



*La série de documents de travail EDID-GHDI :*

Vers les droits et la justice pour et avec les femmes et les filles en situation de handicap

## « Qu'est-ce-que les statistiques de la Disability Data Initiative révèlent au sujet des (diverses) personnes handicapées en Haïti ? »



### EDID-GHDI

Engendering  
Disability-Inclusive  
Development

Genre, handicap et  
développement  
inclusif

**Auteur :** Anne Karen Boussin,  
Étudiante en développement international, Université d'Ottawa\*  
**Droit d'auteur** © septembre 2026

*\*Avec l'appui de : professeure Sophie Mitra, Fordham U et DDI, et professeur Stephen Baranyi, uOttawa et GHDI ; Version originale produite dans le cadre d'un stage du cours Justice, intersectionnalité et développement international DVM 4730*

**« *Qu'est-ce-que les statistiques de la Disability Data Initiative révèlent au sujet des (diverses) personnes handicapées en Haïti ?* » © 2026 par Anne Karen Boussin est mis à disposition selon les termes de la licence CC BY-NC-SA 4.0. Pour consulter une copie de cette licence, visitez : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.fr>**

Citer ce document comme suit :

Boussin, A. K. (2026). *Qu'est-ce-que les statistiques de la Disability Data Initiative révèlent au sujet des (diverses) personnes handicapées en Haïti ?* [Document de travail]. EDID-GHDI, Université de Guelph.

## **Executive Summary (English)**

Disability Data Initiative (DDI) statistics show that people with disabilities in Haiti face widespread and systematic inequalities across nearly every area measured, especially education, multidimensional poverty, access to mobile phones, sanitation, and drinking water. The data also reveal strong intersectional patterns: women, older persons, rural residents, and people living in disadvantaged regions such as Grand’Anse, Nord-Ouest, and Nord-Est experience the most severe exclusion, with disabled women and rural residents among the most vulnerable groups. Disability prevalence rises sharply with age, women report higher prevalence than men, and rural disabled people face extremely high levels of multidimensional poverty and more limited access to basic services.

The report argues that these findings are especially troubling because Haiti has not produced sufficient up-to-date national disability data, leaving foreign-managed datasets like DDI as the main source of evidence. Since the data come from 2016–2017, the current situation may be even worse given Haiti’s current crises, but the lack of updated statistics makes it difficult to assess deterioration or to mobilize resources effectively. The authors therefore call on a future elected Haitian government to complete a national census using standardized disability questions, update its reporting to the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, and consult closely with organizations of persons with disabilities and women with disabilities. Overall, the report concludes that better data, stronger state accountability, and sustained civil society advocacy are essential to addressing the deep and overlapping inequalities faced by disabled people in Haiti.

## Table des matières

|      |                                                                      |    |
|------|----------------------------------------------------------------------|----|
| I.   | Introduction .....                                                   | 1  |
| II.  | Contexte et problématique.....                                       | 1  |
| III. | La Disability Data Initiative, notre méthodologie.....               | 2  |
| IV.  | Prévalence des difficultés fonctionnelles en Haïti .....             | 3  |
| a.   | Taux national .....                                                  | 3  |
| b.   | Prévalence par région.....                                           | 3  |
| c.   | Prévalence par sexe, milieu de résidence et groupe d'âge.....        | 4  |
| d.   | Prévalence par type de difficulté fonctionnelle.....                 | 5  |
| e.   | Prévalence au niveau des ménages .....                               | 6  |
| V.   | Indicateurs d'accès ventilés.....                                    | 6  |
| f.   | Éducation .....                                                      | 6  |
| g.   | Éducation selon le genre et le niveau de difficulté .....            | 7  |
| h.   | Éducation selon le milieu de résidence .....                         | 7  |
| i.   | Éducation selon le groupe d'âge.....                                 | 8  |
| j.   | Pauvreté multidimensionnelle.....                                    | 9  |
| k.   | Pauvreté multidimensionnelle par région et niveau de difficulté..... | 9  |
| l.   | Santé : accès à l'eau potable et à l'assainissement.....             | 10 |
| m.   | Analyse intersectionnelle de la pauvreté.....                        | 10 |
| n.   | Accès à l'eau selon le genre et le milieu.....                       | 11 |
| o.   | Niveau de vie .....                                                  | 11 |
| p.   | Indicateurs nationaux de niveau de vie .....                         | 12 |
| q.   | Niveau de vie selon le genre .....                                   | 12 |
| r.   | Niveau de vie selon le milieu de résidence .....                     | 13 |
| s.   | Accès à l'électricité par région et niveau de difficulté .....       | 13 |
| t.   | Accès au téléphone mobile par région .....                           | 14 |
| u.   | Indicateurs clés selon le type de difficulté (WG-SS).....            | 15 |
| VI.  | Synthèse .....                                                       | 15 |
| VII. | Références citées.....                                               | 18 |

