



République d'Haïti

Ministère à la Condition Féminine et aux Droits des
Femmes

**Intégration des besoins différenciés des Femmes, Filles, Hommes et Garçons
dans l'Action Humanitaire: Instruments de systématisation de l'Analyse
Comparative selon le Sexe**

Réalisé avec le support du
Fonds de Développement des Nations Unies pour la Femme
(UNIFEM)



Port-au-Prince, Novembre 2008

TABLE DES MATIÈRES

I. Intégration du genre dans l'humanitaire : Argumentaire	1
II. Points d'entrées stratégiques pour la prise en compte de la problématique de genre dans l'Action humanitaire	12
Gestion et coordination des abris temporaires	16
Gestion et coordination de l'aide alimentaire	19
Gestion et coordination des interventions d'urgence dans le domaine de la sante	22
Gestion et coordination des services en eau et assainissement	24
Gestion et coordination de la protection des vies et des biens	26
III. Guide d'utilisation du formulaire d'évaluation multisectorielle intégrant la prise en compte de la dimension genre	29
IV. Formulaire multisectoriel d'évaluation des besoins d'urgence pour la gestion de l'action humanitaire	32
Données démographiques	33
Données sur les abris temporaires	39
Données sur la santé	42
Données sur l'aide alimentaire	45
Données sur le secteur eau et assainissement	48
V. Outils multisectoriels pour la systématisation de l'égalité de genre en matière d'action humanitaire	50
Réponses d'urgence en matière de gestion des abris temporaires	51
Réponses d'urgence en matière de Protection	53
Réponses d'urgence en matière d'aide alimentaire	55
Réponses d'urgence en matière de services de santé primaire	56
Réponses d'urgence dans le domaine de l'eau et de l'assainissement	57
VI. Suivi itératif et évaluation de la transversalité de l'intégration du genre à travers les différents secteurs d'intervention de l'action humanitaire	58
Abris temporaires	59

Protection	62
Aide alimentaire	64
Santé	66
Eau et assainissement	68

ACRONYMES

ACS	Analyse Comparative selon le Sexe
VIH / SIDA	Virus de l'Immunodéficience Humaine / Syndrome Immuno Déficience Acquis
CARICOM	Marché commun Caribéen
CEDAW	Convention pour l'Élimination de toutes les formes de Discrimination contre les Femmes
CELADE	Centre Latino Américain de Démographie
CNSA	Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire, MARNDR
Concertation Nationale	Concertation Nationale contre la violence faite aux femmes
CRESFED	Centre de Recherche Économique et Sociale pour la Formation et le Développement
DPAG	Direction de la Prise en compte de l'Analyse selon le Genre
DPC / MICT	Direction de la Protection Civile, Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Territoriales
DSNCRP	Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté
EMMUS IV	Enquête mortalité, morbidité et utilisation des services 2005 - 06
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
GBV	Harcèlements sexuels / Violences faites aux femmes (Gender-Based Violence)
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PIB	Produit Intérieur Brut
IPH	Indice de Pauvreté Humaine

IDH	Indice de Développement Humain
IDG	Indice de Développement de Genre
IHSI	Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique
MARNDR	Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural
MAST	Ministère des Affaires Sociales et du Travail
MCFDF	Ministère à la Condition Féminine et aux Droits des Femmes
MDE	Ministère de l'Environnement
MENFP	Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle
MINUSTAH	Mission Internationale des Nations Unies de Stabilisation en Haïti
MPCE	Ministère de la Planification et de la Coopération Externe
MSP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
MST	Maladies sexuellement transmissibles
MTPTC	Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications
OHCDH	Office du Haut Commissariat aux Droits Humains
OIM	Office Internationale de la Migration
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OPS	Organisation Panaméricaine de la Santé
OPD	Organisme de Promotion du Développement
PAM	Programme Alimentaire Mondiale
PNH / MJ	Police Nationale d'Haïti, Ministère de la Justice
PNPE	Plan National de Protection de l'Environnement

SIDS	Small Island Developing States
ONU	Organisation des Nations Unies
SNU	Système des Nations Unies
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNIFEM	Fonds des Nations Unies pour la Femme

Intégration du genre dans la réponse humanitaire

ARGUMENTAIRE

CONTEXTE

Située au beau milieu de la trajectoire des tempêtes tropicales pendant la période cyclonique allant de juin à novembre, Haïti est un des pays de la Caraïbes le plus exposé aux impacts négatifs des ouragans, inondations, éboulements, glissements de terrains et tremblements de terre. L'île, que se partagent la République d'Haïti et la République Dominicaine, présente des caractéristiques de vulnérabilité écologique, face aux désastres naturels, généralement attribuées aux «petites îles en voie de développement ».

En effet, il est dit de ces dernières qu'elles possèdent des signes particuliers qui aggravent les impacts des désastres naturels résultant des systèmes tropicaux, et associés à : (i) une fragilité écologique, plus particulièrement dans les zones côtières, (ii) une petite superficie insulaire (iii) les atavismes de la monoproduction dont un faible niveau de diversification (iv) une économie extravertie et surexposée aux fluctuations de l'économie mondiale, et (v) une grande fragilité face aux effets du réchauffement planétaire et au rehaussement du niveau de la mer. De plus, les îles tropicales sont généralement et de plus en plus sujettes aux ouragans et tempêtes émanant des changements climatiques globaux.

Haïti, avec une superficie de 27.000km² et une population estimée à plus de 8 millions d'habitants, demeure le plus grand pays de la Caraïbe, renversant les paramètres socioéconomiques de l'ensemble des pays de la CARICOM, avec le plus haut ratio de demande en services sociaux de base de la part de ses populations.

La vulnérabilité du pays face aux ouragans et tempêtes tropicales est donc exacerbée par des facteurs de nature fondamentalement structurels qui sont à l'origine du fait qu'Haïti possède l'un des Indices de Développement Humain (IDH) les moins élevés de la région.

Du point de vue de la responsabilité qui incombe à l'État de prioriser le capital humain de ses citoyens et citoyennes, ce constat est mieux appréhendé, à la lumière d'une correcte appréhension des paramètres ci après:

La faiblesse de l'infrastructure économique de base, doublée de criantes disparités entre milieux urbains et ruraux et d'une profonde inégalité de genre. Ce triple déséquilibre est illustré par les déficiences quantitatives et qualitatives de la couverture en services sociaux de base¹:

- i. Dans le secteur de la **santé**, des déficiences chroniques en matière d'offre et d'accès aux soins de santé primaire et en santé de la reproduction, causés par:
 - ✓ Une couverture sanitaire hautement privatisée : seulement 36% provenant du système de santé publique ; les 64% étant assurés par le secteur non étatique (30% constitué par le secteur mixte et 34% assuré par le secteur privé)² ;
 - ✓ Une insuffisance de personnel médical : Au niveau national, alors qu'on dénombre 1/5,158 de sages femmes; 1/2,232 d'infirmières et 1/4,290 de médecins ; en milieu rural, le ratio est drastiquement inférieur;
 - ✓ Une rareté d'établissements de santé, avec la même limitation d'accès, au détriment des populations rurales : des 88 hôpitaux du pays, 40% se situent à 15 km et plus de leurs usagers-ères en milieu urbain contre 50% en milieu rural; l'écrasante majorité des 360 cliniques privées enregistrées sont implantées dans la zone métropolitaine, tandis que 400 Centres de Santé Communautaires desservent les populations de toute l'étendue du territoire;
 - ✓ Une certaine « privatisation » des soins de services avec seulement 36% des services fournis par des acteurs étatiques et 64% fournis par des acteurs non étatiques;
 - ✓ Les coûts prohibitifs des soins de santé, rendant les services médicaux existants hors de la portée de la très grande majorité des populations; et
 - ✓ Des problèmes d'approvisionnement en matériel médical et de médicaments essentiels, facteurs additionnels ayant un impact sur l'accès et la qualité des soins de santé;
 - ✓ Une mortalité infantile de 87/1,000, soit le double du taux moyen de la région, et la mortalité maternelle la plus élevée au monde, avec 5/1,000. Autant d'éléments qui indiquent l'état de santé des femmes.

¹ Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE). *Carte de Pauvreté d'Haïti*., Port au Prince, 2004 et GOH : *DSNCRP08/10*, Port au Prince, 2007.

² Gouvernement de la République d'Haïti /Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD). « *Une vision commune du développement humain durable* » Port au Prince, 2004.

- ii. **Un système d'eau et d'assainissement des plus inadéquats**³, ne desservant que 18% des municipalités du pays.
- ✓ Une couverture insuffisante en eau courante et eau potable: Au niveau national, on ne recense que 88 points de distribution d'eau potable. En milieu urbain, à peine 52% des ménages ont accès à l'eau courante, contre 56% en milieu rural; et
 - ✓ Une absence flagrante d'installations sanitaires modernes. De sorte que 43% des résidences urbaines ne disposent pas d'installations sanitaires contre 86% en milieu rural.
- iii. Une **insécurité alimentaire** galopante, avec, comme corollaires une résurgence de cas de malnutrition, de même qu'une plus grande part des dépenses des ménages consacrées à l'achat de nourriture : - 50% des dépenses budgétaires des ménages en milieu urbain contre 55% en milieu rural. Il ne fait pas de doute que ces données ont changé à la hausse, avec la flambée des prix des produits agricoles au niveau mondial et la dernière crise humanitaire⁴.
- iv. Un **réseau routier rachitique**, avec moins de 5,000 km de route dont à peine 20% est asphalté⁵ – un indicateur éloquent des problèmes de transports et de communications existant au sein et entre les régions.

Une crise prolongée et exacerbée, enracinée dans les fondements d'une économie politique nationale extravertie, constituant la base matérielle objective des crises sociopolitiques récurrentes, illustrée dans quelques uns des paramètres suivants:

- i. Le déclin du secteur agricole au sein duquel opèrent 60% de la population;⁶ - un processus attribuable tant à des facteurs externes tels la détérioration des termes d'échanges commerciaux, qu'à des facteurs endogènes, tels le manque d'investissement local - illustré par sa maigre contribution au PIB (28%)⁷, combiné à des choix politiques à effet adverse, tels l'augmentation des importations de produits alimentaires de base;
- ii. Un secteur secondaire à tendance inflationniste, avec une contribution de 55% au PIB;⁸
- iii. Un secteur industriel instable et vulnérable, représentant moins de 17% du PIB⁹ et dont l'essor semble particulièrement vulnérable aux crises politiques;

³ MPCE 2004 ; CRESFED 2005

⁴ À cet effet, en octobre 2008, l'Agence AGROPRESSE rapportait que la Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) du Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural (MARNDR), établissait, à l'Atelier de la CEPAL une augmentation de l'insécurité alimentaire de 15%

⁵ CRESFED, Op.Cit.

⁶ MPCE. 2004 et GOH. 2007 *DSNRCP*

⁷ CRESFED, 2005

⁸ IBID

⁹ Op. Cit.

- iv. Un secteur informel hautement féminisé et florissant un témoignage à la fois d'une certaine perte de vitesse de l'économie de marché, et de l'ingéniosité et du dynamisme des couches moyennes et populaires de la population active;
- v. Les difficultés de la gouvernance, en matière de stabilité politique et de continuité institutionnelle, Un processus qui continue de représenter un défi majeur pour les décideurs - euses, aux prises avec l'effet domino du cumul de tous ces facteurs, depuis la période de transition après 1986.

Un Indice de Pauvreté et d'inégalité. En dépit d'impressionnants volumes de transferts d'argent en provenance de membres de la famille vivant dans la diaspora et sans lesquels la survie de la plupart des ménages serait compromise, cette pauvreté endémique est démontrée par quelques uns des indicateurs suivants:

- i. Environ 80% de la population vivent en dessous du seuil de pauvreté¹⁰;
- ii. Approximativement 53.9% de la population vivent avec moins de US \$1.00/Jour¹¹ dépendant des transferts pour faire face aux besoins quotidiens;
- iii. Près de 89% des familles monoparentales en milieu rural vivent avec moins de US \$ 2.00/Jour.¹²

Un degré de dégradation environnementale extrême, en dépit du fait que la biodiversité du pays est considérée comme l'une des plus élevées de la Caraïbe.¹³

- i. Absence d'aires protégées: Seulement 0.35% du territoire national y est dédié, en comparaison à 20% en République Dominicaine voisine, 6% à Cuba et 3% à la Jamaïque;¹⁴
- ii. Risques perpétuels d'érosion: 24% du territoire est sujet à de graves risques d'érosion, en dépit des mesures préventives décrétées dans le *Plan National de Protection de l'Environnement*¹⁵;
- iii. Une couverture forestière en régression, correspondant à peine à 2% de la superficie du territoire¹⁶. La déforestation sauvage est la résultante de la combinaison de deux facteurs; les méthodes traditionnelles de l'agriculture de montagne, et la coupe des arbres pour la

¹⁰ <http://www.un.org/special-rep/ohrlls/sid/SIDS-states/profiles/haiti.htm>

¹¹ United Nations Development Programme (UNDP). 2008. Fighting Climate Change: Human Solidarity in a Divided World. New York.

¹² Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique (IHSI). 2003. *Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti (ECVH) et MPCE 2004*, Op. Cit.

¹³ Centre de Recherche Économique et Sociale pour la Formation et le Développement (CRESFED); « *Collectivités Territoriales : Superficies – Population – Territoire* » PAP, 2005

¹⁴ IBID

¹⁵ Ministère de l'Environnement (MDE) *Plan National pour la Protection de l'Environnement (PNPE)*, Port au Prince, 2005

¹⁶ Gouvernement de la République d'Haïti (GOH) : « *Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté 2008-2010* » (DSNCRP 2008-10), Port au Prince, 2007.

production du charbon de bois, source d'énergie principale de la majorité des ménages et commerce lucratif pour les boulangeries et nettoyeurs qui en sont les principaux consommateurs, à concurrence de 96%;

- iv. Une infrastructure agricole désuète, des systèmes et ouvrages dégradés, avec des conséquences environnementales qui, à terme, réduisent la base matérielle de la production agricole.

