

N°3 NOTE DE POLITIQUE

POUR UNE NOUVELLE APPROCHE DE LA PROTECTION ET PROMOTION SOCIALE DU PNUD EN HAÏTI¹

PNUD Haïti

Auteur: David Bardey²

Introduction

Dans ce document nous tentons de définir les grandes lignes de la politique de protection sociale que le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) devrait tenter d'impulser à Haïti. Pour ce faire, nous rappelons les principaux indicateurs socio-économiques du pays en insistant sur la situation d'extrême pauvreté qui caractérise une partie de la population haïtienne. Nous élaborons ensuite nos propositions. Compte tenu des programmes existant soutenus par d'autres agences multilatérales présentes à Haïti, notamment au niveau des politiques de transferts conditionnels, nos propositions qui se veulent complémentaires à l'offre existante, se concentreront principalement au niveau de l'organisation du secteur de la santé.



¹ Ce document a été rédigé en parallèle de l'élaboration de l'Arrêté n°102 de la présente année du PNPPS. Toutefois, il convient de préciser que l'approche adoptée dans ce document est relativement différente de celle prise par l'Arrêté n°102. Alors que l'Arrêté n°102 élabore un ensemble de propositions qui élaborent le schéma de protection sociale à Haïti, ce présent document se concentre davantage autour du système de soins, et d'autre part prend davantage en compte les aspects d'offre et moins ceux de demande. Par conséquent, nous pensons que ce document apportera des éléments de réflexion utile aux décideurs politiques Haïtiens.

² Professeur à l'Université de Los Andes (Bogotá) et chercheur associé à Ecole d'économie de Toulouse (France).

Les principaux messages de cette note de politique sont les suivants:

- » **Priorité sur l'offre de soins:** Nous suggérons que le gouvernement haïtien ne cherche pas à étendre une couverture d'assurance sociale avant d'avoir développé et consolidé le secteur de la santé. En d'autres termes, les ressources doivent prioritairement aller au secteur de la santé et à la concrétisation des programmes sanitaires. Une articulation entre les zones urbaines et rurales doit être mise en place.
- » **Gratuité d'un panier de soins essentiels:** Afin de ne pas créer un problème d'accès aux soins, nous proposons qu'un panier de soins soit sans coût pour les usagers. Si ce panier de soins est offert par une structure privée, le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST) sera chargé de la régulation des tarifs payés afin de limiter les rentes obtenues par des institutions privées.
- » **Politique d'éducation ambitieuse:** Le niveau scolaire haïtien est actuellement clairement insuffisant et ne permet pas de préparer une main d'œuvre dont la productivité permettrait aux travailleurs d'atteindre des niveaux de rémunération suffisant afin de s'éloigner des situations de pauvreté.
- » **Priorité sur la petite enfance:** Les programmes sociaux doivent prioriser la petite enfance si l'on souhaite faire disparaître de nombreuses trappes à pauvreté qui s'établissent tout au long du cycle de vie.
- » **Une réforme fiscale structurelle** est impérative afin de formaliser les différents acteurs du marché du travail. Aucun système de protection sociale ne peut être durablement financé avec les taux d'informalité qui caractérise actuellement le marché du travail en Haïti.
- » **Une politique industrielle** doit être mise en place afin de favoriser certains secteurs. Cela permettrait aux travailleurs intervenant dans ces secteurs de sortir de la pauvreté et d'insérer les produits haïtiens dans les chaînes de valeur du commerce international.
- » **Une base de données sociale et administrative** qui couvre l'ensemble de la population. Sans ces données, il est très difficile d'établir correctement une politique sociale focalisée vers les plus nécessiteux.



le secteur agricole fait l'objet d'une informalité encore plus aiguë que le reste du pays.

A ce panorama de pauvreté décrit ci-dessus doit s'ajouter une exposition aux chocs covariants dont font partie les catastrophes naturelles. Lors du tremblement de terre de 2010, les pertes matérielles s'élevèrent à 120% du PIB de cette même année alors que l'ouragan Matthew a généré des pertes qui représentent approximativement un quart du PIB de l'année 2016. Malgré l'ampleur de ces catastrophes naturelles et leurs conséquences sur l'appareil productif de l'économie haïtienne, les années qui suivent ces chocs négatifs ne font pas vraiment l'objet d'un rattrapage en matière de production nationale. Ce phénomène indique clairement une très grande faiblesse des institutions du pays.