## Liste des tableaux

|                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tableau 1 : Haïti - Part des adultes présentant des difficultés fonctionnelles au niveau régional ..... | 4  |
| Tableau 2 : Haïti - Prévalence des difficultés fonctionnelles selon le sexe, le milieu et l'âge ...     | 5  |
| Tableau 3 : Haïti - Part des adultes présentant des difficultés par domaine fonctionnel (%) ....        | 5  |
| Tableau 4 : Haïti - Proportion de ménages comptant un adulte en situation de handicap .....             | 6  |
| Tableau 5 : Haïti - Indicateurs éducatifs selon le niveau de difficulté fonctionnelle (%) .....         | 7  |
| Tableau 6 : Haïti - Indicateurs éducatifs selon le genre (%) .....                                      | 7  |
| Tableau 7 : Haïti - Indicateurs éducatifs selon le milieu de résidence (%) .....                        | 8  |
| Tableau 8 : Haïti - Indicateurs éducatifs selon le groupe d'âge (%) .....                               | 8  |
| Tableau 9 : Haïti - Taux de pauvreté multidimensionnelle par région selon le niveau de difficulté ..... | 9  |
| Tableau 10 : Haïti - Pauvreté multidimensionnelle selon le genre, le milieu et l'âge (%) .....          | 10 |
| Tableau 11 : Haïti - Accès à l'eau potable et à l'assainissement selon le niveau de difficulté .        | 11 |
| Tableau 12 : Haïti - Accès à l'eau et à l'assainissement selon le genre et le milieu (%) .....          | 11 |
| Tableau 13 : Haïti - Indicateurs de niveau de vie selon le niveau de difficulté .....                   | 12 |
| Tableau 14 : Haïti - Indicateurs de niveau de vie selon le genre et la difficulté .....                 | 12 |
| Tableau 15 : Haïti - Indicateurs de niveau de vie selon le milieu de résidence et la difficulté         | 13 |
| Tableau 16 : Haïti - Accès à l'électricité par région et niveau de difficulté (%) .....                 | 13 |
| Tableau 17 : Haïti - Accès au téléphone mobile par région et niveau de difficulté (%) .....             | 14 |
| Tableau 18 : Haïti - Indicateurs clés selon le type de difficulté fonctionnelle .....                   | 15 |

## **I. Introduction**

Dans le cadre d'un stage réalisé avec le partenariat Genre, handicap et développement inclusif pour le cours Justice, intersectionnalité et développement, à l'Université d'Ottawa, mon travail consistait à analyser les données statistiques de la *Disability Data Initiative* (DDI) sur la situation des personnes en situation de handicap en Haïti, à partir de l'Enquête Démographique de Santé (EDS) réalisée en 2016-2017.

Dans un contexte où l'État haïtien peine à remplir ses obligations en matière de collecte et diffusion de données probantes sur les personnes en situation de handicap, ce sont les bases de données gérées par des organisations étrangères comme la DDI qui deviennent les principales sources d'information. Cela mène à se poser des questions sur la capacité étatique, la responsabilité des gouvernements et le rôle que les organisations de la société civile peuvent jouer -- en particulier les organisations de femmes handicapées (OFH) et de personnes handicapées (OPH) -- pour motiver l'État à remplir ses engagements.

Le reste du rapport est divisé en quatre parties. La prochaine section situe les données dans le cadre des obligations de l'État haïtien concernant la production de statistiques sur le handicap. La section suivante présente la *Disability Data Initiative* et la méthodologie employée dans le présent rapport. La section suivante, plus extensive, présente les données quantitatives et ce qu'elles révèlent au sujet des conditions de vie de diverses personnes handicapées en Haïti. La dernière partie est une synthèse analytique portant sur les perspectives de mise en œuvre des obligations de l'État et sur le rôle du plaidoyer par les organisations de la société civile.

## **II. Contexte et problématique**

La Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) adoptée par l'assemblée générale des Nations Unies en 2006 et ratifiée par Haïti le 12 mars 2009, énonce dans l'article 31 une obligation selon laquelle les États parties s'engagent à recueillir des informations appropriées, des données statistiques et des résultats de recherche qui leur permettront de formuler et d'appliquer des politiques visant à donner effet à la Convention. Ces informations doivent être désagrégées selon différents critères comme le genre, l'âge et le lieu de résidence. Les États ont la responsabilité de les diffuser publiquement. L'article 35 de cette même convention oblige chaque État partie à soumettre périodiquement au Comité des droits des personnes handicapées un rapport complet sur les mesures prises pour mettre en œuvre ses obligations (Nations Unies, 2006).

