



JANVIER 2026

VIOLENCES SEXUELLES ET SEXISTES À PORT- AU-PRINCE, EN HAÏTI

Table Des Matières

Avant-propos	1
Synthèse	2
Abréviations	3
Terminologie	3
Clinique Pran Men'M	4
Objectifs	6
Méthodologie	7
Situation humanitaire	8
Violences sexuelles et sexistes à Port-au-Prince	9
Nouvelles dynamiques de violence	9
Vulnérabilités aggravantes, y compris les déplacements forcés	13
Des services limités pour les survivant.e.s	14
Accès aux soins de santé et aux services essentiels	15
Appels à l'action	18
Autorités haïtiennes	19
Prestataires de services et bailleurs de fonds	21
Agences de coordination des Nations unies	22
Acteurs chargés de la sécurité	23
Notes	24
Remerciements	26



Avant-propos

Les violences sexuelles sont un mal commun à l'ensemble des contextes humanitaires dans lesquels MSF intervient, qu'il s'agisse de conflits armés ou de crises de longue durée. Elles sont commises tant par des hommes armés et en position d'autorité pendant ou après des situations de conflit armé ou de déplacement, que dans le cadre privé, par les conjoints ou des membres de la famille. Dans le cadre de ses opérations, MSF répond aux besoins médicaux immédiats des survivant-e-s en veillant à leur apporter une aide médicale et psychosociale la plus complète possible. Pour autant, nous sommes limités dans notre action. Nous savons par exemple que le nombre de personnes auxquelles nous portons assistance, aussi élevé soit-il, ne représente qu'une fraction des femmes, hommes, filles, garçons et personnes de sexes divers qui nécessitent une prise en charge car les obstacles pour obtenir des soins sont multiples. Nous savons aussi qu'en tant qu'acteur humanitaire médical, nous pouvons apporter des soins aux patient-e-s et leur offrir un moment de répit. En revanche, nous ne pouvons protéger, reconstruire des vies, apporter réparation ou, à nous seuls, réduire de manière significative les obstacles physiques ou liés aux stigmatisations qui entravent un accès – rapide et complet – aux soins. En outre, les coupes budgétaires dans l'aide humanitaire et sanitaire mondiale initiées par les États-Unis ainsi que d'autres grands pays donateurs viennent aggraver les souffrances car elles contraignent les organisations à suspendre leurs services de protection, leurs programmes de santé sexuelle et reproductive ainsi que d'autres activités essentielles à la promotion de la santé et à la réduction des risques.

Au cours des dix dernières années, les équipes de la clinique Pran Men'm ont pu voir à quel point l'escalade de la violence ainsi que l'effondrement du système de santé, des dispositifs de sécurité et du système judiciaire impactent le corps des femmes et des filles. En une décennie, nous avons recensé pas moins de 16 999 survivant-e-s dans une clinique de Port-au-Prince, dont 2 300 rien que durant les neuf premiers mois de 2025. Et ces chiffres ne représentent qu'une fraction des personnes concernées. Au fil des années, en particulier avec l'intensification des affrontements armés, les cas ont triplé depuis 2022 – un phénomène qui s'explique par l'aggravation des violences domestiques liée au climat de violences qui règne dans les rues. Les survivant-e-s, en grande majorité des femmes et des filles, disent vivre dans la peur constante d'une agression sexuelle, de subir des viols ou des abus répétés, souvent par plusieurs agresseurs. Ils et elles font état d'une ville où le risque de violences sexuelles est omniprésent, où les hommes armés recourent au viol pour terroriser, contrôler et asservir les communautés, et où la seule protection apparente pour les femmes et les filles, selon elles-mêmes ainsi que leurs familles, est de se livrer au commerce du sexe et d'avoir des relations sexuelles avec des hommes armés et puissants. Leurs voix ne doivent pas être ignorées, ni considérées comme les simples témoignages des violences et abus auxquels elles sont soumises. Elles doivent servir de catalyseur pour mobiliser l'attention et les ressources nécessaires afin de répondre aux besoins des survivant-e-s, et placer leur dignité ainsi que leur capacité d'agir au cœur de toutes nos actions.

SOPHIE DESOULIÈRES

RESPONSABLE DES AFFAIRES HUMANITAIRES, DE LA COMMUNICATION
OPÉRATIONNELLE ET DU PLAIDOYER

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES



Synthèse

En Haïti, la condition des femmes et des filles est désastreuse. Le pays est plongé dans une grave crise humanitaire caractérisée par un climat de violence généralisé et d'importants déplacements de population. Dans un contexte où groupes armés et forces gouvernementales s'affrontent pour le contrôle de territoires et d'infrastructures clés, les femmes et les filles se trouvent exposées à des agressions de plus en plus brutales. On observe notamment une recrudescence des violences sexuelles et sexistes (VSS) depuis 2022, voire même un recours systématique à celles-ci pour semer la terreur parmi la population. À Port-au-Prince, ces violences surviennent dans un contexte de détérioration des infrastructures, des services publics et des conditions de vie après des années de conflit. De nombreux-ses survivant-e-s se voient privé-e-s d'accès aux soins, vivent déplacé-e-s ou font face à d'importants obstacles pour trouver de l'aide et reconstruire leurs vies.

C'est dans ce contexte que MSF intervient dans la clinique Pran Men'm, à Port-au-Prince. Nous y proposons des soins médicaux et psychosociaux complets et gratuits aux survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes. Ouvert en 2015, cet établissement constitue une véritable bouée de sauvetage pour les survivant-e-s. En 2025, il avait déjà pris en charge 16 999 personnes, dont 98 % de femmes et de filles. Depuis 2022, le nombre de survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes prises en charge par la clinique a triplé, et les conditions se sont fortement détériorées pour les survivant-e-s ainsi que les prestataires de services en raison du contexte d'insécurité croissante.

MSF s'indigne du niveau alarmant de violences sexuelles et sexistes observé en Haïti. Parmi les survivant-e-s qui ont reçu des soins à Pran Men'm depuis 2022, 57 % ont été agressé-e-s par des membres de groupes armés, souvent dans le cadre d'agressions collectives commises par plusieurs auteurs. Plus de cent patient-e-s ont déclaré avoir été agressé-e-s par dix auteurs ou plus à la fois. De plus, les agresseurs font de plus en plus souvent usage d'armes à feu dans le cadre d'attaques d'ampleur contre des familles ou des communautés entières. Des femmes et des filles de tous âges sont prises pour cible, et un nombre croissant de survivant-e-s se trouvent déplacé-e-s, ce qui les expose davantage aux violences, à l'absence de logement et à la pauvreté. Près d'un cinquième des

survivant-e-s pri-se-s en charge à Pran Men'm ont subi des violences sexuelles et sexistes à de multiples reprises.

La clinique Pran Men'm est l'un des seuls établissements à proposer des soins médicaux et psychosociaux intégrés et gratuits aux survivant-e-s à Port-au-Prince, mais elle ne peut lutter seule contre un tel niveau d'atrocités. En effet, l'aide proposée aux survivant-e-s – notamment les soins et autres services de première nécessité – est insuffisante, tant pour les soins post-agressions que pour le suivi à long terme. MSF est souvent dans l'incapacité d'orienter les survivant-e-s vers des aides non médicales essentielles, telles que des refuges sûrs, la relocalisation ou l'aide à la subsistance, qui constituent pourtant des éléments clés pour une prise en charge complète. L'aiguillage vers des refuges est difficile à assurer car les services en question sont souvent perturbés en raison de financements instables et parce que les femmes enceintes, les femmes avec enfants et les survivant-e-s qui présentent des problèmes de santé ne sont souvent pas accepté-e-s.

Les survivant-e-s font également face à des obstacles de plus en plus importants pour accéder aux soins, ce qui peut avoir de graves conséquences médicales. Depuis 2022, seulement un tiers des survivant-e-s ayant consulté à la clinique Pran Men'm sont arrivé-e-s à la clinique dans les trois jours suivant leur agression, et seulement 41 % y sont arrivé-e-s dans les cinq jours. En conséquence, 67 % d'entre eux et elles n'ont pu prévenir la transmission du VIH et 59 % n'ont pu éviter des grossesses non désirées. Autant de retards qui sont liés à plusieurs facteurs, notamment la peur, la stigmatisation, les difficultés financières, l'insécurité et le manque d'informations.

Comme le souligne le présent rapport, les équipes de MSF sur le terrain sont chaque jour témoins des conséquences dévastatrices des violences sexuelles et sexistes. C'est pourquoi MSF appelle de toute urgence à une réponse forte et coordonnée du gouvernement haïtien, des organisations sur place, des bailleurs de fonds, des agences des Nations unies ainsi que des instances chargées d'assurer la sécurité de la population haïtienne. **Nous en appelons au respect des droits et de la dignité des personnes, à la responsabilisation des auteurs, au soutien des survivant-e-s, et exigeons des mesures concrètes pour répondre aux besoins croissants en matière d'accès aux soins et aux services d'aide en cette période critique.**

Abréviations

BINUH	Bureau intégré des Nations unies en Haïti
FNUAP	Fonds des Nations unies pour la population
HCDH	Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'Homme
ID	Identification
MCFDF	Ministère à la Condition féminine et aux droits des femmes de Haïti
MSF	Médecins Sans Frontières
MSPP	Ministère de la Santé publique et de la population de Haïti
OIM	Organisation internationale pour les migrations
ONG	Organisation non gouvernementale, y compris ONG haïtiennes et internationales
ONU	Organisation des Nations unies
ONUDC	Office des Nations unies contre la drogue et le crime
OPS	Organisation panaméricaine de la santé
T1/2/3/4	Périodes de l'année définies en trimestres, chacune correspondant à une période de trois mois: T1 pour janvier-mars; T2 pour avril-juin; T3 pour juillet-septembre; et T4 pour octobre-décembre
VSS	Violences sexuelles et sexistes

Terminologie

Groupe armé: ce terme désigne les groupes généralement qualifiés de "gangs" par les survivant-e-s de violences en Haïti.