La situation sanitaire et sociale en Haïti

Haïti est le pays le plus pauvre de l'hémisphère occidental, avec un produit intérieur brut (PIB) par habitant de 870 dollars³ en 2018 et un indice de développement humain le classant 169 sur 189 pays cette même année. Selon l'indice de capital humain, un enfant né aujourd'hui en Haïti a un potentiel à l'âge adulte évalué à 45% de ce qu'il aurait pu avoir s'il avait bénéficié d'une éducation et d'une santé complètes. Plus de 6 millions d'Haïtiens vivent en-dessous du seuil de pauvreté avec moins de 2.41 \$ par jour, et plus de 2.5 millions sont tombés en-dessous du seuil de pauvreté extrême, ayant moins de 1.23 \$ par jour.

De par la faible production locale, l'économie haïtienne dépend en grande partie des transferts monétaires envoyés par la diaspora du pays. Le montant de ces transferts est estimé entre 27% (document du MAST) et 40% de PIB haïtien (selon le document produit par Intelligence Unit). Quel que soit le pourcentage considéré, cela représente la première source de devises du pays, bien avant les exportations nettes de marchandises.

Ces statistiques de pauvreté sont à mettre en perspective avec les inégalités de revenus qui caractérisent Haïti. Il s'agit en effet d'un des pays les plus inégalitaires au monde avec un coefficient de Gini estimé à 0.61. 41.3% de la population a un score moyen de privation de 48% tandis que la pauvreté multidimensionnelle sévère touche 18.5% de la population haïtienne.

Ces statistiques de pauvreté vont évidemment de pair avec une grande informalité sur le marché du travail, laquelle doit évidemment être prise en compte pour le type de mécanisme de protection sociale qui sera proposé. Selon une étude conduite par Banque Mondiale en 2012, 80,4% des travailleurs pouvaient être considérés comme des travailleurs informels tandis que 73% de ceux qui sont employés peuvent être considérés comme des travailleurs indépendants, c'est-à-dire ne cotisant pas à un schéma de protection sociale⁴. Les zones rurales, et par conséquent

Proposition d'une politique de protection et promotion sociale en Haïti

L'informalité du marché du travail est si élevée à Haïti qu'il n'est pas réaliste de créer une assurance sociale pour les travailleurs informels, ou plus généralement pour toutes les personnes qui ne cotisent pas à une caisse d'assurance sociale. De plus, les rentrées fiscales générées par l'impôt sur le revenu sont beaucoup trop faibles et trop concentrées sur une minorité d'individus. Le financement de la protection sociale via l'impôt sur le revenu contribuerait à renforcer l'évasion fiscale. En d'autres termes, un financement de la protection sociale par un mécanisme de cotisations sociales ou d'impôt sur le revenu ne ferait que de renforcer l'informalité sur le marché du travail. La création d'une assurance sociale pourrait renforcer un effet de trappe à pauvreté déjà extrême si l'on rappelle que moins de 5% des Haïtiens offrent leur force de travail dans un cadre formel.



Plus de 6 millions
d'Haïtiens vivent en-dessous du seuil de
pauvreté avec moins de 2.41 \$ par jour



et plus de 2.5 millions
sont tombés en-dessous du seuil de
pauvreté extrême, ayant moins de 1.23 \$
par jour

3 Dollar américain.

4 Une étude un peu antérieure réalisée par Herrera et alii. (2014) aboutit à un pourcentage d'informalité encore plus élevé de 93.6%.

La création d'un système d'assurance sociale ferait courir le risque d'une « virtualisation » du schéma de protection sociale, c'est-à-dire que les personnes bénéficiaires disposeraient d'une carte d'assuré qui ne leur garantirait pas forcément un accès réel aux systèmes de soins. Compte tenu de la longue tradition de programmes sociaux à Haïti qui présentent des objectifs complètement déconnectés de la réalité et par conséquent tout à fait irréalisable, il est préférable d'avoir des ambitions beaucoup plus raisonnables et qui peuvent se concrétiser de façon graduelle.

La création d'un système d'assurance sociale aurait du sens si l'on observait actuellement un système de santé relativement structuré, notamment en termes d'hôpitaux et de centres de soins de médecine de ville. En effet, la rationalité de créer un échelon d'assurance est de pouvoir réguler et rationaliser l'offre de soins, notamment en contrôlant les rentes que peuvent obtenir les prestataires de soins en situation d'oligopole ou de concurrence monopolistique. Le système de santé Haïtien n'en est pas encore à ce stade, il serait donc prématuré de créer un échelon d'assurance santé avant d'avoir suffisamment développé et consolidé l'offre de soins dans le pays.

