

**Violence, Mortalité et Accès aux soins de santé
à Cité Soleil, Port-au-Prince,
Haïti**



**Résultats d'une enquête épidémiologique
Mars 2008**

Ce document a été rédigé par Médecins Sans Frontières. Il résume les résultats principaux de l'enquête épidémiologique réalisée à Cité Soleil – Port-au-Prince, Haïti – en 2007. Les résultats complets de l'enquête sont également disponibles.

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter:

En Haïti: le chef de mission MSF: MSFB-Port_au_prince-Hom@brussels.msf.org
A Rome: Loris de Filippi: loris.defilippi@rome.msf.org

Médecins Sans Frontières (MSF)

MSF est une association humanitaire privée à vocation internationale. Elle apporte de l'aide médicale d'urgence aux populations en difficultés dans plus de 60 pays à travers le monde.

MSF en Haïti

MSF est présente en Haïti depuis 1991 au travers de plusieurs programmes d'appui aux structures de santé publiques et de programmes de réponse aux urgences (cyclones, inondations). Actuellement, les activités de MSF sont concentrées dans la capitale Port-au-Prince afin de répondre aux urgences essentiellement liées à la violence affectant la capitale depuis plusieurs années. MSF offre des soins spécialisés pour les victimes de traumatisme – à l'hôpital La Trinité et au Centre de réhabilitation pour les traumatisés (Pacot) – et pour les femmes victimes de violences sexuelles. MSF assure également la prise en charge des urgences obstétricales à l'hôpital Jude Anne, dans le quartier de Delmas. Dans le quartier populaire de Martissant, MSF offre des soins de santé de base et des soins d'urgence à la population. Tous les soins de santé dans les structures MSF sont délivrés gratuitement aux patients.

MSF à Cité Soleil

MSF a travaillé à Cité Soleil d'août 2005 à décembre 2007 à l'hôpital Choscal et au centre de santé de Chapi, 2 structures de santé publiques situées dans le bidonville. En raison de l'insécurité, ces structures ne fonctionnaient plus depuis plusieurs mois, laissant ainsi 200.000 habitants privés de soins de santé. MSF a apporté une aide d'urgence en restaurant une offre des soins de santé pour les populations victimes de violence.

Contexte¹

Haïti, avec ses 8,5 millions d'habitants est l'un des pays les plus pauvres de l'hémisphère Nord. Plus de la moitié de sa population vit en dessous du seuil de pauvreté extrême avec moins de 1\$ par jour par habitant. La violence, dans la capitale et dans le reste du pays, déjà « amorcée » depuis plusieurs années, augmente considérablement en 2004, suite au départ du président Aristide. Des forces françaises et américaines mandatées par les Nations Unies arrivent dans la capitale pour maintenir la sécurité. Ces forces sont remplacées en juin 2004 par les forces onusiennes de maintien de la paix (Minustah²). A partir d'octobre 2004, des affrontements éclatent dans plusieurs quartiers populaires de la capitale entre la police et les partisans du président Aristide. L'année 2005 est marquée par la violence et l'insécurité, qui affectent plusieurs quartiers de la ville de Port-au-Prince et d'autres villes du pays. Les groupes armés basés dans les quartiers populaires de Port-au-Prince sont accusés d'être impliqués dans une criminalité croissante, notamment un nombre impressionnant de kidnappings.

Cité Soleil, un bidonville au cœur des violences

Cité Soleil est un quartier populaire de Port-au-Prince abritant plus de 200.000 habitants. Ce quartier, considéré comme le fief des « Chimères » (milices armées populaires à la solde du président Aristide), a été très affecté par la violence des dernières années. Suite au départ du président Aristide, le bidonville sombre dans la guérilla urbaine entre les groupes partisans du mouvement Lavalas³ et les groupes anti-Lavalas. A partir de juin 2004, la Minustah est présente dans la Cité. Les habitants du bidonville sont enclavés entre la mer et les nombreux « check-points » de la Minustah. La population est complètement isolée du reste de la ville, prise au piège entre les combats.



A partir de juillet 2005, et suite à la mort d'un chef historique des « Chimères », les différents groupes armés se liguent contre la Minustah. Des combats intenses éclatent entre les groupes armés et les forces onusiennes entraînant, en 2005 et en 2006, de nombreux morts et blessés civils. Début 2006, constatant que de nombreux blessés pris en charge à l'hôpital Choscal sont des femmes et des

enfants, MSF appelle tous les acteurs armés, y compris la Minustah, à respecter l'espace humanitaire et à ne pas prendre la population civile pour cible des combats.

Les élections tenues en février 2006 amènent une période de trêve. Pourtant, la violence continue et des affrontements éclatent à plusieurs reprises, en 2006, entre les acteurs armés, augmentant le nombre de blessés et de morts parmi les civils. De fin 2006 à février 2007, la

¹ Les données présentées dans la description du contexte sont issues du Country Profile 2006 et du Country Report 2007 sur Haïti, publiés par The Economist Intelligence Unit.

² La Minustah est la mission des Nations Unies pour la stabilisation en Haïti. Voir site: www.minustah.org

³ Mouvement politique fondé par Jean-Bertrand Aristide.

Minustah intensifie ses opérations à Cité Soleil, plusieurs raids sont menés dans les quartiers abritant les fiefs de groupes armés. Plusieurs chefs de groupes sont tués ou arrêtés. L'activité des groupes diminue et avec elle, la violence criminelle et l'enclavement des populations, du moins pour le quartier de Cité Soleil.

Pendant des mois, l'insécurité est telle que personne ne s'aventurait à circuler sur la route nationale bordant le bidonville. Avant l'arrivée de MSF en août 2005, aucune organisation internationale d'aide n'était opérationnelle et capable de répondre aux besoins urgents de la population de Cité Soleil. En 2005 et en 2006, MSF est l'une des rares organisations d'aide internationale active dans la Cité. Avant cette date, la population a fait face pendant des mois à une situation de guérilla et d'insécurité oppressante, sans assistance extérieure. Très peu d'informations sont donc disponibles sur la situation réellement vécue par la population pendant cette période d'enclavement.

Afin de mieux comprendre et d'évaluer l'impact des violences sur la santé de la population, les équipes MSF ont souhaité réaliser une enquête épidémiologique à Cité Soleil. C'est seulement après 2 ans de présence dans la cité que la stabilisation de la situation a permis aux équipes de réellement circuler dans les quartiers et de récolter des informations auprès des familles. En juillet 2007, une enquête épidémiologique a donc été menée auprès de pratiquement 1000 foyers de Cité Soleil.