Agression collective: cas de violences sexuelles et sexistes commis par plusieurs auteurs. D'autres termes peuvent être utilisés pour décrire ce type d'actes, notamment "viol collectif," "agression en réunion" ou "viol en réunion".

Port-au-Prince: capitale d'Haïti et chef-lieu du département de l'Ouest. L'aire métropolitaine de Port-au-Prince s'étend sur six communes urbaines et périurbaines.

VSS: combinaison de violences sexuelles et sexistes. Dans le cadre du présent rapport, et conformément aux directives de MSF, les violences sexuelles sont définies comme tout contact sexuel non désiré et sans consentement impliquant l'usage de la force ou de la contrainte. Les violences sexistes désignent tout acte préjudiciable commis contre la volonté d'une personne ainsi que la menace de tels actes, la coercition ou toute autre privation de liberté fondée sur les différences entre hommes et femmes imputées par la société.

Services de soutien et prestataires de services: dans le cadre du présent rapport, le terme "services de soutien" désigne les programmes de base tels que définis dans le dispositif minimum d'urgence du FNUAP qui visent à répondre, à atténuer et à prévenir les violences sexuelles et sexistes en situations d'urgence.ⁱ Ces services incluent notamment des soins de santé et un soutien psychosocial, une assistance juridique et judiciaire, l'aiguillage vers des refuges sûrs, et une aide à la subsistance. Le terme "prestataires de services" désigne les organisations qui fournissent lesdits services en situations d'urgence, notamment les pouvoirs publics, les bailleurs de fonds humanitaires, les agences des Nations unies, la société civile locale et internationale ainsi que les ONG.

Survivant-e: ce terme désigne les personnes victimes de violences sexuelles et sexistes en mettant l'accent sur leur résilience et leur capacité d'agir. Étant donné que la plupart des personnes consultées pour ce rapport préféraient être désignées comme "survivant-e-s", il a été décidé de respecter leur préférence et d'assurer la cohérence tout au long du rapport. Cependant, son utilisation doit être nuancée par deux remarques importantes: premièrement, toutes les personnes victimes de violences sexuelles et sexistes ne survivent pas à leur agression; deuxièmement, d'autres termes peuvent être utilisés, notamment celui de "victimes". Ce dernier met en évidence la nature criminelle des violences sexuelles et sexistes ainsi que la violation des droits humains tout en impliquant un pouvoir d'action moindre des personnes touchées. Parmi les personnes consultées dans le cadre de ce rapport, certaines nous ont dit préférer le terme "victimes".

Clinique Pran Men'm

En 2015, MSF a fondé la clinique Pran Men'm dans l'arrondissement de Port-au-Prince afin de dispenser des soins médicaux et psychosociaux aux survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes. Une initiative lancée suite à une évaluation de santé publique menée par MSF qui avait révélé un manque critique de prise en charge des personnes concernées dans la capitale.

Pran Men'm est une clinique spécialisée¹ qui dispense des soins médicaux et psychosociaux complets et gratuits aux survivant-e-s (voir encadré 1). Elle propose des soins 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, grâce à une équipe de conseiller-ère-s, de médecins, de sages-femmes, d'infirmier-ère-s, de psychologues et de travailleur-se-s sociaux-ales. L'ensemble des services sont axés sur les survivant-e-s et dispensés de manière anonyme, confidentielle et sur la base d'un consentement éclairé. Pour les besoins qui dépassent le champ d'action de la clinique, tels que les procédures médicales complexes ou les services sociaux, les patient-e-s sont orienté-e-s vers d'autres prestataires de services, y compris les structures de santé publique.

La clinique propose également des services aux survivant-e-s qui ne peuvent se rendre sur place ainsi qu'à l'ensemble de la communauté. Par ailleurs, elle fournit en partenariat avec le ministère de la Santé publique et de la population d'Haïti (également connu sous le nom de MSPP) des services similaires par l'intermédiaire d'une maternité publique située dans la commune de Carrefour. De plus, elle gère une ligne d'assistance téléphonique disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, qui informe sur les violences sexuelles et sexistes et conseille les survivant-e-s sur les services de santé à leur disposition. Enfin, elle mène des activités de promotion de la santé dans les quartiers adjacents à la clinique ainsi qu'à la radio afin de sensibiliser la population aux conséquences



médicales des violences sexuelles et sexistes, et de rappeler l'importance d'une prise en charge rapide des survivant-e-s.

Afin d'améliorer l'accès aux soins de manière générale, les équipes de la clinique Pran Men'm s'efforcent de renforcer les capacités d'autres prestataires de services médicaux, notamment du MSPP. L'établissement dispense également à ses cliniciens des formations sur la fourniture de soins médicaux et psychosociaux complets axés sur la prise en charge des survivant-e-s, en particulier sur le respect de la dignité, de la vie privée et de la confidentialité des survivant-e-s.

En plus de dix ans d'activité, la clinique a dispensé des soins à 16 999 survivant-e-s,ⁱⁱ dont plus de 2 300 entre janvier et septembre 2025. Pour répondre à la demande croissante, elle a doublé de taille et de capacité, notamment en déménageant dans des locaux plus spacieux. De plus, en 2022, MSF a ouvert un service dédié aux survivant-e-s de violences sexuelles à Cité Soleil, le plus grand bidonville de Port-au-Prince, où 300 000 personnes, y compris des femmes et des enfants, vivent dans des conditions déplorables.ⁱⁱⁱ

1 Clinique: établissement de santé proposant des services spécialisés pour le traitement d'une affection, d'une maladie ou d'un problème de santé donné.





©MSF

ENCADRÉ 1 SERVICES PROPOSÉS PAR LA CLINIQUE PRAN MEN'M AUX SURVIVANT-E-S DE VIOLENCES SEXUELLES ET SEXISTES



Traitement des plaies et des blessures



Thérapies préventives post-exposition et traitement des infections sexuellement transmissibles



Vaccination contre l'hépatite B et le tétanos



Ligne d'assistance téléphonique et promotion de la santé



Accueil temporaire en résidences protégées



Contraception d'urgence pour prévenir les grossesses non désirées, et contraception à long terme pour assurer une protection durable



Dépistage du VIH et traitement post-exposition pour prévenir la transmission du VIH



Soutien psychosocial et suivi psychologique à long terme



Délivrance d'un certificat médical



Aiguillage vers des services médicaux et non médicaux

Objectifs

Cela fait plus de dix ans que la clinique Pran Men'm a ouvert ses portes, et le paysage humanitaire à Port-au-Prince a radicalement changé. Depuis 2021, l'escalade des actions menées par les groupes armés sur le terrain a contribué à une généralisation des violences urbaines et à des déplacements massifs de population. Et depuis 2024, ces groupes ont étendu leur contrôle à la majeure partie de la ville et de ses environs. Les services publics et le système de santé sont soumis à des pressions considérables, notamment en raison des destructions et de l'abandon contraint d'infrastructures sanitaires essentielles.

C'est dans ce contexte de crise humanitaire qu'intervient la clinique Pran Men'm, une véritable bouée de sauvetage pour un nombre croissant de survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes. **La montée de l'insécurité a coïncidé avec un triplement du nombre de patient-e-s victimes de violences sexuelles et sexistes pri-se-s en charge par la clinique depuis 2022^{iv}** ainsi qu'un durcissement des conditions pour les survivant-e-s et les prestataires de services. C'est pourquoi MSF a décidé de publier le présent rapport pour faire part de son indignation face aux souffrances immenses dont ses équipes sont témoins – des souffrances qui ne devraient être ni ignorées ni tolérées. Les expériences partagées par les survivant-e-s révèlent l'impact dévastateur de la négligence et des manquements systémiques. MSF refuse de rester muette et exige de toute urgence des mesures concrètes afin que soient proposés sur place les services de santé et d'assistance qui font cruellement défaut.

©MSF





Méthodologie

Le présent rapport a été rédigé par MSF sur la base des recherches et des données associées à la clinique Pran Men'm. Il reflète les expériences des survivant·e·s, y compris des patient·e·s de la clinique, ainsi que des personnes ayant eu recours aux services non médicaux d'autres organisations. Les informations présentées ne sont ni exhaustives ni n'ont vocation à représenter l'état de la population dans son ensemble, en particulier des survivant·e·s privé·e·s de tout accès aux soins.

Le présent rapport repose sur des sources quantitatives comprenant des données anonymisées relatives aux survivant·e·s de violences sexuelles et sexistes prise·s en charge à la clinique Pran Men'm ainsi qu'au type de violences subies entre début mai 2015 et fin septembre 2025. L'analyse a permis de comparer les données avant et après 2022 afin de mettre en évidence l'évolution de la situation avant et après le début de l'aggravation de la crise humanitaire en Haïti. En 2020 et 2022, MSF a mis à jour ses systèmes de données, ce qui a permis de collecter de nouvelles informations. L'analyse a ensuite été subdivisée comme suit, en trois périodes, afin de refléter les variations dans la disponibilité des données au cours des différentes périodes:

- Une période de onze ans, subdivisée en deux segments: 2015-2021 et 2022-2025
- Une période de six ans, subdivisée en deux segments: 2020-2021 et 2022-2025
- Une période de quatre ans: 2022-2025

Pour ce qui concerne les sources qualitatives, le rapport repose principalement sur les entretiens menés auprès des survivant·e·s et leurs témoignages concernant les violences sexuelles et sexistes subies, l'impact sur leur vie ainsi que les services d'aide dont ils et elles ont besoin. Ces informations ont été complétées par des entretiens ainsi que par des échanges au sein de groupes de discussion réunissant du personnel de MSF et des partenaires externes. Les données ont été anonymisées afin de protéger l'identité des contributeurs et contributrices.

Enfin, le rapport repose également sur une analyse de la documentation secondaire rédigée par d'autres acteurs qui interviennent auprès des survivant·e·s. Il s'agit principalement d'ONG et d'agences des Nations unies qui fournissent des services aux survivant·e·s, défendent leurs intérêts et coordonnent l'aide humanitaire en Haïti. Toutes ces sources non issues de MSF sont citées, avec références, dans la section Notes à la fin du rapport.



