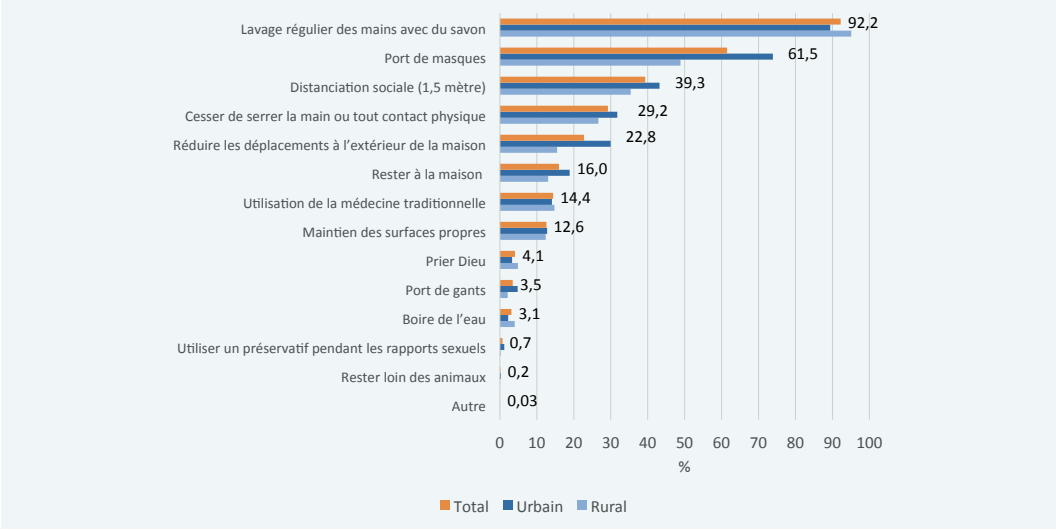


Source : SEIA Haïti (2020).

En relation l'attitude des ménages face au COVID-19, 94 % des ménages ont répondu d'avoir pris des mesures de précaution. Les mesures les plus récurrentes sont se laver les mains (92,2 %), porte de masques (61,5 %) et distanciation sociale (39,3 %), surtout dans le milieu urbain (Graphique 16). Cette réponse doit être prise avec prudence, car les ménages qui ont accès à l'eau ou à un endroit pour se laver les mains est très bas dans le pays (69 % des ménages n'ont pas accès) et encore plus grave en zone rurale par rapport aux zones urbaines (75 % et 61 % respectivement)[1].

1 Haïti Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services 2016-2017 - EMMUS-VI.

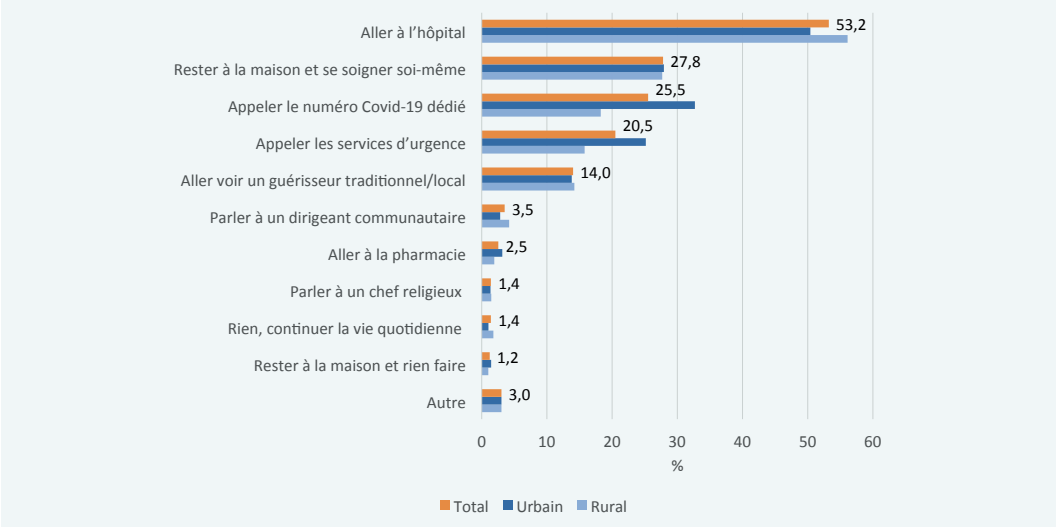
Graphique 16: Mesures de précaution adoptées face au COVID-19 (% de ménages par mesure)



Source : SEIA Haïti (2020).

Au moment où ils tombent malades du COVID-19, la principale réaction du ménage serait aller à l'hôpital (53,2 %), mais le pourcentage de personnes qui prendraient soin d'eux-mêmes à domicile est toujours élevé (27,8 %) (Graphique 17).

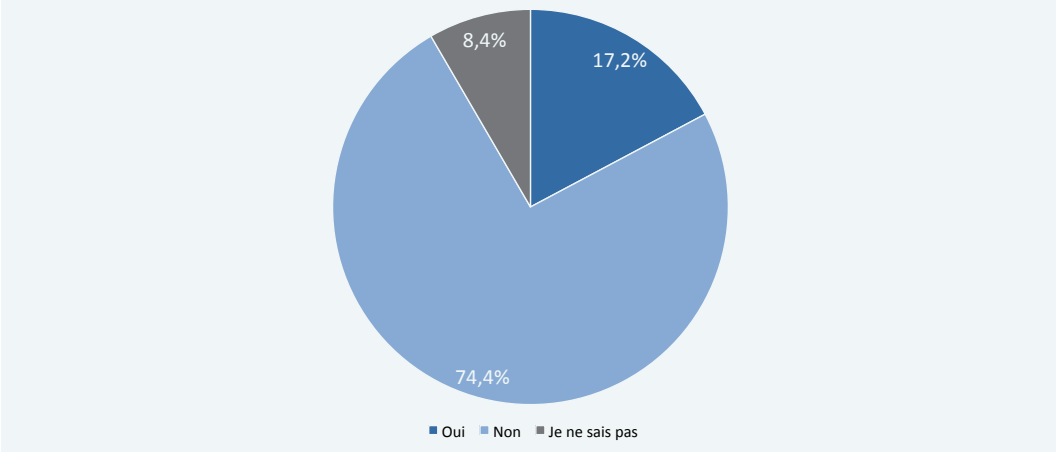
Graphique 17: Réactions du ménage dans le cas où un membre serait atteint de COVID-19 (% de ménages par réaction)



Source : SEIA Haïti (2020).

Dans le cas de l'apparition d'une vaccine contre le COVID-19 qui devient disponible, la résistance à se faire vacciner est élevée, puisque seulement 17,2 % des ménages accepteraient de la recevoir (Graphique 18). Le pourcentage de ménages qui veulent être vaccinés dans les zones rurales est plus élevé que dans les zones urbaines (21,6 % contre 12,8 %). Il y a des différences entre les sexes, donnée que la possibilité de se faire vacciner est plus élevée chez les hommes que chez les femmes (20,0 % contre 13,8 %).

Graphique 18: Possibilité à se faire vacciner si un vaccin contre COVID-19 est prêt

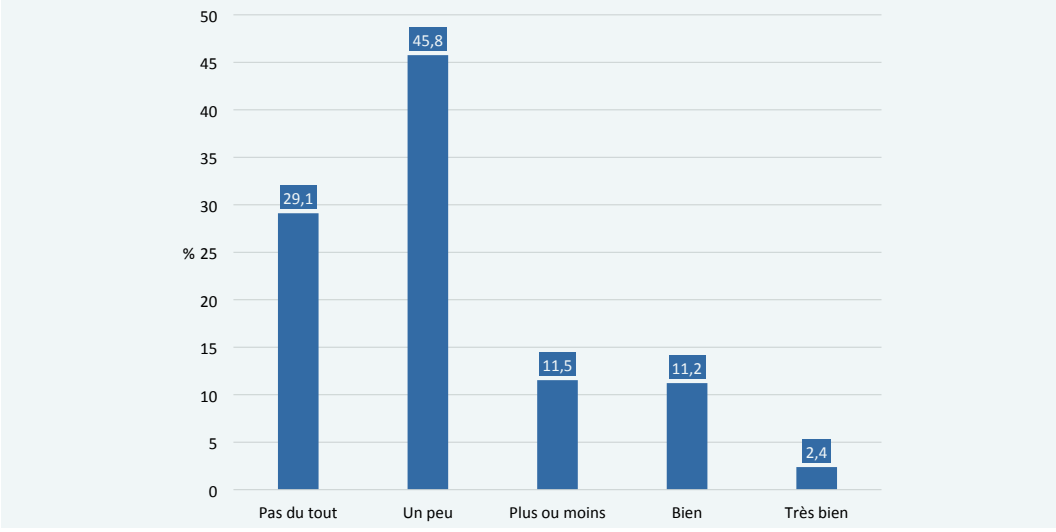


Source : SEIA Haïti (2020).

4.3. Perceptions sur la gestion de la pandémie

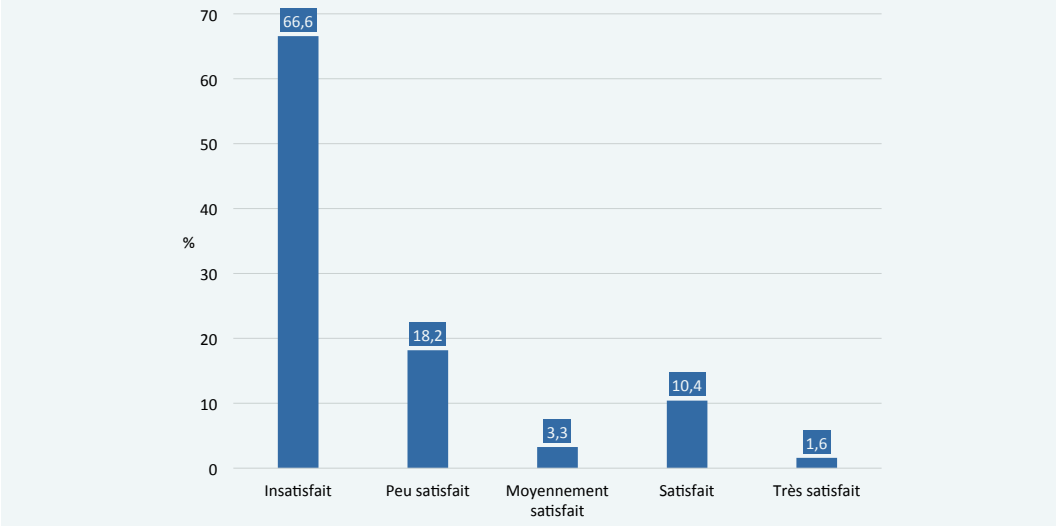
Il y a peu de connaissances des mesures prises par le gouvernement lié à un niveau d'insatisfaction très élevé sur la gestion de la crise (Graphique 19 et Graphique 20).

Graphique 19: Connaissances des mesures prises par le gouvernement



Source : SEIA Haïti (2020).

Graphique 20: Niveau de satisfaction par rapport à la gestion de la crise COVID-19

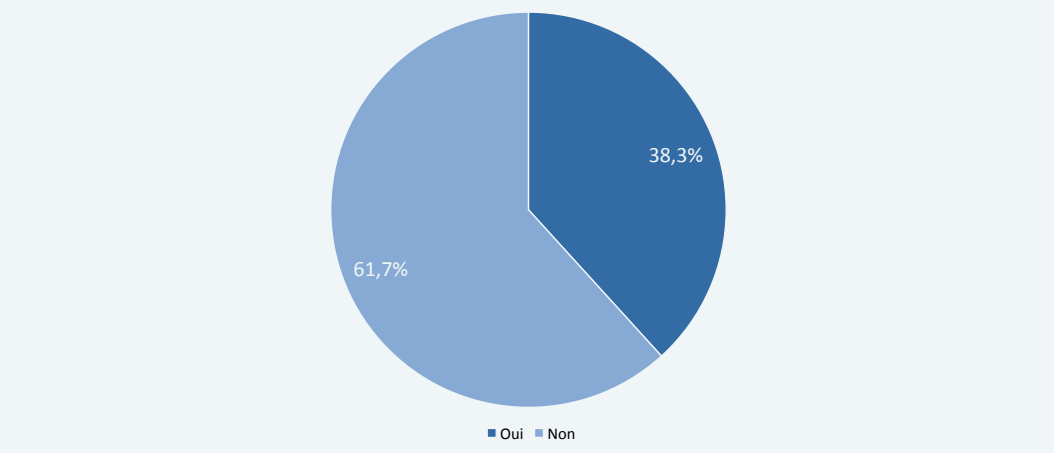


Source : SEIA Haïti (2020).

4.4. Emploi et revenus

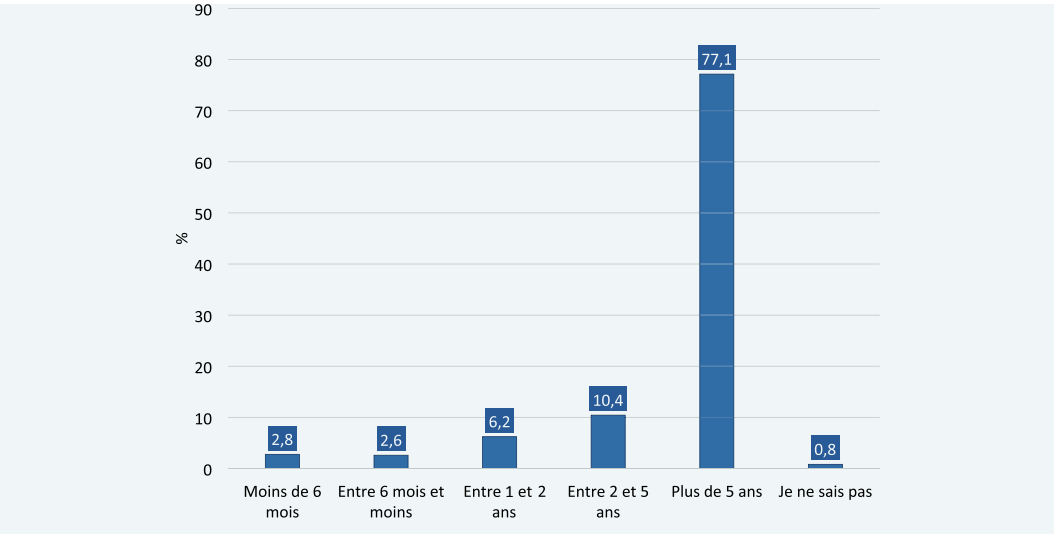
Les ménages ont été questionnées sur les revenus avant de l'arrivée du COVID-19 au pays. Les résultats indiquent que plus de la moitié (61,7 %) des ménages report ne pas avoir au moins une source de revenue stable (Graphique 21). Cette proportion est plus haute dans le milieu urbain (68,1 %) que dans le milieu rural (55,1 %). De ceux qui ont des revenus stables, 77 % l'ont depuis plus de 5 ans (Graphique 22).