Enquête et méthodologie



Une enquête épidémiologique portant sur la **mortalité, les violences et l'accès aux soins**, a été réalisée du **31 juillet au 7 août 2007**.

L'**objectif général** était d'évaluer l'**impact de la violence** sur la **santé de la population** dans les quartiers de **Cité Soleil**⁵.

12 enquêteurs et 2 superviseurs ont été formés par MSF à la récolte des données.

Les objectifs spécifiques étaient les suivants:

Mortalité:

- Mesurer la mortalité à Cité Soleil depuis le **1^{er} janvier 2006** jusqu'à la date de l'enquête (période rétrospective moyenne de 579 jours).
- Mesurer la proportion de mortalité liée à la violence.

Violence⁶:

- Mesurer le niveau de violence au sein de la population depuis le **1^{er} janvier 2006** jusqu'à la date de l'enquête (période rétrospective moyenne de 579 jours).
- Décrire le type de violences subies par la population.
- Décrire l'impact de la violence sur la santé de la population.

Accès aux soins:

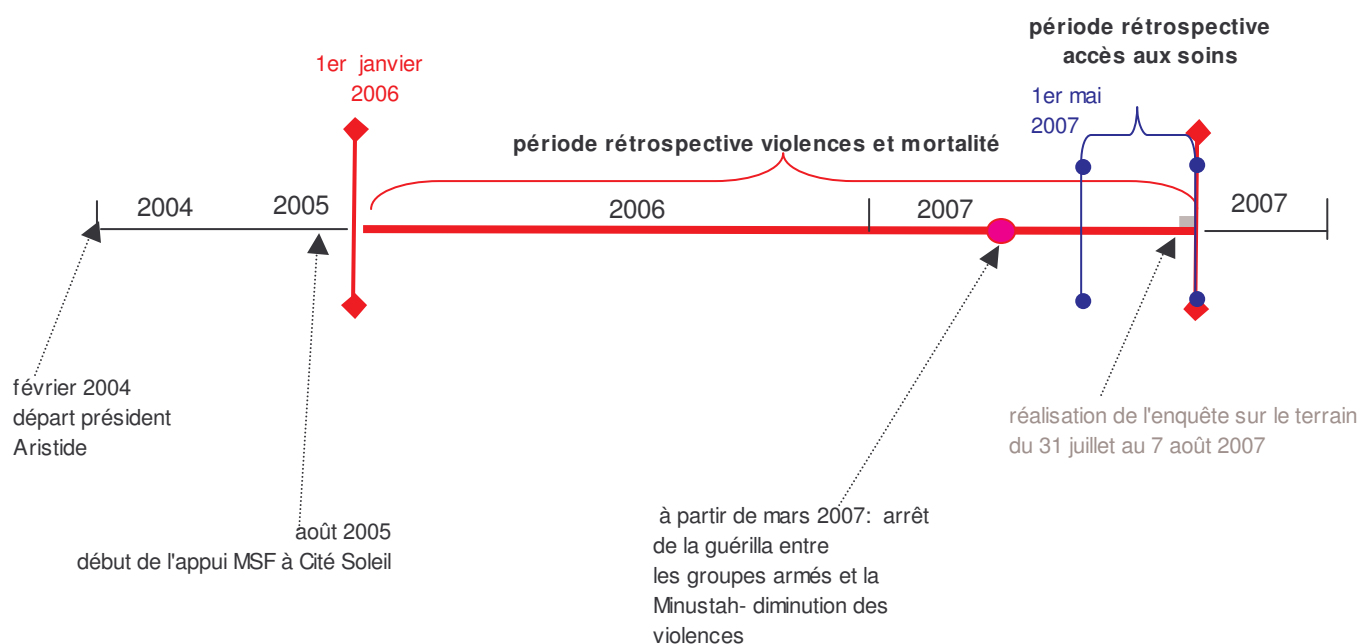
- Evaluer la situation en matière d'accès aux soins de santé pour la population de Cité Soleil en considérant le dernier épisode de maladie survenu dans les familles depuis le **1^{er} mai 2007** (période rétrospective moyenne de 94 jours).

⁵ Délimitations exactes choisies pour l'enquête: le quartier historique de Cité Soleil, situé entre la mer à l'ouest, la route nationale au sud et à l'est et le bras de mer et le quartier de terre noire au nord.

⁶ Dans le cadre de l'enquête, ont été considérés comme actes violents contre les personnes tous les actes délibérés d'agression physique ainsi que les menaces et les intimidations exercés à l'encontre d'une tierce personne ou d'un groupe. Les actes d'agression ciblés vers les biens des personnes ont également été répertoriés.

Au total, **945 familles** ont été interrogées suivant la méthode d'**échantillonnage aléatoire simple**. A l'aide d'une carte satellite de Cité Soleil répertoriant tous les bâtiments de la Cité⁷ par quartiers, l'échantillon a été distribué entre les quartiers proportionnellement au nombre de bâtiments dans chacun de ceux-ci. La sélection géographique du nombre de maisons requises dans chaque quartier a ensuite été réalisée au hasard après numérotation de toutes les maisons sur la carte.

L'étude couvre la période allant du **1^{er} janvier 2006** à la date de l'enquête pour les questions portant sur **les violences et sur la mortalité**. Pour les questions sur **l'accès aux soins**, seules les familles qui avaient eu un malade depuis le **1^{er} mai 2007** ont été interrogées. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel EPI INFO. Les résultats sont présentés avec un intervalle de confiance (IC) à 95%.



⁷ Source: centre national d'information géospatiale (CNIGS), Port-au-Prince, mai 2007.

Résultats principaux de l'enquête

945 familles ont été visitées. Ces familles correspondent à un total de 4763 personnes.



✓ La violence: première cause de mortalité à Cité Soleil

Sur les 945 familles interrogées, 120 cas de décès ont été répertoriés pour la période étudiée. Ces chiffres correspondent à **un taux brut de mortalité de 0,4 décès pour 10.000 personnes par jour – IC [0,4-0,5]. Pour les enfants de moins de 5 ans, le taux de mortalité correspond à 0,5 décès pour 10.000 personnes par jour – IC [0,3-0,7].**

Si on compare ces résultats avec les seuils de références habituellement utilisés pour les pays en voie de développement⁸, les taux de mortalité observés à Cité Soleil semblent rester sous contrôle malgré la situation extrêmement difficile vécue par la population. Toutefois, si on les compare avec les seuils de référence "Sphere" pour les contextes d'Amérique latine, les taux observés à Cité Soleil relèvent d'une situation d'urgence⁹.