©MSF

Situation Humanitaire

Haïti traverse une grave crise humanitaire liée à l'instabilité politique, au climat de violence et à l'insécurité. Si le pays a déjà été confronté à des crises humanitaires par le passé, certaines résultant de catastrophes naturelles, la crise actuelle s'est considérablement aggravée en 2018 en raison de chocs interdépendants, notamment l'inflation des prix du carburant, les mesures de confinement imposées par le gouvernement et les manifestations, qui ont souvent donné lieu à un déchaînement de violences. La situation s'est encore détériorée en juillet 2021 avec l'assassinat du président Jovenel Moïse, qui a déclenché une reprise des affrontements entre les nombreux groupes armés du pays.

Depuis 2022, ces groupes ont intensifié leurs opérations, s'affrontant les uns les autres et avec les forces de l'État afin d'étendre leur contrôle territorial, en particulier à Port-au-Prince. En février 2024, des factions rivales ont formé l'alliance *Viv Ansanm*, qui réunit divers groupes armés opposés au gouvernement, consolidant ainsi leur mainmise sur une majeure partie de la capitale, certaines zones des départements voisins ainsi que les voies de communication entre Port-au-Prince et le reste du pays. En juillet 2025, l'ONUDD a indiqué que l'alliance contrôlait plus de 90 % de Port-au-Prince.^v Ses attaques systématiques contre les institutions et les infrastructures de l'État ont dévasté les services essentiels, exposant la population à une insécurité et à une incertitude généralisées.

L'escalade de la violence et de l'insécurité entrave fortement l'accès aux soins. À Port-au-Prince, l'ensemble des établissements médicaux connaissent de graves pénuries d'équipement, de médicaments et de personnel, voire se retrouvent abandonnés ou détruits. Dans les zones désormais sous contrôle de groupes armés non étatiques, tant les autorités que les acteurs humanitaires se heurtent à des obstacles de taille pour atteindre les populations touchées et leur fournir les services de santé nécessaires. Autant de facteurs qui dégradent le système de santé de la ville. Dans son dernier compte-rendu en 2025, l'OPS avait indiqué que 63 % des hôpitaux publics de Port-au-Prince étaient fermés, détruits ou ne fonctionnaient plus que partiellement.^{vi}

Le contexte de violence et d'insécurité provoque également d'importants déplacements en Haïti. Selon l'OIM, en septembre 2025, plus de 1,4 million de personnes (12 % de la population du pays) étaient déplacées à l'intérieur du pays, soit une augmentation de 810 % depuis fin 2022. 21 % des personnes déplacées vivent désormais à Port-au-Prince, aux deux tiers réparties dans 97 camps spontanés à travers la ville (écoles, églises, rues, places publiques, terrains vagues et autres espaces). Des lieux caractérisés par une forte surpopulation, des conditions insalubres, une grande pauvreté ainsi qu'un risque accru de maladies et de violences.^{vii}

Violences Sexuelles et Sexistes à Port-Au-Prince

Les femmes et les filles sont particulièrement touchées par la crise humanitaire en Haïti. Cette disparité profondément ancrée dans l'organisation sociale du pays, impacte tous les aspects de leur vie. Dans le contexte de recrudescence des violences sexuelles et sexistes à Port-au-Prince, les femmes et les filles constituent la majorité des personnes touchées (voir encadré 2). **Depuis l'ouverture de la clinique Pran Men'm en 2015, 98 % des survivant-e-s qui y reçoivent des soins sont des femmes ou des filles**^{viii} Ces données MSF sont corroborées par le mécanisme de surveillance de l'ONU, qui a révélé que de janvier à septembre 2025, plus de 99 % des incidents de violences sexuelles et sexistes signalés impliquant l'utilisation d'une arme avaient été commis à l'encontre de femmes et de filles.^{ix} Outre cette disparité entre les sexes, MSF a observé de nouvelles tendances dans les types de violences commises, la vulnérabilité croissante face aux VSS et les obstacles auxquels les survivant-e-s font face dans l'accès aux services d'aide.

NOUVELLES DYNAMIQUES DE VIOLENCE

Depuis 2022, les survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes à Port-au-Prince font face à de nouvelles formes de violence liées au climat d'insécurité croissante (voir encadré 3). **Selon les propos recueillis auprès des survivant-e-s, les membres de groupes armés représentent plus de la moitié des auteurs de violences, soit 57 % des cas pris en charge à la clinique Pran Men'm.**^x Le personnel de MSF fait également état d'une évolution dans le profil des auteurs: avant la crise humanitaire, les VSS étaient principalement commises par des personnes connues des survivant-e-s, telles que des partenaires intimes ou des membres de la population civile. Si ces cas persistent, ils sont maintenant largement dépassés par le nombre d'incidents impliquant des membres de groupes armés.



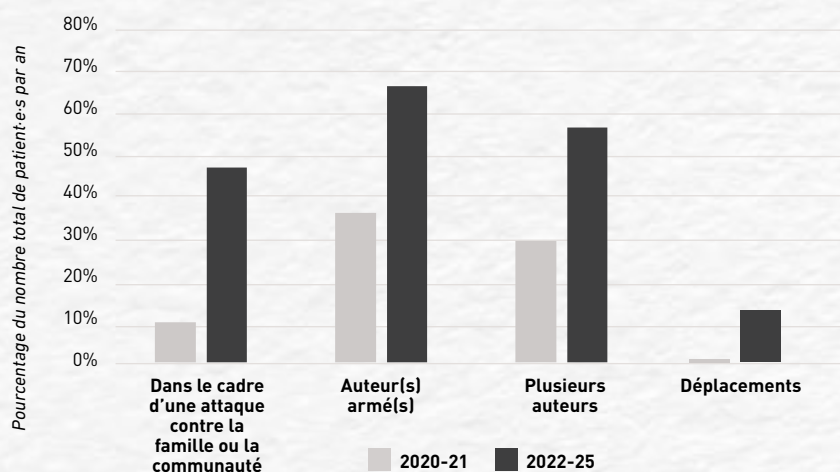
ENCADRÉ 2 DES VIOLENCES SOUS-DÉCLARÉES ET SOUS-REPRÉSENTÉES

En Haïti, comme dans le reste du monde, les violences sexuelles et sexistes constituent une urgence sanitaire et des crimes largement sous-déclarés. Les informations présentées dans ce rapport sont probablement en-deçà de l'ampleur réelle des violences sexuelles et sexistes à Port-au-Prince.

Le présent rapport se concentre sur les tendances observées par la clinique Pran Men'm, notamment l'incidence disproportionnée des violences sexuelles et sexistes sur les femmes et les filles. Les hommes, les garçons et les personnes de genre divers sont également victimes de violences sexuelles et sexistes en Haïti, et confrontés à des vulnérabilités ainsi qu'à des facteurs de risque qui leur sont propres. Néanmoins, entre 2015 et 2025, les hommes et les garçons représentaient seulement 2 %, soit 352 personnes, des survivant-e-s pris-e-s en charge par la clinique Pran Men'm, ce qui constitue une part marginale dans les données de MSF.^{xi}

ENCADRÉ 3 ÉVOLUTION DES SCÉMAS DE VIOLENCE

Tendances en matière de VSS selon les survivant-e-s à Pran Men'm

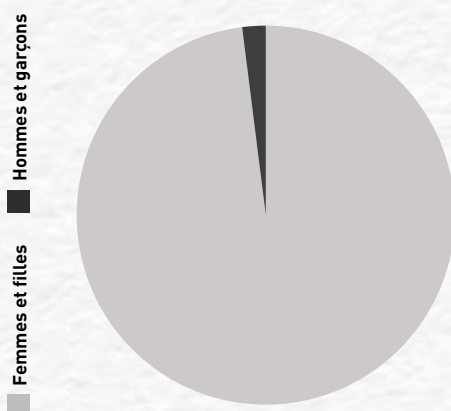


3
NOMBRE MOYEN
D'AUTEURS PAR CAS
DE VSS



58%
DES SURVIVANT-E-S
AGRESSÉ-E-S PAR
PLUSIEURS AUTEURS

Genre des survivant-e-s de VSS ayant reçu des soins à Pran Men'm (2015-2025)

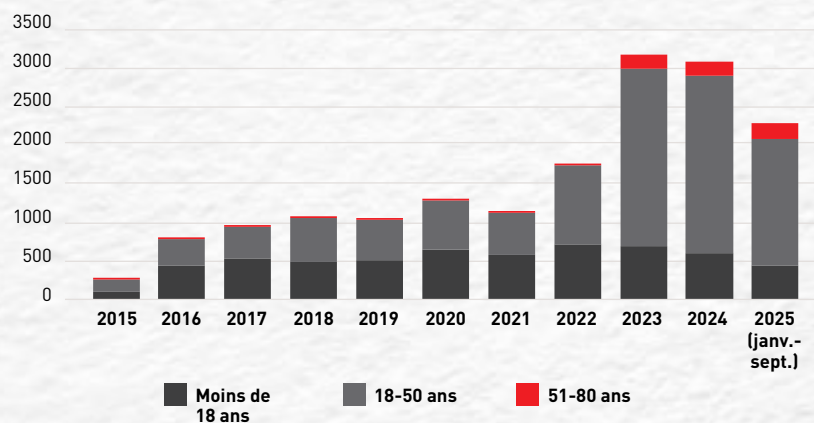


57%
DES SURVIVANT-E-S
DÉCLARENT QUE LES
AUTEURS DE VSS
SONT MEMBRES DE
GROUPES ARMÉS



19%
DES SURVIVANT-E-S
ONT SUBI PLUSIEURS
INCIDENTS DE VSS

Nombre et répartition par âge des patient-e-s survivant-e-s de VSS à Pran Men'm



16 999
NOMBRE TOTAL
DE CAS DEPUIS
2015

Le profil des survivant-e-s et le contexte de VSS ont également évolué ces dernières années. Avant 2022, 50 % des cas de violences sexuelles et sexistes pris en charge par la clinique Pran Men'm concernaient des mineur-e-s (personnes âgées de moins de 18 ans). Depuis 2022, cette proportion a diminué de moitié pour atteindre 24 %, avec une répartition sur toutes les tranches d'âge. Alors qu'auparavant, il était peu courant de recevoir des survivant-e-s âgé-e-s de 50 à 80 ans, depuis 2022, ces cas ont été multipliés par sept.^{xii} En outre, les VSS sont de plus en plus souvent commises dans le cadre d'attaques à grande échelle. **Les données recueillies par MSF montrent que depuis 2022, les violences sexuelles et sexistes commises lors d'attaques d'ampleur visant des familles ou des communautés entières ont été multipliées presque par cinq.**^{xiii}