Au cadre géographique et météorologique évoqué plus haut, se greffent ces paramètres internes auxquels s'ajoutent, de surcroît, des **éléments conjoncturels externes** qui influent sur l'évolution de la situation économique et sociale du pays.

Parmi les plus récents, citons;

- La flambée des prix des produits pétroliers et agricoles sur le marché mondial au début du premier semestre 2008, et leurs répercussions mesurables par la hausse vertigineuse des prix des produits de première nécessité, avec, pour conséquence, la paupérisation des couches les plus défavorisées. En Haïti, ce fut la toile de fond des émeutes contre la cherté de la vie, le début de la crise alimentaire et leurs prévisibles conséquences sur l'état nutritionnel et de santé des plus pauvres, et
- La crise financière internationale du troisième trimestre 2008 et la crise immobilière aux USA et leurs retombées économiques, mesurables par une sensible réduction des montants des transferts en provenance de la diaspora, et une diminution des ressources financières de complément au niveau des ménages vivant au seuil de la pauvreté.

Dès lors, on comprendra aisément que les désastres naturels, qui autrement et dans un tout autre cadre physique, ne causeraient pas de désastres, deviennent, en Haïti, de véritables hécatombes qui se transforment rapidement en crise humanitaire.

Or, ailleurs et en Haïti, l'expérience a prouvé que les personnes les plus sévèrement affectées par les désastres naturels sont celles qui vivent au seuil de la pauvreté, ie : la vaste majorité des populations. En effet, la pauvreté aggrave leur degré de vulnérabilité et diminue leur capacité à faire face aux catastrophes.

C'est dans un tel contexte qu'il faut situer la dimension de genre. En dépit du fait que les femmes et les hommes ont les mêmes besoins humanitaires, les rôles et responsabilités traditionnellement dévolus aux femmes dans la société haïtienne requièrent que les interventions humanitaires mettent l'accent sur leurs besoins d'urgence tout en tenant compte de leur double charge sociale.

La dimension de genre dans le cadre des désastres et la réponse humanitaire en Haïti

En Haïti, les coûts humains des désastres naturels, leurs effets différenciés sur les femmes, filles, hommes et garçons, de même que les besoins multidimensionnels qui en découlent à travers différents secteurs sociaux commencent à peine à être compris et documentés. La compréhension de cette problématique complexe, comme champ d'intervention à part entière, est donc relativement récente.

Le fait d'identifier les besoins spécifiques des femmes en tant que tels, présente l'avantage de produire des effets multiplicateurs positifs sur leurs familles et dans les ménages, étant donné le triple rôle dévolu aux haïtiennes en tant que pourvoyeuses des soins, productrices économiques et actrices au sein de leurs communautés.

Considérant le rôle traditionnel attribué aux femmes au sein de la famille élargie et leur place de *poto mitan* dans leurs communautés, il est important que l'État et les intervenants-tes de la communauté internationale se dotent d'une compréhension correcte de la complexité de la dimension des rapports sociaux de genre dans les crises humanitaires, reflétant à la fois une appréciation et une compréhension des termes de la condition féminine haïtienne, illustrée dans les données suivantes:

- En Haïti – comme ailleurs - la pauvreté a un visage féminin. Il en résulte que les personnes de sexe féminin sont plus particulièrement vulnérables pendant et après les désastres. Cette situation peut être illustrée par un écart de 48% enregistré au niveau de la consommation des familles monoparentales au détriment des foyers où la femme est Cheffe de famille, une inégalité de genre criante lorsque l'on considère que cette catégorie représente 58% des familles monoparentales haïtiennes.¹⁷
- Autre illustration des statistiques relatives à la féminisation de la pauvreté en Haïti : les femmes sont traditionnellement investies d'une quadruple charge : être économiquement actives, accomplir les tâches domestiques, pourvoir aux besoins des membres de leurs familles - une moyenne de cinq à huit dépendants -, et satisfaire à leurs propres besoins. Dans les situations de catastrophes, il leur revient la tâche additionnelle des soins des enfants et des personnes âgées sinistrés-es. Considérant la prépondérance de Cheffes de ménages, aux lendemains des désastres, les femmes se retrouvent, à l'instar des hommes, sans abris, ayant souvent perdu la plus part de leurs biens et dépourvues de toute sources de revenus, alors que c'est encore à elles qu'il incombe le fardeau de faire face aux besoins de leurs dépendants et des sinistrés de leurs communautés, tandis qu'elles se retrouvent totalement démunies. Même dans le cas des femmes qui vivent en couple, la charge sociale des femmes devienne disproportionnellement plus lourde suite aux désastres.
- Dans la sphère privée comme dans le domaine public, les femmes haïtiennes évoluent dans un double carcan : celui d'inégalité d'une situation socio-économique défavorable et celui des limitations d'un cadre politique empreint d'inégalité dans les relations sociales de genre en vigueur dans la société dans laquelle elles évoluent. Cette situation

¹⁷ Enquête sur le budget de consommation des ménages (EBVM), dans GOH, 2007 : *DSNCRP 2008-2010*.

tend à s'aggraver dans les moments de crise. L'indice de Pauvreté Humaine (IPH) en Haïti est élevé, faute d'accès par les ménages se retrouvant dans une situation de pauvreté, aux services sociaux de base, l'éducation de base, les soins de santé primaire, l'eau et les services d'assainissement. Qui pis est, cette situation d'exclusion est encore plus prononcée en milieu rural et constitue un poids additionnel pour les femmes qui remplissent la double fonction de Cheffes de familles et de détentrices des charges sociales de la famille élargie et de la communauté.

- Aux lendemains des catastrophes naturelles, une des résultantes de l'inégalité de genre est que les femmes sont plus potentiellement exposées à toute une gamme de violences : qu'il s'agisse des risques d'exploitation ou de harcèlement sexuels pour avoir accès à l'aide alimentaire, inappropriés à la conduite de secours d'urgence ou de cas d'abus et de violences sexuels, perpétrés dans des lieux insécurisés.
- Dans les situations de catastrophes, les femmes sont généralement des actrices de première ligne en matière de réponses solidaires spontanées des membres des communautés affectées, dans la mesure où elles se doivent de faire face à l'urgence de secourir leurs dépendants, ce, tout opérant sur le front de la cohésion de la communauté sinistrée.
- Dans la société Haïtienne, en dépit des acquis de la lutte revendicative menée par les organisations de femmes et malgré le plaidoyer mené par le mouvement féministe contemporain, les voix des femmes demeurent généralement marginalisées tant dans la sphère publique que privé. De plus, le poids de leurs responsabilités de production et de reproduction contribue à perpétuer la marginalisation des femmes dans les espaces de consultation, de participation et de décision relatives à l'action humanitaire.

Les acteurs – trices nationaux et internationaux de la communauté humanitaire ont rarement pris en considération la réalité des manifestations de la dynamique des relations de genre, de sorte que les besoins différenciés des femmes et des filles échappent à leurs interventions de secours d'urgence.

Dans le créneau des secours d'urgence, la tendance "asexuée" est dominante, dépourvue de toute considération de genre. Cette tendance peut induire par exemple, a l'exploitation sexuelle des femmes et des filles aux postes de distribution d'aide humanitaire ou bien la perte d'opportunité de construire en puisant dans le savoir faire des femmes.

À la lumière de l'expérience du passage de la tempête tropicale Jeanne en septembre 2004, il importe de tirer les enseignements des déficiences ci-après:

- ✓ Défaillance au niveau du système d'alerte, qui, autrement aurait pu éviter ou atténuer les pertes en vies humaines;
- ✓ Absence, tant du coté des instances nationales que des intervenants internationaux, des mécanismes d'intervention rapide, leur permettant de dispenser les secours d'urgence adéquats;

- ✓ Inadéquation des mécanismes de coordination inadéquats, à l'origine de l'inefficacité et de l'inefficience de la réponse humanitaire;
- ✓ Manque de leadership national, résultant dans le rôle prédominant joué par les acteurs internationaux;
- ✓ Manque d'écoute envers les voix des communautés sinistrées, conduisant en des réponses inadéquates et aggravant leur sens de victimisation ou d'impuissance;
- ✓ Absence d'intégration de la dimension de genre dans l'action humanitaire de la part des acteurs nationaux et internationaux, contribuant à l'aggravation de la situation de vulnérabilité des femmes et des filles sinistrées;
- ✓ Insuffisances aux niveaux d'une surveillance structurée de la part de la société civile et laxisme dans les mécanismes destinés à rendre compte de la gestion de l'action humanitaire, augmentant ainsi les risques de la polarisation de l'aide d'urgence; et
- ✓ Absence de protection pour les femmes des risques de violence augmentant ainsi l'insécurité des femmes.

Par ailleurs, relevons qu'aucun lien ne fut établi entre les secours d'urgence, et la phase post humanitaire de « relèvement » et de reconstruction. En Haïti, comme dans beaucoup d'autres pays, une des conséquences immédiates de cette absence de lien est que les populations se retrouvent laissés pour compte et encore plus vulnérables.

De ce qui précède il importe de citer les principales leçons à tirer en matière d'efficacité des interventions humanitaires:

- ✓ Importance de renforcer le système d'alerte pour protéger les populations et diminuer les pertes en vies humaines;
- ✓ Nécessité de maintenir une capacité institutionnelle d'intervention rapide pour déployer les secours d'urgence, en cas de désastre;
- ✓ Nécessité d'un leadership national, au niveau de structures étatiques telle la Direction Nationale de la Protection Civile (DPC) à travers ses structures départementales, pour assurer la coordination entre l'action humanitaire nationale et internationale;
- ✓ Le leadership national est un élément critique pour l'établissement des priorités et la conception du cadre d'intervention pour la conduite de l'action humanitaire;
- ✓ La pleine participation des femmes et des hommes des communautés affectées, est un élément essentiel pour assurer des réponses adéquates correspondant aux besoins identifiés et ne pas renforçant les inégalités de genre existantes, ni ne marginalisant pas les communautés bénéficiaires de l'aide humanitaire;

- ✓ La participation à part entière des femmes dans l'identification des besoins et des modalités de gestion de l'aide, constitue également un élément essentiel de promotion du savoir faire des femmes et de l'égalité de genre dans l'action humanitaire;
- ✓ La participation pleine et entière des organisations de la société civile est un facteur clef pour promouvoir la transparence et la confiance dans les mécanismes de gestion et modalités de distribution de l'aide humanitaire destinée aux femmes et filles, hommes et garçons sinistrés; et
- ✓ La vulgarisation et la mise en application des Mesures Spéciales préconisées par le Ministère à la Condition Féminine et aux Droits des Femmes (MCFDF) en septembre 2008, ainsi que toutes autres dispositifs du genre, constituent les éléments essentiels pour la sécurité des femmes et des filles et leur protection contre les violences de genre et les recours contre les perpétrateurs.

Si les récentes performances de la DPC en matière politique d'alerte précoce attestent de l'assimilation de certains de ces enseignements, d'une manière générale, dans la pratique, bon nombre d'autres défis demeurent à être relevés, ce, pour améliorer les secours d'urgences et assurer la prise en compte des différents paramètres de la problématique de genre dans la gestion des crises humanitaires.

ACTION HUMANITAIRE ET LEADERSHIP DE L'ÉTAT

Lors de crises humanitaires, l'État a pour obligation de pourvoir aux besoins des populations affectées.

Le gouvernement est également responsable de respecter les engagements de l'État relatifs aux conventions internationales telles:

- la *Stratégie Internationale pour la Prévention des Catastrophes (SIPC/ONU 2000)*¹⁸ qui préconise la réduction des pertes en vies humaines et des pertes encourues sur les plans environnemental, économique et social, et
- le *Plan d'Action de Hyogo* (Japon 2005), qui encourage les pays membres à intégrer la perspective de genre à « toutes les politiques et décisions relatives aux risques et désastres ».

Fournir des données documentant les manières dont les femmes et les filles, hommes et garçons, sont affectées par et répondent à, de manières similaires et différenciées, aux catastrophes naturelles, permet généralement de mieux comprendre les effets des désastres sur le capital humain.

¹⁸ La Stratégie Internationale pour la Prévention des Catastrophes (SIPC) a été adoptée en 2000 par la 38^{ème} Assemblée Générale de l'ONU, à l'issue du débat sur "Femmes 2000: Égalités des sexes, Développement et Paix pour le 21^{ème} siècle".

Cette approche, qui relève de l'application de la méthode d'*Analyse Comparative selon le Sexe* (ACS) requiert la mise en adéquation des paramètres suivants:

- les aptitudes et potentiels des personnes des deux sexes;
- les opportunités pour les femmes et les hommes en regard de la dialectique des relations sociales qui les lient;
- les relations citoyennes qu'ils - elles entretiennent chacun -ne avec l'appareil d'État;
- leurs positions respectives au sein de leurs foyers et dans leurs communautés.

Les rapports sociaux de sexe, ainsi que les rapports de pouvoir inégaux, donnent lieu à des conditions de vie différentes entre les femmes et les hommes, et au sein des familles selon le sexe du chef-fe de ménage. Par conséquent, dans la mesure où la dimension humaine est généralement déterminée par des variables contextuelles de nature socioéconomique, environnementale et politique, la systématisation des questions relatives au genre et leur intégration dans l'action humanitaire rends plus efficaces les interventions d'urgence, tout en promouvant l'égalité de genre.

Imbu de ses responsabilités, l'État se doit de répondre en mobilisant ses propres structures, ressources et services, ainsi qu'à travers ses interfaces avec ses partenaires locaux et acteurs internationaux œuvrant dans le domaine de l'action humanitaire.

En cohérence avec le principe d'égalité tel que promulgué dans la Constitution haïtienne de 1987, et dans la logique du respect par l'État haïtien de ses engagements internationaux, le Ministère a la Condition Féminine et aux Droits des Femmes (MCFDF) a pour mandat de faire progresser le statut de la femme et de promouvoir les droits de la femme. À cette fin le Ministère a également la responsabilité explicite de s'assurer d'assurer la prise en compte du genre dans les politiques et les programmes publics. Cette attribution relève de la Direction de la Prise en Compte de l'Analyse selon le Genre (DPAG).