Sur le plan national, Haïti a adopté le 13 mars 2012 la loi sur l'intégration des personnes en situation de handicap et elle est entrée en vigueur le 21 mai 2012. Cette loi traduit les obligations de la CDPH en droit interne et confie au Bureau du Secrétaire d'État à l'intégration des Personnes Handicapées (BSEIPH) le rôle d'en assurer la mise en œuvre et le bon fonctionnement. L'État haïtien possède donc un cadre juridique international et national qui lui impose de recueillir, d'analyser, et de diffuser des données sur les conditions de vie des personnes handicapées (République d'Haïti, 2012).

La mise en œuvre de ces obligations nécessite un État disposant des capacités institutionnelles et financières pour réaliser des recensements nationaux, compiler des statistiques et produire des rapports périodiques. En Haïti, le dernier recensement général de la population et de l'habitat date de 2003. Un nouveau recensement était prévu pour 2021 mais il n'a pas pu être complété à cause de la grave crise multidimensionnelle (sécuritaire, politique, humanitaire, etc.).

Selon la base de données Disability Statistics Questionnaire - Review de DDI, qui recense les questionnaires des enquêtes nationales réalisées depuis 2012, une seule des six enquêtes menées en Haïti durant cette période comportait des questions sur les difficultés fonctionnelles, celle qui sert de base aux données présentées dans ce rapport. Certaines enquêtes financées par des bailleurs internationaux, notamment la Banque Mondiale, n'en comportaient aucune, telle que l'enquête téléphonique à haute fréquence sur la COVID-19 de 2021 (DDI, 2025a). Les seules données concernant le handicap qui soient en quelque sorte récentes sont donc celles provenant de DDI, datant de 2016-2017.

Cette situation illustre un État fragile dont la capacité institutionnelle est insuffisante pour répondre à des obligations fondamentales vis-à-vis de sa population. Les seules données concernant le handicap qui sont en quelques sortes récentes sont celles provenant de DDI datant de 2016-2017. Concernant les rapports à l'ONU, Haïti a remis son premier rapport au CDPH en 2014. Les organisations de femmes handicapées (OFH) haïtiennes ont aussi soumis des rapports alternatifs en 2016 et 2017 dans lesquelles elles documentent les discriminations croisées subies par les femmes handicapées (Masson, Baranyi et Louis, 2021 ; Comité des droits des personnes handicapées, 2018). L'État haïtien aurait dû soumettre un deuxième rapport depuis lors mais ne l'a pas fait, notamment à cause de la détérioration du contexte national.

Cela nous mène à se poser les questions suivantes : Que nous révèlent les données disponibles sur les tendances de la situation des personnes handicapées en Haïti selon les différents critères de classification (âge, genre, milieu de résidence) ? Que devrait faire l'État haïtien pour mettre à jour ces données et produire les rapports requis par ses obligations au CDPH ? Que pourraient faire les OFH et les OPH pour exercer un plaidoyer efficace auprès de l'État, pour qu'il respecte ses engagements ?

Pour répondre à ces questions, ce rapport mobilise un cadre théorique féminisme institutionnaliste intersectionnel, expliqué et appliqué au contexte haïtien par Masson, Baranyi et Louis (2021). Cette approche permet d'examiner comment les institutions étatiques répondent (ou ne répondent pas) à leurs obligations, ainsi que l'agentivité collective requise pour changer cette situation. Le féminisme intersectionnel rappelle que les personnes les plus vulnérables, y compris les femmes handicapées, doivent être au cœur de toute analyse et de tout plaidoyer pour le changement.

### **III. La Disability Data Initiative, notre méthodologie**

La Disability Data Initiative (DDI) est un projet de recherche international dédié à la production d'analyses statistiques sur le handicap afin de faire avancer les droits des personnes handicapées et de promouvoir un développement humain durable pour toutes et tous. La DDI produit des indicateurs désagrégés par statut de difficulté fonctionnelle à l'échelle nationale et régionale qui permettent de documenter les inégalités vécues par les personnes en situation de handicap selon le genre, le milieu de résidence (rural/urbain) et le groupe d'âge.