Les observations de MSF concordent avec celles d'autres organisations présentes à Port-au-Prince. En 2024, un rapport de l'ONU a révélé que 73 % des cas signalés de violences sexuelles et sexistes avec arme commis à l'encontre d'enfants l'avaient été par des membres de groupes armés.² De même, en 2025, l'ONU a relevé que, parmi les cas signalés de violences sexuelles et sexistes commises avec arme contre des personnes de tous âges, la majorité, au deuxième trimestre, s'étaient produites lors d'attaques coordonnées menées par des groupes armés contre des quartiers. Et au troisième trimestre, les membres de groupes armés ont été formellement identifiés comme auteurs principaux de ces actes.^{xiv} Le ministère à la Condition féminine et aux droits des femmes (également connu sous le nom de MCFDF) haïtien a lui aussi identifié les membres de groupes armés comme auteurs principaux de violences sexuelles et sexistes. Par ailleurs, plusieurs rapports de l'ONU et de l'ONG haïtienne Nègès Mawon^{xv} ont révélé que les violences sexuelles et sexistes s'accompagnaient souvent de pillages, de meurtres et de la destruction des maisons des survivant-e-s.^{xvi}

L'ONU a noté que ces changements de tendances reflétaient un recours systématique aux violences sexuelles et sexistes en Haïti, de plus en plus utilisées comme arme pour asseoir son contrôle et déstabiliser les communautés en ciblant délibérément les femmes et les filles.^{xvii} Des violences qui servent plusieurs objectifs stratégiques, notamment punir les actes de résistance, imposer la soumission, semer la terreur et contraindre au paiement ou au respect des règles imposées.^{xviii} Elles sont commises lors d'enlèvements, de prises de contrôle territoriales, dans le but de contrôler l'aide humanitaire dans les camps de personnes déplacées, et lorsque des individus franchissent les lignes de front.³ Le recours aux agressions collectives – qui représentent 77 % des cas signalés de violences sexuelles et sexistes avec arme, selon le suivi effectué par l'ONU au troisième trimestre 2025 – est devenu une tactique de plus en plus brutale pour opprimer les femmes et dégrader des communautés entières.^{xix}

Tant les données recueillies par MSF que les témoignages des survivant-e-s reflètent la brutalité de ces tactiques. **Depuis 2022, 58 % des survivant-e-s pris-e-s en charge par la clinique Pran Men'm ont été victimes d'une agression collective, commise en moyenne par trois auteurs. Plus de 100 survivant-e-s ont même été agressé-e-s par 10 auteurs ou plus.**^{xx} De plus, la part d'incidents impliquant des armes à feu a plus que doublé, et la proportion d'incidents impliquant des menaces de mort a plus que triplé.^{xxi} Comme indiqué dans l'encadré 4, les survivant-e-s interrogé-e-s en vue de la rédaction de ce rapport ont raconté leur vécu et décrit la cruauté des attaques dont ils ou elles ont été victimes. Leurs témoignages reflètent la manière dont les violences sexuelles et sexistes s'inscrivent dans un cadre de violences: au sein de la famille, lors d'enlèvements, ou dans le cadre d'attaques contre des quartiers entiers.

2 Remarque: l'ONU et le BINUH n'emploient pas le terme "groupes armés", mais privilégient ceux de "bandes armées" ou de "groupes criminels organisés".

3 Les "lignes de front" à Port-au-Prince constituent des zones instables où les affrontements violents entre groupes armés et forces loyalistes redéfinissent sans cesse les limites de leur contrôle et de leur territoire.



ENCADRÉ 4 TÉMOIGNAGES DE SURVIVANT·E·S SUR LES VIOLENCES SUBIES

“C’était vraiment une tragédie. J’ai dû fuir ma maison sans rien. Quand je suis retournée chez moi pour récupérer des vêtements pour mes enfants, je suis tombée sur un homme armé qui se tenait là, dans le couloir. Tout de suite, il a appelé un groupe d’hommes armés qui l’ont rejoint. Ils m’ont violée, battue et menacé de me tuer. Je ne savais pas si j’en sortirais vivante, j’ai pensé à mes enfants. Heureusement, j’ai eu la vie sauve.”

Survivant·e A (femme, 41 ans)

“Ils m’ont battue et cassé les dents... Trois jeunes qui pourraient être mes enfants... Quand j’ai refusé de coucher avec eux, ils m’ont frappée et je suis tombée. Pendant que je luttais, ils m’ont donné des coups dans le dos qui me font encore mal, des mois plus tard. Après m’avoir violée, ils ont violé ma fille... et battu mon mari. [Ma fille] ne voulait pas aller à l’hôpital... Elle ne voulait pas que ça se sache ni subir de stigmatisations.”

Survivant·e B (femme, 53 ans)

“Depuis ce jour [où j’ai été violée], je vis à la rue. Ils m’ont pris mon fils... et son père. Depuis, je suis sans nouvelles d’eux. Je vis à la rue avec mes quatre enfants. Je n’ai plus rien, plus personne... Quand je suis retournée chez moi, j’ai vu qu’ils avaient tout incendié. J’ai un fils qui avait une moto taxi... Ils y ont mis le feu aussi. Je n’ai plus d’espoir. Parfois, je voudrais même en finir, mais ma fille me réconforte toujours.”

Survivant·e D (femme, 51 ans)

“En sortant, j’ai vu que la rue était un peu sombre... Puis j’ai entendu quelqu’un me crier: “Où vas-tu ?”. D’un coup, il... m’a poussée. Je suis tombée sur les genoux, qui se sont ouverts sous le choc, et je me suis retrouvée par terre. J’ai été violée de force par trois personnes.”

Survivant·e C (femme, 51 ans)



ENCADRÉ 5 TÉMOIGNAGE D'UN MEMBRE DU PERSONNEL DE LA CLINIQUE PRAN MEN'M

« C'est difficile car nous ne pouvons pas pallier les causes qui rendent les femmes vulnérables aux attaques. Bien trop souvent, elles repartent dans les rues face à la précarité, à l'insécurité et au risque de revictimisation. Et comme on pouvait s'y attendre, plusieurs d'entre elles reviennent vers nous après avoir été agressées à nouveau. »

Collaborateur·trice A

ENCADRÉ 6 TÉMOIGNAGE DE SURVIVANT·E

« Dans les refuges [dans les camps de personnes déplacées], nous ne sommes pas bien traités. Nous ne pouvons ni dormir ni bien nous laver, et les jeunes femmes et jeunes hommes sont mélangés. Les mères doivent faire preuve d'une grande vigilance car dès qu'un enfant commence à grandir, il peut être la cible d'un viol à n'importe quel moment... L'eau que nous utilisons est sale. Parfois, nous restons sans manger pendant des jours, et nos enfants dorment sous la pluie. »

Survivant·e E (femme, 34 ans)

VULNÉRABILITÉS AGGRAVANTES, Y COMPRIS LES DÉPLACEMENTS FORCÉS

De nombreux·ses survivant·e·s sont exposé·e·s à des risques de violences répétées et de traumatismes aggravés. Depuis 2020, près de 20 % des patient·e·s pris·e·s en charge par la clinique Pran Men'm ont déclaré avoir été victimes de violences sexuelles et sexistes à plusieurs reprises.^{xxii} Une réalité effroyable dont est témoin le personnel de MSF, qui voit également de nombreux·ses survivant·e·s revenir à la clinique après avoir été à nouveau violemment agressé·e·s (voir encadré 5).

Les déplacements forcés constituent également une vulnérabilité supplémentaire. Depuis 2022, le nombre de survivant·e·s déplacé·e·s pris·e·s en charge par la clinique Pran Men'm a été multiplié par vingt.^{xxiii} Selon les informations de l'ONU, 68 % des survivant·e·s ayant bénéficié de services d'aide en lien avec des violences sexuelles et sexistes entre janvier et septembre 2025 en Haïti étaient des personnes déplacées.^{xxiv} Les déplacements impactent les survivant·e·s de multiples manières. En effet, ils et elles se retrouvent privé·e·s de leur foyer et de leurs biens, ce qui les expose davantage aux agressions. Les survivant·e·s interrogé·e·s pour ce rapport ont insisté sur ce point, décrivant les VSS subies alors qu'ils ou elles tentaient de fuir leurs foyers pendant la prise de leurs quartiers par des groupes armés. Ils et elles ont également fait part d'autres

violences subies dans ce cadre, y compris la destruction de leurs maisons et de leurs biens, et indiqué avoir été témoins du meurtre ou de l'agression violente de proches (membres de la famille ou amis).