Dans ce contexte, le Ministère convient de l'importance de contribuer à l'application de cette démarche dans la sphère de l'action humanitaire avec ses partenaires nationaux et collaborateurs internationaux en vue de tenir compte des besoins différenciés des femmes et des hommes. Ce faisant, le Ministère assume son rôle transversal de promotion de l'égalité entre les personnes des deux sexes, ce, tout en apportant sa contribution à l'amélioration des performances de l'État en matière de réponses aux crises humanitaires.

C'est dans ce contexte que la contribution du Ministère comporte entre autre, des plaidoyers pour la systématisation de la perspective de genre dans l'action humanitaire et le renforcement des capacités des acteurs-trices institutionnels a travers le développement d'un ensemble d'outils facilitant la prise en compte du genre dans la réponse humanitaire.

Ainsi et au delà de cet argumentaire dont l'emphase porte essentiellement sur l'identification des dimensions de genre des besoins humanitaires, le Ministère a donc développé une série d'instruments destinés à faciliter l'intégration de la perspective de genre dans l'action humanitaire, à outiller concrètement les agents-tes étatiques concernés –es pour qu'ils – elles puissent contribuer à l'effort national et au concours international de promouvoir l'accès équitable aux services d'aide humanitaire aux femmes et filles, hommes et garçons sinistrés.

Ces outils comportent:

- Un document portant sur les points d'entrées stratégiques;
- Un Guide pour effectuer une analyse des besoins différenciés;
- Un formulaire pour réaliser une analyse des besoins différenciés; et
- Des fiches de suivi et d'évaluation sectorielles en vue de faciliter la prise en compte de la dimension genre dans les services offerts dans le domaine des abris, de l'aide alimentaire, des soins de santé, de l'eau et de l'assainissement tout en protégeant les droits des femmes et des filles.

POINTS D'ENTRÉES STRATÉGIQUES
POUR L'INTÉGRATION DES DIMENSIONS DE GENRE DANS LES SECTEURS
OPÉRATIONNELS DE L'ACTION HUMANITAIRE

INTRODUCTION

Lors de catastrophes naturelles, les interventions d'urgences visent à secourir les personnes sinistrées et éviter plus de pertes en vies humaines. À cette fin, les secours d'urgence se concentrent principalement sur les secteurs stratégiques de conduite d'opérations dans les secteurs relatifs aux abris temporaires, à l'aide alimentaire, aux soins de santé, à l'approvisionnement en eau et aux services d'assainissement, ce, pour réduire les risques de propagation d'épidémies. Ces interventions sont nécessaires pour répondre aux besoins immédiats des femmes et des filles, hommes et garçons sinistrés, qui, du jour au lendemain, se retrouvent sans nourriture ni eau potable, sans hébergement ni protection, et bien souvent dépourvus des soins médicaux, notamment contre les risques maladies propres aux désastres naturels.

Par conséquent, l'action humanitaire est une intervention de secours d'urgence de court terme, pour permettre à l'État de construire les passerelles de la phase post humanitaire, pour la reconstruction.

En Haïti, on dénombre 5 secteurs d'interventions clefs comme réceptacles des différentes composantes de l'aide humanitaire pour répondre aux besoins communs et différenciés des femmes et filles, hommes et garçons durant les situations de catastrophes :i.e. : (i) abris, (ii) nourriture (iii) santé, (iv) eaux et assainissement et (v) protection. Dans ce dernier cas, il importe de préciser que les questions relatives à la sécurité, dans leurs dimensions de protection et de prévention font l'objet de « Mesures spéciales » instituées par le Ministère a la Condition Féminine et aux Droits des Femmes (MCFDF) en septembre 2008, pour juguler et prévenir les risques de la violence de genre.

Dans chaque champ d'intervention, il importe donc de mettre en exergue les éléments critiques propices à la mise en application de la méthode de l'Analyse Comparative selon le Sexe (ACS) pour la prise en compte de la dimension du genre dans la réponse humanitaire, comme approche porteuse d'une perspective de transition post humanitaire, vers la reconstruction.

Dans ce contexte, le rôle du MCFDF se définit comme suit : (i) distribution, de « *kit diyite* » aux sinistrées via les structures départementales – cette initiative s'inspire de l'expérience pilote dont l'État s'est approprié à Madagascar, et modélisé depuis par les agences onusiennes œuvrant dans l'humanitaire ; (ii) s'assurer du respect des normes et modalités établies pour la gestion des services d'aide, dans une optique d'équité de genre et (iii) identifier les points d'entrées stratégiques pour la prise en compte des termes de la problématique de genre et ses effets dans les interventions humanitaires.

Pour répondre à cette dernière attribution, le Ministère a identifié des points d'entrées spécifiques comme canaux opérationnels d'action et de coordination de l'aide humanitaire, ce, pour contribuer à l'efficacité et l'efficience de la réponse humanitaire à travers une prise en compte des besoins différenciés des femmes et des hommes. Ceci traduit un double souci de préserver la dignité des personnes sinistrées et de promouvoir l'égalité de genre dans la réponse humanitaire.

Selon la logique des contenus de l'argumentaire de notre plaidoyer pour l'intégration du genre dans l'humanitaire dans le but de fournir des réponses adéquates aux besoins explicites des femmes et des filles, hommes et garçons, dans les secteurs d'interventions précités, le MCFDF décline les conditions d'hébergement appropriés pour les personnes des deux sexes dans les zones à risques, , la situation alimentaire des familles pauvres, l'état des systèmes de santé, d'eau et d'assainissement au regard du degré d'accessibilité des services disponibles et à mobiliser pour les femmes et des hommes vivant au seuil de la pauvreté ainsi qu'à celui du niveau général de sécurité pour les femmes et les filles.

En tirant les leçons du passé, dans la mesure du possible, le MCFDF souligne également, à l'attention de tous les intervenants – tes de l'action humanitaire, l'impact et les effets immédiats des désastres sur les femmes et les stratégies de survies y afférentes.

Pour finir, sur la base de cette compréhension des dits secteurs, le MCFDF indexe des points d'entrées stratégiques à préconiser en matière d'égalité de genre dans l'action humanitaire, en stipulant les institutions qui sont concernées par la coordination des opérations à entreprendre dans leurs secteurs d'interventions respectifs.

Pour ce qui est de la démarche qui sous-tend le plaidoyer, il est important, dans la mesure du possible et dans chacun des secteurs, de mettre en exergue les informations relatives au statut et à la position des femmes au sein de la société haïtienne, de l'inégalité de genre qui caractérise cette situation ainsi que les charges des femmes dans les domaines productifs et reproductifs. Les paramètres clefs de la condition féminine, ancrés dans les réalités des femmes sont identifiés afin de guider les actions humanitaires et assurer que les besoins des femmes et de filles sont pris en considération.

Par ailleurs, pour chaque secteur concerné, les partenariats préconisés entre les décideurs – euses étatiques, les intervenants – tes de la société civile et les agences internationales opérant dans l'humanitaire sont également répertoriés, dans une optique de faciliter l'efficacité et l'efficience des réponses d'urgence.

LE LEADERSHIP ET LA COORDINATION DE L'AIDE HUMANITAIRE

Conformément à ses obligations étatiques de répondre aux besoins des ses citoyens et citoyennes lors des crises humanitaires, le Gouvernement de la République d'Haïti s'est doté d'une structure spécialisée, mandatée pour assurer la gestion des désastres naturels et l'action humanitaire. La Direction de la Protection Civile (DPC) du Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Territoriales (MICT) est l'entité responsable de la prévention des désastres et de la conduite des interventions de secours à travers toute l'étendue du territoire.

Pour répondre à ses attributions de développer et coordonner les réponses des différentes branches de l'appareil d'État en la matière, la DPC a mis en place une Commission Nationale composée des principales entités publiques œuvrant dans l'humanitaire.

Cette Commission opère sous la tutelle de la Cheffe de gouvernement, et elle est composée de points focaux issus des institutions étatiques suivantes :

- Le Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE)
- Le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle (MENFP)
- Le Ministère de la Santé Publique et des Populations (MSPP)
- Le Ministère de l'Environnement (MDE)
- Le Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications (MTPTC)
- Le Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural (MARNDR)
- Le Ministère des Affaires Sociales (MAS)
- Le Ministère à la Condition Féminine et aux Droits des Femmes (MCFDF)
- La Police Nationale d'Haïti (PNH), institution relevant du Ministère de la Justice et de la Sécurité Publique (MJSP)

Pour satisfaire également à l'obligation d'une réponse nationale de proximité accessible aux membres des communautés sinistrées, la DPC a implanté des structures départementales (COUD)¹⁹ et communales (COUC)²⁰.

La DPC joue un rôle clef dans le leadership national de l'effort humanitaire externe. Elle travaille en étroite collaboration avec les intervenants de la communauté internationale pour s'assurer d'une bonne coordination de l'aide.

Les agences onusiennes sont les principaux partenaires étrangers de l'État Haïtien en la matière. À cet effet, le Système des Nations Unies (SNU) s'est d'ailleurs doté d'un mécanisme interne de coordination avec des ONG partenaires : le Comité Interagence (Interagency Standing Committee-IASC) qui opère sous l'égide de l'Office de Coordination de l'Aide Humanitaire (OCHA).

¹⁹ ACRONYMES À DÉFINIR ET AJOUTER À LA LISTE AU DÉBUT DU DOCUMENT

²⁰ ACRONYMES À DÉFINIR ET AJOUTER À LA LISTE AU DÉBUT DU DOCUMENT

Les membres se répartissent des tâches selon leurs secteurs d'interventions respectives:

- **Abris:** Office International de la Migration (OIM)
- **Nourriture:** Programme Alimentaire Mondial (PAM)
- **Santé:** Organisation Mondiale de la Santé/Organisation Panaméricaine de la Santé (OMS/OPS)
- **Eau et Assainissement:** Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)
- **Protection:** Fonds des Nations Unies pour l'Enfance UNICEF et Office du Haut Commissariat aux Droits Humains (OHCDH) pour la protection dans le sens large du terme, Fonds des Nations Unies à la Population (UNFPA), ainsi que le Fonds des Nations Unies pour la Femmes (UNIFEM) avec une emphase particulière pour les questions relatives à la violence faite aux femmes.

Par le biais des réponses sectorielles ci-dessus, les agences onusiennes travaillent également en étroite collaboration avec les ONG nationales et internationales.

En plus des acteurs internationaux, les organisations de la société civile haïtienne remplissent souvent un rôle crucial, tant dans la sphère de l'action humanitaire que dans l'attention accordée aux questions essentielles, tel l'aspect de la protection des personnes sinistrées et la prise en considération des besoins différenciés des personnes sinistrées des deux sexes. Il est donc primordial de s'assurer de leur participation au niveau des organes de coordination de l'action humanitaire.

Dans cet ordre d'idées, il est donc important de s'assurer et d'encourager la participation effective des organisations de femmes et de structures nationales tripartites comme la Concertation Nationale contre la violence faite aux femmes.

L'expérience a clairement démontré, en Haïti comme ailleurs, que le leadership et la coordination entre les acteurs sont deux éléments essentiels de l'action humanitaire, en vue de poser des jalons de la transition vers la phase post humanitaire de «relèvement» et pour arriver à celle de la reconstruction.

Gestion et Coordination des ABRIS TEMPORAIRES

Points d'entrées stratégiques pour l'intégration de la dimension de Genre

Cadre général de l'habitat des personnes vivant en situation de pauvreté en Haïti

En général, l'habitat des familles pauvres est particulièrement vulnérable aux désastres naturels. Les maisons, généralement situées dans des zones à risque, sont sujettes à être emportées, détruites, endommagées lors de catastrophes climatiques. Par exemple, bon nombre des quartiers populaires en milieu urbain sont situés aux flancs de mornes, dans des ravines - emplacements inappropriés à la construction -, et la plupart des bidonvilles ressemblent à des labyrinthes - configuration difficile d'accès. En milieu rural, les familles pauvres tendent à vivre dans des lieux qui sont exposés aux inondations et glissements de terrain - ravines, et abords de plages.

Un autre facteur de risque en cas de catastrophe réside dans la mauvaise qualité des matériaux de construction utilisés qui ne sont pas assez résistants aux fortes bourrasques et aux pluies diluviennes. Le cas le plus emblématique du genre est celui du bidonville de Cité carton, en plein centre de Cité soleil, un des principaux de la capitale.

Or l'expérience nous apprend que lors de cyclones et de tempêtes tropicales, ce sont les ménages ou les femmes sont Cheffe de famille - qui pis est, les plus nombreux -, qui sont les plus à risque de perdre leurs biens.

Un facteur contribuant à la vulnérabilité femmes réside dans la surreprésentation des femmes cheffes de ménages vivant au dessous du seuil de la pauvreté en milieu rural, donc elles sont plus à risques de perdre leurs maisons et leurs avoirs lors des catastrophes. Dans cette catégorie, 89% des familles monoparentales dirigées par des femmes survivent avec moins de US \$ 2.00/Jr.²¹ Ce paramètre illustre une des données de l'Indice de Pauvreté Humaine (IPH) en Haïti. De plus, pour les femmes leurs maisons ainsi que les biens meubles qu'elles contiennent ainsi les outils agricoles et le bétail constituent leur principale source de capital.

Impact des désastres sur l'hébergement

A cause de la précarité de l'habitat, de la mauvaise localisation de leurs lieux de résidence, lors de désastres naturels, le nombre de familles pauvres sinistrées est particulièrement élevé.

Ainsi, à la suite des pluies diluviennes causées par le passage en 2004 de la tempête tropicale Jeanne, 5.400 morts ont été recensés, en plus des pertes matérielles considérables et la destruction de l'infrastructure économique de base à travers 5 départements du grand nord.²²

Il importe de souligner que lors de catastrophes, les pertes de maisons ne se limitent pas à une question d'abri temporaire, mais bel et bien d'hébergement, dans la mesure où les sans abris ont également perdu le peu de mobilier qu'ils possédaient, leurs ustensiles de cuisine, réserve de

²¹ IHSI 2003. *ECVH*

²² MPCE 2004

nourriture, vêtements et sous vêtements, linge de maison, médicaments, livres, documents et actes importants etc. Les familles pauvres s'en retrouvent doublement appauvries, ayant perdu tout leurs avoirs, et contraintes de recommencer leurs vies à zéro. Cette situation a un impact particulièrement dramatique sur les Cheffes de ménage, pour toutes les raisons que nous venons d'énumérer.