Graphique 21: Proportion de ménages bénéficiant d'au moins une source de revenu stable



Source : SEIA Haïti (2020).

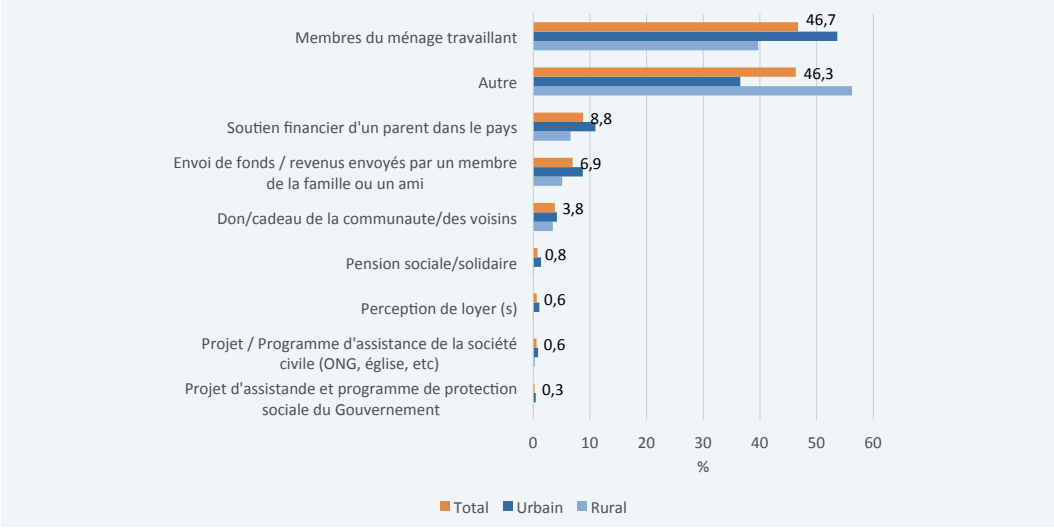
Graphique 22: Temps depuis lequel le ménage se bénéfice d'au moins d'une source de revenus stables



Source : SEIA Haïti (2020).

La Graphique 23 présente les principales sources habituelles des ménages. La principale source est un membre travaillant, pour presque la moitié des ménages (46,7 %). La catégorie « autre » recueille un pourcentage élevé de réponses (46,3 %), qui a l'intérieur des réponses comprend des activités liées au travail informel, travail indépendant comme la vente de produits ou commerce. Ce pourcentage élevé peut s'expliquer par l'interprétation donnée par les répondants à l'option « membres du ménage travaillant », considérant qu'elle correspond à un emploi permanent et non à un travail indépendant. Le reste des revenus habituels correspond à l'aide de la famille ou d'entités comme ONG églises, etc.

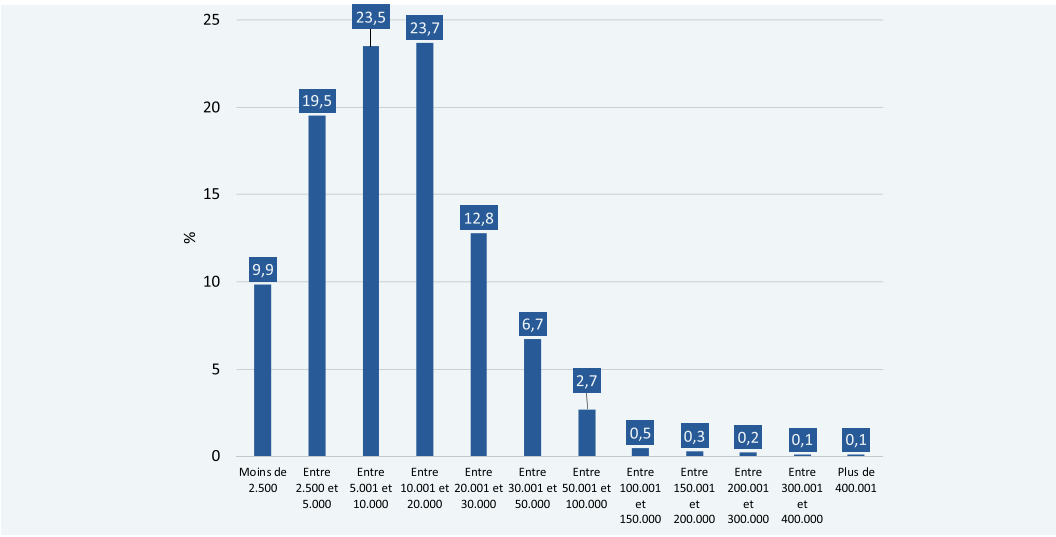
Graphique 23: Principales sources habituelles de revenus du ménage (% de ménages par source)



Source : SEIA Haïti (2020).

En termes de revenu que reçoivent les ménages, la distribution des ménages selon les réponses de l'enquête indique que 80 % de la population vit avec moins de 20 000 gourdes mensuels (312 USD). Le pourcentage des ménages qui gagnent plus de 100 000 gourdes (1560 USD) est très faible (1,2 %) (Graphique 25).

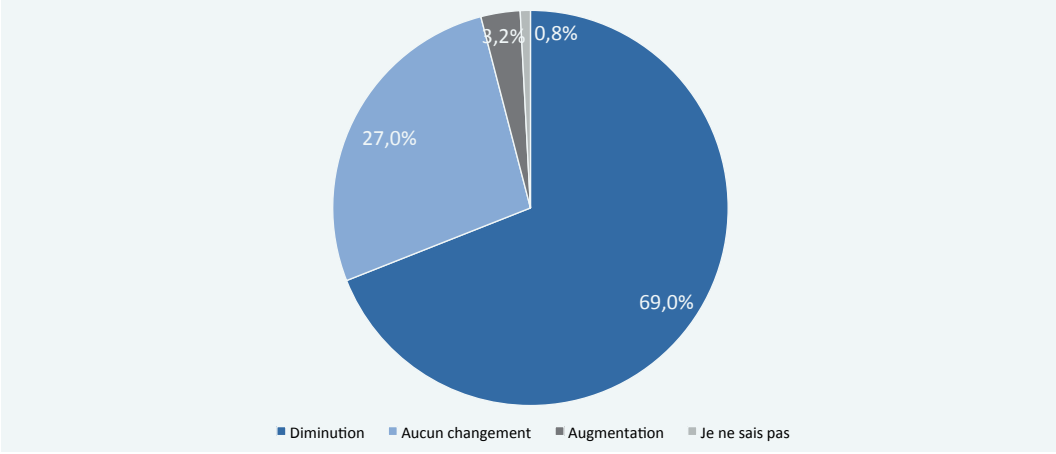
Graphique 24: Distribution des revenus des ménages (% de ménages par tranche en gourdes)



Source : SEIA Haïti (2020).

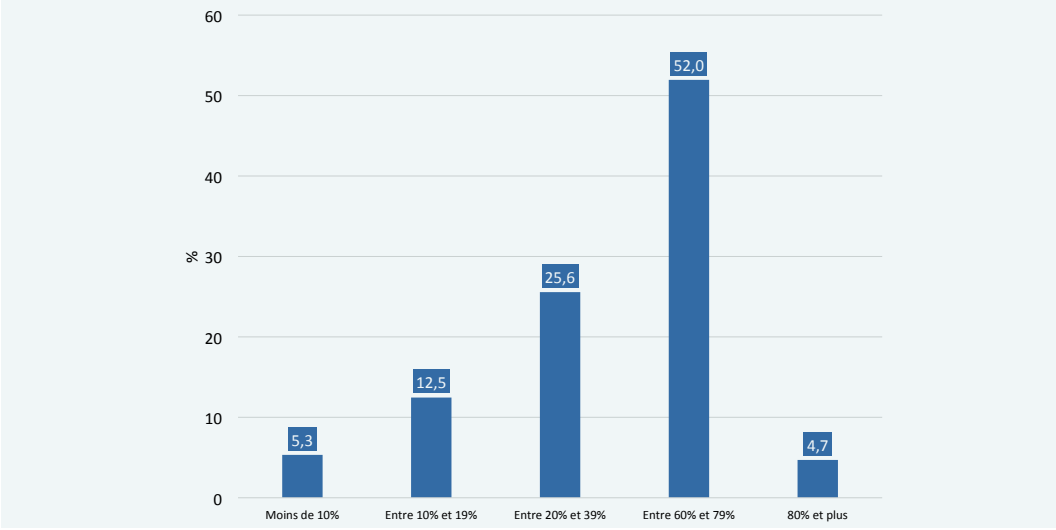
La plupart des ménages ont eu une diminution des revenus mensuels (69 %) depuis l'apparition du COVID-19, et la diminution a été plus profonde en zone rurale (60 % urbain et 79 % rural) (Graphique 25). En relation à la diminution des revenus des ménages, pour plus de la moitié, est supérieur à 60 % (Graphique 26).

Graphique 25: Changement de revenu mensuel du ménage suite à l'apparition du COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

Graphique 26: Pourcentage de diminution du niveau général de revenu du ménage suite à l'apparition du COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

L'énorme baisse de revenu s'est produite pour tous les niveaux de revenu des ménages avant la pandémie. Cependant, la réduction est plus concentrée pour les ménages avec des niveaux plus faibles revenus (moins de 20 000 gourdes mensuelles, équivalent à 314 USD) (Graphique 27).

Tableau 3: Distribution du changement par intervalle de revenus avant de la pandémie (%)

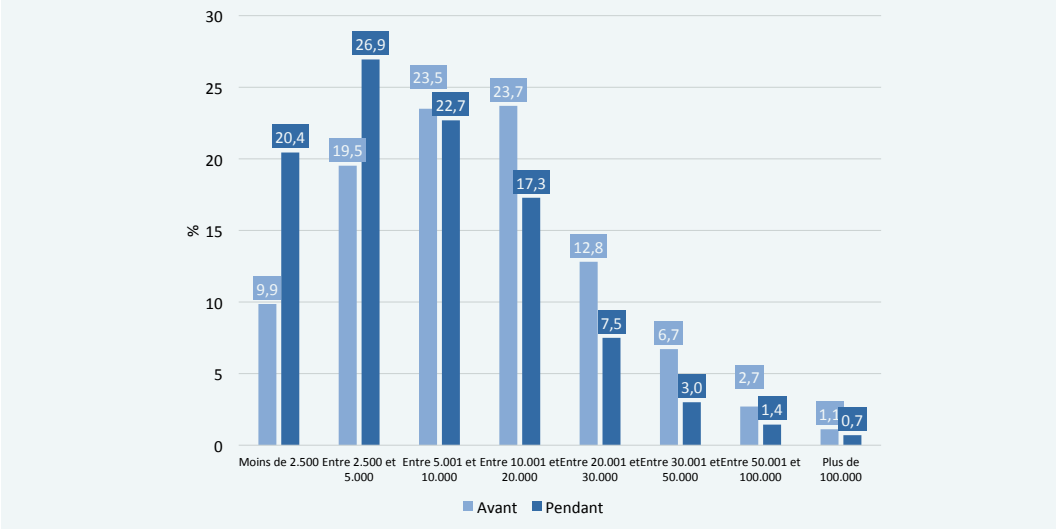
Intervalle	Aucun changement	Diminution	Augmentation	Je ne sais pas	Total
Moins de 2.500	17,3	6,8	10,6	21,6	9,9
Entre 2.500 et 5.000	20,6	18,8	23,2	27,5	19,5
Entre 5.001 et 10.000	19,4	25,5	17,2	19,6	23,5
Entre 10.001 et 20.00	21,5	24,6	23,7	17,7	23,7
Entre 20.001 et 30.00	11,9	13,4	10,6	5,9	12,8
Entre 30.001 et 50.00	5,5	7,2	6,6	3,9	6,7
Entre 50.001 et 100.0	2,4	2,8	3,5	3,9	2,7
Plus de 100.000	1,4	1,0	4,6	0,0	1,2
Total	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

Source : SEIA Haïti (2020).

Comme résultat des changements des revenus mensuelles, la distribution des ménages a changé en comparaison à avant de l'apparition du COVID – 19. La répartition des revenus mensuels pendant la pandémie se concentre dans les

niveaux les plus bas, reflétant la baisse du nombre de ménages avec des revenus plus hauts que 5 000 gourdes (78 USD).

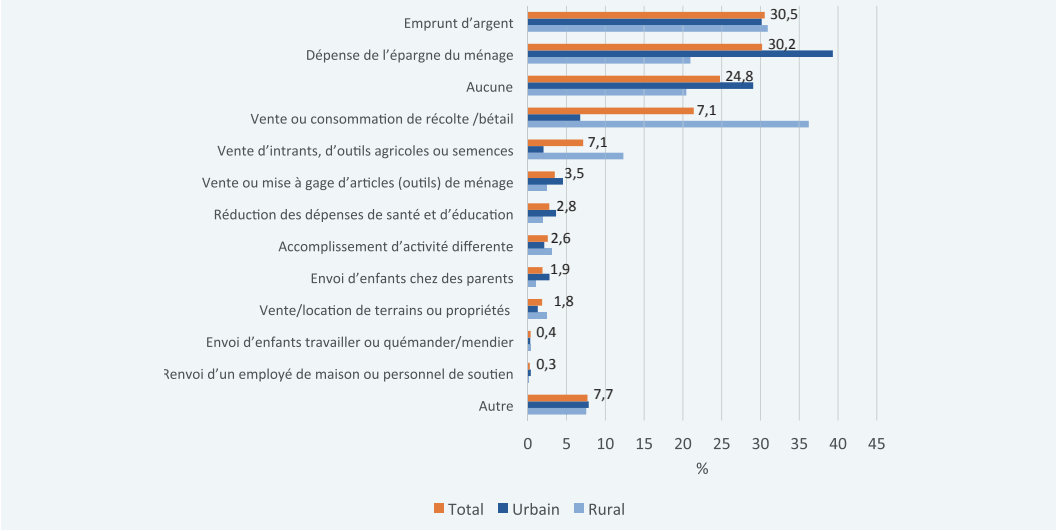
Graphique 27: Évolution du niveau général de revenus mensuelles des ménages suite à l'apparition du COVID-19 (% de ménages par tranche en gourdes)



Source : SEIA Haïti (2020).

