

# HAIÏTI

## 10 ANS APRÈS



Le marché principal de Port-au-Prince en feu après le tremblement de terre de 2010.  
© Kadir Van Lohuizen/Noor



A l'intérieur du service pédiatrie d'un hôpital à Jacmel. © Julie Remy

IL Y A 10 ANS, LE 12 JANVIER 2010, UN SÉISME DE MAGNITUDE 7 FRAPPAIT HAÏTI. Le bilan a été très lourd, le tremblement de terre faisant des centaines de milliers de victimes et de blessés, laissant sans abri des centaines de milliers de personnes. Les infrastructures du pays ont également été décimées. On estime que 60 % du système de santé a été détruit, et que 10 % du personnel médical a été tué ou a quitté le pays. Médecins Sans Frontières (MSF), qui était présente en Haïti depuis 19 ans, n'a pas été épargnée. Ce jour-là, nous avons perdu 12 collègues, et deux des trois structures médicales de l'organisation se sont soit écroulées ou ont été sérieusement endommagées. En réponse à ces besoins urgents et presque illimités, MSF a lancé l'une de ses plus importantes opérations en prenant en charge plus de 358 000 personnes sinistrées en 10 mois.

Dix ans après, alors que la plupart des gravats ont été déblayés, que de nouvelles structures hospitalières ont été reconstruites, le système de santé du pays, miné par la crise politique et économique actuelle, est à nouveau au bord de l'effondrement.

**60%**

**DU SYSTÈME DE SANTÉ DÉTRUIT**

**358 000**

**PERSONNES SOIGNÉES PAR MSF**

Du fait des nombreuses pénuries de médicaments, d'oxygène, de sang, de matériel médical ou de carburant et du manque de ressources humaines, les structures médicales du pays peinent à fournir des soins de santé de base. L'aide internationale, que le pays a reçue ou qui lui a été promise après le tremblement de terre, s'est amenuisée ou ne s'est jamais matérialisée. L'attention des médias s'est également détournée, alors que le quotidien des Haïtiens est devenu de plus en plus difficile à cause de l'inflation, du manque d'opportunités professionnelles et des vagues de violence régulières.

## 2010: UN DÉSASTRE ET UNE RÉPONSE SANS PRÉCÉDENT

Suite au tremblement de terre, des milliers de Haïtiens – la plupart eux-mêmes touchés par la catastrophe – se sont mobilisés aux côtés de centaines de membres du personnel international pour ce qui constitue l'une des opérations les plus importantes de MSF. **L'équipe de 800 personnes déjà présentes à Port-au-Prince est rapidement passée à une équipe de plus de 3400 employés haïtiens et internationaux, travaillant dans 26 hôpitaux à travers le pays et dans des dizaines de cliniques mobiles au niveau local.** Durant les 10 mois après le tremblement de terre, les équipes de MSF ont pris en charge plus de 358 000 victimes, facilité plus de 15 000 naissances et pratiqué plus de 16 500 opérations. A la fin de 2010, les donateurs de MSF avaient contribué aux efforts de l'organisation à hauteur de 104 millions d'euros.

### CHIRURGIES D'ORDRE VITAL

Dans les minutes et les heures qui ont suivi le tremblement de terre, les patients ont commencé à arriver dans les structures médicales et les bureaux de

MSF avec de nombreuses fractures, des fractures ouvertes, des membres écrasés, des fractures du crâne, des blessures à la colonne vertébrale et des brûlures potentiellement mortelles. Les équipes se sont concentrées sur le nettoyage des plaies, les pansements et la stabilisation des fractures. Durant les premiers jours, la priorité immédiate a été de stabiliser et de prendre en charge les blessés, d'organiser le tri des patients, d'effectuer des opérations d'ordre vital et de soulager la douleur de ceux qui ne pouvaient pas être sauvés. Alors que les opérations ont d'abord été pratiquées sous des tentes de fortune, puis dans un conteneur transformé en bloc opératoire, les conditions se sont nettement améliorées une fois que le matériel est arrivé. Au cours des jours qui ont suivi le tremblement de terre, MSF a également apporté son soutien à Léogâne, à Jacmel et aux Cayes. **A Port-au-Prince, 10 jours après le tremblement de terre, nos équipes ont installé un hôpital gonflable pour remplacer l'hôpital de la Trinité qui avait été détruit.**



Une équipe MSF installe l'hôpital gonflable à Port-au-Prince. © Benoit Finck

12 JANVIER 2010

Le tremblement de terre génère des dégâts considérables. Deux structures MSF sont détruites.