Les taux de mortalité observés à Cité Soleil sont également comparables aux résultats obtenus en milieu rural en Haïti en 2005¹⁰. En revanche, les causes de mortalité varient fortement entre les contextes. **A Cité Soleil, la violence est la première cause de mortalité: elle pèse autant dans la charge de mortalité que les maladies transmissibles.**

Causes de mortalité rapportées	Nombre de morts (%)	IC
Violences	35 (29,2%)	[21,6-37,8]
Fièvre	16 (13,3%)	[8,1-20,3]
Diarrhée	9 (7,5%)	[3,7-13,3]
Maladies respiratoires	8 (6,7%)	[3,1-12,3]
Malnutrition	4 (3,3%)	[1,1-7,8]
Problème cardiaque/ tension artérielle	17 (14,2%)	[8,8-21,3]
Sorcellerie/empoisonnement	8 (6,7%)	[3,1-12,3]
Autres	23 (19,2%)	[12,9-26,9]

⁸ Interpreting and using mortality data in humanitarian emergencies, F. Checci and L. Roberts, Humanitarian Practice Network, N°52, septembre 2005.

⁹ Source: Interpreting and using mortality data in humanitarian emergencies, F. Checci and L. Roberts, Humanitarian Practice Network, N°52, septembre 2005. Le seuil d'urgence pour le taux brut de mortalité en Amérique latine est considéré par Sphere à 0,3/10.000/jour. Pour les moins de 5 ans, le seuil d'urgence est à 0,4/10.000/jour.

¹⁰ Accès aux soins dans l'UCS de Petite Rivière Verrettes, La Chapelle, résultats de deux enquêtes épidémiologiques sur la mortalité et l'accès aux soins, MSF, septembre 2005.

Pour les moins de 5 ans, les causes principales de mortalité sont la diarrhée, la fièvre, les infections respiratoires et la malnutrition. Aucun décès lié à la violence n'a été rapporté parmi les enfants de moins de 5 ans.

Pour les adultes, la violence est la première cause de mortalité, suivie par les maladies chroniques, la fièvre, les infections respiratoires et les diarrhées. **La majorité des décès par violence sont liés aux violences par balle.**

« J'ai reçu une balle au pied dans ma boutique en février 2007, maintenant sur le plan économique je suis à sec, en plus je souffre d'une douleur organique. »

Homme, Cité Soleil, témoignage recueilli en août 2007.

« Ma mère avait reçu une balle à la tête en sortant au marché. Elle est morte sur le champ, c'était tout près de la Hasco. Cela c'est produit en janvier 2006, depuis lors on est toujours attristés. » Femme, Cité Soleil, témoignage recueilli en août 2007.

La violence représente 30% des cas de décès. Pour toute la période étudiée – du 1^{er} janvier 2006 à la date de l'enquête – les données de l'enquête, étendues à l'ensemble de la population de Cité Soleil, correspondent à un minimum de 1000 personnes ayant perdu la vie en lien direct avec la situation de violence¹¹.

« Je suis une habitante de Cité Soleil et un de mes garçons était à peine de retour de l'étranger ; en arrivant sur la route nationale n° 1 près du carrefour Vincent un groupe de bandits l'avait enlevé. D'après des informations recueillies, on sait que les bandits l'avaient amené dans le quartier de Boston. Par la suite, les kidnappeurs avaient demandé une forte somme d'argent. Malgré les efforts que nous avons faits pour donner cette somme, un jour plus tard, on lui a coupé les deux pieds. On l'a retrouvé sur la route nationale n° 1 tout près de « Varreux ». On l'a emmené immédiatement à l'hôpital mais la souffrance était si rude que trois jours plus tard il est décédé. C'était en décembre 2006. Depuis ce temps-la, nous vivons dans la tristesse. Notre situation économique devient de plus en plus difficile car il était la source de la famille. »

Femme, Cité Soleil, témoignage recueilli le 3 août 2007.

Des taux d'homicides alarmants

Le taux d'homicides peut également être utilisé comme un indicateur du niveau de violence: il mesure la charge de violence dans un contexte donné en prenant en compte tous les cas d'homicides répertoriés pour une période déterminée¹².

Le taux d'homicides pour la période étudiée s'élève à **457/100.000/an – IC [417-500]**. **Ce taux indique une situation extrêmement violente vécue par la population.** Il est très élevé en comparaison avec les données disponibles dans d'autres contextes. Ainsi, en Amérique latine, les données disponibles indiquent que ces taux varient de 6.4 à 248 pour 100.000 habitants par an dans un endroit comme Medellin, en Colombie, considéré comme très violent¹³.

¹¹ La variation est liée à l'imprécision quant au nombre d'habitants à Cité Soleil. Le nombre total d'habitants est souvent estimé entre 150.000 à 200.000 habitants.

¹² Dans le cadre de l'enquête, tous les décès liés à la violence ont été répertoriés comme des cas d'homicides. Les autres cas de décès par traumatismes accidentels n'ont pas été considérés.

¹³ Piquet Carneiro, Joa Geraldo (2000), « Violent crime in Latin american cities: Rio de Janeiro and Sao Paulo », Department of Political Science, University of Sao Paulo, Mimeo.

En 2006 et en 2007, parmi tous les cas de décès liés aux violences, deux sur trois sont des hommes. Pour eux, les taux d'homicides sont significativement plus élevés que pour les femmes. Le groupe des hommes âgés de 15 à 39 ans est le plus touché. **Pour ce groupe d'âge, la violence est la première cause de mortalité.** A Cité Soleil, le taux d'homicides calculé pour ce groupe d'âge dépasse les 1000 décès pour 100.000 habitants par an – 1109/100.000/an IC [1045-1175]. Ces tendances ont été observées dans d'autres contextes de violences en milieu urbain¹⁴. **Un cas de décès violent sur trois concerne toutefois les femmes.**

Mortalité et présence MSF

L'interprétation de ces résultats de mortalité doit aussi se faire au regard de la présence MSF à Cité Soleil depuis août 2005. De nombreux cas de violence ont été pris en charge à l'hôpital Choscal depuis cette date. Entre septembre 2005 et septembre 2007, 19.000 patients ont été traités en urgence. Parmi eux, plus de 20% étaient des cas d'urgence liés à la violence (blessure par balle, blessure par arme blanche).