Les résultats présentés dans ce rapport proviennent d'une analyse de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS/DHS) d'Haïti réalisée en 2016-2017 (Hanass-Hancock et al, 2023). Le DDI utilise les questions du Washington Group Short Set (WG-SS), un instrument standardisé internationalement qui mesure les difficultés fonctionnelles dans six domaines : (a) la vision, (b) l'audition, (c) la marche et la montée d'escaliers, (d) la concentration et la mémoire, (e) les soins personnels, (f) la communication.

Chaque domaine est évalué selon trois niveaux de difficulté : aucune difficulté, quelques difficultés (difficultés modérées), et beaucoup de difficultés (difficultés importantes). Les analyses s'appliquent aux adultes âgés de 15 ans et plus.

Les résultats du DDI sont présentés selon trois types de désagrégation :

- Désagrégation a : Aucune difficulté vs toute difficulté
- Désagrégation b : Aucune difficulté vs quelques difficultés vs beaucoup de difficultés
- Désagrégation c : Aucune ou quelques difficultés vs beaucoup de difficultés

Pour chaque indicateur les groupes étudiés sont : tous les adultes, les femmes, les hommes, les résidents ruraux, les résidents urbains, les 15-44 ans et les 45 ans et plus.

Ce rapport est basé exclusivement sur les statistiques descriptives dans le rapport de 2023 (Hanass-Hancock et al 2023), une version antérieure aux résultats maintenant disponibles dans la Disability Statistics – Estimates (DS-E) database du DDI (DDI 2025), cependant deux types de traitements ont été effectués, signalés dans le document à la fin de chaque section :

- Arrondissement : Les valeurs brutes comportent de nombreuses décimales (ex. : 24,8598355953594). Toutes les valeurs ont été arrondies à une décimale pour faciliter la lisibilité (ex. : 24,9).
- Colonnes « écart » : Dans certains tableaux, une colonne « Écart » a été ajoutée. Cet écart est calculé par soustraction simple : valeur (difficultés importantes) – valeur (sans difficulté). Ces soustractions utilisent des données DDI, mais le résultat est un calcul personnel.

#### **IV. Prévalence des difficultés fonctionnelles en Haïti**

La prévalence désigne ici la proportion d'adultes de 15 ans et plus qui présentent au moins une difficulté fonctionnelle parmi les six domaines évalués par le WG-SS. C'est l'indicateur fondamental qui permet d'estimer la taille de la population handicapée en Haïti.

##### **a. Taux national**

En Haïti, 24,9 % des adultes de 15 ans et plus présentent au moins une difficulté fonctionnelle. Selon le niveau de difficulté les taux de prévalence des difficultés modérées et importantes s'élèvent à 20,0 % et 4,8 %. Environ cinq ménages sur dix (51,0 %) comptent au moins un adulte présentant une difficulté fonctionnelle.

##### **b. Prévalence par région**

La prévalence varie selon les régions, reflétant des réalités géographiques, sociales et économiques différentes. La Grand-Anse est la région la plus touchée avec 28,5 % de prévalence globale, tandis que le Nord-Est enregistre le taux le plus bas (22,5 %). L'Aire Métropolitaine (Port-au-Prince et les environs) affiche également un taux inférieur à la moyenne nationale (23,1 %), probablement en lien avec un accès aux soins et à la prévention plus développée en milieu urbain.

Tableau 1 : Haïti - Part des adultes présentant des difficultés fonctionnelles au niveau régional

| Région              | Toute difficulté (%) | Difficultés modérées (%) | Difficultés importantes (%) |
|---------------------|----------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Aire Métropolitaine | 23,1                 | 19,3                     | 3,9                         |
| Artibonite          | 24,9                 | 19,8                     | 5,1                         |
| Centre              | 26,5                 | 20,2                     | 6,3                         |
| Grand-Anse          | 28,5                 | 22,9                     | 5,5                         |
| Nippes              | 26,7                 | 20,9                     | 5,7                         |
| Nord                | 26,0                 | 20,9                     | 5,1                         |
| Nord-Est            | 22,5                 | 18,6                     | 3,8                         |
| Nord-Ouest          | 24,0                 | 19,4                     | 4,6                         |
| Reste-Ouest         | 23,9                 | 19,1                     | 4,7                         |
| Sud                 | 26,7                 | 21,5                     | 5,3                         |
| Sud-Est             | 25,8                 | 20,6                     | 5,2                         |
| National            | 24,9                 | 20,0                     | 4,8                         |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuille P1\_Prevalence et P2\_Prevalence\_by\_type. Toutes les valeurs ont été arrondies à une décimale, ici et dans les autres tableaux.