© Julie Remy

13-14 JANVIER 2010

Les équipes d'urgence de MSF arrivent à Port-au-Prince.



© Frederic Sautereauienwai

19 JANVIER 2010

Cinq avions cargos de MSF transportant du matériel médical et de première urgence sont repoussés vers la République Dominicaine.



© Benoit Finck

« Les gens ont frappé à notre porte pour nous demander de l'aide, cinq minutes après le tremblement de terre. En l'espace de quelques heures, des centaines de personnes devaient être opérées »

-D<sup>re</sup> Jeanne Cabeza, Coordinatrice médicale pour MSF en Haïti

## DES DÉFIS LOGISTIQUES IMMENSES

Alors que les équipes médicales étaient au travail, au même moment, d'autres équipes faisaient le tour des structures de MSF pour récupérer les médicaments, les équipements médicaux et le matériel qui pouvaient être sauvés. MSF disposait déjà de stocks pour répondre aux urgences comme des inondations, des glissements de terrain ou des épidémies. Fort heureusement, une commande pour six mois d'approvisionnement pour le centre d'urgence de Martissant était arrivée quelques jours avant le tremblement de terre. Malgré tout, les stocks ont commencé à s'épuiser et nos équipes ont dû à tout prix faire acheminer plus de matériel dans le pays. **L'aéroport de Port-au-Prince était surchargé, et du 14 au 18 janvier, 5 avions de MSF remplis de matériel ont dû être réacheminés vers la République dominicaine.** Ceci a fortement affecté notre capacité d'intervention, et MSF a dénoncé le manque de priorisation du matériel médical à l'aéroport de Port-au-Prince.

## UN NOMBRE IMMENSE DE BESOINS CHIRURGICAUX

Du fait du très grand nombre de patients nécessitant une chirurgie reçus dans les structures de MSF, transférés par d'autres structures ou laissés sur place par d'autres organisations ou équipes d'intervention rapide, MSF a dû rapidement augmenter ses capacités de prise en charge post-opératoires. Du 12 janvier jusqu'à la fin du mois d'avril 2010, nos équipes ont assuré des soins post-opératoires auprès de 2604 patients admis dans nos structures, et fourni des soins post-opératoires en ambulatoire à des milliers d'autres personnes.

Du fait du très grand nombre de cas chirurgicaux, dont de très nombreuses blessures aux membres, MSF a renforcé ses capacités en matière de physiothérapie. **La charge de travail était extrêmement élevée, et lors du pic de prises en charge en février et mars, 200 personnes en moyenne ont été traitées chaque jour, au rythme de 1000 séances par semaine.**

26 JANVIER 2010

MSF ouvre un hôpital gonflable pour augmenter la capacité en matière de chirurgie à Port-au-Prince.



20 OCTOBRE 2010

Une épidémie de Cholera est confirmée en Haïti pour la première fois depuis plus d'un siècle.



9 MAI 2011

L'hôpital MSF de Drouillard ouvre et remplace l'hôpital gonflable.



## URGENCE PSYCHOSOCIALE ET PRISE EN CHARGE PSYCHIATRIQUE

Dès le début de son intervention, MSF a mis en place des équipes d'experts en santé mentale pour fournir un soutien à ses collègues haïtiens, dont beaucoup avaient perdu des proches ou leur logement durant le tremblement de terre, mais qui continuaient à travailler malgré tout. Ces équipes ont également renforcé les soins post-opératoires fournis aux blessés les plus graves et à leur famille.

En février, ces services de soutien psychosocial ont été étendus à travers le pays. MSF a fourni des soins psychiatriques à l'hôpital Saint-Louis. Au total, durant la phase d'urgence, les équipes de MSF ont fourni des soins psychosociaux ou psychiatriques à plus de 40 000 personnes.

## PRENDRE EN CHARGE LES DÉPLACÉS

A la fin du premier mois, afin de répondre aux besoins pressants en matière de soins primaires des personnes déplacées à Port-au-Prince, MSF a mis en place des services de consultation dans certaines de ses structures. Afin d'atteindre les plus vulnérables, ses équipes ont également installé des postes de santé fixes ou mobiles dans les camps de déplacés de la capitale. Grâce à ces services externes, les patients ont pu bénéficier de consultations, du remplacement de leurs pansements, de soins post-opératoires, de soins de santé mentale, d'un suivi pendant la grossesse, d'un suivi post-partum, de vaccinations, et les victimes de violence sexuelles ont été prises en charge.