Les femmes et les enfants sont touchés de manière disproportionnée par les déplacements de population, représentant respectivement 53 et 35 % des personnes vivant dans des camps de personnes déplacées selon l'OIM.^{xxv} Nombre de ces familles sont dirigées par des mères célibataires, qui doivent assumer d'importantes responsabilités financières et familiales dans des conditions désastreuses. Les camps eux-mêmes sont dangereux car des groupes armés y opèrent (à l'intérieur ou dans les environs), et certaines mesures de sécurité élémentaires font défaut, en particulier la protection de l'anonymat et la mise en place de systèmes d'éclairage (voir encadré 6). En conséquence, les femmes déplacées dans des camps sont davantage exposées aux violences sexuelles et sexistes, notamment de la part de groupes armés et de bandits. En outre, une étude menée par Amnesty International et ONU Femmes en Haïti a révélé que l'exploitation sexuelle était utilisée de manière tactique dans les camps pour contrôler l'accès des femmes et des filles à l'aide humanitaire.^{xxvi}



DES SERVICES LIMITÉS POUR LES SURVIVANT-E-S

Le soutien apporté aux survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes en Haïti reste extrêmement limité, tant pour les soins post-agressions que pour le suivi à long terme. Les services d'aide élémentaires, notamment les soins médicaux, le soutien psychosocial, l'aiguillage vers des refuges sûrs et l'aide juridique sont quasi inaccessibles à la plupart des survivant-e-s. En 2025, l'ONU estimait à 1,5 million le nombre de personnes nécessitant des services en lien avec les violences sexuelles et sexistes, et s'était fixé pour objectif d'aider environ la moitié d'entre elles (833 000 personnes). En septembre, seulement 7 % d'entre elles avaient reçu l'assistance nécessaire.^{xxvii}

La clinique Pran Men'm est l'un des rares prestataires de services à Port-au-Prince à proposer aux survivant-e-s une aide médicale et psychosociale gratuite, spécialisée et intégrée. Bien qu'elle joue un rôle essentiel dans la prise en charge des besoins médicaux immédiats, elle n'est pas en mesure de fournir des soins ou une assistance à long terme pour les problèmes de santé qui ne sont pas liés de manière immédiate aux agressions subies par les patient-e-s. Malgré l'aide vitale qu'elle apporte, elle ne peut à elle seule répondre à la demande croissante ni satisfaire les besoins de plus en plus complexes des survivant-e-s.

Deux services d'aide font cruellement défaut pour les victimes de violences sexuelles et sexistes : l'accès à des refuges sûrs et les programmes d'aide

à la subsistance. C'est pourquoi MSF veille, dans le cadre des soins assurés par sa clinique, à aiguiller les patient-e-s vers des organisations fournissant ce type de services. Cependant, le personnel de la clinique ne parvient souvent pas à trouver de refuges prêts à accueillir les patient-e-s car ces services sont fréquemment interrompus en raison de financements insuffisants ou à court terme. De plus, les critères d'admissibilité de nombreux refuges excluent les survivant-e-s qui présentent des besoins particuliers, telles que les femmes avec enfants, les femmes enceintes ou ceux et celles nécessitant des soins médicaux sur le long terme, laissant les plus vulnérables à eux-mêmes. Dans une enquête menée en 2025 par MSF,^{xxviii} d'autres prestataires de services avaient fait état de difficultés similaires dans l'aiguillage des survivant-e-s vers des refuges sûrs.

Le manque de services disponibles expose les survivant-e-s aux mêmes risques qui ont conduit à leur traumatisme initial. Sans possibilité de relocalisation ni de refuge sûr, MSF est contrainte de renvoyer les patient-e-s dans l'enfer d'où ils ou elles viennent pour les voir revenir plus tard, à nouveau victimes de violences. Sans compter l'absence de moyens de subsistance qui aggrave encore leur vulnérabilité, condamnant les survivant-e-s à la pauvreté et aux déplacements forcés. Ainsi, beaucoup se retrouvent à dépendre d'une aide humanitaire insuffisante, ce qui les rend plus vulnérables face à l'exploitation, au commerce du sexe et aux violences répétées.



ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AUX SERVICES ESSENTIELS

De nombreux·ses survivant·e·s de violences sexuelles et sexistes rencontrent des obstacles pour accéder aux quelques services de santé et d'aide disponibles, ce qui retarde ou empêche leur prise en charge (voir encadré 7).

Depuis 2022, la part de survivant·e·s cherchant à consulter à la clinique Pran Men'm dans les trois jours suivant leur agression a diminué de moitié, passant de près des deux tiers à un tiers.^{xxix} Cela signifie que depuis 2022, 67 % des survivant·e·s qui ont reçu des soins sont arrivé·e·s trop tard pour bénéficier d'un traitement post-exposition au VIH, ce qui les expose à un risque élevé de transmission du VIH. **De même, depuis 2022, la part de survivant·e·s ayant cherché à consulter à la clinique Pran Men'm dans les cinq jours suivant leur agression a diminué de près de moitié, passant de 72 à 41 %.**^{xxx} Cela signifie que 59 % des survivant·e·s n'ont pas accès à des soins leur permettant de prévenir une grossesse non désirée. Parmi les entraves à un accès rapide aux soins figurent la peur, la crainte de s'exposer aux stigmatisations, les difficultés financières, l'insécurité et le manque d'informations.

ENCADRÉ 8 TÉMOIGNAGES DE SURVIVANT·E·S ET DE MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ

« Mon expérience n'a pas été bonne car j'ai été violée par trois membres d'un groupe armé. J'avais peur, j'étais traumatisée et je craignais les stigmatisations, à tel point que je n'osais plus sortir dans la rue. Je me suis isolée dans un coin, humiliée, avec l'impression de ne plus exister. »

Survivant·e F (femme, 48 ans)

« On te voit d'un mauvais œil, sans avenir, on te rabaisse, on te critique, on te dit que tu es laide... que tu ne vaux plus rien »

« En Haïti, les gens ont tendance à stigmatiser les victimes... On les isole, on les traite comme des lépreux, on évite de leur parler »

Témoignages issus de discussions au sein de groupes de femmes et de filles à Port-au-Prince, recueillis dans le cadre de l'étude menée par MSF en 2018

ENCADRÉ 7 POURQUOI IL Y A URGENCE

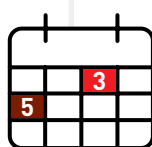
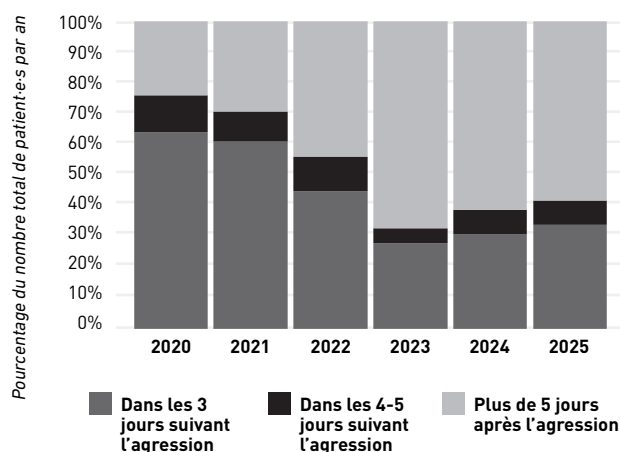
Il est essentiel que les survivant·e·s bénéficient d'un accès rapide aux soins après avoir subi des violences sexuelles et sexistes afin de recevoir un soutien médical et psychosocial le plus efficace et complet possible.

Si le facteur temps est crucial pour tous les services, le traitement prophylactique antirétroviral visant à prévenir la transmission du VIH est particulièrement sensible en la matière, avec une fenêtre de 72 heures – ou trois jours seulement – pour assurer une prévention efficace.

Les délais sont également très courts pour la contraception d'urgence, qui requiert une prise dans les 120 heures – ou cinq jours – suivant un rapport à risque pour prévenir toute grossesse non désirée.

Une proportion plus faible de survivant·e·s bénéficie d'un accès à temps aux soins essentiels.

Délai d'accès aux soins des survivant·e·s de VSS à Pran Men'm



3 JOURS
Délai pour prévenir la transmission du VIH



5 JOURS
Délai pour prévenir une grossesse non désirée



Peur: survivant-e-s craignent qu'en sollicitant de l'aide, ils ou elles se retrouvent exposé-e-s vis-à-vis de leurs agresseurs, de leur famille ou de leur communauté (voir encadré 8,

témoignage de survivant-e). Ils ou elles craignent des représailles ou de nouvelles violences si l'auteur est informé de leur démarche ainsi que des conséquences sociales si leur famille ou leur communauté vient à apprendre les violences subies. Une étude menée en 2018 par MSF sur les violences sexuelles et sexistes à Port-au-Prince^{xxxii} a révélé les répercussions sociales pour les survivant-e-s (voir encadré 9, témoignages tirés de l'étude de MSF): 68 % des participant-e-s à l'enquête menée auprès des ménages dans le cadre de l'étude ont cité les stigmatisations comme conséquence directe des violences sexuelles et sexistes, et 23 % ont indiqué que les survivant-e-s risquaient le rejet de leur communauté. Des stigmatisations qui isolent les survivant-e-s, les exposent aux commérages et à l'intimidation, et peuvent s'étendre à leurs familles et aux enfants issus du viol. 10 % des personnes interrogées ont indiqué que les stigmatisations pouvaient être une cause de suicide, et parmi les survivant-e-s consulté-e-s pour ce rapport, certain-e-s ont expliqué que l'isolement les avait amené-e-s à des idées suicidaires voire à des tentatives de suicide.



Coût financier: Outre les services de santé gratuits offerts par quelques acteurs humanitaires, notamment MSF, l'ONU et certaines ONG, la plupart des services de santé à Port-au-Prince sont proposés par

des cliniques privées payantes. Bien qu'il existe encore quelques services publics qui proposent une prise en charge gratuite, notamment pour les accouchements, les patient-e-s doivent souvent payer de leur poche les médicaments, les examens et l'équipement nécessaires. Autant d'obstacles financiers qui viennent s'ajouter aux frais de transport car souvent, les établissements de santé se trouvent à plusieurs heures de route et les coûts pour s'y

rendre sont élevés. De plus, dans les zones contrôlées par des groupes armés, des frais supplémentaires s'ajoutent pour franchir les lignes de front. Cela signifie que, quel que soit le prestataire, les services sont inabordables pour les survivant-e-s. C'est pourquoi, pour atténuer un peu la charge financière, MSF assume les frais de transport des patient-e-s qui se rendent à la clinique Pran Men'm afin d'y recevoir des soins, y compris pour les visites de suivi.