Les ménages ont dû adopter des mesures pour compenser la diminution des revenus. D'entre les mesures, l'emprunt d'argent et dépense de l'épargne du ménage sont les principales stratégies d'adaptation des ménages et il est à souligné que 24,8 % des ménages n'ont pas pris aucune mesure. Les différences entre les zones urbain et rural sont évidentes. Dans le milieu rural « la vente ou consommation de récolte/bétail » est la mesure la plus importante (36,2 % des ménages rurales), que par définition est la façon d'épargner en nature, très commune entre les personnes rurales. Par contre, dans le milieu urbain, la dépense de l'épargne est la mesure la plus importante (39,3 % des ménages urbains) (Graphique 28).

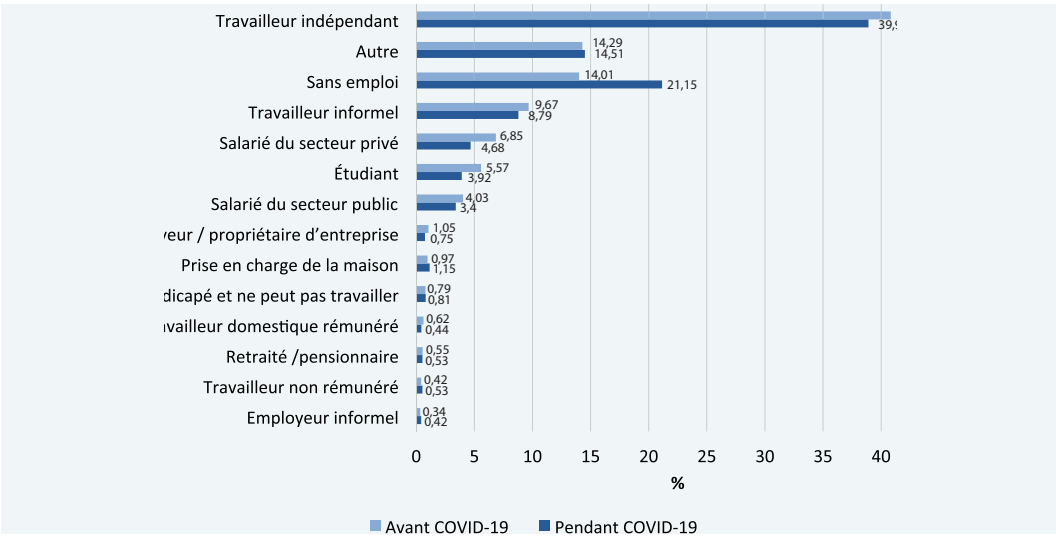
Graphique 28: Stratégies d'adaptation utilisées par les ménages pour compenser la perte de revenus ou en préparation d'une éventuelle perte (% de ménages par stratégie)



Source : SEIA Haïti (2020).

Par rapport à l'occupation, les principales situations d'emploi sont comme travailleur indépendant (40 %) et travailleur informel (9 %), être vrai avant et pendant la pandémie. Il convient de souligner l'augmentation du nombre de « sans emploi », qui a augmenté de plus de 7 points de pourcentage, dans le période. Il est également remarquable la diminution des employer formels (salarié du secteur privé et publique, employer ou propriétaire d'entreprise) (Graphique 29).

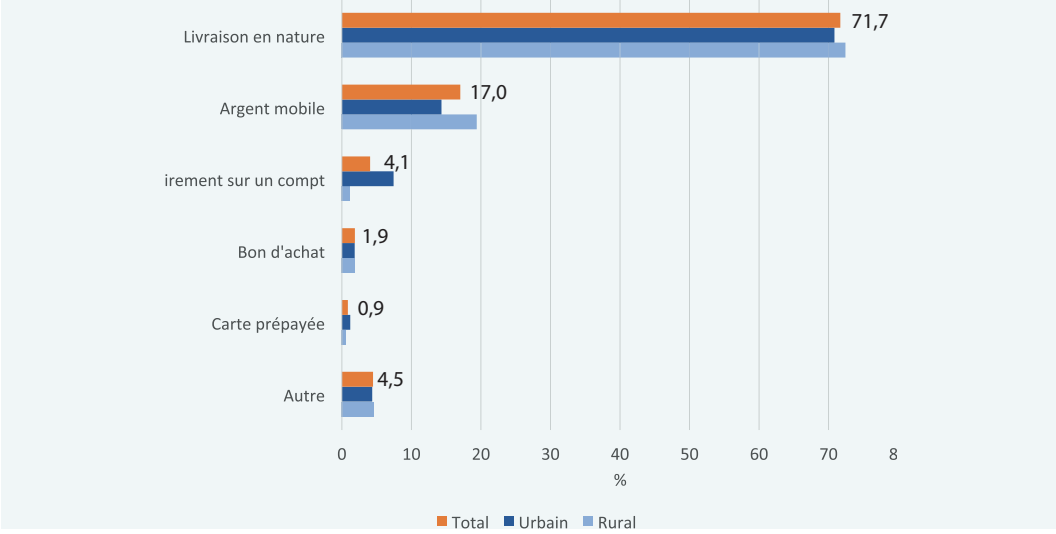
Graphique 29: Situation d'emploi avant et pendant la pandémie (% des ménages par catégorie)



Source : SEIA Haïti (2020).

Les ménages ont été questionnées sur les revenus complémentaires à titre d'aide. Les ménages qui recevaient des revenus d'une entité correspond à 17 %, dont la moitié est une aide gouvernementale. Le 14 % des ménages recevaient des revenus d'amis ou de parents. Comme dans certaines dimensions, il y a des différences entre moyen rural et urbain. Les ménages des zones rurales ont reçu le plus d'aide d'amis ou de parents (19 %), et dans les zones urbaines, ils ont reçu un peu plus d'aide des ONG (0,7 % contre 0,4 % des zones rurales). Demandant qu'elle soit le mécanisme préféré pour recevoir d'aide ils, ont répondu en un 71,7 % que c'est la livraison en nature (Graphique 30).

Graphique 30: Distribution des mécanismes de recevoir aides préférés par les ménages (%)

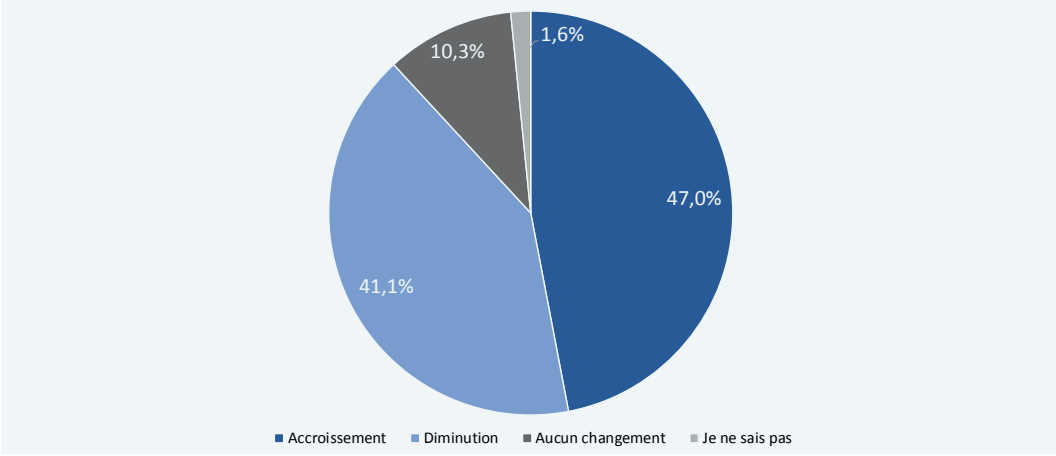


Source : SEIA Haïti (2020).

4.5. Accès a nourriture et services de base

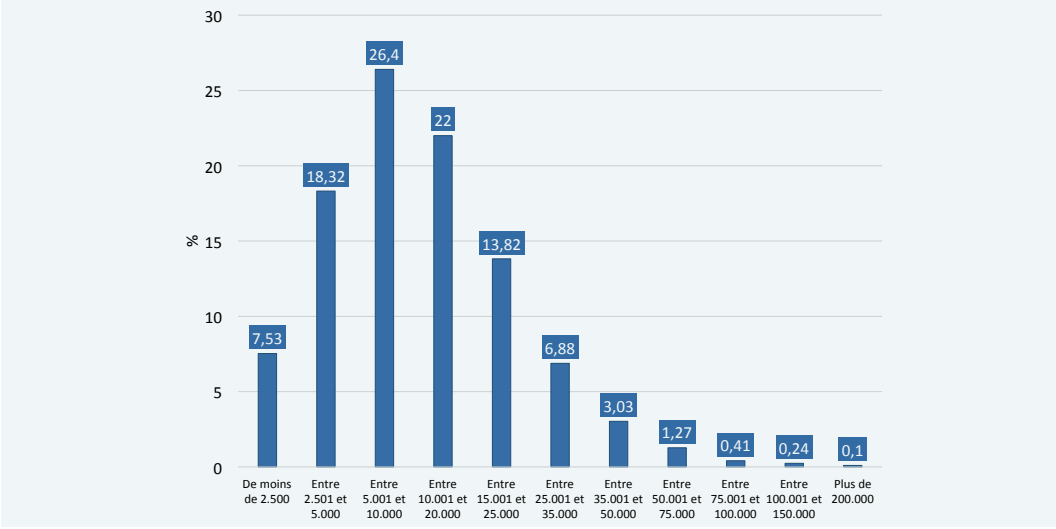
La variation des dépenses alimentaires s'est produite pour environ 90 % des ménages, où bien par un accroissement (47,0 %) ou une diminution (41,1 %). Puisque que ces données correspondent à l'évolution du pourcentage de revenu alloué à l'alimentation, la variation peut s'expliquer par une variation de la valeur du panier alimentaire ou par la variation des revenus (Graphique 31). La valeur du changement indique qu'un de chaque quatre ménages a augmenté les dépenses en alimentation entre 5 000 et 10 000 gourdes (78 et 157 USD), et que le montant d'accroissement est de plus de 10 000 gourdes (157 USD) pour 47,8 % des ménages (Graphique 32).

Graphique 31: Changement dans le montant du revenu du ménage consacré à l'alimentation depuis l'épidémie du COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

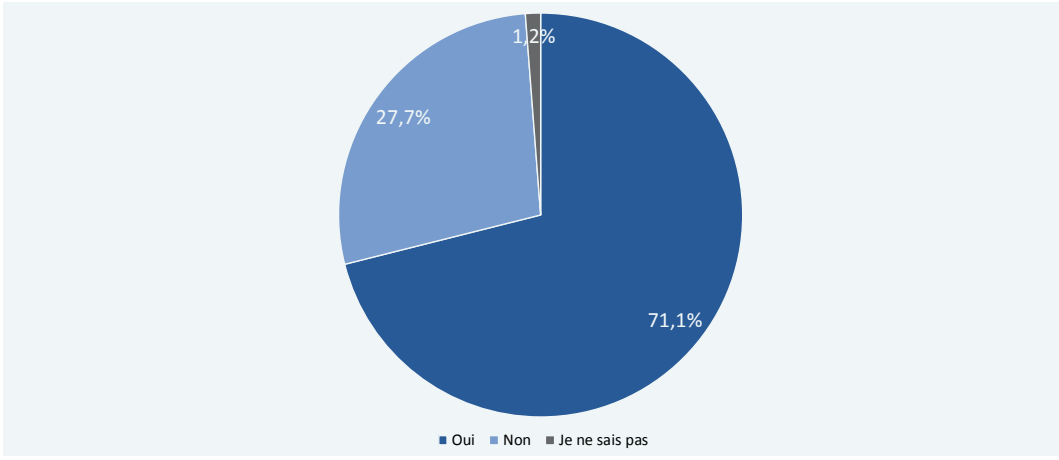
Graphique 32: Montant d'accroissement estimé de revenu du ménage consacré à l'alimentation par range (en gourdes)



Source : SEIA Haïti (2020).

La majorité des ménages affirment qu'ils n'auront pas suffisamment accès à nourriture à cause de la pandémie (71,1 %) (Graphique 33). Déjà plusieurs ménages ont dû opter pour des mesures de rationnement alimentaire, surtout réduire la portion ou quantité de nourriture (85,2 %) le nombre de repas (82,3 %) et consommer les aliments moins préfères ou moins cher (84,4 %), et c'est considérable que 45,7 % des ménages ont passer des jours sans manger (Tableau 4).