Le tremblement de terre a contraint des milliers de personnes à vivre dans la rue, et le manque d'abris a eu de graves conséquences sanitaires. A la fin du mois de janvier, MSF a commencé à distribuer des bâches en plastique, des tentes et d'autres biens de première nécessité, en augmentant progressivement le rythme des distributions. A la fin juin, nous avons distribué plus de 85 000 kits de première nécessité, comprenant des nécessaires de cuisine, des produits d'hygiène, des couvertures, ainsi que des milliers de bâches en plastique et plus de 28 640 tentes.

## S'ADAPTER AUX BESOINS DANS LES ANNÉES QUI ONT SUIVI LE SÉISME

L'importante intervention humanitaire a permis d'élargir l'offre médicale en Haïti. Dans les années qui ont suivi, les gravats ont été déblayés, de nouvelles structures résistantes aux tremblements de terre ont été construites, davantage de personnel a été formé et la disponibilité des médicaments et du matériel médical s'est améliorée pendant un moment.

Mais la réponse au tremblement de terre a aussi amené son lot de difficultés : les « experts

12 AVRIL 2012

MSF ouvre la clinique "Nap Kenbe," créole pour "se porter bien" dans le quartier de Tabarre.



© Yann Libessart/MSF

MAI 2015

MSF ouvre la clinique "Pran Men'm", créole pour "prend ma main."



© Bénédicte Kurzen/Noor

Une patiente à la clinique Pran Men'm.



© Bénédicte Kurzen/Noor

internationaux » ne prenant pas en compte les besoins de la population, la mauvaise utilisation des fonds ou la corruption, les abus de la part du personnel humanitaire, les promesses de dons non tenues, et l'apparition du choléra introduit par les Casques bleus des Nations Unies.

MSF n'en a pas été épargnée. Nous avons eu des difficultés à lancer des projets pérennes et avons également dû fermer des projets temporaires pour nous concentrer sur des urgences dans d'autres parties du monde. En même temps, MSF a aussi continué à répondre à certains besoins médicaux spécifiques qui n'étaient toujours pas couverts, comme les urgences traumatologiques, la prise en charge des grands brûlés, la prise en charge des victimes de violence sexuelle, la réponse aux épidémies et aux catastrophes naturelles, les urgences obstétriques et les soins maternels et de néonatalogie. Nous avons également transféré nos services de structures temporaires vers des structures plus durables.

## SOINS D'URGENCE ET DE TRAUMATOLOGIE

MSF fournit des soins de traumatologie en Haïti depuis le tremblement de terre. Son centre de prise en charge et de stabilisation des urgences dans le quartier de Martissant à Port-au-Prince, qui a continué à fonctionner après le tremblement de terre, délivre des soins de premières urgences depuis 2006, avec en moyenne, plus de 80 hospitalisations quotidiennes. A Léogâne, MSF a construit un hôpital en préfabriqué, qui a été transféré en 2015. Dans le quartier de Tabarre à Port-au-Prince, l'hôpital Nap Kenbe a d'abord été ouvert en 2012 pour fournir des soins spécialisés aux victimes d'urgences traumatiques. Cet hôpital a fermé en juin 2019, mais a récemment rouvert pour faire face aux besoins actuels en matière de traumatologie.

## SOINS MATERNELS ET PÉDIATRIQUES

Haïti avait déjà le taux de mortalité maternelle le plus élevé de l'hémisphère occidental avant le tremblement de terre. Malheureusement, le centre de prise en charge des urgences obstétriques de MSF à Port-au-Prince a été endommagé pendant le



Un très jeune patient au centre de soins obstétriques d'urgence de MSF à Port-au-Prince. © Yann Libessart

**120 000**

FEMMES PRISES EN CHARGE

4 OCTOBRE 2016

**40 000**

NAISSANCES

25 NOVEMBRE 2019

Le cyclone Matthew touche Haïti avec des pluies torrentielles et des rafales à plus de 230 km/h.



© Joffrey Monnier/MSF

MSF réouvre le centre de traumatologie "Nap Kenbe" dans le quartier de Tabarre à Port au Prince.



©MSF/Caroline Frechard

Un patient à l'hôpital Nap Kenbé.