En Haïti, les abris temporaires sont généralement organisés dans les écoles, églises et autres types d'infrastructures communautaires, en dépit du fait que ces édifices ne sont pas destinés à cet usage. L'État prendra l'initiative d'identifier, prévoir et aménager des sites plus appropriés.

La question des abris est également un élément clef pour la survie des sinistrés qui ont autant besoin d'un gîte et de sécurité physique que de se protéger des intempéries et des risques d'épidémies. Sans compter le fait que les abris temporaires contribuent à préserver le tissu social de la famille et de la communauté.

Les points d'entrées stratégiques pour l'intégration de la dimension de Genre dans la gestion des abris²³

- Fournir une quantité suffisante de nourriture – en priorisant la consommation locale - aux femmes enceintes et aux nourrices, aux enfants et personnes affectées par le VIH/SIDA.
- Distribuer les ustensiles de cuisine adéquats.
- S'assurer d'un aménagement spatial approprié pour la préparation de la nourriture.
- Assurer l'approvisionnement adéquat en eau courante.
- Donner les vêtements aux personnes sinistrées, sans oublier les sous vêtements aux femmes et aux filles.
- S'assurer que les femmes, les femmes enceintes et les personnes affectées par le VIH/SIDA disposent des médicaments dont elles ont besoin.
- S'assurer que les installations sanitaires sont sécuritaires pour les femmes et les filles.
- Fournir des *kits diyite* contenant du matériel d'hygiène féminine aux femmes et aux filles.
- S'assurer d'un aménagement spatial approprié pour le coucher des familles.
- Prendre les dispositions pour protéger les femmes et les filles des risques de harcèlement, d'abus et d'exploitation sexuels.

²³ Prière de se reporter aux outils

- Faire en sorte que les Droits des femmes ne soient pas érodés dans la gestion et le déroulement des activités régissant l'organisation de la vie quotidienne dans les abris temporaires.

Acteurs institutionnels clefs de coordination et de gestion des abris temporaires, respectueuse de l'équité de genre

- **Les acteurs-trices étatiques:** La DPC et la Commission Nationale d'Éducation et de sensibilisation, avec des apports spécifiques du MAST;
- **L'Internationale:** L'OIM et les ONG nationales et internationales impliquées;
- **La transversalité de la dimension genre appliquée aux secours d'urgence:** Le MCFDF, les organisations de femmes, la Concertation Nationale et les agences onusiennes concernées : UNIFEM, UNFPA et UNICEF, dans leurs capacités à œuvrer dans le domaine de la violence faite aux femmes.

Gestion et Coordination de L'AIDE ALIMENTAIRE

Points d'entrées stratégiques pour l'intégration de la dimension de Genre

Cadre alimentaire général des personnes en situation de pauvreté

Haïti est un importateur net de produits alimentaires, ce qui rend l'économie du pays vulnérable aux fluctuations des prix sur le marché international.

Plus de 60% de la population haïtienne n'a pas les moyens de se procurer de 75% de la ration alimentaire de 225 kg calorie établie par la FAO²⁴. Pourtant, l'alimentation représente 50% des dépenses des ménages en milieu urbain contre 55% en milieu rural. De plus, on enregistre une inégalité de consommation de 48% entre les familles monoparentales dirigées par des hommes par rapport à celles où la femme est Cheffe de ménage, ce, en défaveur de ces dernières qui constituent 58 % des familles monoparentales²⁵.

Les indicateurs ci - après documentent le niveau d'insécurité alimentaire qui est à l'origine des déficiences nutritionnelles extrêmes causant de sérieux problèmes de santé pour les couches les plus pauvres de la population haïtienne:

- ✓ Une prévalence d'anémie infantile et maternelle révélateur du mauvais état nutritionnel des femmes en âge de procréer et de ses effets sur leurs enfants; et
- ✓ Une malnutrition chronique, touchant 50% des enfants de moins de 5 ans, causée par une alimentation inadéquate et les maladies récurrentes

En Haïti, les activités liées à la production, l'approvisionnement et la préparation de la nourriture sont hautement féminisées ainsi que leurs rôles dans les marchés formel et informel du travail. Ceci est le reflet des rapports sociaux de sexe. Par voie de conséquence, toute hausse de prix des produits alimentaires et pétroliers a une conséquence directe sur la réduction du pouvoir d'achat des petites bourses en général, des femmes en particulier, contribuant ainsi à la féminisation de la pauvreté.

Impacts des désastres sur la sécurité alimentaire

Considérant le degré général d'insécurité alimentaire, cette situation ne peut qu'empirer lors de catastrophes naturelles, avec des inondations qui causent de sérieux dégâts sur l'infrastructure routière et agricole, emportant la terre arable, la production agricole, et le bétail.

²⁴ GOH / Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), *Une vision commune du développement humain durable*. 2004.

²⁵ MPCE. 2004. *Carte de Pauvreté et GOH 2007. DSCNCRP 2008-2010*

Ainsi, selon le MARNDR, Haïti a enregistré une augmentation de 15%²⁶ au niveau d'insécurité alimentaire, un mois après les désastres d'août 2008, combiné à la flambée des prix des produits alimentaires sur le marché international.

Les femmes sont toujours les plus fortement touchées par cette insécurité alimentaire à cause de leur rôle de pourvoyeuses de nourriture pour les ménages et la communauté. À l'instar des cultivateurs, les petites agricultrices haïtiennes sont des productrices à part entière, et de surcroît, des marchandes des produits agricoles, pour autant qu'elles sont impliquées dans toutes les étapes de travail de la terre : la préparation, la mise en semence, et la récolte. Elles ont cependant les charges additionnelles de la conservation pour l'auto consommation, la transformation et la commercialisation des produits. Par conséquent, la destruction du patrimoine agricole résulte en une perte sèche de moyens de subsistance et de source de revenus pour les paysannes et leurs familles.

Acculées à dépendre de l'aide alimentaire, elles sont souvent exposées à l'exploitation sexuelle dans le processus de distribution. Ainsi, lors du déroulement des opérations de secours d'urgence à l'occasion du cyclone Jeanne, des femmes de la région des Gonaïves ont témoigné d'être victimes d'attaques ciblées et même de viols, en revenant des postes de distribution d'aide alimentaire.

Les points d'entrées stratégiques pour l'intégration de la dimension Genre dans la gestion de l'aide alimentaire²⁷:

- Renforcer les initiatives existantes qui priorisent les femmes dans la distribution, en portant une attention particulière aux besoins des Cheffes de famille.
- Identifier et tenir compte des rôles et responsabilités des femmes dans la préparation et le stockage de la nourriture, dans la production, distribution et commercialisation alimentaire.
- Fournir la nourriture adéquate et en quantité suffisante aux femmes enceintes et nourrices, enfants, personnes âgées, malades, handicapées et souffrant du VIH/SIDA.
- S'assurer que les modalités d'allocation et les postes de distribution d'aide alimentaire ne portent pas atteinte à la sécurité et à l'intégrité des femmes.
- Y incorporer une stratégie opérationnelle pour prévenir et combattre la violence de genre.

²⁶ MARNDR & CEPAL, in AGROPRESSE, octobre 2008.

²⁷ Prière de se reporter aux outils

Acteurs institutionnels clefs d'une coordination de la gestion de l'aide alimentaire respectueuse de l'équité de genre

- **Les acteurs-trices étatiques:** La DPC et la Commission Nationale d'Éducation et de sensibilisation, et des apports spécifiques de la CNSA du MARNDR, au regard de ses attributions dans le secteur;
- **L'Internationale:** Le PAM et les ONG nationales et internationales impliquées;
- **La transversalité de la dimension de genre appliqué aux secours d'urgence:** Le MCFDF, les organisations de femmes, la Concertation Nationale et les agences onusiennes concernées : UNIFEM, UNFPA et UNICEF, dans leurs capacités à œuvrer dans le domaine de la violence faite aux femmes.

Gestion et Coordination des SOINS DE SANTÉ

Points d'entrées stratégiques pour l'intégration de la dimension de Genre

Cadre général des services de santé primaires pour les personnes vivant en situation de pauvreté en Haïti

Les indicateurs de santé attestent de la sévérité des déficiences des services sociaux de base en Haïti. En effet, la qualité des services de santé laisse à désirer, le taux de couverture nationale est limité et les coûts des soins sont hors de portée pour les personnes en situation de pauvreté.

Cette situation est généralement encore plus criante en milieu rural ; selon la carte nationale de pauvreté, les services de santé sont réputés les plus déficients dans les départements du Sud Est et de l'Artibonite.²⁸ Ce secteur étant hautement féminisé, tant du point de vue des opératrices – trices que des consommatrices – trices des soins de santé primaires, les conséquences en sont encore plus grave pour les femmes.

L'accès aux services de base de santé, incluant les soins materno-infantiles et l'accès aux médicaments essentiels, est une des principales variables permettant d'établir l'IPH d'une société ; la situation sanitaire d'un pays représente un des principaux paramètres de son IDH ; l'état de santé des citoyennes est le thermomètre nodal permettant de jauger de la qualité du secteur de la santé publique dans un pays et une composante intrinsèque à l'établissement de l'IDG.

À cet effet, les statistiques de ce secteur en Haïti sont parlantes : (i) environ 80% des accouchements - dont 89 % en milieu rural et 76% en milieu urbain²⁹ - se réalisent en dehors du système formel de santé, (ii) 87/1000 enfants meurent avant l'âge de 5 ans (soit une mortalité infantile représentant le double de la moyenne de la région)³⁰, (iii) 55/1000 de femmes entre 15 et 49 ans risquent de mourir pendant leur âge de procréation, (le plus haut taux de mortalité maternelle au monde)³¹ ; (iv) On relève un nombre croissant d'enfants atteints de malnutrition infantile juvénile en lien direct avec l'état de santé de leurs mères.³²

Impact des désastres sur les services de santé

La précarité de la couverture sanitaire est mise à l'épreuve lors des catastrophes naturelles. La preuve en est qu'en 2004, le seul hôpital de référence des Gonaïves avait été sévèrement endommagé lors des pluies tropicales occasionnées par le passage du cyclone Jeanne; le réseau routier a été disloqué et les ponts détruits, rendant difficile le déploiement des services de soins d'urgence visant à secourir les rescapés et prévenir plus de pertes en vies humaines.

²⁸ MPCE. 2004. *Carte nationale de Pauvreté*

²⁹ CRESFED 2005. *Collectivités Territoriales*.

³⁰ MPCE 2004. Ibid

³¹ Op.Cit.

³² Ibid.

En situation de crise, le fardeau des femmes prend donc des proportions incommensurables. Les femmes enceintes qui sont sur le point d'accoucher ou ayant besoin des soins en santé de la reproduction sont les premières affectées, tandis que les autres, dans une extension de leurs tâches domestiques coutumières au sein de la famille élargie³³, se voient attribuées la responsabilité de prodiguer les soins de santé à toute personne sinistrée, blésée et / ou autrement affectée.

Les points d'entrées stratégiques pour l'intégration de la dimension de Genre dans la gestion des soins de santé d'urgence³⁴

- Répondre aux besoins propres aux femmes en matière de santé de la reproduction.
- Distribuer des kits de soins d'urgence, couvrant les soins materno-infantile et des serviettes sanitaires aux femmes.
- Fournir l'accompagnement médical et psychologique aux femmes victimes de violences sexuelles.
- Alléger le fardeau des femmes en faisant en sorte que les services de santé d'urgence soient adéquatement pris en charge de manière institutionnelle.
- S'assurer que les personnes des deux sexes disposent du matériel et des produits de nettoyage pour l'entretien des installations sanitaires.

Acteurs institutionnels clefs de la coordination de la gestion de soins de santé d'urgence respectueux de l'équité de genre

- **Les acteurs-trices étatiques:** La DPC et la Commission Nationale d'Éducation et de sensibilisation, et des apports spécifiques du MSPP au regard de ses attributions dans le secteur;
- **L'Internationale:** L'OMS/OPS et les ONG nationales et internationales impliquées;
- **La transversalité de la dimension de genre appliqué aux secours d'urgence:** Le MCFDF, les organisations de femmes, la Concertation Nationale et les agences onusiennes concernées : UNIFEM, UNFPA et UNICEF, dans leurs capacités à œuvrer dans le domaine de la violence faite aux femmes.

³³ L'IHSI (EMMUS 2005-2006), estime qu'environ 62% des mères de familles ont la responsabilité d'une moyenne de 8 dépendants.

³⁴ Prière de se reporter aux outils

Gestion et Coordination de L'EAU ET DE L'ASSAINISSEMENT

Points d'entrées stratégiques pour l'intégration de la dimension de Genre

Cadre général du système eau et assainissement pour les personnes en situation de pauvreté en Haïti

Le problème de l'eau et de l'assainissement est critique. Il se caractérise par un important manque d'infrastructure, une mauvaise gestion des ressources existantes et une couverture limitée : seulement 18% des communes offrent ces services à leurs résidents – tes.

La carte de pauvreté nationale nous informe ³⁵ qu'en ce qui concerne le sous secteur de l'eau, à travers le territoire national, il n'existe que 88 points de service de distribution d'eau potable : le taux de couverture est de 52% en milieu urbain et 56% en milieu rural. Il est opportun de relever que l'Artibonite est le département le plus déficient en accès à l'eau courante, le moins bien nanti en services sociaux de base ; avec la commune des Gonaïves qui se retrouve à la fin du classement national. Pour ce qui est du sous secteur des installations sanitaires, il se caractérise par l'inexistence de lieux d'aisance modernes dans 43 % de l'habitat urbain et 86% de l'habitat rural. Pour les populations vivant au seuil de la pauvreté, en milieu suburbain comme en milieu rural, l'accès à l'eau courante est fastidieux et les services d'assainissement presque inexistant.