Vu le type de violences prises en charge au niveau de l'hôpital, on peut supposer que pour la période étudiée, les taux de mortalité liés à la violence auraient été supérieurs sans l'appui de MSF pour la prise en charge de ces victimes.

« Le 9 février 2007, jour de l'intervention des forces onusiennes dans le quartier de Boston, pendant que je sortais dans un corridor, tout près de chez moi, j'ai reçu une balle qui a brisé mon bras. Je suis tombé par terre. Après beaucoup de temps, les Médecins Sans Frontières arrivaient à me transporter à l'hôpital à Delmas 19. J'ai perdu beaucoup de sang par bouche et par nez. Je souffre encore et j'ai des douleurs. J'ai beaucoup réfléchi parce que c'est moi qui suis à la tête de la famille. J'ai souvent manqué des rendez-vous à l'hôpital parce que je n'avais pas l'argent pour payer la camionnette. Depuis cette époque, je suis devenu pauvre, je ne peux plus aller au travail. » Homme, Cité Soleil, témoignage recueilli en août 2007.

Mortalité: limites des résultats

L'enquête ne couvre pas la période 2004-2005. Cette période suivant directement le départ du président Aristide a été une période de combats intenses, comme en témoignent les familles et les données disponibles au niveau des structures de soins de santé. Les résultats obtenus dans le cadre de l'enquête pour la période 2006-2007 peuvent servir d'indicateur du niveau de violence pour la période 2004-2005.

¹⁴ C. O. N. Moser, Urban violence and insecurity, an introductory roadmap, Editorial, Environment and Urbanisation, vol. 16, n 2, octobre 2004.

« Je suis un habitant du quartier de Bélékou, j'ai perdu mon père et ma mère à la même époque en 2005. Mon père avait 65 ans et ma mère en avait 50. Ma maman était marchande de riz, mon père était mécanicien. Tous les deux ont reçu des balles perdues et sont morts brusquement. Je suis l'unique fils de ma famille. Depuis le drame, je me rends chaque jour dans les rues pour trouver quelque chose à grignoter dans les débris ou dans les ordures. Je vends des aluminiums pour gagner du pain et aussi pour payer les obsèques. La mort de mes parents est liée aux affrontements entre les groupes armés ». Homme, Cité Soleil, témoignage recueilli le 1^{er} août 2007.

Les résultats recueillis dans le cadre de cette enquête concernent uniquement les cas de mortalité survenus à Cité Soleil. De nombreux quartiers populaires ont été affectés par la violence depuis le départ d'Aristide¹⁵. Il est certain qu'en plus de la mortalité élevée à Cité Soleil, de nombreuses victimes de violences mortelles sont également dénombrables dans les autres quartiers.

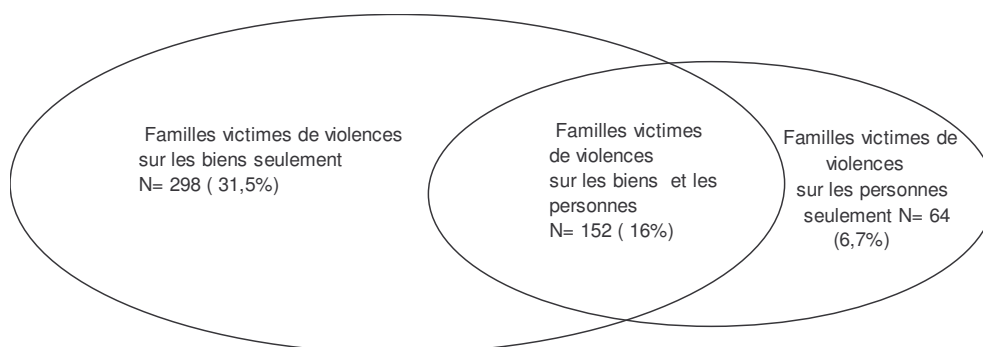
✓ **Violences au quotidien: plus d'1 famille sur 2 touchée par la violence**

« On est en bonne santé quand les besoins primaires sont satisfaits et quand il n'y a pas de violence. »
Extrait de groupes de discussions avec des membres de la communauté, 2006.

« En 2006-2007, par ici, la violence était vraiment affreuse, nous ne pouvions pas laisser nos portes ouvertes et même marcher dans les rues. J'ai été obligée de fermer les portes de ma maison et d'aller me coucher sous le lit. Ça se passait toutes les journées et toutes les nuits, nos enfants ont été traumatisés par la situation, tués par des balles perdues... C'était le carnage: nos enfants ne pouvaient pas aller à l'école, beaucoup de gens ont été tués en allant chercher leurs petits à l'école, nos maisons ont été brisées par des bandits, nos biens pillés. Beaucoup de gens ont fui le quartier pour aller vivre ailleurs à cause de la violence. »

Femme, Cité Soleil, témoignage recueilli en août 2007.

La violence à Cité Soleil n'est pas un phénomène limité à des groupes ciblés mais a largement touché la population générale. Au total, 514 familles sur 945 – **54,4%** IC [51.2-57.6] – ont rapporté au moins une forme de violence non fatale dirigée contre leurs biens ou contre un des membres de leur famille.



Au total, en considérant les formes de violences fatales et non fatales, 527 familles ont été affectées par la violence, soit 55,8% IC [52,5-59,0]. Seules 44,2% [41,0-47,5] des familles n'ont été affectées par aucune forme de violences.

¹⁵ Parmi ceux-ci, on peut citer les quartiers de Martissant, Carrefour, Bel-Air, Cité De Dieu, La Saline...