©Leonora Baumann

tremblement de terre. Après avoir fourni un appui à plus de 8 500 femmes à la maternité Isaïe Jeanty du ministère de la Santé publique et de la Population en 2011, MSF a ouvert le Centre de référence d'urgences obstétricales pour les femmes enceintes présentant des complications et les nouveau-nés nécessitant des soins spécialisés. Ce centre a fourni une assistance à plus de 120 000 femmes et a facilité plus de 40 000 naissances jusqu'à sa fermeture en juillet 2018.

Dans le département du Sud, MSF soutient le ministère de la Santé publique et de la Population en matière de soins de santé primaire, en se concentrant particulièrement sur la prise en charge des mères et des enfants, et sur la prévention des maladies d'origine hydrique. MSF a commencé à soutenir le centre de santé de Port-à-Piment en octobre 2016. En 2019, MSF a démarré son appui à deux autres centres de santé à Coteaux et à Chardonnières. En 2020, au vu des besoins grandissants dans cette zone rurale, MSF étendra son appui à six centres de santé et à un hôpital communal de référence dans le département du Sud.

## PRISE EN CHARGE DES GRANDS BRÛLÉS

Peu de temps après le séisme, le nombre de victimes de brûlures – un problème récurrent en Haïti du fait des mauvaises conditions de vie – a augmenté. Alors que les victimes de brûlures ont d'abord été prises en charge à l'hôpital gonflable de Saint-Louis, ce service a ensuite été transféré dans une structure semi-permanente près de Cité Soleil en mai 2011. En mai 2018, MSF a achevé la construction d'un nouvel hôpital à Drouillard, un lieu mieux adapté pour le contrôle des infections, un problème majeur pour les grands brûlés. En quatre ans (jusqu'à la fin novembre 2019), 2614 grands brûlés ont été pris en charge, avec une moyenne de 650 à 700 patients par an. 90 % des patients viennent des quartiers de Port-au-Prince tels que Cité Soleil, Croix de Bouquets, Delmas, Martissant ou Carrefour. **L'hôpital de Drouillard reste à ce jour la seule structure à Port-au-Prince spécialisée dans la prise en charge des grands brûlés.**



Un garçon pris en charge pour des brûlures à l'hôpital MSF de Drouillard à Port-au-Prince.  
© Andre Quillien/MSF

## VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES

Depuis longtemps, les violences sexuelles représentent un problème grave en Haïti et continuent d'être sous exposées – et de ne pas être suffisamment prises en charge – depuis le tremblement de terre. Des études récentes ont montré que 20.4%<sup>1</sup> des femmes mariées avaient subi des violences physiques ou sexuelles de la part de leur partenaire et que 13%<sup>2</sup> des femmes avaient été confrontée à des violences sexuelles durant leur vie. Les femmes ne sont pas les seules victimes. Une autre étude de 2014<sup>3</sup> a montré que 25.7% des femmes haïtiennes et entre 21.5% et 23.1% des hommes avaient subis des violences sexuelles durant leur enfance.

En mai 2015, MSF a ouvert la Clinique Pran Men'm (« prends ma main » en créole) à Port-au-Prince pour fournir aux victimes de violences sexuelles des soins médicaux et psychologiques, ainsi qu'une orientation en matière de soutien social et légal. MSF appuie également le Ministère de la Santé Publique pour la prise en charge des survivantes à l'hôpital Universitaire d'Etat d'Haïti et Henri Border. Depuis 2015, un total de plus de 4 500 survivantes ont été prise en charge.

## RÉPONSE AUX URGENCES

En octobre 2010, soit seulement 10 mois après le tremblement de terre, la première épidémie de choléra du pays s'est déclarée dans le nord de Port-au-Prince. Cette épidémie s'est rapidement propagée dans d'autres régions du pays, dont la capitale. Fin 2011, 520 000 personnes auraient été atteintes du choléra et plus de 7 000 en seraient mortes. De 2010 à 2016, MSF a pris en charge plus de 300 000 personnes présentant des symptômes du choléra dans le pays, avec un pic en 2011 quand nous avons traité plus de 170 000 personnes sur 50 sites. Lorsque s'est répandue la nouvelle selon laquelle le choléra aurait été introduit par accident par des troupes des Nations Unies originaires du Népal, de nombreuses personnes touchées par la maladie ont demandé un certificat médical dans l'espoir d'obtenir un dédommagement de la part de l'ONU. Pour répondre à cette demande, MSF a mis en place des équipes dédiées pour fournir des certificats médicaux à des milliers d'anciens patients.