L'intermédiation d'assureurs ou de caisses d'assurance sociale génère systématiquement des coûts de gestion, généralement compris entre 5-15% des ressources allouées selon les pays. En accord avec le point précédent, il pourrait être justifié d'investir ces ressources dans l'intermédiation et la gestion du risque santé lorsque le secteur de santé et l'offre de soins soit suffisamment développé. N'étant actuellement pas le cas, il est préférable « d'économiser » ces ressources et de les allouer directement dans des investissements d'infrastructures ou des services de santé destinés à la population Haïtienne.

Compte tenu du peu d'information dont dispose le MAST quant à la population Haïtienne, il serait illusoire de pouvoir prétendre à une couverture universelle. De façon paradoxale, cette difficulté peut être encore accrue si une couverture d'assurance sociale s'établissait de façon focalisée et graduelle. En effet, la focalisation requière une information relativement fine qui n'est clairement pas compatible avec le système d'information dont dispose actuellement le MAST. Au contraire, il est plus aisé d'étendre et de répartir l'offre de soins dans le pays à partir des données démographiques plus agrégées et des stratégies modernes de géo-référentiation. En d'autres termes, dans les conditions actuelles, il est beaucoup plus facile de concrétiser un accès universel aux soins de santé en développant l'offre de soins.

Pour ce faire il est important de commencer par établir un diagnostic précis en matière d'offre de soins. Il est nécessaire de pouvoir disposer d'informations précises quant à l'offre de soins, en particulier pour les centres de soins de médecine de ville et les hôpitaux de chaque département du pays. Cette information doit également renseigner des temps de transport nécessaire pour les habitants des zones rurales. Ce diagnostic devra aussi tenir compte

de toutes les structures de soins qui sont actuellement gérées par des ONG tout en précisant si ces structures sont temporaires ou permanentes.

Une fois le diagnostic établi, il faudra prendre les mesures qui permettent de compléter l'offre de soins. Avec l'aide d'une coopération internationale (et des financements associés), l'État haïtien doit initier des investissements significatifs en matière d'infrastructure dans le secteur de la santé. La localisation de ces structures de soins devra venir compléter l'offre existante tout en pensant à la minimisation des coûts de transport pour les habitants, ces coûts de transport constituant souvent une première barrière d'accès aux soins, notamment dans les zones rurales.

Il faut par ailleurs s'appuyer sur ce diagnostic pour concrétiser des campagnes de promotions et d'informations et établir des centres de soins. Comme il est également proposé dans le document produit par le MAST, il nous semble souhaitable que des équipes de soignant se rendent dans les zones rurales dans un objectif de prévention des risques de santé, de dépistages de certaines maladies afin de pouvoir envoyer les personnes dont l'état de santé le nécessite dans des centres de soins ou des hôpitaux des zones urbaines (ceux-ci bénéficiant de plus d'équipements). Ces équipes de soignant doivent pouvoir s'appuyer sur une équipe locale d'infirmiers qui peuvent donner des premiers secours et qui soient suffisamment insérés au sein de leur communauté respective.

Afin de compenser la quasi-absence de couverture contre les dépenses de santé associées au risque sanitaire, il nous semble important que l'État haïtien définisse un panier de soins essentiels suffisamment importants afin de minimiser les problèmes d'accès aux soins. Pour les soins qui sont offerts par des structures de soins privées, le MAST doit mettre en place un système de tarification régulée afin de contrôler le pouvoir de marché de ces structures. Le MAST doit également articuler son offre de structures publiques en fonction de l'offre privée. En l'absence d'un système d'assurance maladie étendu à toute la population, la gratuité d'un tel panier de soins est une façon alternative de garantir un accès universel aux principaux soins.

Compte tenu de la pauvreté de l'infrastructure terrestre dans de nombreuses zones du pays (et de l'insécurité qui caractérise certains déplacements), nous croyons que l'État haïtien devrait promouvoir l'adoption de technologies disruptives pour transporter certains matériels de santé en zones rurales. Dans le même ordre d'idée, des programmes de télémédecine pourrait être mis en place afin de tenir compte des difficultés pour se déplacer sur l'ensemble du territoire.