Graphique 33: Possibilité du ménage de ne pas avoir assez de nourriture suite à l'apparition du COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

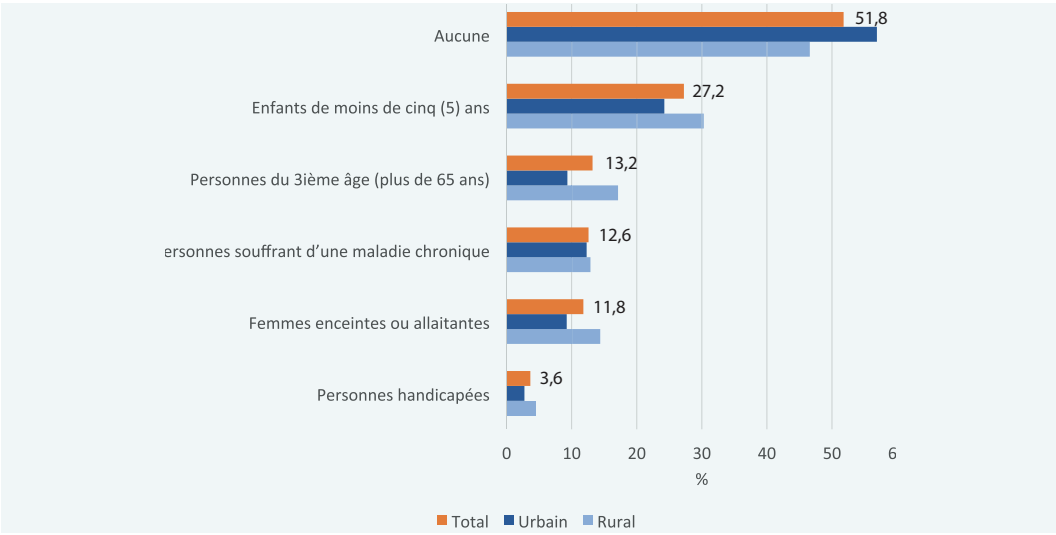
Tableau 4: Nombre de fois que les ménages ont dû recourir aux stratégies concernant la nourriture, au cours des quatre dernières semaines

	Consommation d'aliments moins préférés et moins chers	Consommation de nourriture prêtée, donnée ou achetée à crédit	Réduction de la portion ou quantité de nourriture servie	Réduction du nombre de repas	Passer des jours sans manger	Aucune des stratégies précitées
0 fois	15,6	25,9	14,8	17,7	54,3	67,6
Entre 1-5 fois	31,6	27,9	32,8	33,5	34,1	20,0
Entre 6-10 fois	21,0	23,0	22,6	20,2	8,7	6,0
Entre 11-15 fois	16,0	14,0	14,1	13,0	1,8	2,9
Plus de15 fois	15,8	9,2	15,7	15,6	1,2	3,5
Total	100	100	100	100	100	100

Source : SEIA Haïti (2020).

Ce rationnement alimentaire les a amenés à donner la priorité aux plus vulnérables du foyer. Le 51,8 % des ménages n'ont pas priorisé personne vulnérables, pendant que les ménages qui ont donné la priorité l'ont fait pour enfants de moins de cinq ans (27,2 % des ménages) et personne du troisième âge (13,2 % des ménages). La priorisation s'est produite principalement dans la zone rurale, et pour les enfants de la petite enfance et les personnes âgées (Graphique 34).

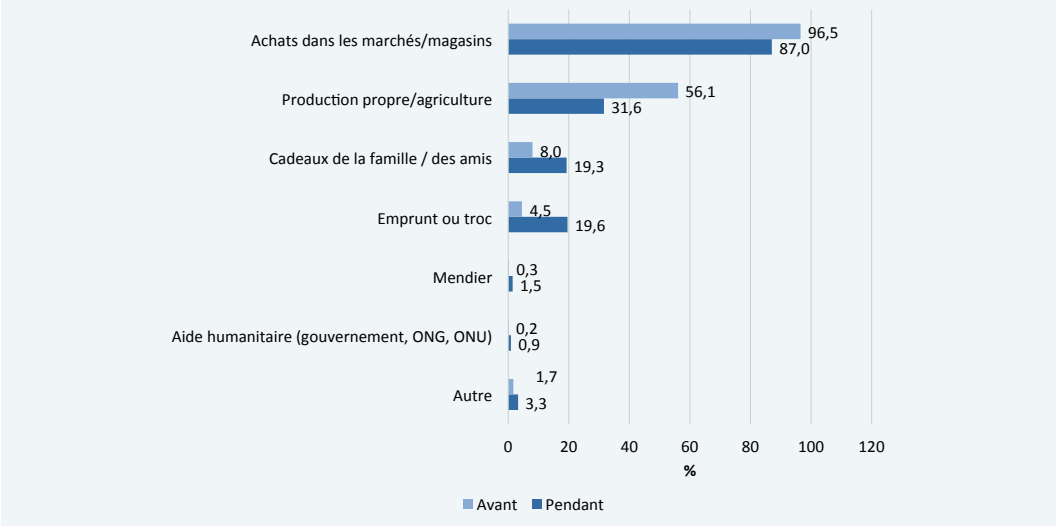
Graphique 34: Priorités accordées aux groupes vulnérables du ménage pour l'alimentation (en % par tranche)



Source : SEIA Haïti (2020).

En ce qui concerne l'accès aux aliments avant et pendant la pandémie, la plupart des ménages achète leur nourriture dans les marchés et magasins. La production propre, comme prévu, se produit principalement dans les zones rurales (56 % des ménages ruraux ont une production propre). L'aide humanitaire représentait seulement 0,2 % avant la pandémie, et si bien, il a gagné une participation, correspond seulement à 0,9 % pendant la pandémie. Par contre, les ménages ont commencé à recevoir plus d'aide de la part de leurs amis et de leur famille et à emprunter ou troc. Cela accompagné d'une diminution des achats dans les marchés et magasins et la production propre (Graphique 35).

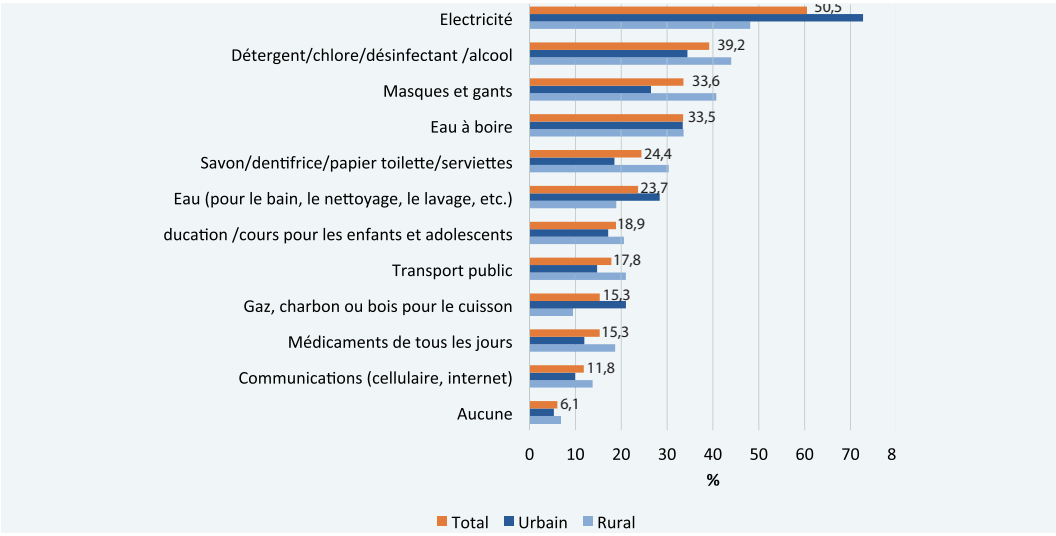
Graphique 35: Sources d'alimentation les plus courantes utilisées par les ménages avant et pendant le COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

L'accès aux biens et services, montre que l'électricité est le service le plus difficile à accéder pour les ménages, tant que 60,5 % n'ont pas eu. Cela étant plus marqué dans la zone urbaine. Comme dans le reste du monde, les produits pour nettoyer et éliminer le virus, masques, gants et papier toilette ont été difficiles à accéder, étant plus grave dans la zone rurale (Graphique 36).

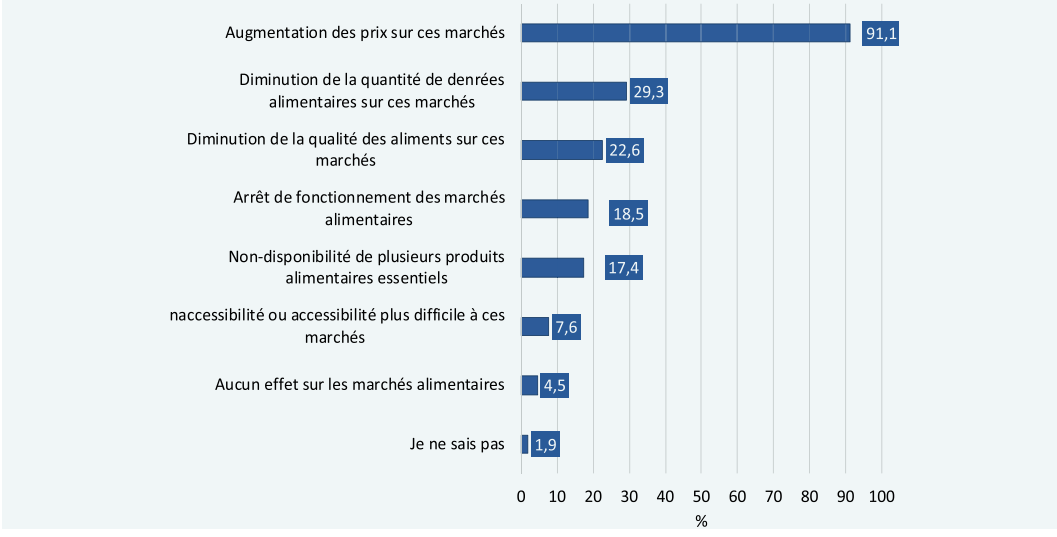
Graphique 36: Bien et services pour lesquels les ménages ont eu des difficultés à accéder (% des ménages par catégorie)



Source : SEIA Haïti (2020).

La principale raison mentionnée par les ménages pour ne pas accéder aux biens et services est l'augmentation des prix et la disponibilité de la nourriture dans les marchés. Il n'y a pas de différence considérable entre les zones urbaines et rurales (Graphique 37).

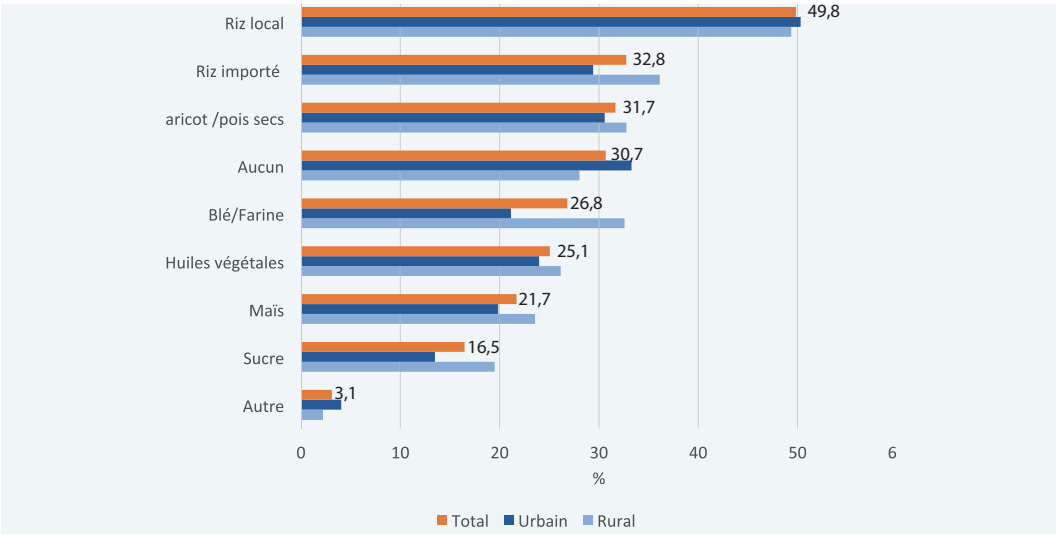
Graphique 37: Difficultés d'accès relatées par les ménages



Source : SEIA Haïti (2020).

Ces complications d'accès aux produits se reflètent dans la difficulté d'accéder aux produits alimentaires de base du panier familial. Ce qui a présenté plus de difficultés à se procurer est le riz, le produit localement pour 49,8 % des ménages et le produit importé pour 32,8 % des ménages. Il était plus difficile de se procurer les marchandises du panier de base en zone rurale qu'en zone urbaine (Graphique 38).

Graphique 38: Difficultés à se procurer des produits du panier alimentaire (% de ménages par produit)



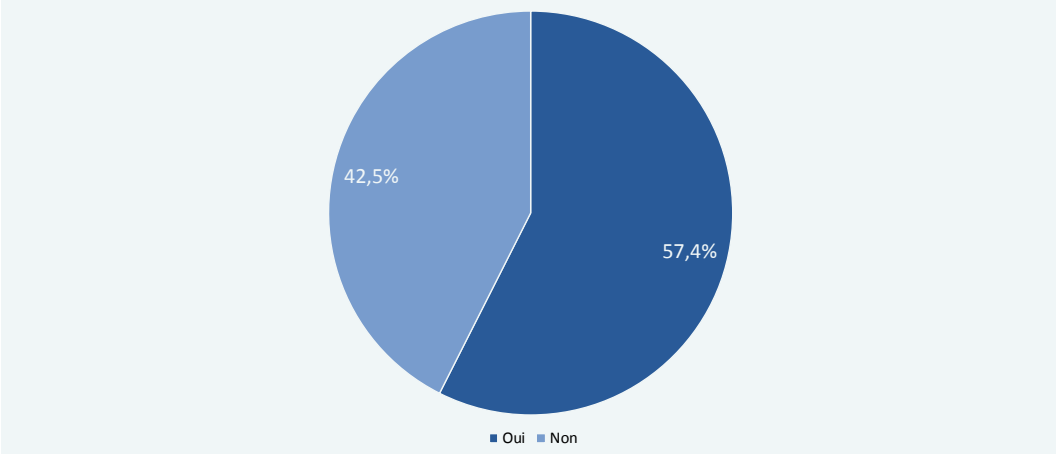
Source : SEIA Haïti (2020).