Accès à l'information: Le manque d'informations sur les services de santé et d'aide gratuits constitue un obstacle important pour les survivant-e-s. Depuis 2022, 83 %

des survivant-e-s pris-e-s en charge par la clinique Pran Men'm ont déclaré que le manque d'informations sur les services disponibles rendait difficile l'accès aux soins.^{xxxiii} En effet, les survivant-e-s et leurs communautés ne sont pas informé-e-s des services publics à leur disposition, ne connaissent pas l'ensemble des services auxquels ils ou elles peuvent accéder, et sont souvent sceptiques quant à la possibilité de bénéficier de soins gratuits.



Insécurité: Pour se faire soigner ou bénéficier de services d'aide, les survivant-e-s doivent souvent pénétrer en territoire hostile où ils ou elles risquent à nouveau de se faire agresser.

Citons par exemple le cas d'une survivante consultée en vue de la rédaction du présent rapport, qui a failli manquer notre entretien en raison d'une fusillade dans son quartier. De plus, comme le danger est plus grand la nuit, les survivant-e-s quittent les établissements médicaux plus tôt, ou renoncent à la moindre aide. Par ailleurs, les déplacements entre quartiers peuvent s'avérer dangereux pour les survivant-e-s car ils ou elles peuvent se faire contrôler aux barrages de police ou civils. Si leur carte d'identité révèle qu'ils ou elles vivent dans une zone contrôlée par un groupe armé, ils ou elles risquent de se trouver attaqué-e-s par les gardes des barricades (voir encadré 9). C'est pourquoi de nombreux-ses survivant-e-s évitent de porter sur eux ou elles des papiers d'identité.



ENCADRÉ 9 **TÉMOIGNAGE D'UN MEMBRE DU PERSONNEL DE LA CLINIQUE PRAN MEN'M – COLLABORATEUR TRICE B**

Il est très difficile pour les survivant-e-s de nous atteindre. À Port-au-Prince, il est dangereux de quitter son quartier ou de rester dans les rues trop tard. Si vous êtes identifié-e comme vivant dans un quartier contrôlé par un groupe armé rival, vous pouvez être battu-e ou même tué-e.

©MSF



Des services axés sur les patient-e-s: même quand les services sont disponibles, ils n'adoptent souvent pas une approche axée sur les survivant-e-s. De nombreux programmes

ne prévoient pas de mesures suffisantes en matière de confidentialité et de respect de la vie privée, obligeant les victimes à décrire à plusieurs reprises les violences subies. Les prestataires de services ont reconnu auprès de MSF que les membres du personnel qui n'avaient pas reçu de formation sur la prise en charge des survivant-e-s pouvaient stigmatiser davantage ces derniers et dernières en ne les traitant pas avec le respect et la dignité qui s'imposent. Autant de manquements qui en ajoutent non seulement au traumatisme des survivant-e-s, mais érodent également leur confiance dans les prestataires de services et les découragent de demander de l'aide.



Justice: ces dernières années, il est devenu encore plus difficile de traduire les auteurs en justice. Les survivant-e-s et prestataires de services consulté-e-s dans le cadre de ce

rapport ont souligné que la police et le système judiciaire suscitaient une grande méfiance vis-à-vis du public et qu'ils étaient même perçus comme dangereux pour les survivant-e-s et inefficaces pour dissuader les auteurs de violences. Plutôt que d'assurer leur protection, les autorités ont tendance à revictimiser et à stigmatiser les survivant-e-s, ce qui décourage ces derniers et dernières de demander justice et exacerbe leurs traumatismes. Une réalité qui semble liée, du moins en partie, au triplement depuis 2022 de la proportion de survivant-e-s pri-se-s en charge par la clinique Pran Men'm qui refusent de porter plainte contre leur(s) agresseur(s).^{xxxiii} L'enquête menée par MSF en 2025 a également mis en évidence cette problématique avec le témoignage d'une personne révélant que les survivant-e-s pouvaient être ridiculisé-e-s par la police lorsqu'ils ou elles portaient plainte.

L'accès à la justice requiert la présentation de certificats médicaux établis par des professionnel-le-s de santé (voir encadré 10). Ces certificats constituent souvent des preuves essentielles dans les procédures pénales engagées contre les auteurs, mais leur cadre juridique et leur application pratique créent de nouveaux obstacles. Le personnel de MSF a notamment été témoin de situations où les autorités haïtiennes avaient rejeté des certificats qui ne correspondaient pas à un modèle spécifique. Il a également assisté au rejet de certificats délivrés par d'autres organisations parce qu'ils avaient été signés par un-e infirmier-ère ou un-e sage-femme, et non par un-e médecin.

Pourtant, bien qu'il soit légalement obligatoire en Haïti que les certificats médicaux soient signés par un-e médecin, cette exigence ne peut pas toujours être respectée. En effet, face à la pénurie de médecins dans le pays, la plupart des survivant-e-s sont pri-se-s en charge par des infirmier-ère-s ou des sages-femmes qualifié-e-s. Dans la pratique, si un-e survivant-e souhaite porter plainte, il ou elle doit donc se rendre à plusieurs rendez-vous médicaux

ENCADRÉ 10 EN QUOI CONSISTE CE CERTIFICAT MÉDICAL ET POURQUOI EST IL IMPORTANT ?

Le certificat médical remis aux survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes est un document médico-légal rédigé et signé par un-e professionnel-le de santé qui: 1) rend compte de l'agression subie par le ou la survivant-e; et 2) décrit les blessures et autres symptômes physiques et psychologiques observés lors de l'examen. En revanche, le ou la professionnel-le de santé ne peut déterminer si l'agression a eu lieu ou non.

Ce certificat peut être crucial pour obtenir justice car il peut servir de preuve du crime et du préjudice subis par le ou la survivant-e. Selon le contexte, il peut également être utilisé pour assurer la continuité des soins, accéder à des services d'aide ou appuyer une demande d'asile.

MSF délivre systématiquement de tels certificats aux survivant-e-s.

pour obtenir la signature d'un-e médecin. Il ou elle peut également être amené-e à consulter à de multiples reprises si les autorités exigent que le certificat présenté soit conforme à un modèle particulier, ce qui n'est pas requis par la loi. Ces rendez-vous incessants contraignent les survivant-e-s à revivre leurs traumatismes encore et encore, et retarde le dépôt de plainte. Dans certains cas, cela peut même les dissuader de demander justice.





Appels à l'action

Pour lutter efficacement contre les violences sexuelles et sexistes ainsi que leurs conséquences, des actions coordonnées doivent être menées de toute urgence par les autorités haïtiennes, les prestataires de services sur place, les bailleurs de fonds, les agences des Nations unies ainsi que les instances chargées d'assurer la sécurité de la population haïtienne. Le présent rapport appelle instamment ces acteurs à apporter une réponse axée sur les survivant·e·s afin d'assurer le rétablissement de ces dernier·ère·s sur le long terme.

Durant la préparation de ce rapport, nous nous sommes entretenus avec des survivant·e·s afin de connaître leurs priorités et leurs besoins en matière de soutien et de rétablissement. Il en a résulté les appels à l'action suivants, complétés par les observations du personnel de MSF et d'autres prestataires de services. Des actions concrètes qui viendront appuyer les nombreuses initiatives menées à l'international par les organisations qui s'engagent auprès des survivant·e·s. Bien qu'axées sur les femmes et les filles survivantes à Port-au-Prince, qui figurent au centre des recherches et des données collectées pour ce rapport, elles pourront être appliquées à d'autres groupes, notamment les hommes, les garçons et les personnes de genre divers dans l'ensemble du pays (voir encadré 11).

ENCADRÉ 11. HOMMES, GARÇONS ET PERSONNES DE GENRE DIVERS

Les hommes, les garçons et les personnes de genre divers peuvent ne pas figurer dans les données collectées ainsi que les recherches menées par MSF, notamment parce qu'ils et elles accèdent moins facilement aux soins. De plus, ils et elles font face à des obstacles supplémentaires par rapport à ceux mentionnés dans le présent rapport, qui les empêchent d'accéder aux soins ou de dénoncer les abus subis.



©MSF

Autorités haïtiennes

Pour assumer leurs responsabilités et répondre aux besoins des survivant-e-s, les autorités doivent allouer une plus grande part de leur budget aux services de santé et d'aide gratuits axés sur les survivant-e-s, y compris dans les camps de personnes déplacées. Ces services doivent mettre l'accent sur la sécurité, le respect de la vie privée, la dignité et la confidentialité des survivant-e-s tout en leur évitant au maximum d'avoir à revivre leurs traumatismes.

Le gouvernement doit améliorer l'accès aux services de soutien en luttant activement contre les stigmatisations, en sensibilisant la population et en supprimant les obstacles qui empêchent les survivant-e-s d'accéder à de l'aide. Il est impératif que les autorités mènent des campagnes de sensibilisation communautaire afin de combattre les stigmatisations et de favoriser la compréhension, notamment par le biais d'actions médiatiques ciblées et de mobilisation du public. En collaboration avec les secteurs de la santé et de la justice, le gouvernement doit également veiller à diffuser des informations claires et accessibles sur les services disponibles. On pourrait par exemple envisager la mise en place d'une ligne d'assistance téléphonique publique accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, qui dispense des conseils confidentiels ainsi que la mise en relation des survivant-e-s avec les services appropriés.

Les autorités doivent prendre des mesures déterminantes pour renforcer les capacités du personnel de santé publique afin qu'il soit en mesure de dispenser des soins de qualité aux survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes. Cela implique de former davantage de professionnel-le-s – notamment des médecins, des infirmier-ère-s et des sages-femmes – afin d'élargir l'accès des survivant-e-s aux services de santé. En outre, le gouvernement doit autoriser les infirmier-ère-s et les sages-femmes à signer des certificats médicaux en l'absence de médecins. Par ailleurs, il apparaît essentiel que les professionnel-le-s qui interagissent avec les survivant-e-s soient formé-e-s à la prise en charge des survivant-e-s, y compris les agent-e-s de santé, les fonctionnaires de police et les officier-ère-s de justice. Une telle formation est essentielle pour supprimer les stigmatisations – y compris les interrogatoires inutiles et la culpabilisation des victimes –, prévenir la revictimisation – comme le fait d'exiger des survivant-e-s qu'ils ou elles racontent les violences subies à plusieurs reprises – et renforcer une coordination efficace entre les différents secteurs.