Violences contre les biens

450 familles – 52, 4% IC [49,2-55,6] – ont rapporté au moins un acte de violence dirigé contre leur habitation ou leurs biens. **Parmi les familles victimes de violence sur les biens, la première forme de violence est liée aux tirs sur l'habitation de la famille.**



« J'habite près de Chapi, à l'entrée de Cité Soleil. Lorsque la Minustah est arrivée ici, on savait très bien qu'ils recherchaient des bandits dans certains quartiers, mais le jour où notre maison a été la cible de tirs, on n'a pas compris ce qui nous arrivait. C'était le 9 janvier 2007, mon fils était sorti jusqu'à la maison de sa mère pour chercher à manger. Quand il est rentré, il y avait tellement de fumée autour de la maison qu'il toussait et qu'il ne voyait rien. Il pensait que la maison avait pris feu. En fait, des balles avaient traversé les murs et le sable avait provoqué cette fumée. Tout le monde a eu très peur mais heureusement, grâce à Dieu, personne n'a été touché. »

Homme, Cité Soleil, témoignage recueilli en août 2007.

Types de violences	Nombre de familles (%)	IC
Maison cible/touchée par des tirs	255 (56,7%)	[52,1-61,2]
Vol de biens	188 (41,8%)	[37,3-46,4]
Maison détruite/brûlée	38 (8,4%)	[6,1-11,3]
Destruction de biens	35 (7,8%)	[5,6-10,5]
Autres	6 (1,3%)	[0,5-2,8]

NB: les familles pouvaient citer plusieurs formes de violences. Le total des formes de violences est supérieur à 100%.

Sur le total de l'échantillon, 27,0% des familles (255/945) ont été victimes de tirs sur leur habitation et 19,9% des familles (188/945) ont été victimes de vol.

Violences contre les personnes

« Je suis un habitant de Cité Soleil, je fais de la photographie. Je me souviens qu'en janvier 2007, j'ai été invité pour prendre des photos lors d'une fête de remise des diplômes. En marchant, j'ai été stoppé par la force onusienne. Comme on m'avait vu parler avec la Minustah, un groupe armé m'a pris pour un mercenaire et m'a conduit à son chef. En chemin, ils m'ont beaucoup frappé, je pensais qu'ils allaient m'enlever la vie... »

Homme, Cité Soleil, témoignage recueilli en août 2007.

216 familles sur 945 – 22,9% IC [20,3-25,6] – ont rapporté au moins **une victime de violence en leur sein**. La majorité de ces familles – 91,8% – ont rapporté une victime de violence ; 7,7% des familles ont rapporté 2 victimes de violence ; 0,5% des familles ont rapporté 3 victimes en

leur sein. Le nombre total des victimes de violence – toujours en vie au moment de l'enquête – s'élève à **239**. Si on considère l'ensemble des victimes de violence répertoriées au sein des familles interrogées (victimes vivantes et victimes décédées), pour la période allant du 1^{er} janvier 2006 jusqu'au jour de l'enquête, ce nombre s'élève à 274, soit 6% de l'échantillon.

Types de violences	Nombre de personnes (%)	IC
Coups	96 (40,2%)	[34,1-46,5]
Intimidations/menaces	73 (30,5%)	[25,0-36,6]
Blessures par balle	44 (18,4%)	[13,9-23,7]
Vol	31 (13%)	[9,1-17,7]
Kidnapping	6 (2,5%)	[1,0-5,1]
Séviçes sexuels	4 (1,7%)	[0,5-4,0]
Blessures par arme blanche	3 (1,3%)	[0,3-3,4]
Emprisonnement avec maltraitance	2 (0,8%)	[0,1-2,7]
Bagarres familiales	1 (0,4%)	[0,0-2,0]
Autres	2 (0,8%)	[0,1-2,7]

Ces chiffres et les témoignages des familles révèlent l'omniprésence de la violence au quotidien et la difficulté extrême pour les familles de vivre dans un environnement complètement insécurisé.

Violences: limites des résultats; violences sous-rapportées et non-étudiées

Violences domestiques et violences sexuelles

En raison de la méthode utilisée pour la collecte des données, certaines formes de violences risquent d'être sous-estimées. Particulièrement, les cas de violences sexuelles et de violences domestiques ont été peu rapportés par les familles. Nous supposons que les chiffres sous-estiment la réalité de ce type de violences en raison des tabous qui les entourent. Toutefois, ils ne doivent pas éclipser la réalité terrible vécue par les victimes et leur famille suite à de tels actes.

« J'habite un quartier de Cité Soleil, je suis une jeune fille de la trentaine. Je me souviens fort bien un jour que ma famille et moi dormions dans une maisonnette, des bandits m'ont violée. Je dois vous avouer que cet événement inoubliable a causé la mort de mon père. C'est dur pour moi: étant une jeune fille, aucun homme du quartier ne me prendra comme femme. » Femme, Cité Soleil, témoignage recueilli en août 2007.

✓ **La violence a un impact sur la santé des victimes à court et à plus long terme**

74,9% IC [68,8-80,3] des familles ont déclaré vivre moins bien après un événement violent vécu par un de leurs membres. Au-delà des souffrances des victimes, ce sont des familles entières qui peuvent être affectées par un événement traumatisant.

L'enquête a permis de documenter l'impact des violences sur la santé des victimes à **court et à plus long terme**. Les résultats révèlent l'importance des **blessures physiques** mais aussi des **blessures mentales** suite aux violences.

NB: les questions portant sur l'impact des violences sur la santé ont été posées à toutes les victimes de violences (violences contre les personnes). L'impact des violences dirigées contre les biens des familles n'a pas été étudié.

Conséquences directes des violences sur la santé des victimes

81,6% -IC [76,3-86,1] – des victimes (195/239) ont déclaré avoir souffert de **conséquences médicales directes** suite à un événement violent: douleurs corporelles, plaies et fractures en sont les **expressions physiques** les plus courantes. Une victime sur quatre a exprimé des **souffrances mentales** importantes en lien avec l'agression subie. Les symptômes principaux de troubles psychologiques rapportés par les patients sont: le stress (30), la peur (7), l'angoisse (4) et l'inquiétude (2).

Types de conséquences	Nombre de personnes (%)	IC
Douleurs corporelles	78 (40,0%)	[33,3-47,0]
Plaies	48 (24,6%)	[19,0-31,0]
Troubles psychologiques	48 (24,6%)	[19,0-31,0]
Fractures	9 (4,6%)	[2,3-8,3]
Contusions/luxations/entorses	4 (2,1%)	[0,7-4,9]
Autres	17 (8,7%)	[5,3-13,3]

NB: les victimes pouvaient citer plusieurs conséquences. Le total est donc supérieur à 100%.