Comme le propose le document du MAST, il est crucial de redoubler les efforts destinés à la protection de la petite enfance et l'enfance. Ceci est essentiel car il est usuel que les politiques de prévention et promotion de la santé se réalise à travers l'école. Une offre publique de pré-édu-

cation et d'éducation doit garantir que n'importe quelle famille, sans condition de revenus, doit pouvoir scolariser ses enfants dans un établissement public. Les maîtres et les professeurs doivent suivre un programme de formation afin d'améliorer le niveau de leur enseignement.

Les recommandations formulées par le document du MAST vont clairement dans la bonne direction en ce qui concerne les programmes de lutte contre la malnutrition. En effet, de nombreuses études établissent le lien entre les problèmes de malnutrition survenus lors de l'enfance et les déficiences en matière de productivité des travailleurs. A ce niveau, le seul doute concerne la capacité de l'État haïtien à réaliser une politique sociale correctement focalisée compte tenu du peu d'information administrative dont il dispose actuellement. Les programmes sociaux qui portent sur la petite enfance et l'enfance peuvent être un support efficace pour garantir une alimentation équilibrée aux plus jeunes, et par conséquent prévenir des problèmes de santé à l'âge adulte.

Il est crucial que le MAST puisse améliorer et compléter les données administratives du SIMAST. Par rapport aux propositions déjà formulées, nous suggérons que le recensement programmé soit l'opportunité de compléter la base du SIMAST. En attendant, des politiques de géorépartition pourraient être employées afin de déterminer les localisations des centres de soins et des hôpitaux qui doivent compléter l'offre publique.

Les hôpitaux publics et les centres de soins qui seront installés dans les zones rurales doivent faire l'objet d'une co-gouvernance entre les fonctionnaires du MAST et des représentants des communautés locales. Cette co-gouvernance est une façon relativement efficace afin de prévenir des stratégies de corruption de la part des acteurs locaux ou des fonctionnaires du MAST.

Le document élaboré par le MAST produit des propositions intéressantes en ce qui concerne une politique d'assistance sociale qui soit contingente à l'occurrence de catastrophes naturelles. Néanmoins, il serait nécessaire que l'État haïtien explicite une vraie politique de gestion des risques avec notamment la constitution de réserves financières qui soient exclusivement destinées à la mise en place d'une assistance sociale en cas de catastrophes naturelles. La caractérisation d'une catastrophe naturelle doit être le mandat de la communauté internationale afin de protéger la destination et le bon usage de ces réserves.

Enfin toute politique de protection sociale étant coûteuse, il est important que l'État haïtien consolide le tissu productif de son économie. Tout d'abord, il nous semble important de rappeler qu'aucun mécanisme de protection sociale ne sera budgétairement équilibré avec le niveau d'informalité qui caractérise l'économie haïtienne. Il est donc primordial que le gouvernement haïtien propose une réforme fiscale structurelle qui incite les entreprises informelles existantes à se formaliser. Par ailleurs, l'État haïtien

doit impérativement augmenter les capacités de son appareil productif s'il veut pouvoir financer durablement un système de protection et d'assistance sociale qui répondent aux enjeux en termes de réduction de la pauvreté. Sans une politique industrielle qui favorise et qui protège certains secteurs d'une concurrence déloyale provenant de l'extérieur, l'économie haïtienne sera toujours tributaire de l'aide internationale et des transferts envoyés par la diaspora. Actuellement, les transferts envoyés par la diaspora sont quasiment exclusivement destinés à de l'assistance et ne financent pas les activités productives à Haïti. A ce propos, il serait intéressant que la communauté internationale tente de créer les structures financières adaptées qui donneraient des garanties à la diaspora afin d'orienter les capitaux envoyés vers des secteurs productifs.

Références bibliographiques

Arreté n°102, 2020, Journal Officiel de la République d'Haïti.

Country Report, Haiti, 2020, Economist Intelligence Unit.

Herrera J., Lamaute-Brisson N., Milbin D., Roubaud F., Saint-Macary C., Torelli C., Zanuso C., 2014., L'Évolution des conditions de vie en Haïti entre 2007 et 2012. La réplique sociale du séisme, Port-au-Prince, Paris, IHSI, IRD, DIAL, Nopoor, ANR, 152 p.

MAST, 2019., Politique nationale de protection et promotion sociales.