Outre le renforcement du personnel de santé publique, le gouvernement doit amender le cadre juridique afin d'autoriser les infirmier-ère-s, sages-femmes et autres professionnel-le-s de santé qualifié-e-s (hors médecins) à rédiger et à signer des certificats médicaux. Les autorités, notamment la police, les juges et les procureurs, doivent être tenues et chargées d'accepter les certificats médicaux, indépendamment de l'organisation émettrice et du modèle utilisé.

MSF appelle le gouvernement haïtien à:



1 **ÉLARGIR L'ÉTENDUE DES SOINS MÉDICAUX ET PSYCHOSOCIAUX GRATUITS ET COMPLETS PROPOSÉS AUX SURVIVANT-E-S.**

- Dispenser des soins médicaux et psychosociaux complets aux survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes, tels que définis dans le dispositif minimum d'urgence du FNUAP⁴, dans l'ensemble des hôpitaux et centres de santé primaire.
- Veiller à ce que les soins soient axés sur les survivant-e-s et à respecter la confidentialité des informations.
- Sensibiliser afin de réduire la stigmatisation des survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes, et informer sur les conséquences médicales de tels actes.
- Former davantage d'infirmier-ère-s, de sages-femmes et de médecins afin qu'ils et elles puissent prodiguer des soins axés sur les survivant-e-s et prendre en charge les cas de violences sexuelles et sexistes.
- Mettre en place une ligne d'assistance téléphonique accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 qui informe sur les services médicaux et l'aide aux survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes.
- Amender le cadre juridique haïtien afin de permettre aux infirmier-ère-s, aux sages-femmes et aux professionnel-le-s de santé (hors médecins) de rédiger et de signer des certificats médicaux.
- Enjoindre les autorités, notamment la police, les juges et les procureurs, d'accepter les certificats médicaux, indépendamment de l'organisation émettrice et du modèle utilisé.

⁴ La norme 4 du dispositif minimum d'urgence du FNUAP décrit les mesures prioritaires à prendre pour répondre aux besoins fondamentaux en matière de soins, réduire l'impact à long terme des violences sur les survivant-e-s, et prévenir la morbidité et la mortalité.



2 **RECONNAÎTRE QUE LES VIOLENCES SEXUELLES ET SEXISTES SONT UTILISÉES COMME ARME CONTRE LES COMMUNAUTÉS, ET CIBLENT PRINCIPALEMENT LES FEMMES ET LES FILLES.**

- Former l'ensemble des professionnel-le-s de justice et de santé amené-e-s à interagir avec des survivant-e-s aux questions de violences sexuelles et sexistes, en définissant notamment ce que celles-ci englobent, pourquoi il est important de les reconnaître, quelles sont leurs conséquences médicales et psychosociales ainsi que les principes de l'approche axée sur les survivant-e-s.
- Former l'ensemble des professionnel-le-s de justice et de santé amené-e-s à interagir avec des survivant-e-s aux méthodes à appliquer pour assurer un aiguillage digne et éthique vers les services médicaux et autres programmes de soutien.

Prestataires de services et bailleurs de fonds

Les prestataires de services qui viennent en aide aux survivant·e·s à Port-au-Prince ainsi que les bailleurs de fonds qui les financent, notamment les États, les Nations unies et les organisations multilatérales, doivent axer leurs efforts sur la lutte contre les violences sexuelles et sexistes en allouant une plus grande part de leur budget à des services de santé et d'aide gratuits et axés sur les survivant·e·s. Il est essentiel notamment que ces services soient accessibles et connus de tou·te·s à Port-au-Prince, y compris dans les camps de personnes déplacées et les zones contrôlées par des groupes rebelles. De plus, des mesures doivent être prises pour réduire les obstacles, telles que le remboursement des frais de transport, afin de garantir que les survivant·e·s puissent accéder aux soins.

Les bailleurs de fonds doivent également s'interroger sur la durée et la structure de leurs financements. En effet, les financements à court terme, bien qu'ils offrent un soulagement temporaire, favorisent la mise en place de services instables, "intermittents", qui découragent les survivant·e·s de demander de l'aide et compliquent l'aiguillage entre organisations. Enfin, les critères d'admission restrictifs des refuges excluent davantage les survivant·e·s vulnérables, tel·le·s que les femmes avec enfants, les femmes enceintes, et ceux et celles atteint·e·s de problèmes de santé, car leurs besoins complexes mobilisent davantage de ressources et sont difficiles à satisfaire.

MSF appelle les prestataires de services qui viennent en aide aux survivant·e·s à Port-au-Prince ainsi que les bailleurs de fonds qui les financent – notamment les États, les Nations unies et les organisations multilatérales – à :



1 FOURNIR DES SOINS MÉDICAUX ET PSYCHOSOCIAUX COMPLETS ET GRATUITS AUX SURVIVANT·E·S DANS TOUT PORT-AU-PRINCE.

- Garantir l'accès des survivant·e·s aux soins, y compris dans les camps de personnes déplacées et dans les zones contrôlées par des groupes rebelles.
- Veiller à ce que les soins soient axés sur les survivant·e·s et à respecter la confidentialité des informations.



2 ACCROÎTRE LA PART D'AIDE CONSACRÉE AU FINANCEMENT DES SERVICES DE SOUTIEN AUX SURVIVANT·E·S.

- Augmenter les services d'aide aux survivant·e·s, notamment l'accès à des refuges sûrs, les services de relocalisation et l'aide à la subsistance.
- Prolonger la durée des accords de financement au-delà de quelques mois afin de réduire les interruptions de service.



3 VEILLER À CE QUE LES PROGRAMMES BÉNÉFICIENT À L'ENSEMBLE DES SURVIVANT·E·S, Y COMPRIS LES PLUS VULNÉRABLES.

- Faciliter l'accès des femmes avec enfants, des femmes enceintes et des survivant·e·s atteint·e·s de problèmes médicaux à des refuges sûrs.
- Aider les survivant·e·s à surmonter les obstacles qui les empêchent d'accéder à l'aide disponible, par exemple en remboursant leurs frais de transport.



Agences de coordination des Nations unies

La coordination^{xxxiv} assurée par le FNUAP et le HCDH, qui dirigent respectivement le sous-groupe chargé des violences sexuelles et sexistes^{xxxv} et le groupe sectoriel de la protection, doit être renforcée. Les processus actuels manquent souvent de clarté, se chevauchent d'une agence des Nations unies à une autre, et peuvent reposer sur des informations obsolètes. La carte d'aiguillage du FNUAP par exemple, qui répertorie les services à disposition des survivant-e-s, est quasi inutilisable pour cette raison. Comptant pas moins de 70 pages, elle contient des informations obsolètes, des conseils d'aiguillage peu clairs et des contenus difficiles à naviguer. En conséquence, les prestataires de services doivent croiser les informations avec d'autres sources et interpréter des instructions peu claires ou incohérentes, ce qui entraîne des retards d'aiguillage. Des mises à jour régulières, une mise en page claire, des coordonnées vérifiées et des conseils judicieux en matière d'aiguillage sont autant d'améliorations simples mais essentielles, qui doivent faire partie intégrante du travail d'optimisation afin d'améliorer la facilité d'utilisation et l'efficacité de cette carte d'aiguillage.

Le suivi des violences sexuelles et sexistes assuré par le BINUH en Haïti est indispensable pour garantir des réponses rapides, adaptées et fondées sur des données factuelles. Il est essentiel que celui-ci poursuive son effort de collecte, d'analyse et de partage systématique des données sur les cas de violences sexuelles et sexistes, les tendances associées ainsi que les lacunes en matière de services proposés aux survivant-e-s. En effet, ce travail permet à l'ONU et à ses partenaires de fournir des services et de mettre en œuvre des politiques axés sur les survivant-e-s tout en menant des actions de sensibilisation qui favorisent la mobilisation des ressources et la prise de mesures significatives pour protéger et soutenir les survivant-e-s.

MSF appelle les agences des Nations unies qui coordonnent l'aide humanitaire en Haïti à:



1

CONTINUER DE SUIVRE LES TENDANCES EN MATIÈRE DE VIOLENCES SEXUELLES ET SEXISTES EN HAÏTI AFIN DE FAVORISER UNE COORDINATION ET DES RÉPONSES FONDÉES SUR DES DONNÉES PROBANTES.



2

OPTIMISER LA CARTE D'AIGUILLAGE VERS LES DIFFÉRENTS PRESTATAIRES DE SERVICES QUI VIENNENT EN AIDE AUX SURVIVANT-E-S DE VIOLENCES SEXUELLES ET SEXISTES EN ASSURANT DES MISES À JOUR RÉGULIÈRES, EN AMÉLIORANT SA FACILITÉ D'UTILISATION, EN Y INDIQUANT DES COORDONNÉES PRÉCISES ET EN DISPENSANT DES CONSEILS CLAIRS EN MATIÈRE D'AIGUILLAGE.



Acteurs chargés de la sécurité

Face à l'évolution des schémas de violences sexuelles et sexistes dans un climat d'insécurité et de violences croissantes à Port-au-Prince, les acteurs chargés d'assurer la sécurité et de protéger les habitant-e-s peuvent jouer un rôle crucial dans le soutien aux survivant-e-s. Souvent présents pendant ou immédiatement après les attaques de groupes armés – au cours desquelles de nombreux survivant-e-s subissent des violences sexuelles et sexistes –, ils constituent généralement les premiers interlocuteurs pour les survivant-e-s. C'est pourquoi il est essentiel de doter ces acteurs des outils nécessaires pour identifier les survivant-e-s, les aiguiller vers les services appropriés, et les traiter avec dignité et respect afin de leur apporter un soutien rapide, en particulier pendant la période critique post-agressions, lorsque les survivant-e-s sont les plus vulnérables.

MSF appelle les acteurs chargés de la sécurité opérant à Port-au-Prince, notamment l'armée haïtienne et les forces de sécurité internationales et privées, à:



1

RECONNAÎTRE QUE LES VIOLENCES SEXUELLES ET SEXISTES SONT UTILISÉES COMME ARME CONTRE LES COMMUNAUTÉS, ET CIBLENT PRINCIPALEMENT LES FEMMES ET LES FILLES.