80% des victimes estiment qu'une démarche d'aide médicale est nécessaire à la suite d'un événement violent. **Ces données confirment la nécessité d'une offre de services capable de répondre aux besoins des victimes pendant les périodes violentes.**

Les données de l'enquête soulignent aussi l'importance de la **prise en charge de la santé mentale des victimes**. Ceci pose un défi particulier au système de santé haïtien qui n'inclut pas ce service dans le paquet de soins offerts aux patients.

Prise en charge des victimes à Cité Soleil

A Cité Soleil, sur 196 victimes qui estimaient que les soins étaient nécessaires à la suite d'un événement violent, 22 n'ont fait aucune démarche de soins (11,2%). **Les raisons principales pour lesquelles les victimes n'ont pas recherché de soins de santé sont l'insécurité et le manque d'argent.**

Parmi les victimes de violence ayant recherché de l'aide, 6 victimes sur 10 se sont dirigées vers le **système moderne** alors que 4 victimes sur 10 se sont orientées vers le **système traditionnel**.

Ces données confirment que l'estimation du niveau de violences sur base des statistiques des structures de santé officielles risque de sous-estimer largement la réalité des violences dans ce type de contexte.

Lieux de soins	Nombre de personnes (%)	IC
Traditionnel	69 (39,7%)	[32,6-47,1]
Hôpital Choscal	54 (31,0%)	[24,5-38,2]
Autre structure de soins (Hôpital ou CDS)	36 (20,7%)	[15,2-27,2]
Centre de santé Chapi	8 (4,6%)	[2,2-8,5]
Autres	7 (4,0%)	[1,8-7,8]

- **Le système traditionnel semble jouer un rôle important en cas de violence.** Les victimes ont rapporté se diriger vers la médecine traditionnelle surtout suite à certaines formes de violences, comme les coups, les menaces et les vols et pour certaines conséquences médicales, comme les douleurs corporelles et les troubles psychologiques. Très peu de victimes de violences par balle ou arme blanche se sont dirigées vers ce système. L'importance du secteur traditionnel dans la recherche de soins en cas de maladie est connue dans le contexte haïtien¹⁶. Les résultats de l'enquête suggèrent que le système traditionnel occupe également une place importante dans la prise en charge des violences.

Toutefois, l'importance du système traditionnel semble varier en fonction de la distance entre l'hôpital et l'habitation des victimes. En effet, les résultats de l'enquête suggèrent que lorsque les victimes habitent à proximité de l'hôpital, elles recourent deux fois moins au système traditionnel que lorsqu'elles habitent loin de l'hôpital. Les distances n'étant pas énormes à Cité Soleil, il est probable que l'insécurité ait entravé les déplacements des victimes, particulièrement lors des périodes les plus violentes. Le système traditionnel aurait alors joué un rôle accru dans la prise en charge des victimes de violences.

L'importance du système traditionnel semble aussi liée à l'offre de services de santé. Ainsi, le système traditionnel a joué un rôle clé dans la prise en charge des victimes présentant des troubles de santé mentale – plus d'une victime sur 2 a été prise en charge par le système traditionnel – particulièrement avant le mois de février 2007, lorsque cette offre n'était pas disponible au niveau des structures de Choscal et de Chapi. Le système traditionnel a joué un rôle de « filet de sécurité » à une époque où l'offre pour ce type de soins n'était pas disponible à Cité Soleil. A cette période, l'insécurité pouvait aussi représenter une plus grande entrave au déplacement.

Ces résultats sont importants: ils révèlent que l'utilisation de la médecine traditionnelle peut être influencée par la disponibilité et l'accessibilité des services de santé modernes.

- La prise en charge des victimes de violences au niveau des **structures soutenues par MSF à Cité Soleil est également importante. Parmi les victimes ayant recherché de l'aide, elle concerne plus d'une victime de violences sur 3. C'est surtout vers l'hôpital que ces victimes se dirigent. Les cas pour lesquels les victimes s'y rendent le plus sont les cas de violences par balle, pour lesquels la prise en charge par une structure médicale est cruciale.**

Un membre de l'équipe MSF travaillant en salle d'opération à l'hôpital Choscal témoigne de la prise en charge de ces victimes:

¹⁶ La médecine populaire dans le plateau central d'Haïti, Journal of ethnopharmacology, 17, 1986.

« Le 22 décembre 2006, je me rappellerai toujours de ce jour. On a reçu plus de 24 blessés par balle. Ce jour là, on est rentrés dans la Cité pendant que des coups de feu étaient tirés. Une autre date importante a été le 24 janvier 2007, qui correspond à la date de la prise du quartier de Boston par la Minustah. D'août 2006 à février 2007, on a soigné au moins 100 cas de violence. J'ai été choqué par la fréquence des agressions à Cité Soleil. »
 Médecin, Choscal, témoignage recueilli en août 2007.

Conséquences à plus long terme des violences subies

« Nous habitons la zone, ça fait longtemps. Je me rappelle pendant les moments difficiles, ma petite sœur et moi nous avons reçu des balles perdues des groupes armés pendant la même époque. C'était dur pour ma maman qui est une veuve. Jusqu'à présent, je ne me porte toujours pas bien, je souffre toujours de douleurs. »

Homme, quartier de Quatre Cercueils, témoignage recueilli en août 2007.

74,1% des victimes de violences – IC [68,2-79,3] – ont déclaré qu'au moment de l'enquête, elles étaient toujours affectées par les conséquences de l'événement violent (177 victimes sur 239). Les conséquences principales sont tant au niveau **physique** – handicaps, douleurs persistantes – **qu'au niveau de la santé mentale** des victimes – stress, angoisse, peurs, inquiétudes et troubles divers.

Types de conséquences	Nombre de personnes (%)	IC
Physiques	87 (49,2%)	[41,8-56,5]
Emotionnelles	93 (52,5%)	[45,2-59,8]
Economiques	9 (5,1%)	[2,5-9,1]
Autres	2 (1,1%)	[0,2-3,7]

Ces données soulignent l'impact à plus long terme que la violence peut avoir sur les victimes et leurs familles ainsi que la nécessité de répondre aux besoins de ces victimes même lorsque les tirs s'arrêtent.

En outre, au-delà des conséquences médicales directes, la violence a entraîné de nombreux bouleversements dans la vie des familles. Une conséquence non-négligeable de celle-ci est le **déplacement de population**. L'enquête n'a pas documenté en chiffres ce type d'impact de la violence. Toutefois, tant le nombre de maisons abandonnées dans les quartiers¹⁷ que les témoignages des familles confirment que le déplacement des familles en lien avec l'insécurité n'a pas été un phénomène marginal. Cette situation de déplacements, même ponctuels, a certainement eu des conséquences sur la situation et les conditions de vie de ces familles.