4.6. Santé et sécurité

4.6.1. Santé

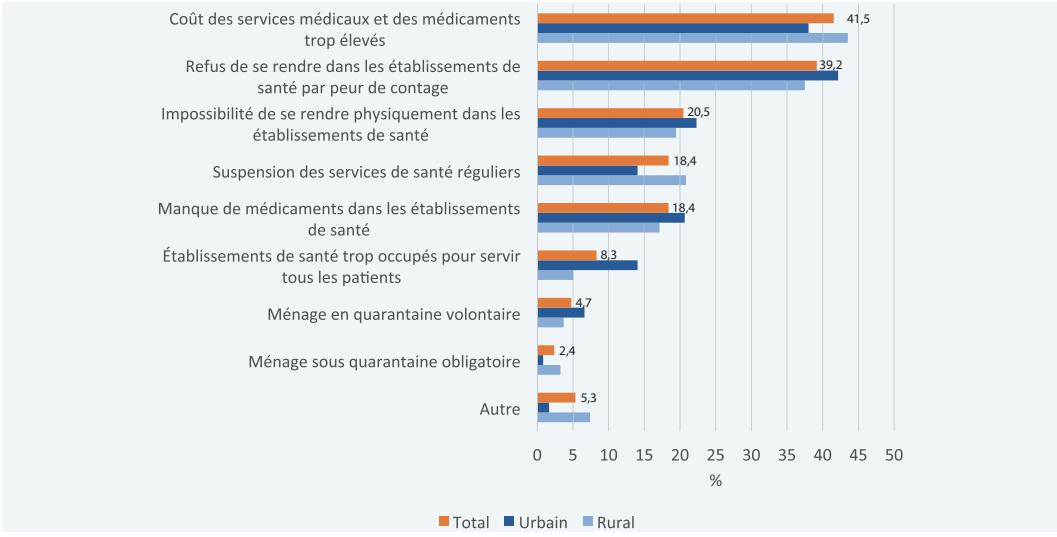
Un des dimensions les plus importantes pendant la pandémie est l'accès aux services de santé. Les résultats indiquent que plus de la moitié des ménages ont eu des difficultés pour accéder aux traitements ou médicaments réguliers (57,4 %) (Graphique 39). Les principales raisons sont du côté de l'offre para-coût très élevé (41,5 %), suspension de services (18,4 %) ou manque de disponibilité de médicaments (18,4 %). Du côté de la demande, les raisons sont peur de contage (39,2 %) et impossibilité d'arrive au lieu (20,5 %) (Graphique 40).

Graphique 39: Accès des ménages au traitement médical réguliers ou médicaments



Source : SEIA Haïti (2020).

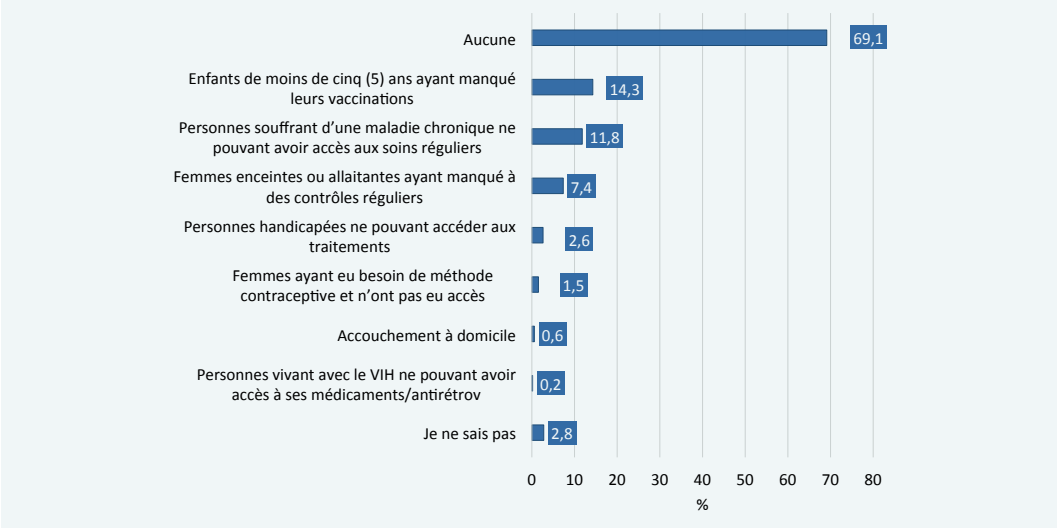
Graphique 40: Raison par lesquelles n'ont pas eu accès au traitement médical réguliers ou médicaments



Source : SEIA Haïti (2020).

Dans la liste des traitements mentionnés auxquels les ménages n'avaient pas accès, le 69,1 % ont mentionné aucune. De ceux qui ont répondu avoir des difficultés, les plus graves sont la vaccination de la première enfance (14,3 %), le traitement des maladies chroniques (11,8 %) et l'attention prénatale (7,4 %) (Graphique 41). Tous ces retards en attention ont des impacts au futur qui sont irréversibles.

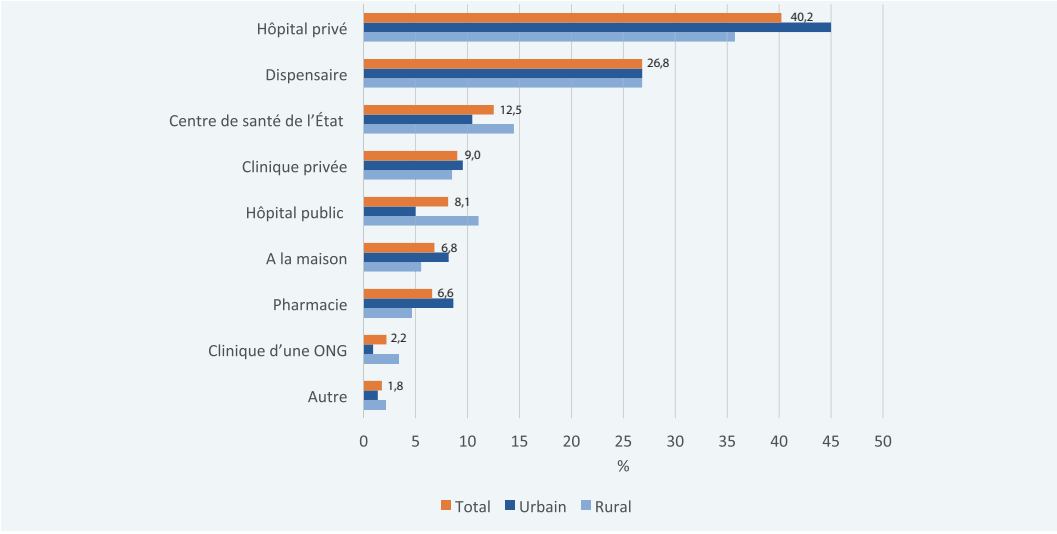
Graphique 41: Traitement médical régulier ou médicaments aux quels les ménages n'ont pas eu accès



Source : SEIA Haïti (2020).

Les lieux où les ménages ont accédé aux services de santé (médicaments et traitements inclus) sont de différents types. Les plus accessibles sont l'hôpital privé (40,2 %) et dispensaires (26,8 %) dans la plupart des cas. Les centres de santé de l'État ont une importance dans le milieu rural (Graphique 42).

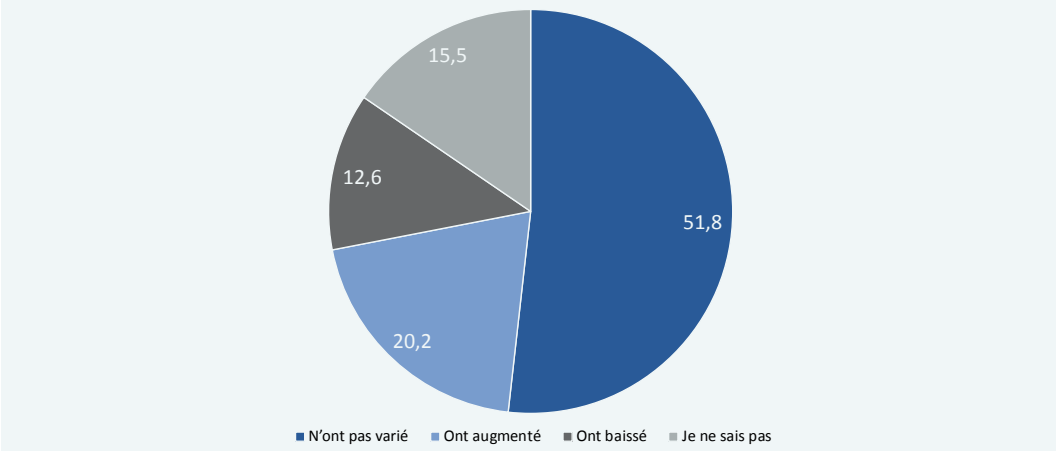
Graphique 42: Type de service public où les membres ayant eu besoin d'un traitement médical régulier ou médicaments ont pu accéder



Source : SEIA Haïti (2020).

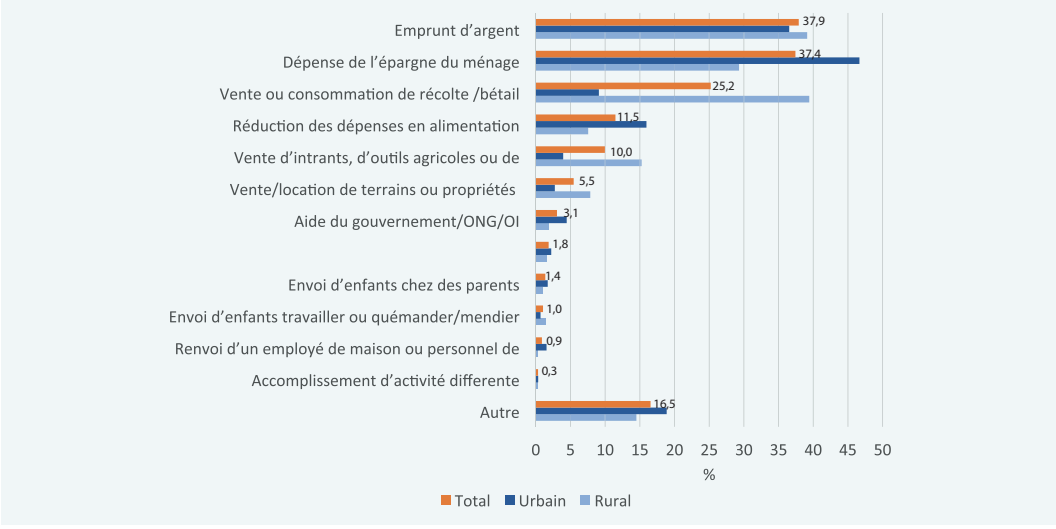
Depuis l'apparition du COVID-19 le 20,2 % des ménages ont augmenté les dépenses en santé (Graphique 43). À cette augmentation, ils ont répondu au besoin de ressources additionnels empruntant d'argent (37,9 %), dépensant l'épargne (37,4 %) et par la vente de récolte (25,2 %), le dernier surtout au milieu rural (Graphique 44).

Graphique 43: Évolution des dépenses en soins de santé des membres de ménage suite à l'apparition du COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

Graphique 44: Réponses des ménages face à l'augmentation de dépenses en soins de santé

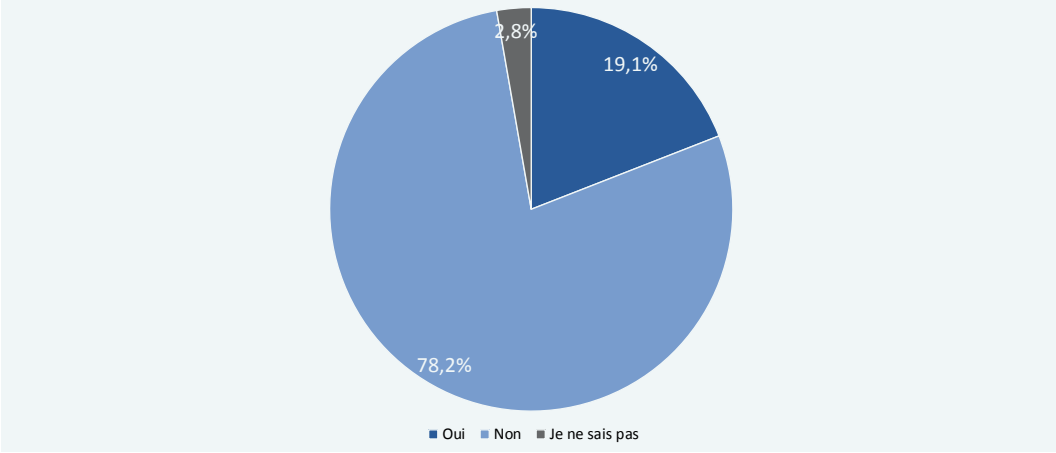


Source : SEIA Haïti (2020).

La santé émotionnelle est un des aspects les plus important à considérer pendant cette année étant donné les mesures adoptées par les gouvernements

de confinement et les impacts sur les différentes dimensions socioéconomiques des ménages qui montre les résultats. Cependant, les ménages enquêtés ont répondu majoritairement de ne pas avoir besoin d'un soutien psychosocial pour répondre aux facteurs émotionnels de la pandémie (78,2 %) (Graphique 45). La proportion de personnes qui considèrent avoir besoin augment légèrement avec le niveau d'éducation (Graphique 46).

Graphique 45: Besoin d'un soutien psychosocial pour répondre aux facteurs émotionnels dus à l'épidémie de COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

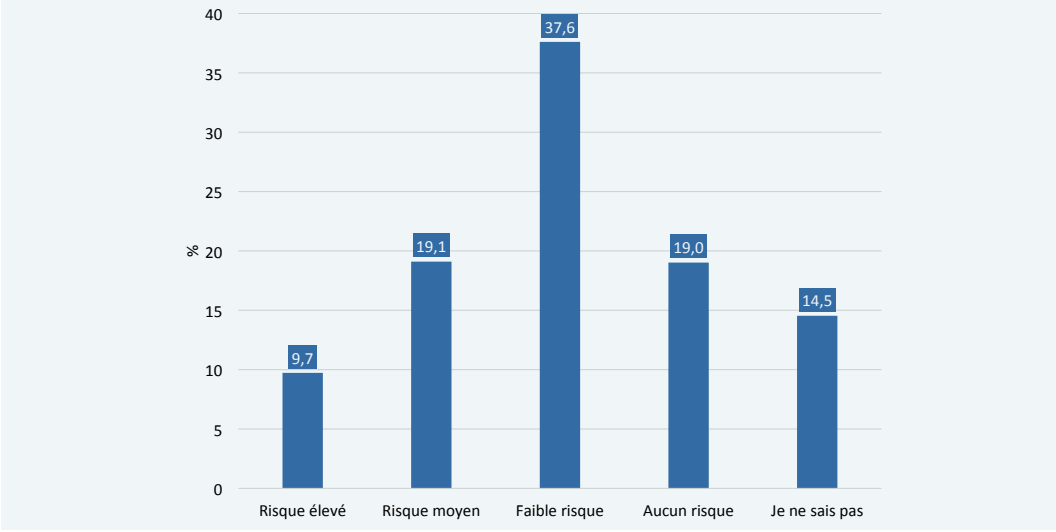
Tableau 5: Besoin d'un soutien psychosocial par niveau d'éducation

	Aucun	Préscolaire	Primaire	Secondaire	Université
Oui	16,9	16,1	19,5	20,2	20,2
Non	80,8	80,7	77,7	76,5	78,2
Je ne sais pas	2,3	3,2	2,8	3,3	1,7

Source : SEIA Haïti (2020).