- Former l'ensemble du personnel aux questions de violences sexuelles et sexistes, en définissant notamment ce que celles-ci englobent, pourquoi il est important de les reconnaître, quelles sont leurs conséquences médicales et psychosociales ainsi que les principes de l'approche axée sur les survivant-e-s.
- Former l'ensemble du personnel aux méthodes à appliquer pour assurer un aiguillage digne et éthique vers les services médicaux et autres programmes de soutien.

Ces recommandations s'appliquent également aux entités – notamment aux États, à l'ONU et aux organisations multilatérales – qui supervisent et financent les opérations des acteurs chargés de la sécurité.



Notes

- i** FNUAP. 2019. "Normes minimales interorganisations pour la programmation d'actions de lutte contre la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence." https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/19-200_Minimum_Standards_Report_FRENCH-10_Jan.pdf.
- ii** Les données recueillies couvrent une période de onze ans, de mai 2015 à septembre 2025.
- iii** Les données provenant de ce service à Cité Soleil sont exclues du champ d'analyse pour le présent rapport car celui-ci porte exclusivement sur la clinique Pran Men'm. Pour référence néanmoins, depuis sa création, ce service a dispensé des soins à plus de 3 000 survivant-e-s, et les chiffres montrent une augmentation soutenue.<?> Les données couvrent une période de onze ans avec comparaison des valeurs entre les années 2015-2021 et 2022-2025.
- iv** Les données couvrent une période de onze ans avec comparaison des valeurs entre les années 2015-2021 et 2022-2025.
- v** ONUDC. 2025. "UN Security Council Briefing on the Situation in Haiti" (Compte-rendu du Conseil de sécurité des Nations unies sur la situation en Haïti). 2 juillet 2025. <https://www.unodc.org/unodc/en/speeches/2025/020725-unsc-briefing-haiti.html>.
- vi** OPS. 2025. "Crise humanitaire en Haïti – grade 3." <https://www.paho.org/fr/crise-humanitaire-haiti-grade-3#respuesta>.
- vii** OIM 2025a. "Displacement Tracking Matrix Haiti — Information sheet on the displacement situation in Haiti — Round 11 (September 2025)" (Matrice de suivi des déplacements en Haïti – fiche d'information sur la situation des personnes déplacées en Haïti — 11e édition (septembre 2025)). 14 octobre 2025. <https://dtm.iom.int/reports/haiti-information-sheet-displacement-situation-haiti-round-11-september-2025?close=true>.

2025b. "Displacement Tracking Matrix Haiti — Update on the displacement situation in spontaneous sites (September 2025)" (Matrice de suivi des déplacements en Haïti – point sur la situation des personnes déplacées dans des camps spontanés (septembre 2025)). 14 octobre 2025. <https://dtm.iom.int/reports/haiti-update-displacement-situation-spontaneous-sites-september-2025>.
- viii** Les données recueillies couvrent une période de onze ans, de mai 2015 à septembre 2025.
- ix** Les données recueillies couvrent une période de onze ans, de mai 2015 à septembre 2025.
- x** BINUH. 2025a. "Rapport trimestriel sur la situation des droits de l'Homme en Haïti: avril-juin 2025."

2025b. "Rapport trimestriel sur la situation des droits de l'Homme en Haïti: janvier-mars 2025."

2025c. "Rapport trimestriel sur la situation des droits de l'Homme en Haïti: juillet-septembre 2025."
- xi** Les données recueillies couvrent une période de quatre ans, de 2022 à 2025.
- xii** Les données couvrent une période de onze ans avec comparaison des valeurs entre les années 2015-2021 et 2022-2025.
- xiii** Les données couvrent une période de six ans avec comparaison des valeurs entre les années 2020-2021 et 2022-2025.
- xiv** Source: ONU/BINUH (informations archivées).
- xv** Nègès Mawon est une organisation féministe haïtienne créée en 2015, qui se consacre à la lutte contre les effets néfastes du patriarcat sur les femmes, et qui œuvre pour la libération des femmes et des filles haïtiennes de toutes les formes de violences et d'oppression. Nègès Mawon promeut, défend et renforce les droits des femmes au sein des sphères sociale, culturelle, économique et politique.
- xvi** Nègès Mawon. 2024. "Droits des femmes, des filles et des minorités sexuelles en Haïti: rapport sur les violences enregistrées de janvier à octobre 2024." 16 décembre 2024. https://www.negesmawon.org/wp-content/uploads/2024/12/VBG_16_12_24-2.pdf.

Source: ONU/BINUH (informations archivées).
- xvii** Source: ONU/BINUH (informations archivées).
- xviii** BINUH et HCDH. 2022. "Violence sexuelle à Port-au-Prince: une arme utilisée par les gangs pour répandre la peur." <https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-10/20221014-summary-Report-on-Sexual-Violence-haiti-fr.pdf>.
- xix** Source: ONU/BINUH (informations archivées).

- xx** Les données recueillies couvrent une période de quatre ans, de 2022 à 2025.
- xxi** Les données couvrent une période de six ans avec comparaison des valeurs entre les années 2020-2021 et 2022-2025.
- xxii** Les données recueillies couvrent une période de six ans, de 2020 à 2025.
- xxiii** Les données couvrent une période de six ans avec comparaison des valeurs entre les années 2020-2021 et 2022-2025.
- xxiv** FNUAP. 2025. "Snapshot sur les incidents de VBG de janvier à septembre 2025." 12 novembre 2025. <https://reliefweb.int/report/haiti/haiti-snapshot-sur-les-incidents-de-violences-basees-sur-la-genre-vbg-de-janvier-septembre-2025>.
- xxv** OIM 2025b.
- xxvi** Amnesty International. 2025. "Je ne suis qu'une enfant, pourquoi cela m'est-il arrivé ? Haïti: l'offensive des gangs contre l'enfance." 12 février 2025. <https://www.amnesty.org/fr/documents/amr36/8875/2025/fr/>.
- ONU Femmes. 2024. "300 000 femmes et filles haïtiennes sont déplacées, sans accès à des services de sécurité et de santé élémentaires." 17 juillet 2024. <https://www.unwomen.org/fr/nouvelles/communique-de-presse/2024/07/300-000-femmes-et-filles-haitiennes-sont-deplacees-sans-acces-a-des-services-de-securite-et-de-sante-elementaires>.
- xxvii** FNUAP. 2025. "Haïti – sous-cluster de VBG: suivi de la réponse humanitaire (de janvier à septembre 2025)." 13 novembre 2025. <https://reliefweb.int/report/haiti/haiti-sous-cluster-de-vbg-suivi-de-la-reponse-humanitaire-de-janvier-septembre-2025>.
- xxviii** En juin 2025, MSF a mené une enquête en ligne auprès des prestataires de services qui viennent en aide aux survivant-e-s de violences sexuelles et sexistes à Port-au-Prince afin de mieux comprendre leurs activités, leurs difficultés, leurs financements et leurs efforts de coordination.
- xxix** Les données couvrent une période de six ans avec comparaison des valeurs entre les années 2020-2021 et 2022-2025.
- xxx** Les données couvrent une période de six ans avec comparaison des valeurs entre les années 2020-2021 et 2022-2025.
- xxxi** En 2018, MSF a mené une étude en plusieurs phases à base de méthodes combinées impliquant plus de 1 300 participant-e-s, notamment une enquête auprès des ménages réalisée auprès de plus de 1 000 personnes. L'étude visait à comprendre les opinions de la communauté sur les violences sexuelles et sexistes à Port-au-Prince, à identifier les obstacles à la prise en charge des survivant-e-s, et à explorer les solutions pour améliorer le recours aux ainsi que l'acceptation des services liés aux violences sexuelles et sexistes dans la zone d'intervention de MSF. Cette étude est actuellement en cours de publication dans une revue scientifique.
- xxxii** Les données recueillies couvrent une période de quatre ans, de 2022 à 2025.
- xxxiii** Les données couvrent une période de six ans avec comparaison des valeurs entre les années 2020-2021 et 2022-2025.
- xxxiv** Les coordonnateur-trice-s (ou "responsables") de groupes au sein du système humanitaire des Nations unies sont chargé-e-s de fournir une orientation stratégique et d'assurer la coordination opérationnelle afin d'améliorer l'incidence ainsi que la mise en œuvre des interventions humanitaires. Voir le Manuel du HCR pour les situations d'urgence, notamment les sections consacrées à la structure de la coordination internationale et à l'approche sectorielle, y compris:
- Structure de la coordination internationale: <https://emergency.unhcr.org/fr/coordination-and-communication/interorganisations/structure-de-la-coordination-internationale>.
 - Approche sectorielle: <https://emergency.unhcr.org/fr/coordination-and-communication/systeme-de-clusters/approche-sectorielle>.
- xxxv** Au sein de l'ONU, le sous-groupe chargé des violences sexuelles et sexistes dirigé par le FNUAP est désigné comme suit: "Domaine de responsabilité Violence basée sur le genre".

Remerciements

Le présent rapport est le fruit d'un effort collaboratif, en particulier avec les femmes de Port-au-Prince qui ont généreusement fait part des violences sexuelles et sexistes subies, et dont les témoignages ont façonné notre travail ainsi que nos appels à l'action. Le personnel de la clinique Pran Men'm a également joué un rôle essentiel, et nous lui sommes reconnaissants de son soutien et de son dévouement tant dans la prise en charge que dans la défense des survivant-e-s. Nous tenons également à remercier d'autres organisations, notamment les ONG et agences des Nations unies présentes sur le terrain, pour leur contribution à ce rapport et leurs efforts constants pour porter assistance aux survivant-e-s en Haïti. Enfin, un immense merci aux nombreuses personnes qui ont contribué à la rédaction de ce rapport, tout particulièrement à notre photographe et à Faryaneh Fadaeiresketi.

Rédaction: Mikayla Wicks

Illustrations: Lyne Lucien

Conception: Lynne Hambury