« Trois membres d'une même famille ont été battus par un groupe de bandits parce que ceux-ci estimaient que cette famille n'était pas du même camp qu'eux. Parmi les trois personnes, il y avait une petite fille de douze années. Ils l'ont beaucoup frappée et les autres membres de la famille ont dû assister aux faits sans réagir sous peine d'être, eux aussi, victimes. Après les faits, la famille a été obligée d'aller se réfugier à la campagne où elle a pris soin des victimes. Suite à leur départ, les bandits ont brisé les portes, volé les biens et tiré sur la maison. »

Cité Soleil, témoignage recueilli en août 2007.

¹⁷ Au total, 12% des maisons visitées par les enquêteurs étaient abandonnées. Chaque maison abandonnée a été remplacée par la maison la plus proche de l'habitation abandonnée.

✓ Accès aux soins à Cité Soleil

Pendant les périodes violentes

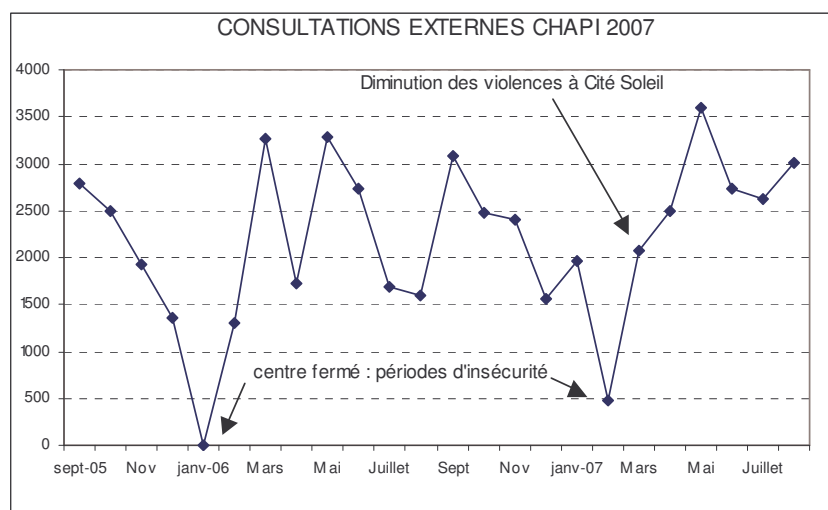
Les données recueillies sur l'accès aux soins de santé reflètent une période – entre le 1^{er} mai 2007 et juillet/août 2007 – où les tirs de balles ne font plus partie du quotidien de Cité Soleil. Ces données ne permettent donc pas de mesurer les difficultés d'accès rencontrées par les familles pendant les périodes les plus violentes.



Pendant ces périodes, les structures publiques de santé avaient simplement dû fermer leurs portes. Le personnel médical n'osait même plus se rendre dans les structures de santé.

A partir d'août 2005, l'appui de MSF aux structures publiques (centre de santé de Chapi et hôpital Choscal à Cité Soleil) a permis de répondre aux urgences et de rétablir une offre de soins de santé de premier et de second niveau pour les habitants de Cité Soleil. Même pendant cette période, à certains moments de pics de violences, le personnel ne pouvait se rendre dans les structures de santé. Les chutes de fréquentation visibles dans les registres du centre de santé de Chapi montrent clairement ces périodes où la violence empêche les services de santé de fonctionner.

NB: le centre de santé de Chapi se trouvait sur la ligne de front entre la Minustah et les groupes armés contrôlant la zone.



Les familles interrogées ont également confirmé que même lorsque l'offre de soins était disponible en 2006 et en 2007, il était parfois difficile de se rendre dans les structures. La majorité des familles interrogées ont déclaré qu'elles avaient rencontré davantage de difficultés pour se faire soigner pendant toute la période précédant le mois de mars 2007 – ce mois marquant le début de la période d'accalmie à Cité Soleil.

Depuis le 1^{er} mai 2007

Quant aux données récoltées sur les cas de maladies survenus dans les familles depuis le 1^{er} mai 2007, elles indiquent que, hors période d'affrontements et en présence de structures appuyées et rendues plus accessibles à la population à l'intérieur de la Cité, la majorité des familles recherchent des soins de santé en cas de maladie. 89,8% des familles – IC [87,1-92,1] ont en effet déclaré avoir recherché des soins lors du dernier épisode de maladie survenu.

- Le **niveau d'exclusion¹⁸ des soins** s'élève à **10,2%** – IC [7,9-12,9] des cas de maladie; la moitié d'entre eux ont déclaré ne pas avoir fait de démarches de soins pour des **raisons financières**.

Le niveau économique des habitants de Cité Soleil est extrêmement bas. La plupart des familles sont sans emploi et peinent à trouver l'argent nécessaire au quotidien pour vivre et manger. Le nombre de personnes vivant dans des habitations minuscules en matériaux de fortune est impressionnant. Dans ce contexte, de nombreuses familles sont incapables de rassembler l'argent nécessaire pour payer les soins de santé.



En outre, Cité Soleil est densément peuplé et la capacité de prise en charge des 2 structures publiques soutenues par MSF – offrant des services gratuits ou à tarif bas – est limitée¹⁹. Chaque jour, les malades font la queue très tôt le matin pour venir se faire soigner.

Au centre de santé de Chapi, sur 400 malades qui font la queue tous les jours, un maximum de 200 patients – les plus urgents – seront consultés. De nombreuses familles ont parlé de cette situation difficile lors des visites des enquêteurs dans les familles. Cette capacité limitée des structures peut aussi représenter une barrière à l'utilisation des services. Pour les patients qui ne peuvent accéder à ces structures, il

¹⁸ L'exclusion des soins réfère à toutes les personnes qui considéraient que les soins étaient nécessaires et qui n'ont pourtant fait aucune démarche de soins.

¹⁹ Au niveau du centre de santé de Chapi, tous les services sont complètement gratuits pour les patients. Au niveau de l'hôpital Choscal, en raison de la présence de plusieurs intervenants sur le site (MSPP, MDM et MSF), la gratuité totale des soins n'a pu être négociée dans tous les services. Ainsi, les services des urgences, de pédiatrie et de maternité sont complètement gratuits pour les patients. Pour les autres services (admissions en médecine interne et au service de chirurgie), les patients continuent à payer une somme forfaitaire variant de 150 à 300 gourdes. (+/- 4 à 8 USD).