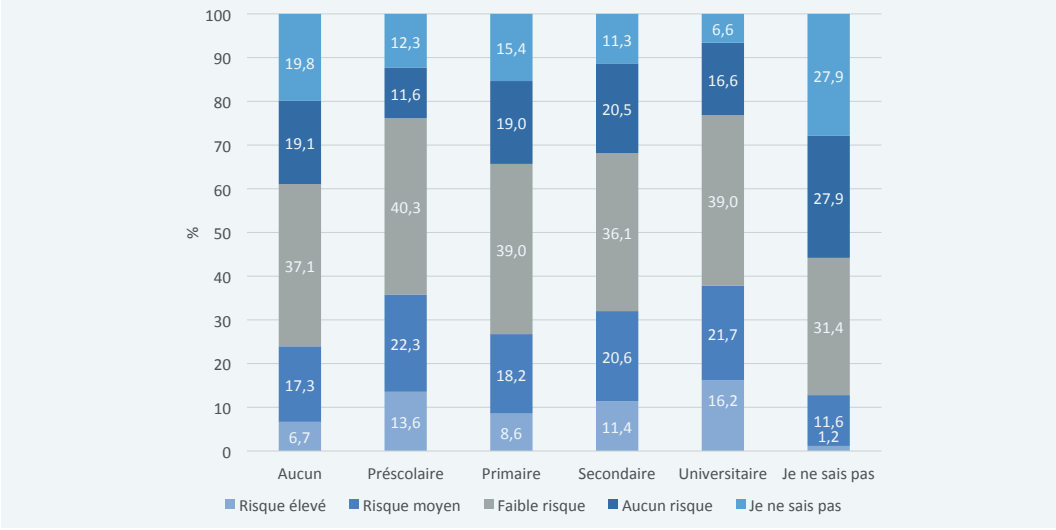
La perception du risque de s'infecter du COVID-19 est un autre thème sur lesquels les ménages ont répondu. Le 37,6 % considèrent qu'ils ont un risque fable de contracter le virus (Graphique 46). La connaissance du risqué augmente avec le niveau d'éducation, au même temps que la considération d'un risqué élevée (Graphique 47). La perception du risque est plus haut dans le milieu urbain, en concordance à l'exposition qui a la population urbaine par un plus haut contact avec autres personnes.

Graphique 46: Risque de contracter COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

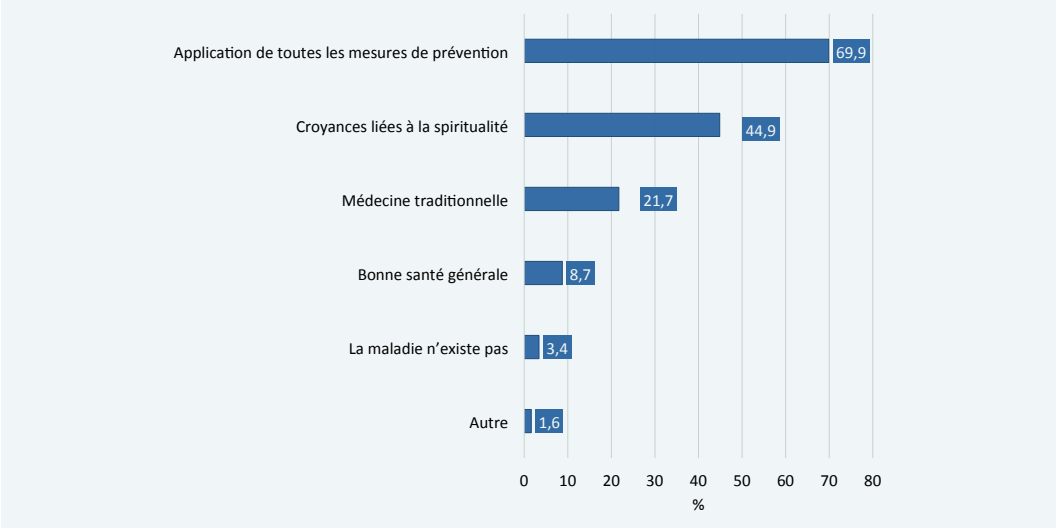
Graphique 47: Perception du risque de contracter COVID-19 par niveau d'éducation



Source : SEIA Haïti (2020).

Pour les ménages qu'ont répondu ne pas percevoir risque de tomber malade du COVID-19, les principales raisons qu'ils considèrent qui explique leur réponse sont l'application les mesures de prévention (69,9 % des ménages) et les croyances spirituelles (44,9 % des ménages) (Graphique 48).

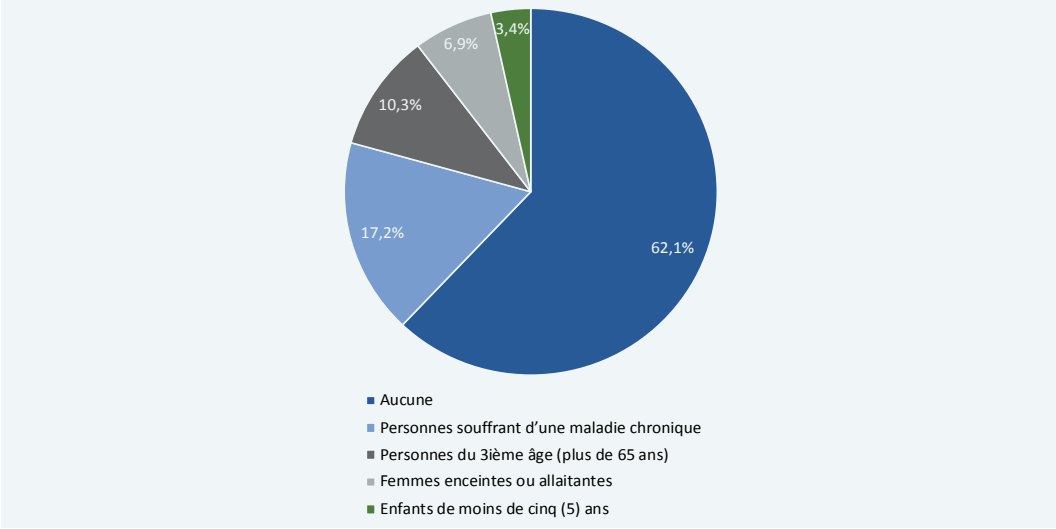
Graphique 48: Raison de ne pas avoir risque de contracter COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

Par rapport aux personnes des ménages interrogés qui ont effectivement tombé malade du COVID-19, le 0,44 % des ménages ont répondu affirmativement, dont 69 % en milieu urbain. Parmi les personnes infectées qui appartenaient à des groupes vulnérables le 38 % à remarquer qu'ils souffraient une maladie chronique (17,2 %) et étaient personnes su troisième âge (10,3 %) (Graphique 49).

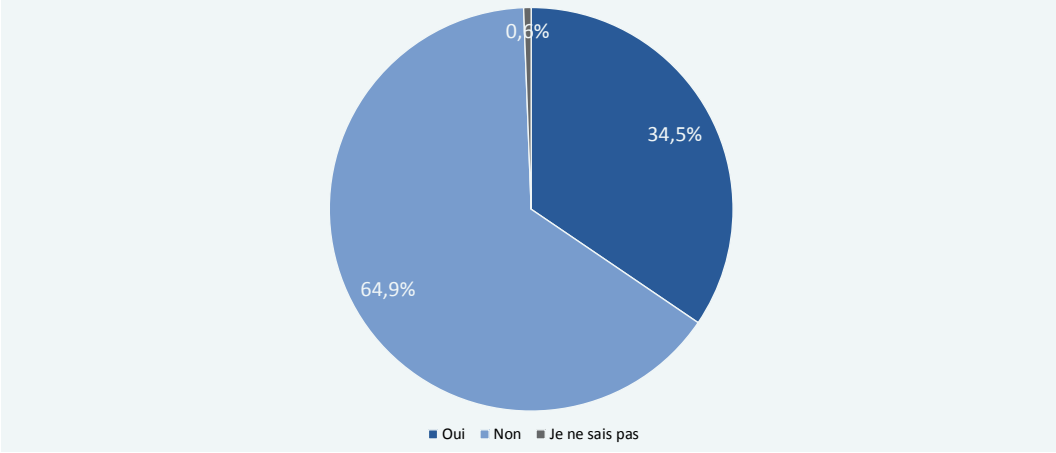
Graphique 49: Membres infectés ou décédés à cause du COVID-19 faisaient partie des groupes vulnérables



Source : SEIA Haïti (2020).

En leur demandant non pas directement s'ils ont contracté le COVID-19, mais s'ils présentaient des symptômes qui ont été identifiés comme étant lié au virus[2], le 34,5 % des ménages ont présenté des symptômes liés avec COVID-19 (Graphique 50). Parmi les ménages dont les personnes présentaient des symptômes, 0,52 % sont décédés avec ces symptômes.

Graphique 50: Ménages présentant des symptômes liés avec COVID-19



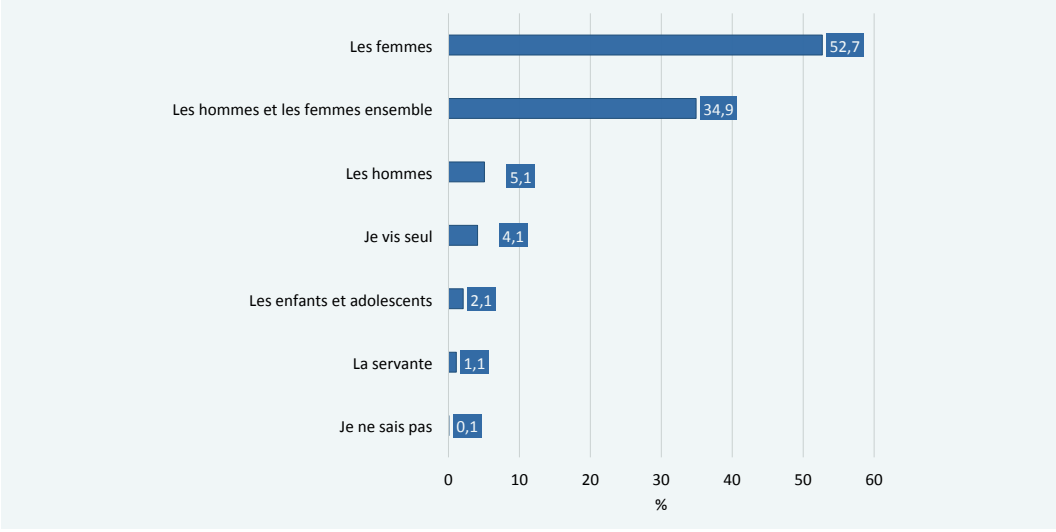
Source : SEIA Haïti (2020).

4.6.2. Sécurité

La sécurité à l'intérieur du ménage et dans la communauté est une des dimensions très importantes, raison par laquelle les ménages enquêtés ont répondu sur cette affaire. En relation avec la charge du travail domestique, dans l'ensemble des ménages enquêtés, les femmes sont celles qui s'occupent principalement des travaux ménagers. Pour le 52,7 % des cas exclusivement les femmes et pour 34,9 % avec les hommes (Graphique 51).

2 Fièvre, toux, diarrhée, éternuements, maux de tête, démangeaison de la peau, douleurs articulaires/musculaires, vomissements, conjonctivite (yeux rouges), hémorragie/saignement, perte du goût, perte de l'odorat.

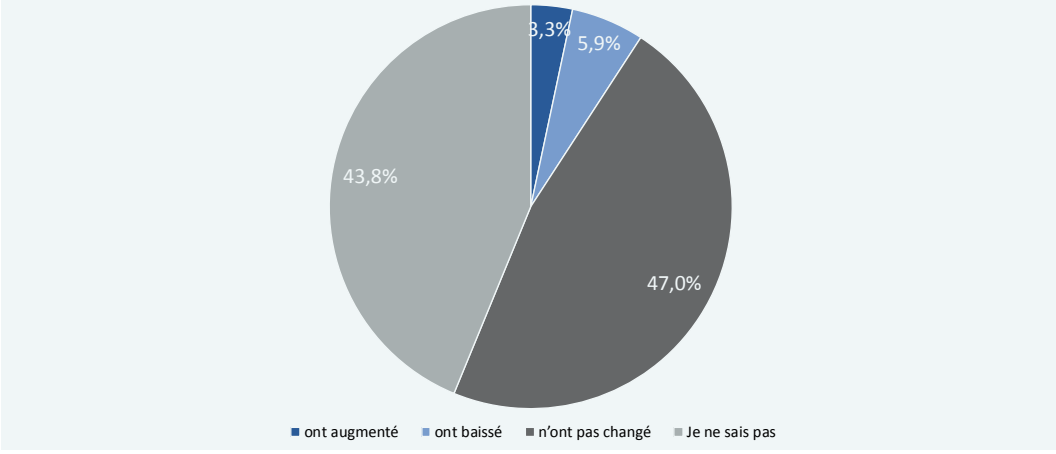
Graphique 51: Groupe du ménage incombé la plus grande part de responsabilité au foyer



Source : SEIA Haïti (2020).

Le 47,0 % des ménages ont déclaré qu'il n'y avait eu aucun changement dans la violence domestique et 43,8 % qu'ils ne savaient pas s'il y a eu un changement (Graphique 52), mais cette réponse doit être lue attentivement, car elle dépend de qui a répondu à l'enquête et aussi du niveau de violence avant de l'apparition du COVID-19 qui pourrait être très haute. L'enquête ne mesure pas le niveau de violence, seulement le changement.