La préparation de la nourriture et l'hygiène domestique sont du ressort des femmes, avec les fardeaux qui en découlent en matière de gestion de l'approvisionnement en eau puisée à partir de sources, rivières et fontaines à une distance quotidienne moyenne de 3 à 8 heures de marche, qui pis est, transportée dans la plupart des cas dans des « bokit », sceau, et gallons. Les critères onusiens établissent un accès quotidien per capita vital de 20 litres d'eau courante non embouteillée/jour/1 km. En Haïti, c'est sur les fillettes que repose la responsabilité d'approvisionner les familles en eau ce, parfois à des kilomètres des habitations.

Impact des désastres sur l'eau et l'assainissement

Les ouvrages de l'infrastructure de ce secteur vital, déjà déficients sont systématiquement endommagés ou détruits lors de catastrophes naturelles, générant des ruptures de services se traduisant par des pénuries d'eau et des problèmes de salubrité, faute de facilités sanitaires.

Le manque et la mauvaise qualité de l'eau sont des vecteurs de maladie et des sources de contamination, avec des conséquences directes et différenciées sur la santé des personnes des deux sexes.

L'impact différencié de cette situation est mesurable sur les femmes et les filles qui ont la charge explicite de la gestion de l'eau, pour la consommation, la préparation de la nourriture et l'hygiène de leurs familles. Ceci représente un important investissement en temps pour l'accomplissement de ce travail domestique, vu que les femmes sont responsables de l'entretien des ménages.

³⁵ MPCE 2004.

Les points d'entrées stratégiques pour l'intégration de la dimension de Genre dans la gestion du système d'eau et d'assainissement³⁶

- Bien identifier les rôles et responsabilités des femmes et filles, hommes et garçons en matière d'accès et d'utilisation de l'eau.
- S'assurer que le système d'approvisionnement en eau soit adéquat en regard de ses multiples usages.
- S'assurer que le système d'assainissement (toilettes et douches) soit adéquat.
- S'assurer que les modalités de distribution de l'eau et la localisation des points d'eau soient sécuritaires pour les femmes et les filles.
- S'assurer que les installations sanitaires soient sécuritaires pour les femmes et les filles.
- S'assurer que les femmes et les filles sinistrées disposent de matériels sanitaires d'hygiène féminine.

Acteurs et actrices institutionnel-es clefs de la coordination, de la gestion d'un système d'approvisionnement en eau et d'assainissement respectueux de l'équité de genre

- **Les acteurs – trices étatiques:** La DPC et la Commission Nationale d'Éducation et de sensibilisation, et des apports spécifiques du MSPP et des unités spécialisées du MTPTC au regard de leurs attributions dans les sous secteurs;
- **L'Internationale:** L'UNICEF et les ONG nationales et internationales impliquées;
- **La transversalité de la dimension de genre appliqué aux secours d'urgence:** Le MCFDF, les organisations de femmes, la Concertation Nationale et les agences onusiennes concernées : UNIFEM, UNFPA et UNICEF, dans leurs capacités à œuvrer dans le domaine de la violence faite aux femmes.

³⁶ Prière de se reporter aux outils

Gestion et Coordination de la PROTECTION DES PERSONNES SINISTRÉES

Points d'entrées stratégiques pour l'intégration de la dimension de Genre

Cadre général de la sécurité publique en Haïti

La défaillance structurelle et généralisée de notre système national de sécurité publique est telle que les citoyens et citoyennes sont trop souvent laissés-es pour compte en ce qui a trait à la protection de leurs vies et de leurs biens contre l'insécurité galopante, et sont dépourvus d'accès adéquats aux recours judiciaires, d'où une situation qui favorise l'impunité. Cette situation tend à se généraliser avec l'émergence du phénomène du kidnapping depuis 2003.

Selon les données disponibles, les violences spécifiques contre les femmes, effets et conséquences de l'inégalité de genre sont le lot de 30% des haïtiennes³⁷. Aux multiples formes de violence de genre, tel le harcèlement sexuel et la violence domestique, est venu s'ajouter, depuis le coup d'état militaire de 1991, le ciblage du corps des femmes comme territoire de guerre. En dépit des difficultés de compilation de données sur ces questions, un fait reste et demeure : de plus en plus de femmes portent plainte et dénoncent les violences domestiques et les viols dont elles sont victimes.

Les informations disponibles révèlent également que les perpétrateurs sont aussi bien des proches, membres de la communauté que des agents de l'État. De plus, comme c'est le cas dans des Missions onusiennes similaires à travers le globe, la présence des forces onusiennes, peut représenter un facteur de risque additionnel pour la sécurité physique des femmes et des filles, qui pourraient en être victimes d'harcèlement ou d'abus.³⁸

Impact des désastres sur le cadre de sécurité publique

Au lendemain de désastres naturels, on enregistre une détérioration généralisée du cadre de sécurité publique, à cause de leur impact direct sur l'appareil institutionnel et le personnel en charge de la protection des vies et des biens. Cette situation peut contribuer à l'insécurité et aussi conduire à la réduction des forces de l'ordre dans les zones sinistrées. Il en résulte une augmentation des risques de montée des violences pour les femmes et les filles, hommes et garçons.

Dans un tel contexte, et à cause des inégalités de genre, la vulnérabilité des femmes face aux violences à caractère sexuel augmentent considérablement. Étant donné que les déplacées internes, les femmes évoluent en dehors de leur communauté, et se retrouvent dépourvues de réseaux de support habituel. De plus, la promiscuité et l'absence d'intimité qui caractérisent

³⁷ IHSÍ. 2005-2006 (EMMUS IV)

³⁸ Le cas le plus récent demeure celui de l'implication de membres du contingent Sri Lankais, qui, en violation flagrante de la circulaire onusienne relative au Code de conduite UN ST/SGB/2003/13 sont été accusés d'abus et d'exploitation sexuels de femmes et de mineures. Ces perpétrateurs ont été rapatriés à leur pays en Novembre 2007, en dépit des protestations, en appui aux victimes, de nombreuses organisations de femmes et de défense des droits humains, et malgré la demande formelle du MCFDF, au nom du GOH d'avoir accès aux informations continues dans le rapport de la commissions d'enquête onusienne sur la question.

souvent les conditions d'hébergement dans les abris où elles se réfugient, de même que des installations sanitaires impropres à leur intégrité physique aggravent cette situation de vulnérabilité.

Par ailleurs, les femmes et les filles sont potentiellement vulnérables au harcèlement et à l'exploitation sexuels dans le cadre du processus d'allocation et de distribution de l'aide humanitaire, et surtout lorsque les quantités sont limitées et que la distribution se fait en l'absence de mécanismes de contrôle du respect des droits des bénéficiaires. Pour finir, la précarité de leurs conditions de vie, doublée des surcharges domestiques qui leur incombent, peut mettre les femmes à risques de marchandage de leur corps pour accéder aux biens et ou comme stratégie de survie. Ainsi, est alimenté le cercle vicieux des relations inégales de pouvoir entre les sexes.

Les points d'entrées stratégiques pour l'intégration de la dimension de Genre dans la gestion de la protection des personnes sinistrées³⁹

La sécurité publique, dans ses dimensions de protection et de prévention, constitue un problème crucial qui doit être abordée de manière transversale dans chacun des 4 secteurs opérationnels de l'action humanitaire et articulée aux « *Mesures spéciales* » décrétées par le MCFDF depuis septembre 2008, en lien direct avec les violences spécifiques contre les femmes lors des catastrophes naturelles.

Il est donc primordial de s'assurer de l'intégration de la protection, au sein de chaque secteur d'intervention de même qu'à travers tous les secteurs de l'action humanitaire.

Au niveau national:

- Adopter et faire appliquer les "*Mesures Spéciales*" et mettre en place un Code de conduite régissant le personnel des organisations œuvrant dans l'action humanitaire, au niveau du Plan d'Action de la Commission d'Education de la DPC.
- Assurer la diffusion des Mesures Spéciales et du Code de Conduite à travers la Commission Éducation de la DPC
- S'assurer de la coopération du SNU pour le monitoring du respect du Code de conduite UN ST/SGB/2003/13 et de la Résolution 1820 du Conseil de Sécurité.

Au niveau local:

- S'assurer que les abris sont sécuritaires pour les femmes et les filles.
- S'assurer que les modalités et postes de localisation pour la distribution de l'aide alimentaire et de l'eau ne mettent pas en danger la sécurité physique des femmes et des filles.

³⁹ Prière de se reporter aux outils

- S'assurer que les femmes ont accès aux soins médicaux en cas de violences sexuelles et faire en sorte que les auteurs soient poursuivis.
- S'assurer que les femmes sont impliquées dans les prises de décisions relatives à leur protection.
- Fournir des « kits *diyite* » aux femmes et aux filles.

Acteurs-trices institutionnel-les clefs de la coordination de la gestion d'une sécurité respectueuse de l'équité de genre

- **Les acteurs – trices étatiques:** La DPC et la Commission Nationale d'Éducation et de sensibilisation et des apports spécifiques de la PNH du MJSP, au regard de ses attributions dans le secteur;
- **L'Internationale:** L'UNICEF, l'Office du Haut Commissaire aux Droits Humains et les ONG nationales et internationales impliquées;
- **La transversalité de la dimension de genre appliqué aux secours d'urgence:** Le MCFDF, les organisations de femmes, la Concertation Nationale et les agences onusiennes concernées : UNIFEM, UNFPA et UNICEF, dans leur capacité à œuvrer dans le domaine de la violence faite aux femmes.

Guide d'utilisation d'une approche multisectorielle intégrant l'analyse comparative selon sexe pour l'évaluation des besoins d'urgence dans la conduite de l'action humanitaire

Ce module est conçu pour fournir une compréhension adéquate générale et multisectorielle de la manière dont les femmes, filles, hommes et garçons sont affectés - es par les catastrophes naturelles. C'est donc un instrument qui est destiné à documenter les besoins distincts de ces derniers – ières, de même que les priorités à établir à travers chaque, et au sein de tous les secteurs faisant l'objet de la conduite de secours d'urgence, ce, pour faciliter la prise en compte de la dimension de genre dans la gestion de l'humanitaire.

Ce diagnostic que est destiné à être utilisé préalablement à la conduite de toute action humanitaire. Pour ce faire, la présente marche à suivre est préconisée:

I. Identification des membres de l'équipe d'évaluation

L'équipe d'intervention doit comprendre des personnes des deux sexes, détenteurs – trices d'une expérience en démographie, en gestion des urgences dans les domaines suivants : abris temporaires, aide alimentaire, santé, eaux et assainissement. Il est important d'assurer aussi que des membres de l'équipe comprennent également des personnes ayant une connaissance de la problématique de genre et de la protection, qui sont deux préoccupations transversales. Considérant que l'équipe d'intervention relève de l'État, il est attendu que les membres aient une connaissance acquise de la réalité de terrain.

Il est également attendu que les entités étatiques concernées, les agences onusiennes compétentes, les organisations de femmes, des organisations non gouvernementales (ONG) et organisations locales soient impliquées dans la production du diagnostic, une manière de sécuriser un processus de capacitation des institutions et acteurs – trices au niveau national, pour le renforcer et l'enrichir par le biais de différents apports complémentaires.

II. Conduite de sessions de formation avec les membres de l'équipe pour introduire le module multisectoriel d'intégration de l'Analyse Comparative selon Sexe (ACS) et l'évaluation des besoins d'urgence dans la conduite de l'action humanitaire

Les points suivant doivent être mis en exergue dans le cadre de la réalisation de la session:

Le diagnostic vise l'identification et / ou l'estimation des besoins d'urgence communs et différenciés des femmes, filles, hommes et garçons en matière d'abris temporaires, alimentation, soins de santé de base, eaux et assainissement, articulés à la prise en compte des problèmes de protection dans la gestion de l'action humanitaire à travers ces secteurs.

Les données recueillies dans le cadre de l'établissement du diagnostic doivent pouvoir fournir une radiographie la plus complète que possible des effets des désastres sur les femmes, filles, hommes et garçons.

L'identification des besoins humanitaires permettra aux décideurs – euses étatiques et la communauté internationale de mieux définir : (i) les priorités de l'action humanitaire en matière de prise en compte de la problématique de genre, (ii) les prescrits d'équité de genre à établir dans la planification et la programmation des interventions humanitaires, et (iii) les décisions de financement initial y relatifs.

Le diagnostic humanitaire est un élément vital de la prise en compte du genre dans le processus de planification des interventions dans le domaine de l'humanitaire.

Les Chefs –fes d'équipe se doivent de passer à travers chacune des questions contenues dans les formulaires avec les évaluateurs - trices, selon le besoin, ce, pour sécuriser une compréhension commune et partagée et pour assurer la cohérence des traitements des données constitutives du diagnostic.

A titre d'exemple, soulignons que:

La section du module portant sur les données démographiques a pour but de documenter, entre autres:

- ✓ Les types de désastres (inondations, éboulements);
- ✓ L'ampleur territoriale;
- ✓ Les risques qui en incombent pour les femmes, filles, hommes et garçons affectés, incluant les problèmes de santé, de violence, d'exploitation et de harcèlement sexuel;
- ✓ Le nombre de femmes, filles, hommes et garçons disparus et déplacés;
- ✓ Besoins humanitaires en matière de nourriture et d'eaux, vêtements et abris temporaires; et
- ✓ Les impacts économiques directs et indirects sur l'infrastructure de base.

La section sur les abris temporaires vise à documenter, entre autres:

- ✓ Le nombre de maisons détruites et endommagées, avec des données sexospécifiques sur les Chefs – fes de ménages des familles sinistrées;
- ✓ Les données sexospécifiques sur les Chefs - fes de ménages des familles réfugiées dans les abris;
- ✓ Les questions relatives aux conditions de vie et à la sécurité des femmes et des filles se retrouvant dans les abris temporaires.

La section sur la santé vise à documenter, entre autres:

- ✓ Les données sexospécifiques sur le nombre de personnes mortes, par âge; et
- ✓ Les besoins en secours d'urgence en matière de santé, couvrant les questions de violence et de harcèlement sexuel, de même que de VIH/SIDA.

La section sur l'aide alimentaire vise à documenter, entre autres:

- ✓ Les données sexospécifiques se rapportant à la préparation de la nourriture,
- ✓ L'insécurité alimentaire dans le contexte de crise humanitaire; et
- ✓ Les liens existants entre la gestion et la distribution de l'aide alimentaire et l'exploitation sexuelle des femmes et des filles.