²⁰

n'y a parfois pas d'alternative. Se rendre dans une autre structure en ville impliquerait des coûts de déplacement et des coûts de soins importants, vu que la majorité des structures en ville sont payantes.

- Pour les familles ayant recherché des soins, 1 malade sur 2 se rend **dans les structures de Chapi et de Choscal à Cité Soleil.**

Lieux de consultation	Nombre de personnes (%)	IC
<i>Chapi</i>	98 (19,1%)	[15,9-22,7]
<i>Choscal</i>	142 (27,7%)	[24,0-31,7]
Autre structure (hôpital/CDS)	160 (31,3%)	[27,3-35,4]
Marché	44 (8,6%)	[6,4-11,3]
Traditionnel/hougan	42 (8,2%)	[6,1-10,8]
Pharmacie	18 (3,5%)	[2,2-5,4]
Médecin ou infirmier privé	8 (1,6%)	[0,7-2,9]

Les données des projets confirment cette utilisation élevée des services:

- Depuis le début de l'intervention MSF à Choscal, plus de 50.000 patients ont été vus en consultation externe.
- 10.000 patients ont été admis dans les différents services de l'hôpital.
- Plus de 3000 accouchements ont été assistés à l'hôpital.
- Plus de 2000 interventions chirurgicales ont été réalisées.
- Plus de 92.000 patients ont été traités au centre de santé de Chapi.

Ces chiffres et les données de l'enquête soulignent le rôle important joué par ces structures dans la prise en charge de la population pendant toute la période de crise. Ils mettent également en évidence les besoins importants des habitants de Cité Soleil en matière de santé.

- Les malades qui ne se rendent pas à Chapi ou à Choscal vont principalement dans « d'autres structures de soins ». Les informations concernant les lieux exacts de consultation des malades repris dans la catégorie « autres structures » ne sont pas disponibles. Etant donné que cette catégorie couvrirait les centres de santé et hôpitaux, il est très probable qu'il s'agisse principalement de structures hors de la Cité. En effet, à part les structures soutenues par MSF et le centre de santé des Sœurs (consultations externes pour femmes et enfants), aucune structure de santé n'était fonctionnelle à Cité Soleil au moment de l'enquête.

Au total, plus d'1 malade sur 5 se rend hors d'une structure de soins en cas de maladie: soit dans le traditionnel, sur le marché, en pharmacie ou auprès de praticiens privés.

Conclusions et implications des résultats

L'enquête épidémiologique réalisée par MSF auprès d'un échantillon représentatif de la population de Cité Soleil révèle combien ces violences ont eu un impact très lourd et inacceptable sur la santé de la population.

- ✓ **La violence a eu un impact important sur la mortalité. : elle est la première cause de mortalité** et a directement coûté la vie à un minimum de 1000 personnes pendant la période étudiée.
- ✓ **Les taux d'homicides à Cité Soleil sont extrêmement élevés.**
- ✓ **La violence a largement touché la population générale.** Elle a frappé plus de la moitié des familles, affectant tant les membres de la famille que leurs biens.
- ✓ **La violence a eu un impact sur la santé des victimes: elle a eu des conséquences directes,** nécessitant souvent une prise en charge d'urgence. Elle a eu des conséquences à **plus long terme,** affectant tant la **santé physique** que la **santé mentale** des familles.

La situation de crise à Cité Soleil a touché une **population déjà marginalisée, extrêmement pauvre et vulnérable** dans un contexte où **l'accès aux services sociaux de base**, comme les soins de santé, est limité.

Pendant cette période de crise, l'appui de MSF au système de santé public a garanti une **prise en charge d'urgence gratuite des victimes de violences.** En particulier, l'hôpital Choscal a joué un rôle important dans la **prise en charge chirurgicale urgente des blessés graves pour lesquels aucune autre offre de services n'existait.** La prise en charge des victimes de violences souffrant de troubles psychologiques – introduite par MSF à Choscal et à Chapi en 2007 – a aussi été un élément crucial dans la réponse aux besoins des victimes de violence.

Au-delà de la prise en charge des cas liés aux violences, l'appui de MSF a permis de restaurer **une réponse aux besoins de santé de base des habitants.** Suite à l'action de MSF, la **fréquentation élevée** des structures a révélé **les besoins de santé importants de la population.** Ces besoins n'étaient jusque là couverts par aucun autre acteur pendant les périodes violentes.

Ces résultats doivent contribuer à la réflexion sur les interventions nécessaires dans les contextes de violence en milieu urbain à Cité Soleil et ailleurs. Ils indiquent :

- **l'impact désastreux du « ghetto de violence » sur la santé et les conditions de vie des victimes et de leur famille pendant et après les pics de violence.**
- **la nécessité d'une réponse de santé dans ce type de contexte de violences.** Cette réponse doit être double :

1. Elle doit inclure une prise en charge d'urgence des victimes de violence.

2. Elle doit permettre de restaurer une offre de soins de santé essentiels pour la population générale, laissée pour compte parce qu'elle vit dans un contexte de violences.

Cité Soleil aujourd'hui...

Aujourd'hui – même si elle reste précaire – la situation sécuritaire a changé à Cité Soleil. La situation de guérilla entre les acteurs armés a pris fin et, avec elle, le désenclavement de la Cité et de ses 200.000 habitants. MSF a décidé de recentrer son intervention vers des quartiers encore violents aujourd'hui, dans lesquels une réponse d'urgence est nécessaire, comme le quartier de Martissant²¹.

La population de Cité Soleil est toujours extrêmement vulnérable et fragilisée par la crise. Elle est affectée par les conséquences à plus long terme de la violence. Les 2 structures publiques du bidonville ne peuvent actuellement assurer une réponse adéquate aux besoins de la population.

La sécurité n'est plus aujourd'hui un obstacle majeur à l'intervention d'autres acteurs. Pourtant, force est de constater que très peu d'acteurs sont présents à Cité Soleil pour répondre aux besoins de la population en matière de santé.



²¹ Violence, mortalité et accès aux soins de santé à Martissant, Port-au-Prince, Haïti, résultats d'une enquête épidémiologique, Médecins Sans Frontières, mars 2008.