Graphique 52: Évolution des situations de violences faites aux femmes et filles dans le foyer ou la communauté

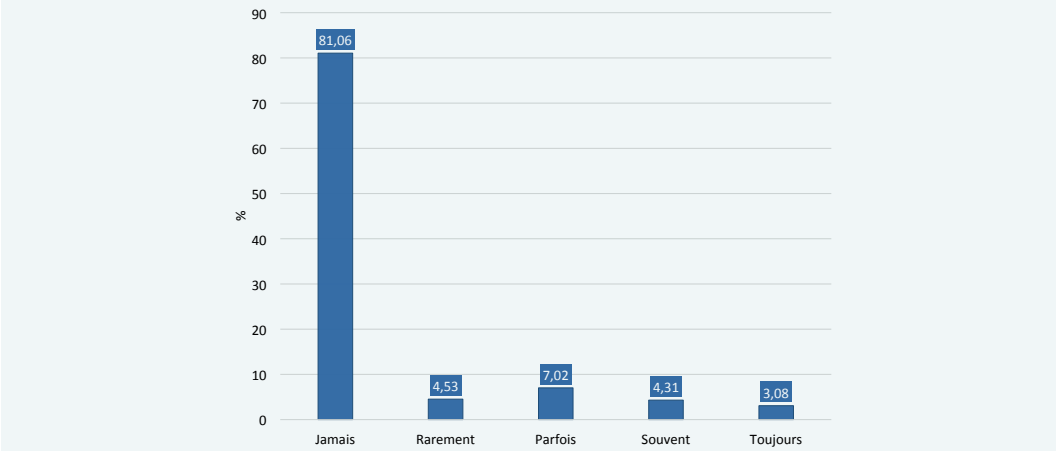


Source : SEIA Haïti (2020).

4.7. Éducation

La majorité des enfants et des adolescents scolarisés n'ont pas eu accès à l'éducation durant la pandémie, depuis la fermeture des classes, puisque 81,1 % ont jamais été occupés en activités d'apprentissage depuis la fermeture des classes (Graphique 53).

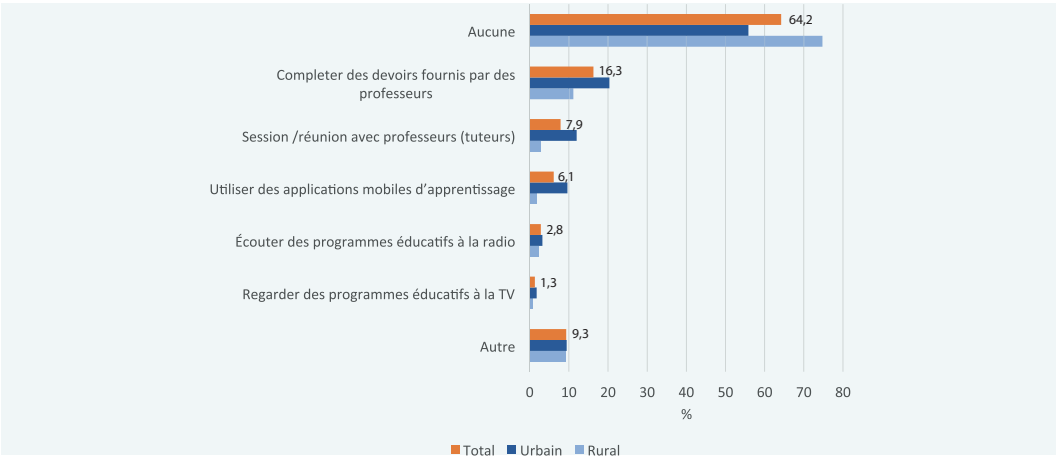
Graphique 53: Occupation des enfants et/ou adolescents dans des activités d'apprentissage depuis la fermeture des classes



Source : SEIA Haïti (2020).

Pour ceux qui se sont occupé en activités académiques, le 64,2 % report avoir fait aucune activité, et le reste ont répondu comme activités compléter des devoirs fournis par des professeurs et dans une moindre mesure réunion virtuelles ou utilisation de la technologie. Les ménages urbains ont une proportion plus haute de participation dans les activités (Graphique 54).

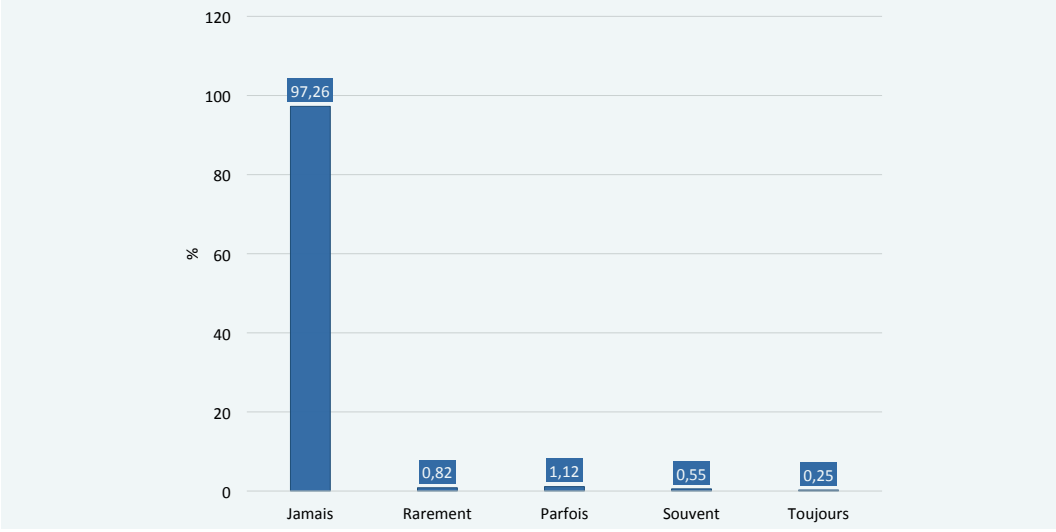
Graphique 54: Types d'activités auxquelles les enfants /adolescents se sont adonnés pendant la fermeture des classes



Source : SEIA Haïti (2020).

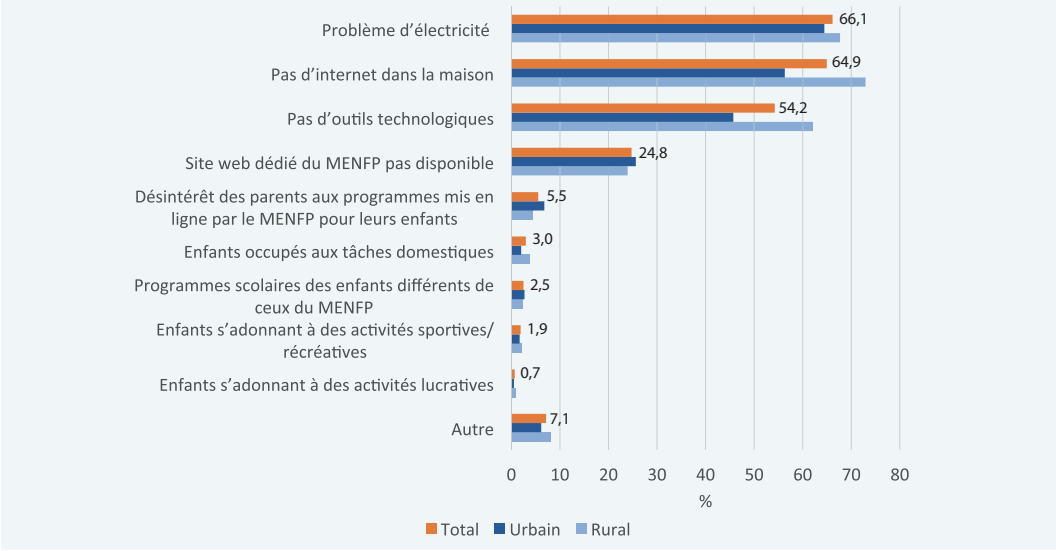
Presque la totalité des enfants et adolescents reports ne pas avoir accès aux dispositifs d'enseignement en ligne mis en place par le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle (MENFP) (97,3 %) (Graphique 55). Les raisons sont principalement les problèmes de connectivité et électricité (Graphique 56).

Graphique 55: Accès des enfants aux dispositifs d'enseignement en ligne mis en place par le Ministère de l'Éducation (MENFP)



Source : SEIA Haïti (2020).

Graphique 56: Raisons expliquant le manque d'accès aux outils mis en ligne par le MENFP

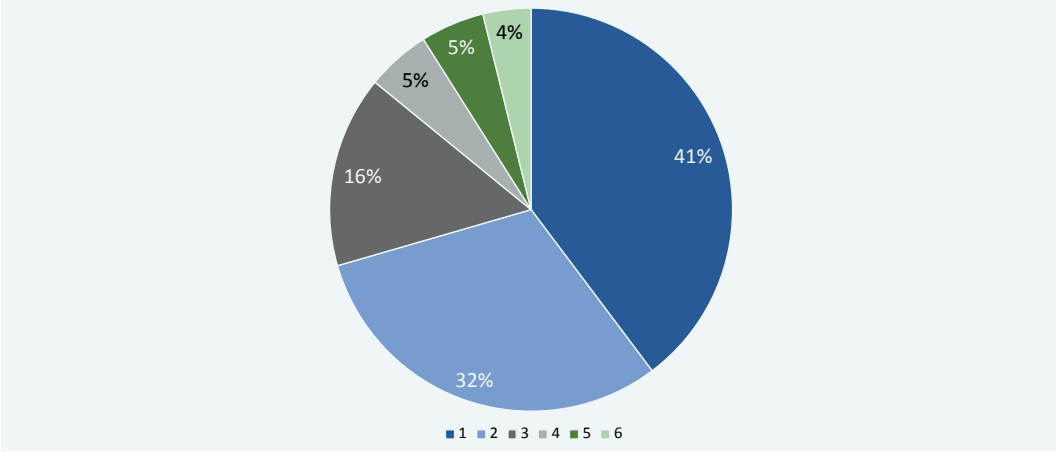


Source : SEIA Haïti (2020).

4.8. Migration

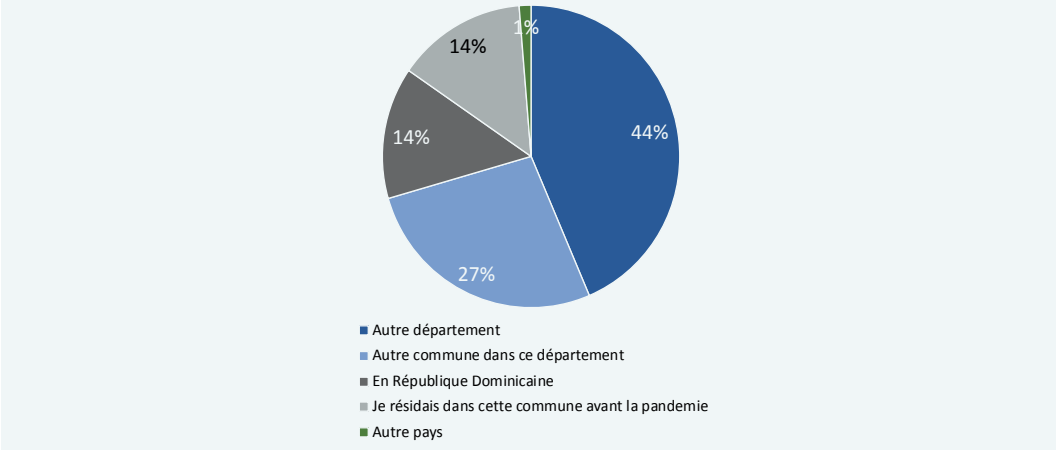
Ce chapitre était très important pour les objectives de l'enquête. Le nombre de ménages ayant une personne qui a dû migrer est très bas et peu représentative, puisque seulement le 1,26 % des ménages ont au moins une personne migrante. Dans cet ensemble des ménages, presque 60 % d'entre eux ont migré deux ou plus personnes par ménage (Graphique 57). L'origine de la migration est à l'intérieur du pays (71 %), République Dominicaine (14 %), et seulement 1 % d'un autre pays (Graphique 58). Les moyens utilisés par les migrants vivant dans un pays étranger pour rentrer en Haïti est en voiture et à pied. Les causes de la migration montrent que la principale raison est la peur du COVID-19 pour 60 % des cas.

Graphique 57: Proportion de ménages ayant eu 1, 2, 3, 4 et plus de 4 membres ayant migré



Source : SEIA Haïti (2020).

Graphique 58: Lieu de résidence des migrants avant la pandémie

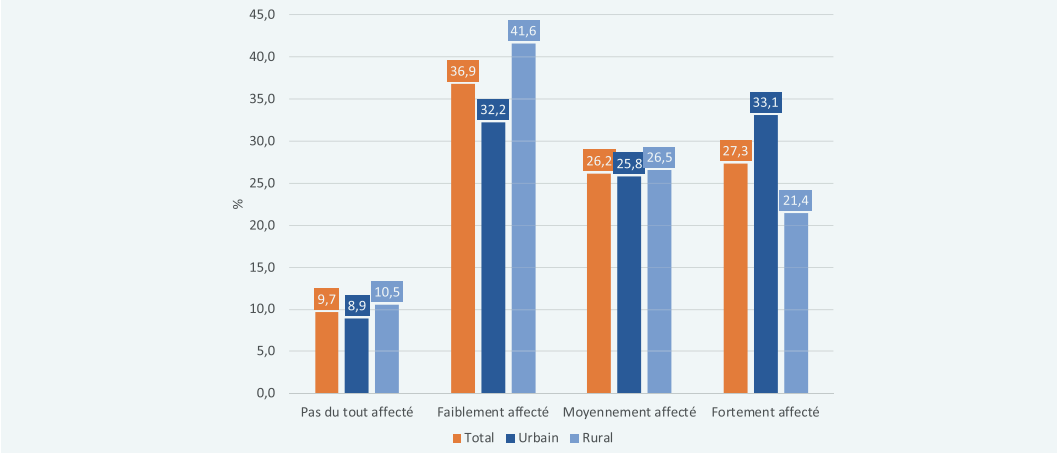


Source : SEIA Haïti (2020).

4.9. Perceptions générales et perspectives

Les perceptions générales des ménages sur la situation propre et les perspectives du pays à cause de l'arrivée du COVID-19 au pays se reflètent en ce chapitre. Il y a un haut niveau de perception d'affectation, puisque presque 90 % des ménages considèrent qu'ils ont été affectés. Considérablement, presque 30 % se sent fortement affectés et le niveau d'affectation est plus important dans les zones urbaines que dans les zones rurales (Graphique 59).