En 2016, suite au passage de l'ouragan Matthew, MSF a lancé une intervention d'urgence dans le sud de Haïti, la région la plus touchée par la catastrophe. Les équipes de MSF ont fourni un soutien à l'hôpital de Port-à-Piment et organisé des cliniques mobiles, traitant 17 537 patients au total, dont 478 personnes souffrant du choléra. Les équipes ont également réparé 26 points d'eau et acheminé plus de 10 millions de litres d'eau potable par camion. Dans les zones difficiles d'accès, MSF a fourni des matériaux de construction à 9 500 familles et vacciné 14 000 personnes.

# 300 000

**PERSONNES PRESENTANT LES SYMPTOMES  
DU CHOLÉRA PRISES EN CHARGE**

<sup>1</sup>Peterman, A., Bleck, J., & Palermo, T. (2015). Age and intimate partner violence: an analysis of global trends among women experiencing victimization in 30 developing countries. *Journal of Adolescent Health*, 57(6), 624-630.

<sup>2</sup>MSPP, IHE, ICF International. (2013) 2012 Haïti Mortality, Morbidity, and Service Utilization Survey: Key Findings. Calverton, Maryland, USA.

<sup>3</sup>Centers for Disease Control and Prevention, Interuniversity Institute for Research and Development, Comité de Coordination. Violence against Children in Haiti: Findings from a National Survey, 2012. Port-au-Prince, Haiti: Centers for Disease Control and Prevention, 2014.

## HAÏTI EN 2020 : UNE CRISE OUBLIÉE QUI S'ACCENTUE

A bien des égards, Haïti et sa capitale Port-au-Prince se sont relevés depuis le tremblement de terre. Les rues ont été déblayées, de nouveaux bâtiments ont été reconstruits, les commerces ont rouvert, et un grand nombre de personnes ont retrouvé un toit. Cependant derrière ces progrès, les stigmates du séisme sont encore très présents. Pour une grande partie de la population, la situation actuelle n'est pas meilleure qu'avant le tremblement de terre, et ce, malgré l'ampleur de l'aide internationale qui a été déversée dans le pays dans les mois et années qui ont suivi la catastrophe.

« Du fait de la crise politique et économique actuelle en Haïti, un nombre grandissant de structures médicales publiques ou privées peinent chaque jour davantage à fournir des services essentiels »

-Hassan Issa, Chef de mission en Haïti



Des manifestants courent près de pneus en feu lors d'une manifestation à Port-au-Prince. © Jeanty Junior Augustin/MSF

## CRISE POLITIQUE ET ÉCONOMIQUE

Depuis juillet 2018, Haïti est pris dans une crise politique et économique qui va en s'aggravant. Alors que des milliers de manifestants se sont rendus dans les rues pour protester contre la hausse des prix, le manque d'opportunités économiques et la mauvaise utilisation des fonds, la communauté internationale est majoritairement restée silencieuse.

D'après la Banque mondiale, plus de six millions d'haïtiens – soit près de 60 % de la population – vit sous le seuil de pauvreté avec moins de 2,41 dollars par jour, et plus de 2,5 millions vivent sous le seuil d'extrême pauvreté avec moins de 1,23 dollar par jour. La plupart des familles peinent à acheter de la nourriture, des médicaments ou à payer leurs frais médicaux. Nous commençons également à constater une augmentation de la mortalité maternelle dans certaines de nos structures. Bien que MSF ne recueille pas de données à l'échelle nationale, nous savons par expérience qu'un nombre plus faible de personnes accèdent aux soins de santé dans des contextes similaires, et que des personnes malades sont contraintes d'interrompre leurs traitements vitaux. En d'autres termes, davantage d'enfants, de femmes enceintes, de victimes de violence et de personnes atteintes de maladies chroniques n'ont pas accès aux soins dont ils ont besoin.