Et la section sur l'eau et l'assainissement vise à documenter, la qualité, quantité et le degré de sécurité d'accès à l'utilisation de ces facilités.

III. Le choix des sites

Selon l'ampleur et la gravité de la crise, il se peut qu'il ne soit pas possible de se rendre dans toutes les zones sinistrées. Dans un pareil cas, il faudra procéder par échantillonnage. A cet effet, deux (2) critères pourraient être utilisés : (i) le ciblage des zones ou les besoins de secours humanitaire sont les plus urgents et (ii) la détermination des zones les plus représentatives en matière de population –type sinistrées.

IV. La collecte de données

La collecte des données comprend, entre autre : (i) la conduite d'entrevues individuelles avec des personnes des deux sexes, (ii) la tenue de deux catégories de Focus Group : d'une part, des séances séparées avec des femmes et des hommes et, d'autre part des sessions mixtes, (iii) la réalisation d'interviews avec des organisations de base, (iv) des observations in situ et toute autre technique jugée appropriée.

V. Le traitement et l'analyse des données

Il faut assurer la mise sur pied d'une équipe technique pour le traitement des données ayant une bonne compréhension des termes de la problématique de genre, une connaissance préalable de la morphologie des secteurs de l'intervention humanitaire, ainsi qu'un bagage de base pour la mise en application de l'ACS au regard des informations contenues dans les données recueillies.

VI. Production du Rapport

La production un rapport doit faire la lumière sur l'impact des relations de genre dans la crise humanitaire, se rapportant à l'analyse des données sexospécifiques produites, ce, pour alimenter les modalités de gestion des secours d'urgence aux femmes, filles, hommes et garçons sinistrés.

**Module multisectoriel d'intégration de l'Analyse Comparative selon
le Sexe dans la détermination des besoins humanitaires**

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SEXOSPÉCIFIQUES :
Détermination des besoins humanitaires en y intégrant les termes de la
problématique de genre

Date de la cueillette des données (Jour / Mois / Année) :

Nom, Prénom / Institution de provenance de l'enquêteur – teuse :

Département, Commune, Ville / Quartier, Section / Localité, Communauté / Lakou :

1. Décrire l'ampleur territoriale et l'étendue géographique, la nature (i.e. : inondations, éboulement de terrain) et évaluer l'éventuelle évolution de la catastrophe:

2. Y a-t-il lieu de prévoir une escalade et/ou de continuation des désastres ? Si oui, indiquer de quelle nature (en quoi consistent ces risques) ? Quelles en sont les conséquences potentielles pour les femmes, filles, hommes et garçons?

3. Nombre de personnes sinistrées, blessées, ou disparues dument identifiées (nom et prénom , le sexe, l'âge, et indiquer les causes/raisons):

4. Nombre et localisation des personnes déplacées, selon le sexe et par âge :

5. Nombre et besoins des personnes rescapées à risques (spécifier les cas d'enfants on accompagnés, de personnes handicapées, souffrant de maladies chroniques et de personnes âgées)par âge, et selon le sexe:

6. Nombre de cas d'abus et d'exploitation sexuels rapporté, par âge et selon le sexe des victimes :

7. Nombre de ménages nécessitant l'aide alimentaire, selon le sexe du / de la Chef – fe de famille:

8. Nombre de personnes sinistrées en passe de perdre leur dignité et bien être, faute de vêtements/sous vêtements, draps/couverture, selon le sexe et par âge:

9. Description de l'impact économique direct et/ou indirect des désastres sur les conditions de vie de femmes et des hommes. Stipuler les pertes de maisons et de jardins / parcelles agricoles:

10. Nombre de ménages ayant enregistré de pertes matérielles par rapport à leur moyen de survie / source de revenu (i.e. : pertes agricoles et en bétail – ratios destinés à la commercialisation et à l'autoconsommation) selon le sexe du / de la Chef – fe de famille:

11. Description de l'impact immédiat des désastres sur la vie des filles et des garçons – indexer les conditions d'accès à l'éducation:

12. Inventorier l'aide d'urgence alimentaire et non alimentaire nécessaire, en distinguant les besoins immédiats et de moyen terme des hommes et des femmes ; catégoriser par âge:

13. Quelles interventions sont à préconiser pour éviter plus de dégâts matériels et de pertes en vie humaines ? Les prioriser séparément par sexe.

14. Inventorier les réponses spontanées des communautés en matière d'entraide, en mettant en exergue des réactions distinctes des hommes et des femmes ; catégoriser par âge. Comment appuyer sur ces initiatives sans verser dans le renforcement de l'inégalité de genre?

15. Où se retrouvent les femmes et filles qui, traditionnellement: - ont la charge des enfants, maladies et personnes âgées? - sont responsables de la gestion de l'eau et de la nourriture ? Identifier les besoins de ces personnes.

16. État de fonctionnement (BON / MAUVAIS / HORS D'ÉTAT) des infrastructures et services de base clefs. Indiquer l'impact direct et indirect de cette situation sur les populations sinistrées, selon le sexe et par catégorie d'âge:

17. Quelle institution nationale / organisme étranger dispense de l'aide humanitaire aux personnes sinistrées en matière de services sociaux de base aux femmes, filles, hommes et garçons ? Identifier les problèmes immédiats de limitation /des capacités.

18. Existe t il des stocks de nourriture, de vêtements, de matériel de santé disponibles pour faire face au secours d'urgence?



ABRIS TEMPORAIRES

Détermination des besoins humanitaires en y intégrant les termes de la problématique de genre

Date de la cueillette des données (Jour / Mois / Années) :

Nom, Prénom / Institution de provenance de l'enquêteur-teuse :

Département, Commune, Ville / Quartier, Section / Localité, Communauté / Lakou :

1. Nombre de maisons détruites – données sexospécifiques sur les Chefs – fes de famille :

2. Nombre de maisons endommagées – données sexospécifiques sur les Chefs – fes de famille:

3. Nombre de familles sinistrées – données sexospécifique sur les Chefs – fes de famille:

4. Nombre de familles sinistrées ayant besoin d'abris temporaires / Estimation de la durée du besoin de refuge - – données sexospécifiques sur les Chefs – fes de famille:

5. Description des besoins à court et à moyen termes des populations affectées, selon le sexe et par catégories d'âge, en matière d'abris temporaires:

6. Description des risques potentiels pour les vies, la santé et la sécurité des populations affectées, selon le sexe et par catégories d'âge, par manque de logement:

7. Où se retrouvent les femmes et filles qui, traditionnellement, ont la charge des enfants, maladies et personnes âgées et sont responsables de la gestion de l'eau et de la nourriture ? Identifier les besoins de ces personnes.

8. Proportion de personnes dans les abris temporaires, selon le sexe et par catégorie d'âge. Quels types d'établissements sont utilisés comme abris temporaires (écoles ? églises ?). Description du rôle des femmes et des hommes dans ces abris.

9. Quels genres d'activités se déroulent dans les abris? Indiquez les rôles et tâches des sinistrés selon le sexe et par catégorie d'âge en lien avec les espaces dévolus à la conduite de ces activités.

10. Y-a-t-il une quantité suffisante de nourriture et d'eau dans les abris ? Données sexospécifiques par catégorie d'âge sur les personnes à qui sont distribués l'eau et la nourriture:

11. Les latrines des abris sont-elles sécurisées, accessibles et en nombre suffisant pour les utilisateurs-trices ? Les facilités sanitaires sont-elles séparées pour les personnes de sexe féminin et celles de sexe masculin ?

12. Les besoins des femmes et des filles sont-ils pris en compte dans la localisation et la conception des installations sanitaires ?

13. Les femmes et les filles ont-elles accès aux produits d'hygiène féminine ?

14. Nombre de cas de harcèlement, d'abus et d'exploitation sexuelle, selon le sexe et par catégorie d'âge:

15. Les personnes sinistrées ont-elles accès aux matériels et services se rapportant à la violence contre les femmes, au VIH/SIDA et aux maladies sexuellement transmissibles (MST):

16. Les informations sur la marche à suivre pour rapporter et / ou porter plainte et les mécanismes de suivi des cas de harcèlement et de violence sont-elles mises à la portée de tous et de toutes?

17. Relever les obstacles à l'accès à l'aide humanitaire pour les personnes sinistrées, selon le sexe et la catégorie d'âge:

SANTÉ

Détermination des besoins humanitaires en y intégrant les termes de la problématique de genre

Date de la cueillette des données (Jour / Mois / Années) :

Nom, Prénom / Institution de provenance de l'enquêteur – teuse :

Département, Commune, Ville / Quartier, Section / Localité, Communauté / Lakou :

1. Nombre de morts, selon le sexe et par catégorie d'âge – Spécifiez la/les cause/s – lorsque c'est possible.

2. Nombre de blessés, selon le sexe et par catégorie d'âge – Spécifiez la/les cause/s – lorsque c'est possible:

3. Nombre de femmes enceintes et de nourrices sinistrées:

4. Nombre de cas de harcèlement, d'abus et d'exploitation sexuelle, selon le sexe et par catégorie d'âge:

5. Description des secours d'urgence nécessaires pour répondre aux cas de santé mentale et autres soins médicaux immédiats, selon le sexe et par catégorie d'âge des personnes affectées:

6. Description des besoins à court et à moyen termes des personnes sinistrées en matière de santé mentale et autres soins médicaux, selon le sexe et par catégorie:

7. Quels sont les groupes les plus vulnérables, selon le sexe et par catégorie d'âge (par exemple: les personnes handicapées ou vivant avec le VIH/SIDA) :

8. Y-a-t-il une quantité suffisante d'eau potable et courante pour la nourriture, le bain, la vaisselle, la lessive et l'hygiène féminine des personnes sinistrées ?

9. Les points d'eau sont-ils adéquats en regard de leurs utilisatrices préposées : c'est-à-dire les filles et les femmes souvent responsables de la collecte de l'eau.

10. Toutes les dispositions ont-elles été prises pour sécuriser la bonne gestion de l'eau et l'assainissement - incluant le drainage, l'évacuation des eaux usées –pour protéger la santé des populations affectées et éviter les eaux stagnantes et autres risques?

11. Les femmes et les filles ont-elles accès aux produits d'hygiène féminine ?

12. Les personnes sinistrées ont- elles accès aux informations, matériel (en Kreyol) et services se rapportant à la violence contre les femmes, au VIH/SIDA et aux maladies sexuellement transmissibles (MTS):

13. Quels sont les risques d'épidémies potentielles de court terme (malaria, maladies de la peau, MST, etc) ?

14. Prévalence de malnutrition, selon le sexe, par catégorie d'âge et zone géographique.

15. Mesures de prévention et de contrôle sanitaire pour protéger la santé des populations – par exemple distribution de moustiquaires / Groupes cibles selon le sexe:

16. Information sur la localisation, le type (MSPP, privé, mixte, ONG) et l'état de fonctionnement (BON / MAUVAIS / X) des établissements locaux de santé. Précisions sur les services materno – infantiles.

AIDE ALIMENTAIRE

Détermination des besoins humanitaires en y intégrant les termes de la problématique de genre

Date de la cueillette des données (Jour / Mois / Années) :

Nom, Prénom / Institution de provenance de l'enquêteur – teuse :

Département, Commune, Ville / Quartier, Section / Localité, Communauté / Lakou :

1. Données sexospécifiques sur la répartition des tâches dans la production de la nourriture, par catégorie d'âge.

2. Insécurité alimentaire dans la zone affectée. Si OUI : Causes (i) Pertes de moyens de production (ii) Perte de revenu ou de commerce (iii) Problème d'accès économique à la nourriture – crise économique, flambée de prix, etc.; (iv) effondrement du système traditionnel d'entraide; (v) Autre (expliciter) : _____

3. Données sexospécifiques, par tranche d'âge relatives aux stratégies d'entraide et de survie des populations sinistrées, en matière d'alimentation.

4. Accès à l'aide alimentaire - Exploitation sexuelle : Informations sur les perpétrateurs et les victimes :

5. Insécurité alimentaire - Identification des zones sinistrées à risques :

6. Insécurité alimentaire - Données sexospécifiques, par tranche d'âge sur les populations à risques:

7. Données sexospécifiques sur les bénéficiaires d'aide alimentaire / Données sexospécifiques sur les décideurs de l'utilisation de l'aide alimentaire:

8. Informations sur les services / programmes / projets de type "food for work", accès au crédit, au cash et aux intrants agricoles, destinées aux femmes et aux hommes:

9. Informations sur les priorités formulées par les femmes et les hommes en matière d'aide alimentaire:

10. Quelles institutions nationales / organismes étrangers qui dispensent de l'aide alimentaire aux personnes aux femmes, filles, hommes et garçons ? Identifier les problèmes immédiats de limitations dans leurs capacités de livrer l'aide.

11. Identification de stocks / réserves de nourriture disponibles pour faire face à la réponse humanitaire:



EAUX & ASSAINISSEMENT

Détermination des besoins humanitaires en y intégrant les termes de la problématique de genre

Date de la cueillette des données (Jour / Mois / Années) :

Nom, Prénom / Institution de provenance de l'enquêteur – teuse :

Département, Commune, Ville / Quartier, Section / Localité, Communauté / Lakou :

1. Les sources d'approvisionnement en eaux sont-elles affectées par la catastrophe? Données sexospécifiques sur l'accès à l'eau potable:

a) Sources / lieux d'approvisionnement en eau (encercler les réponses appropriées): (a) Fontaine publique; (b) Camion; (c) Source/ Rivière; (d) Autres
: _____

2. Données sexospécifiques et par tranche d'âge pour les personnes qui s'occupent de l'approvisionnement, par source / lieu:

3. Des dispositions ont-elles été prises pour l'évacuation adéquate des eaux aux postes /points d'approvisionnement ?

4. Problèmes ou risques de pollution : Identification des lieux et de l'étendue du foyer. Détermination des personnes qui sont le plus exposées, selon le sexe et la tranche d'âge.

5. Les provisions d'eau potable et d'eau courante pour la nourriture, le bain, et la lessive sont-elles suffisantes ? Données sexospécifiques et par tranche d'âge sur les bénéficiaires.