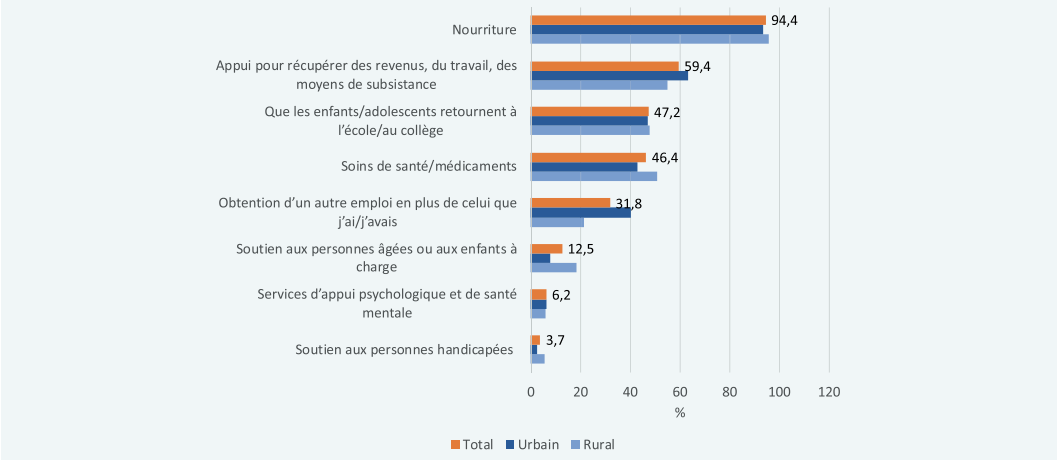
Graphique 59: Perception de l'affectation du ménage depuis le début de l'apparition de la pandémie du COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

Pour les ménages qui considèrent qui ont été moyennement ou fortement affecté les principaux besoins sont en relation avec la nourriture, récupérer les revenus, accéder à éducation et soin de santé (Graphique 60).

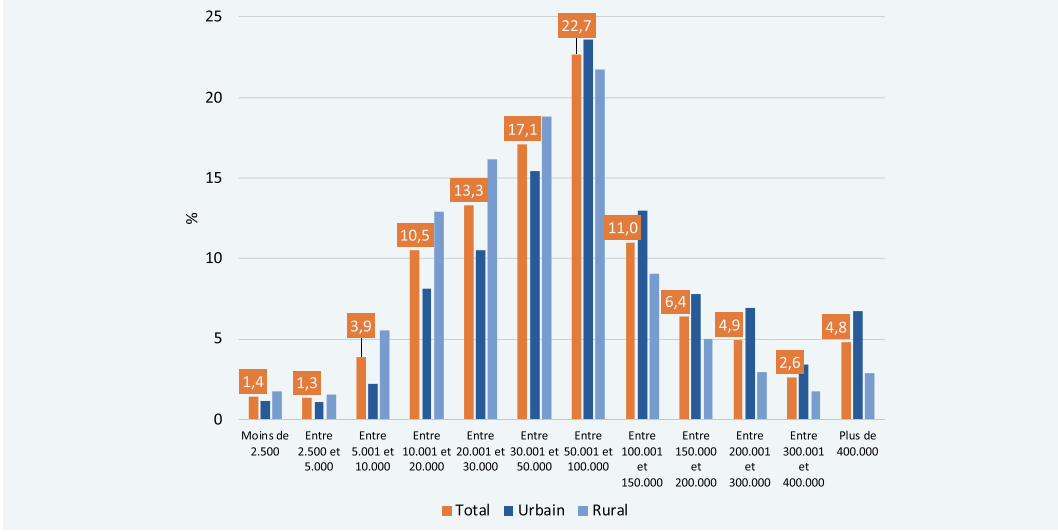
Graphique 60: Principaux besoins pour pouvoir récupérer le même niveau de vie avant le début de la pandémie



Source : SEIA Haïti (2020).

Le montant des ressources nécessaires pour amorcer la baisse des revenus que les ménages disent ont besoin pour joindre les deux bouts en fin de mois est de moins de 100 000 gourdes par mois (1512 USD) pour le 70,3 % des ménages. Le niveau nécessaire pour les ménages rural est plus bas que celui des ménages urbains (Graphique 61).

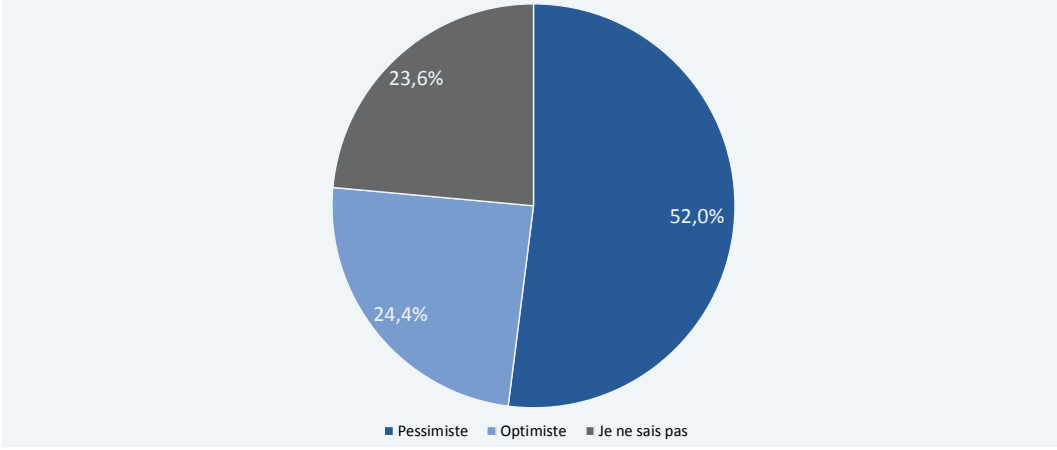
Graphique 61: Montant d'argent pouvant permettre aux ménages de joindre les deux bouts en fin de mois, depuis l'apparition du COVID-19



Source : SEIA Haïti (2020).

Sur la situation du pays, seulement 24,4 % des ménages se sent optimistes de la situation socioéconomique après de la pandémie, et presque le même nombre ne sait même pas comment se prononcer (23,6 %) (Graphique 62).

Graphique 62: Perception de l'avenir de la situation socioéconomique du pays après la pandémie



Source : SEIA Haïti (2020).

5. Conclusions et recommandations

5.1. Conclusions

En synthèse, les ménages enquêtés donnent l'information importante en relation avec la connaissance qu'ils ont sur le COVID-19, leur situation d'emploi et de revenus, la situation de nourriture, leur accès aux services de santé et à éducation des enfants et adolescents, et leur vision générale de la situation du pays. Les principales conclusions sur lesquelles sont tirées certaines recommandations sont présentées ci-dessous.

En premier lieu, il n'y a pas suffisamment de connaissances sur le COVID-19 par les ménages, en ce qui concerne les connaissances générales sur le virus lui-même, les mesures de précaution à prendre, et le niveau de risque auquel ils sont confrontés.

En raison des caractéristiques de la population en Haïti, il est très important d'identifier les médias les plus utilisés pour rechercher des informations sur la situation actuelle. Les moyens de communications les plus importants pour se communiquer avec eux sont la radio et la télévision dans la région urbaine, et les leaders communautaires dans la région rurale.

Des événements tels que la pandémie COVID-19 provoquent un ralentissement de l'activité économique à l'échelle mondiale et locale, ce qui signifie un coup dur pour les revenus des ménages. Les revenus ont diminué, ce qui conduit à une augmentation de la population vivant dans la pauvreté, qui est déjà assez élevée dans le pays.

La situation actuelle a révélé les carences des systèmes de santé face à une crise sanitaire de cette ampleur, on observe que les ménages ont cessé de recevoir des traitements de santé et d'accéder aux médicaments, ce qui a des effets à moyen et long terme.

En outre, un problème déjà noté avant le début de la pandémie est évident avec les résultats : le manque de nourriture et d'accès à la nutrition. Cela est évident dans les résultats de l'enquête.

L'éducation des enfants a été un facteur délicat depuis que les cours en présentiel ont été suspendus en raison de la pandémie. L'enquête montre que les enfants

sont en dehors du système éducatif et dépendent du niveau d'éducation de leurs parents pour mener d'autres activités éducatives en l'absence du fonctionnement normal des cours en présentiel.

La réduction de revenu mentionnée ci-dessus donne une importance importante à la capacité d'épargne des ménages. Il y a une réduction générale de l'épargne (en espèces et en nature) pour faire face à la baisse des revenus, à l'augmentation des dépenses alimentaires et de santé personnelle.

En pensant aux solutions futures, le vaccin semble être la solution la plus importante pour rechercher un retour à la normalité. Dans cet esprit, il est inquiétant qu'il y ait une forte résistance et une forte peur au test COVID-19 et à la vaccination lorsqu'un vaccin est disponible, ce qui démontre le besoin de pédagogie pour être atténué.

Comparé à d'autres pays où la pandémie a eu des effets dévastateurs, le COVID-19 ne semble pas être très grave en Haïti. Cependant, elle intervient dans un contexte d'instabilité dans le pays qui révèle la forte vulnérabilité des ménages et des institutions.

5.2. Recommandations

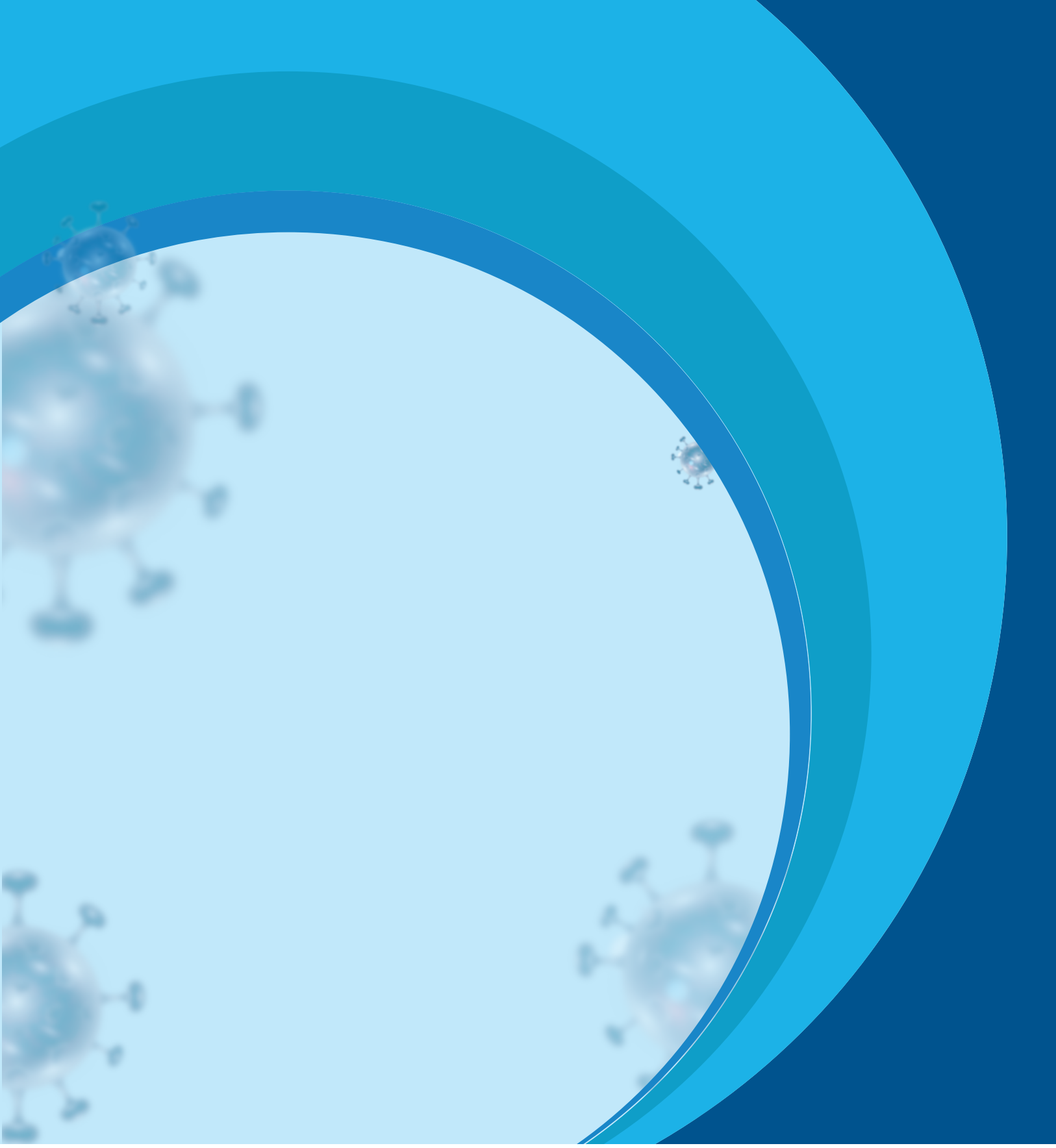
Afin de réaliser des campagnes d'information efficaces qui atteignent le plus grand nombre de personnes possible, il est recommandé de mener des campagnes d'information à la radio et à la télévision pour fournir des informations sur le COVID-19 car ce sont les moyens d'information préférés par les ménages.

La nourriture est l'un des aspects les plus vulnérables qui a été touché par la pandémie. Pour cette raison, il est recommandé de mettre en œuvre des programmes pour aider les ménages à accéder à la nourriture.

Pour atténuer l'impact sur l'éducation résultant de la suspension des cours en présentiel, il est recommandé de mettre en œuvre des programmes éducatifs pour les enfants et les adolescents en utilisant des médias plus courants tels que la radio et la télévision dans les zones urbaines.

Renforcer les moyens pour que les programmes de vaccination atteignent les jeunes enfants, que les femmes enceintes se présentent aux bilans de santé et que les personnes atteintes de maladies chroniques suivent leurs traitements.

Le riz est une question de la plus haute importance dans la poursuite de la sécurité alimentaire et la distribution massive de riz aux ménages contribuerait à réduire la pression sur les revenus pour la nourriture.



RÉPUBLIQUE D'HAÏTI
Ministère de la Santé Publique
et de la Population

CNSA
Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire

INSTITUT HAITIEN DE STATISTIQUE ET D'INFORMATIQUE
IHSI

PNUD
Haïti