## DES CARENCES MÉDICALES IMPORTANTES

Du fait de leurs ressources limitées ou à cause des pénuries de médicaments, de sang, d'oxygène, d'électricité ou de carburant, de nombreuses structures médicales publiques peinent à fonctionner, à payer les salaires ou à acheter des fournitures médicales. Les structures privées sont également durement touchées par la crise, et certaines sont forcées de réduire leur personnel, tandis que d'autres ferment. Les frais médicaux sont devenus inabordables pour une large majorité de la population, avec une augmentation de 35 % du prix des médicaments et 26 % pour les frais d'hospitalisation en 2019. Durant le dernier mouvement de Peyi Lok (de septembre à novembre 2019), les barricades dans la rue et l'insécurité ont rendu le transfert de patients difficiles. Le centre ambulancier national et certaines structures de santé ont été attaqués à plusieurs reprises, d'autres ont reçu des menaces à l'encontre de leur personnel. Tous ces facteurs ont conduit à des pénuries de personnel soignant et ont fragilisé le système de santé qui est au bord de l'effondrement.

Dans les cinq structures médicales que nous gérons ou cogérons à Port-au-Prince et à Port-à-Piment, nous observons les effets de la dégradation des conditions de vie et de la difficulté à obtenir et à fournir des soins de santé. Du fait de la fermeture des écoles et suite à des accidents survenus à la maison en jouant trop près de la gazinière, le nombre d'enfants hospitalisés dans notre hôpital pour grands brûlés à Port-au-Prince a connu une forte augmentation.



Vue du centre d'urgences traumatiques de Tabarre à Port-au-Prince. © Leonora Baumann

Nos patients nous parlent aussi de leurs difficultés à payer les frais de transport. Ils doivent repousser leur visite dans des structures médicales ou ne peuvent pas revenir pour un suivi après hospitalisation. Nous sommes appelés par des collègues dans d'autres structures médicales qui demandent de l'aide pour continuer à fournir des services essentiels. Pour pouvoir continuer à orienter les cas urgents vers des structures spécialisées, nous effectuons des donations d'oxygène ou de médicaments. Certains hôpitaux sont contraints de refuser des patients par manque de personnel spécialisé, d'électricité ou encore de sang. Récemment, nous avons dû organiser le transport de notre personnel afin de maintenir le fonctionnement des hôpitaux et assurer la sécurité de nos collègues du fait des barricades et de l'absence de transports publics.

## **MSF ROUVRE SON CENTRE SPÉCIALISÉ EN URGENCES TRAUMATOLOGIQUES**

MSF rouvre son centre spécialisé en urgences traumatologiques

MSF travaille en Haïti depuis 1991, et depuis, l'organisation n'a cessé d'adapter son travail en fonction de la situation dans le pays. Face à la crise actuelle et à l'augmentation des besoins humanitaires, MSF a décidé d'augmenter ses interventions pour la première fois depuis le passage de l'ouragan Matthew en 2016. En novembre 2019, nous avons rouvert le centre d'urgences traumatologiques de Tabarre à Port-au-Prince. En l'espace de quelques semaines, nous avons reçu plus de patients que nous ne l'avions anticipé, et nos équipes s'efforcent désormais d'accroître la capacité de prise en charge en ajoutant des lits et du personnel. A partir de l'ouverture le 25 novembre 2019 et en l'espace de cinq semaines, 547 patients se sont présentés aux urgences, dont 150 avec un pronostic vital engagé. Parmi tous les patients, 57 % présentaient des blessures par balle.

En plus des cinq structures médicales mentionnées précédemment, MSF a également renforcé son appui au ministère de la Santé haïtien, notamment auprès du service des urgences du principal hôpital de la capitale, sous forme de réhabilitations, de dons d'intrants et de matériel médical et en formant du personnel. De plus, afin d'améliorer les soins de santé maternelle et néonatale, MSF soutiendra prochainement un hôpital communal de référence dans le département du Sud.

## **CONCLUSION**

Alors que nous mettons en lumière les défis médicaux et l'étendue de l'intervention menée en Haïti il y a 10 ans, il est important de porter également notre attention sur la situation actuelle dans le pays. Bien que le pays ait bénéficié d'une mobilisation internationale massive pendant plusieurs années après le tremblement de terre, ce soutien s'est largement dissipé, et Haïti ne fait désormais plus la une des médias. Pourtant, le pays est actuellement en proie à une très grande instabilité et fait face à un cruel manque de perspectives. La plupart des acteurs humanitaires médicaux ont quitté le pays ou sont sur le point de le faire, alors que les Haïtiens continuent d'éprouver de grandes difficultés pour accéder à des soins de santé, ou bien reportent des procédures vitales du fait de leurs coûts, ou des difficultés à se déplacer dans le pays.

**En cette journée solennelle, nous demandons au grand public et à la communauté internationale de porter leur regard sur les besoins médicaux en Haïti aujourd'hui.**