6. Les latrines sont-elles sûres, accessibles et en nombre suffisant en regard du nombre de femmes et filles, hommes et garçons qui s'en servent ? Les toilettes des femmes sont-elles séparées de celles des hommes ?

7. Dans le cas de latrines communes, les dispositions adéquates sont-elles prises pour assurer la sécurité physique des femmes et filles, hommes et garçons ?

8. Les besoins spéciaux des enfants et personnes âgées, malades et personnes handicapées sont-ils pris en compte dans la conception et la localisation des latrines ?

Systematisation de l'égalité de genre dans la réponse humanitaire : - Un outil multisectoriel

Note à l'intention des utilisateurs – trices

Cet outil multisectoriel présente les actions spécifiques à entreprendre pour assurer une réponse aux besoins identifiés des femmes, filles, hommes et garçons dans les situations d'urgence. Cet instrument est conçu de manière à capitaliser sur les potentiels existant au sein de la population féminine et des communautés dans le but d'augmenter leur leadership ou influence ; il est basé sur une participation substantielle des personnes des deux sexes au sein des populations dans les réponses aux situations de crise humanitaire.

Plus spécifiquement, les actions concrètes préconisées sont destinées à (i) une distribution plus égalitaire des biens et services humanitaires destinés aux femmes, filles, hommes et garçons sinistrés (ii) une participation plus grande et plus substantielle des femmes et des filles dans les réponses humanitaires (iii) assurer la protection des femmes et des filles affectées et (iv) faciliter le suivi et l'évaluation des voies et moyens d'identifier et de promouvoir la participation active des femmes et des filles dans la détermination de leurs besoins en matière de secours d'urgence.

Ces outils sont également destinés à familiariser les intervenants – tes de l'action humanitaire avec les moyens tangibles de s'assurer que les communautés affectées, les hommes et les femmes qui en font partie sont, autant que faire se peut, partie prenante , pendant les périodes d'urgence.

Systématisation de l'égalité de genre dans la gestion des abris temporaires

Les travailleurs - euses de l'action humanitaire sont encouragé-es à:

1. Faciliter la participation des populations, des communautés affectées dans les structures de décisions dans les abris temporaires:
 - (a) Entreprendre des actions spécifiques pour assurer une représentation égalitaire entre les femmes et les hommes; et
 - (b) Travailler en partenariat avec les sinistrées de manière à identifier et renforcer leurs capacités à participer de manière substantielle dans la gestion de l'organisation des abris temporaires.
2. Entreprendre des bilans participatifs et analyser des données sexospécifiques par tranche d'âge de l'aide alimentaire et non alimentaire destinée aux personnes déplacées vivant dans des abris temporaires. Sécuriser l'approvisionnement et la distribution des services et des biens selon des modalités qui reflètent de manière adéquate les besoins différenciés des femmes et des hommes.
3. Avoir une bonne compréhension de la manière dont les relations de genre influent sur la qualité et la quantité de nourriture attribuée aux femmes et filles, hommes et garçons, pour que les femmes et les enfants puissent recevoir une quantité suffisante d'aide humanitaire.
4. Sensibiliser le staff des abris sur les besoins nutritionnels des femmes, enfants et personnes âgées. Adopter des mesures pour que la distribution de l'aide alimentaire priorise les personnes en situation de vulnérabilité dont; les femmes enceintes et les femmes allaitantes, les enfants de moins de 12 ans, les personnes âgées, les malades, les personnes mal nourries et handicapées.
5. Entreprendre un bilan participatif et analyser des données sexospécifiques par tranche d'âge sur les problèmes, risques et besoins des populations sinistrées en matière de protection. Travailler avec le MCFDF pour à la prise en compte des besoins identifiés et leur intégration dans les politiques, stratégies et programmes établis relatif à la gestion des abris temporaires – par exemple: lumières dans les lieux fréquentés par les femmes et les filles.
6. Consulter les femmes et les hommes séparément sur les voies et moyens d'anticiper et de remédier aux impacts négatifs possibles de l'aide alimentaire sur les femmes.
7. S'assurer que les femmes participent directement à la prise de décision en ce qui concerne les mesures de sécurité à établir dans les abris temporaires.

8. Sensibiliser les femmes, filles, hommes et garçons sur les termes de la violence faite aux femmes et l'exploitation sexuelle dans les abris. Informer les concernés sur leurs conséquences.
9. Contacter le MCFDF, les institutions membres de la Concertation Nationale contre la violence faite aux femmes, et les organisations de femmes pour faciliter le suivi des plaintes et le respect des mécanismes pour prévenir et adresser les cas de violence faite aux femmes dans les abris temporaires.
10. Garantir la confidentialité, le respect des droits, de la dignité et la protection des victimes de violence et d'exploitation sexuelle. S'assurer que les entrevues des victimes se réalisent en toute confidentialité et conduites préférentiellement par des personnes de sexe féminin imbuës de la problématique et que les plaignantes participent aux prises de décisions y relatives. .
11. Identifier les personnes – ressources des deux sexes capables de protéger et/ou d'accompagner des victimes de violence et d'exploitation sexuelle.
12. Distribuer des kits de soins d'urgence, couvrant les soins materno-infantile, des serviettes sanitaires, des préservatifs et des tests de grossesse.
13. Mettre en place des services de contrôle et de prévention du VIH/SIDA destinés aux femmes et aux hommes vivant dans les abris temporaires.
14. S'assurer autant que faire se peut, que l'aménagement spatial des abris respecte les normes de sécurité pour les femmes et les filles, incluant des installations sanitaires séparées pour ces dernières.. Faire en sorte que ces espaces, de même que tous les autres endroits à usage commun disposent de source d'énergie électrique. Fournir aux hommes et femmes le matériel et les produits pour l'entretien des toilettes.
15. S'assurer que les latrines et les douches disposent de mesures de sécurité (serrures intérieures).
16. Identifier des facilités d'approvisionnement en eau courante et services d'assainissement appropriés, répondant aux besoins spéciaux des enfants, personnes âgées, blésées, handicapées, vivant avec le VIH/SIDA.
17. Faciliter le maintien des cellules familiales au sein des abris et/ou la réunification familiale parmi les populations sinistrées.
18. S'assurer d'une répartition équilibrée des femmes et des hommes au sein du staff des abris temporaires.

Systematisation de l'égalité de genre dans la gestion des questions relatives à la sécurité

Les personnes travaillant dans l'humanitaire doivent :

1. S'assurer que les mesures visant à faciliter la protection des sinistré-es ne sont pas discriminatoires en ce qui à trait à:
 - a) La protection pour toutes les personnes contre les agressions physiques – sans exclusive –sécurité des femmes, filles, hommes et garçons;
 - b) La Sécurité matérielle, incluant l'accès adéquat aux services de base pour les femmes, filles, hommes et garçons; et
 - c) Le droit à la sécurité, incluant l'accès à l'accompagnement légal et aux services juridiques, le respect des biens privés des femmes, filles, hommes et garçons.
2. Entreprendre un bilan participatif et l'analyse des données sexospécifiques par tranche d'âge des questions relatives aux besoins de protection et risques d'insécurité des populations déplacées.
3. Garantir la confidentialité, le respect des droits, de la dignité et la protection des victimes de violence et d'exploitation sexuelle.
4. S'assurer que les plaignantes sont partie prenante des prises de décisions y relatives.
5. S'assurer que les entrevues des victimes se réalisent dans la plus stricte confidentialité et soient conduites de préférence par des personnes de sexe féminin imbuës de la problématique.
6. Sensibiliser les membres de la communauté, particulièrement les femmes et les filles, sur les termes de la violence faite aux femmes et l'exploitation sexuelle dans les abris. Informer les concernées sur les conséquences de la violence.
7. Contacter le MCFDF, les organisations de femmes et institutions membres de la Concertation Nationale contre la violence faite aux femmes pour faciliter le suivi des plaintes et le respect des mécanismes de prévention des cas de violence faite aux femmes.
8. Identifier les personnes – ressources des deux sexes capables de protéger et/ou d'accompagner des victimes de violence et d'exploitation sexuelle.
9. S'assurer que les enfants séparés de leurs familles, les personnes âgées et autres personnes dépendantes bénéficient de la protection correspondant à leur situation particulière.

10. S'assurer que les installations sanitaires ne se situent pas dans des endroits isolés propices aux agressions sexuelles contre les femmes et les filles.
11. Faire en sorte que ces espaces, de même que tous les autres endroits à usage commun disposent de source d'énergie électrique. lumière.
12. S'assurer que les toilettes et douches des hommes soient séparées de celles des Femmes, autant que faire se peut.

Systematisation de l'égalité de genre dans l'aide alimentaire

Les travailleurs – euses humanitaires sont encouragés à :

1. Informer les communautés sinistrées sur les mesures relatives aux critères de sélection et de distribution, incluant les horaires, contenus et quantités des rations d'aide alimentaires en vigueur. Ces informations doivent être transmises en creole et par des voies de communications (audio et /ou visuelles de préférence) accessibles aux femmes sinistrées.
2. S'assurer que ces modalités de distribution de l'aide alimentaire adoptées ne se fassent pas au détriment des besoins des femmes et des personnes âgées.
3. S'assurer de l'implication des femmes, des populations affectées à l'identification des endroits les plus appropriés pour la distribution de l'aide alimentaire, en matière d'accessibilité, de sécurité pour les bénéficiaires, et de proximité de leurs communautés de résidence.
4. S'assurer que les postes de distribution et les moyens de déplacement pour s'y rendre ne présentent pas de risque pour la sécurité des femmes.
5. Consulter les femmes et les hommes séparément sur les voies et moyens d'anticiper et de remédier aux impacts négatifs possibles de l'aide alimentaire sur les femmes – telle l'exploitation sexuelle.
6. Prévoir la mise en place de stratégies de prévention et de suivi contre la violence, le harcèlement, l'exploitation et les abus sexuels dans le processus de distribution de l'aide alimentaire.
7. Adopter des mesures pour que la distribution de l'aide alimentaire donne la priorité aux personnes en situation de vulnérabilité : les femmes enceintes et allaitantes, les enfants de moins de 5 ans, les personnes âgées, les malades, les personnes malnourries et les personnes handicapées.
8. Avoir une bonne compréhension de la manière dont les relations de genre influent sur la qualité et la quantité de nourriture attribuée aux femmes et filles, hommes et garçons, pour que les femmes et les enfants puissent recevoir une quantité suffisante d'aide alimentaire.

Systematisation de l'égalité de genre dans les soins d'urgence

Les travailleurs – euses humanitaires sont encouragés à :

1. Informer les communautés sinistrées sur la disponibilité et la localisation des soins de santé. Ces informations doivent être transmises en kreyòl et par des voies de communications (audio et /ou visuelles de préférence) accessibles aux femmes sinistrées.
2. S'assurer de l'existence d'information sur la santé mentales et de la disponibilité de soins y relatifs à l'intention des femmes, filles, hommes et garçons déplacés.
3. Distribuer des kits de soins d'urgence, couvrant les soins materno-infantile, des serviettes sanitaires, des préservatifs et des tests de grossesse.
4. Identifier les besoins et fournir les soins appropriés aux femmes enceintes et allaitantes , enfants, personnes âgées, blésées, handicapées, vivant avec le VIH/SIDA.
5. Fournir des services de contrôle et de prévention du VIH/SIDA aux femmes et aux hommes vivant dans les abris temporaires.
6. Sensibiliser les femmes, filles, hommes et garçons sur les termes de la violence faite aux femmes et l'exploitation sexuelle dans les abris. Informer les concerné-es sur les conséquences.
7. Mettre en application des Mesures Spéciales instituées par le MCFDF visant à prévenir et combattre la violence faire aux femmes.
8. Sensibiliser les femmes, filles, hommes et garçons sur les besoins nutritionnels différenciés des femmes, enfants et personnes âgées.
9. S'assurer de la disponibilité de l'eau potable en quantité suffisante et de bonne qualité, ainsi que de l'eau de bonne qualité pour l'hygiène des femmes et des hommes.
10. S'assurer que les femmes et les hommes disposent du matériel et des produits de nettoyage pour l'entretien des installations sanitaires.

Systématisation de l'égalité de genre dans les services d'urgence en Eau et Assainissement

Les travailleurs – euses humanitaires devront :

1. S'assurer que les femmes soient consultées sur les questions relatives à la localisation et la configuration des installations sanitaires.
2. S'assurer que le système d'approvisionnement en eau et les facilités d'assainissement soient accessibles, sécurisées et aménagées en fonction des besoins de leurs utilisatrices.
3. S'assurer que les latrines et les douches disposent des serrures intérieures.
4. Identifier les voies et moyens que les aménagements sanitaires mis à la disposition des personnes sinistrées répondent également aux besoins spéciaux des enfants, personnes âgées, blessées, handicapées, atteintes du VIH/SIDA.
5. S'assurer que les femmes et les filles sinistrées disposent de matériel sanitaires d'hygiène féminine.
6. S'assurer que les parents des enfants en bas âge, (à concurrence de 5 ans), disposent d'une quantité suffisante de couches.
7. Responsabiliser les utilisateurs des deux sexes, pour le nettoyage et l'entretien du système d'approvisionnement en eaux et des facilités sanitaires.
8. S'assurer que les toilettes communes soient propres et maintenues en bon état de fonctionnement pour le bien être de tous – tes les utilisateurs - trices.
9. S'assurer que les femmes et les hommes disposent du matériel et des produits d'entretien pour le nettoyage des installations sanitaires.

TABLEAU DE BORD

Suivi et évaluation d'une réponse multisectorielle intégrant l'égalité de genre dans la conduite de l'action humanitaire

Note à l'intention des utilisateurs -trices:

Ce document de référence est un instrument multisectoriel destiné à documenter le suivi de l'intégration de l'égalité de genre et à jauger les voies et moyens mis en œuvre pour identifier et adresser les besoins spécifiques des femmes et des filles. Il veut aussi s'assurer de la participation active des femmes dans la gestion des interventions humanitaires y relatives.

Suivi et Évaluation des prescrits d'égalité de genre dans la conduite des secours d'urgence : Gestion des abris

(prière de cocher les réponses dans les colonnes appropriées – Ajouter des pages additionnelles au besoin)

Prénom et Nom de la personne remplissant le formulaire : _____

Ancrage institutionnel: _____

Date (Jour / Mois / Année): _____

Localisation (département, commune, ville/quartier, section/localité, communauté/lakou): _____

Actions Entreprises	OUI	NON
<p>1(a). Participation des populations, / des communautés affectées dans les structures de décision dans les abris temporaires Si OUI, donner des exemples / Si NON, donner des explications.</p> <p>(b). Actions spécifiques entreprises pour assurer une représentation égalitaire entre les femmes et les hommes.</p> <p>(c). Renforcement des capacités des sinistrées à identifier et à prioriser leurs besoins propres et participer de manière substantielle dans la gestion de l'organisation des abris temporaires. Si OUI : donner des exemples.</p>		
<p>2. Bilan participatif réalisé et analyse des données sexospécifiques par tranche d'âge relatif à l'aide alimentaire et non alimentaire destinée aux personnes déplacées vivant dans les abris temporaires.</p>		
<p>3. Le système d'approvisionnement et de distribution des services et des biens selon des modalités reflétant de manière adéquate les besoins différenciés des femmes et des hommes est en place. Si NON, fournir des explications.</p>		
<p>4. Le staff comprend la manière dont les relations de genre influent sur la qualité et la quantité de nourriture attribuée aux femmes et filles, hommes et garçons. Si OUI, expliquer.</p>		
<p>5. Des mesures de distribution de l'aide alimentaire priorisant les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les enfants de moins de 5 ans, les personnes âgées, les malades, les personnes mal nourries et</p>		

Suivi et Évaluation des prescrits d'égalité de genre dans la conduite des secours d'urgence : Gestion des abris

(prière de cocher les réponses dans les colonnes appropriées – Ajouter des pages additionnelles au besoin)

handicapées ont été adoptées. Si OUI, donner un exemple.		
6. L'évaluation participative et l'analyse des données sexospécifiques par tranche d'âge des questions relatives aux besoins de protection et risques d'insécurité des populations déplacées sont effectuées.		
7. Le MCFDF est impliqué de manière substantielle pour pouvoir s'assurer de la prise en compte des besoins spéciaux de protection dans les abris, en cohérence avec les politiques, stratégies et programmations en vigueur. Si OUI, donner des exemples.		
8. Les Hommes et les femmes sont consultés séparément sur les voies et moyens d'anticiper et de remédier aux possibles impacts négatifs de l'aide alimentaire sur ces dernières. Si OUI, en décrire les modalités.		
9(a). Les femmes participant directement à la prise de décision sur les questions relatives aux dispositifs de sécurité dans les abris. Si OUI, donner des exemples. (b). L'aménagement spatial des abris attestent de la prise en compte des besoins spécifiques des femmes et des filles, incluant des installations sanitaires séparées des hommes et bien éclairées. (c). Les latrines et les douches disposent de serrures internes.		
10(a). Les femmes, filles, hommes et garçons sont sensibilisés sur les termes de la violence faite aux femmes et l'exploitation sexuelle dans les abris. (b). Les concernés es sont dûment informés -es des conséquences qui en résultent.		
11(a). Le staff des abris effectue le suivi itératif des cas de violences de genre. Si OUI, donner des explications. (b). Le staff collabore avec le MCFDF, des organisations de femmes et institutions membres de la Concertation Nationale pour faciliter le suivi des plaintes et le respect des mécanismes, prévenir et juguler les cas de violence contre les femmes dans les abris temporaires. Si OUI, fournir des exemples de cas. (c). La confidentialité, le respect des droits, de la dignité et la		

Suivi et Évaluation des prescrits d'égalité de genre dans la conduite des secours d'urgence : Gestion des abris

(prière de cocher les réponses dans les colonnes appropriées – Ajouter des pages additionnelles au besoin)

<p>protection des victimes de violences et d'exploitation sexuelle est garantie. Les entrevues avec les victimes sont conduites en privé, par des personnes de sexe féminin imbues de la problématique.</p> <p>(d). Les plaignantes sont parties prenantes des prises de décisions y relatives. Si OUI, décrire le processus.</p> <p>(e) Un système d'accompagnement et de réhabilitation est mis à la disposition des plaignantes. Si OUI, le décrire.</p>		
<p>12. Des kits de soins d'urgence, couvrant les soins materno-infantile, des serviettes sanitaires, des préservatifs et des tests de grossesse sont distribués aux sinistrées.</p>		
<p>13. Les informations relatives à la prévention et au contrôle du VIH/SIDA sont fournies au sein des abris temporaires.</p>		
<p>17. Les aménagements sanitaires mis à la disposition des personnes sinistrées répondent également aux besoins spéciaux des enfants, personnes âgées, blessées, handicapées, atteintes du VIH/SIDA. Si OUI, donner des exemples.</p>		
<p>18. Les femmes et les hommes disposent du matériel et des produits d'entretien et de nettoyage pour les installations sanitaires.</p>		
<p>19. Le maintien des cellules familiales et/ou la réunification familiale est facilitée dans les abris.</p>		
<p>20. La composition femme – homme du personnel responsable de la gestion des abris est équilibrée et représentative.</p>		

Suivi et Évaluation des prescrits d'égalité de genre dans la conduite des secours d'urgence : Gestion de la sécurité

(prière de cocher les réponses dans les colonnes appropriées – Ajouter des pages additionnelles au besoin)

Prénom et Nom de la personne remplissant le formulaire : _____

Ancrage institutionnel : _____

Date (Jour / Mois / Année) : _____

Localisation (département, commune, ville/quartier, section/localité, communauté/lakou) : _____

Actions Entreprises	OUI	NON
<p>1. Les mesures de la protection des sinistrées ne sont pas discriminatoires en ce qui à trait à :</p> <p>(a) La protection pour toutes les personnes contre les agressions physiques – sans exclusive – sécurité des femmes, filles, hommes et garçons;</p> <p>(b) Sécurité matérielle, incluant l'accès adéquat aux services de base pour les femmes, filles, hommes et garçons; et</p> <p>(c) Le droit à la sécurité, incluant l'accès à l'accompagnement légal et aux services juridiques, le respect des biens privés des femmes, filles, hommes et garçons. Si OUI, donner des exemples</p>		
<p>2. Un bilan participatif et l'analyse des données sexospécifiques par tranche d'âge des questions relatives aux besoins de protection et risques d'insécurité des populations déplacées, avec une attention spécifique à l'endroit des femmes et des filles est réalisé.</p>		
<p>3(a). Les communautés sinistrées, plus particulièrement les femmes et les filles sont sensibilisées sur la violence contre les femmes.</p> <p>(b). Les hommes et les femmes sont informés des conséquences de la violence de genre.</p> <p>(c). Un mécanisme de surveillance de la violence de genre est mis en œuvre.</p>		

Suivi et Évaluation des prescrits d'égalité de genre dans la conduite des secours d'urgence : Gestion de la sécurité

(prière de cocher les réponses dans les colonnes appropriées – Ajouter des pages additionnelles au besoin)

<p>(d). La confidentialité, le respect des droits et de la dignité des plaignantes est protégé.</p> <p>(e). Les entrevues avec les victimes sont menées en toute confidentialité, par des personnes de sexe féminin imbues de la problématique.</p> <p>(f). Les plaignantes sont parties prenantes des prises de décisions les concernant..</p> <p>(g). Les travailleurs – euses humanitaires collaborent avec le MCFDF, les organisations de femmes et institutions membres de la Concertation Nationale sur la violence et l'exploitation sexuelle des femmes, en leur rapportant les cas enregistrés dans les abris.</p> <p>(h). Un système d'accompagnement des plaignantes et de réhabilitation des victimes est en place. Si OUI, le décrire</p>		
<p>4. Les enfants séparés de leurs familles, vieillards et autres personnes dépendantes bénéficient de la protection correspondant à leur situation particulière. Si OUI, donner des exemples.</p>		
<p>5(a). Les toilettes et les douches ont éclairées et ne sont pas dans des endroits éloignés qui représentent un risque d'agressions sexuelles.</p> <p>(b). Les latrines et les douches disposent de système de sécurité (serrures intérieures).</p>		

Suivi et Évaluation des prescrits d'égalité de genre dans la conduite des secours d'urgence : Gestion de l'aide alimentaire

(prière de cocher les réponses dans les colonnes appropriées – Ajouter des pages additionnelles au besoin)

Prénom et Nom de la personne remplissant le formulaire :

Ancrage institutionnel: _____

Date (Jour / Mois /Année): _____

Localisation (département, commune, ville/quartier, section/localité, communauté/lakou): _____

Actions Entreprises	OUI	NON
<p>1(a). Les communautés sinistrées sont informées dans leur langue maternelle des mesures relatives aux critères de sélection et de distribution en vigueur, incluant les horaires, contenus et quantités de ration alimentaire.</p> <p>(b). Les modalités de distribution de l'aide alimentaire adoptées ne se font pas au détriment des besoins des femmes et des personnes âgées.</p> <p>(c). Les lieux de distribution de l'aide alimentaire accessibles et sécurés pour les récipiendaire ont été identifiés avec la participation des femmes des communautés sinistrées. Si OUI, décrire</p> <p>(d). Les postes de distribution et les déplacements pour s'y rendre ne présentent pas de risque pour la sécurité des femmes.</p>		
<p>2(a). Les femmes et les hommes ont été consultés séparément sur les voies et moyens d'anticiper et de remédier aux possibles impacts négatifs possibles de l'aide alimentaire sur les femmes – telle l'exploitation sexuelle.</p> <p>(b). Les stratégies de prévention et de suivi de la violence, du harcèlement, de l'exploitation et des abus sexuels dans le processus de distribution de l'aide alimentaire ont été mises en place et sont opérationnelles. Si OUI, donner des exemples.</p>		
<p>3(a). Des mesures de distribution de l'aide alimentaire priorisant les femmes enceintes et les femmes allaitantes, les enfants de moins de 5 ans, les personnes âgées, malades, personnes mal nourries et</p>		

Suivi et Évaluation des prescrits d'égalité de genre dans la conduite des secours d'urgence : Gestion de l'aide alimentaire

(prière de cocher les réponses dans les colonnes appropriées – Ajouter des pages additionnelles au besoin)

handicapées sont appliquées. Si OUI, donner des exemples.

(b). Les dispositifs pour assurer que les femmes et les enfants puissent recevoir une quantité suffisante d'aide alimentaire sont respectés.

Suivi et Évaluation des prescrits d'égalité de genre dans la conduite des secours d'urgence : Gestion des soins de santé

(prière de cocher les réponses dans les colonnes appropriées – Ajouter des pages additionnelles au besoin)

Prénom et Nom de la personne remplissant le formulaire :

Ancrage institutionnel: _____

Date (Jour / Mois / Année): _____

Localisation (département, commune, ville/quartier, section/localité, communauté/lakou:

Actions Entreprises	OUI	NON
<p>1(a). Les femmes et les hommes sont informés dans leur langue maternelle de la disponibilité et du lieu de dispensation des soins de santé.</p> <p>(b). Les informations sur le contrôle et la prévention du VIH SIDA sont fournies dans leur langue maternelle aux personnes des deux sexes.</p>		
<p>3. Des kits de soins d'urgence, couvrant les soins materno-infantile, des serviettes sanitaires, des préservatifs et des tests de grossesse sont distribués aux personnes sinistrées.</p>		
<p>4. Les soins appropriés sont dispensés aux femmes enceintes et femmes allaitantes, enfants, personnes âgées, blésées, handicapées, vivant avec le VIH/SIDA.</p>		
<p>5(a). Les femmes, filles, hommes et garçons sont sensibilisés sur les termes de la violence faite aux femmes et l'exploitation sexuelle dans les abris.</p> <p>(b). Les Mesures Spéciales instituées par le MCFDF visant à prévenir et combattre la violence faire aux femmes sont appliquées.</p>		
<p>6. Les femmes, filles, hommes et garçons sont sensibilisés sur les besoins nutritionnels différenciés des femmes, enfants et personnes âgées.</p>		

Suivi et Évaluation des prescrits d'égalité de genre dans la conduite des secours d'urgence : Gestion des soins de santé

(prière de cocher les réponses dans les colonnes appropriées – Ajouter des pages additionnelles au besoin)

7. L'eau potable et pour l'hygiène des femmes et des hommes est disponible en quantité suffisante.		
8. Les femmes et les hommes disposent de matériel et des produits de nettoyage pour l'entretien des installations sanitaires.		

Suivi et Évaluation des prescrits d'égalité de genre dans la conduite des secours d'urgence : Gestion de l'eau et de l'assainissement

(prière de cocher les réponses dans les colonnes appropriées – Ajouter des pages additionnelles au besoin)

Prénom et Nom de la personne remplissant le formulaire :

Ancrage institutionnel: _____

Date (Jour / Mois / Année): _____

Localisation (département, commune, ville/quartier, section/localité, communauté/lakou:

Actions Entreprises	OUI	NON
<p>1(a). Les femmes sont consultées sur la localisation et la configuration des installations sanitaires. Si OUI, donner des exemples.</p> <p>(b). Le système d'approvisionnement en eau et les facilités d'assainissement sont accessibles sécuritaires et aménagés en fonction des besoins de leurs utilisatrices. Les latrines et les douches disposent des serrures intérieures.</p> <p>(c). Les hommes et les femmes sont impliqués dans la gestion et l'entretien du système. Si OUI, décrire.</p> <p>(d). Les toilettes communes sont propres et maintenue en bon état de fonctionnement pour le bien être de tous – tes les utilisateurs - trices.</p>		
<p>2. Les aménagements sanitaires répondant également aux besoins spéciaux des enfants, personnes âgées, blessées, handicapées, atteintes du VIH/SIDA sont fonctionnels et opérationnels.</p>		
<p>3. Les femmes et les filles sinistrées disposent de matériel sanitaire d'hygiène féminine.</p>		
<p>4. Les parents des enfants en bas âge, (à concurrence de 5 ans), disposent d'une quantité suffisante de couches.</p>		