### c. Prévalence par sexe, milieu de résidence et groupe d'âge

L'analyse intersectionnelle révèle des inégalités selon le sexe, le milieu de résidence et l'âge. Les femmes sont proportionnellement plus touchées que les hommes (27,8 % vs 21,4 %), un écart de 6,4 qui peut s'expliquer par des facteurs biologiques mais aussi par une plus grande exposition à des conditions de vie précaires et un moindre accès aux soins de santé préventifs. En milieu rural, la prévalence est plus élevée (26,6 %) qu'en milieu urbain (22,5 %), ce qui reflète des déterminants de santé moins favorables. L'effet de l'âge est le plus impressionnant de tous : la prévalence passe de 8,4 % chez les 15-29 ans à 70,4 % chez les 65 ans et plus, soit une multiplication par presque 9. Cet écart est cohérent avec les patterns mondiaux mais il est particulièrement marqué en Haïti où les personnes âgées ont souvent été exposées à des événements traumatiques (séismes, maladies chroniques non traitées) et bénéficient d'un accès limité aux services de santé.

Tableau 2 : Haïti - Prévalence des difficultés fonctionnelles selon le sexe, le milieu et l'âge

| Groupe                     | Toute difficulté (%) | Difficultés modérées (%) | Difficultés importantes (%) |
|----------------------------|----------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Tous les adultes (15 ans+) | 24,9                 | 20,0                     | 4,8                         |
| Femmes                     | 27,8                 | 22,6                     | 5,2                         |
| Hommes                     | 21,4                 | 17,0                     | 4,4                         |
| Résidents ruraux           | 26,6                 | 21,1                     | 5,5                         |
| Résidents urbains          | 22,5                 | 18,6                     | 3,9                         |
| 15 à 29 ans                | 8,4                  | 7,0                      | 1,5                         |
| 30 à 44 ans                | 17,8                 | 16,0                     | 1,7                         |
| 45 à 64 ans                | 45,1                 | 38,8                     | 6,2                         |
| 65 ans et plus             | 70,4                 | 46,0                     | 24,5                        |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de laDHS Haïti 2016-2017. Feuille P1\_Prévalence, tableaux P1.1 à P1.7..

#### d. Prévalence par type de difficulté fonctionnelle

Le tableau suivant décompose la prévalence selon chacun des six domaines fonctionnels du WG-SS. Les difficultés visuelles sont de loin les plus répandues (18,5 % de l'ensemble des adultes présentent une difficulté visuelle, quelle qu'en soit la sévérité). Ce chiffre élevé s'explique en partie par le manque d'accès à la correction optique (lunettes) dans de nombreuses régions d'Haïti. Les difficultés cognitives arrivent en deuxième position (7,4 %), suivies de la mobilité (7,0 %). Les difficultés de communication et les problèmes de soins personnels sont les moins fréquents. Ces pourcentages ne s'additionnent pas au taux global (24,9 %), car une même personne peut présenter des difficultés dans plusieurs domaines en même temps.

Tableau 3 : Haïti - Part des adultes présentant des difficultés par domaine fonctionnel (%)

| Type de difficulté | Toute difficulté (%) | Difficultés modérées (%) | Difficultés importantes (%) |
|--------------------|----------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Vision             | 18,5                 | 15,9                     | 2,7                         |
| Audition           | 3,8                  | 3,1                      | 0,6                         |
| Mobilité           | 7,0                  | 5,4                      | 1,7                         |

|                     |     |     |     |
|---------------------|-----|-----|-----|
| Cognition / mémoire | 7,4 | 6,2 | 1,1 |
| Soins personnels    | 1,7 | 1,0 | 0,7 |
| Communication       | 1,5 | 1,1 | 0,4 |

Source : Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuille P2\_Prevalence\_by\_type, tableau P2.1 (National).

## e. Prévalence au niveau des ménages

Au-delà de la prévalence individuelle le DDI mesure aussi la proportion de ménages comprenant au moins un adulte en situation de handicap fonctionnel. Ce chiffre est encore plus élevé : 51,0 % des ménages haïtiens sont concernés. Cela signifie que le handicap n'est pas seulement une réalité individuelle, c'est une réalité familiale qui affecte plus de la moitié de l'ensemble des foyers haïtiens avec des implications pour les ressources du ménage et la charge de soins qui incombe souvent aux proches.

Tableau 4 : Haïti - Proportion de ménages comptant un adulte en situation de handicap

| Groupe de ménages | Toute difficulté (%) | Difficultés modérées (%) | Difficultés importantes (%) |
|-------------------|----------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Tous les ménages  | 51,0                 | 38,5                     | 12,5                        |
| Ménages ruraux    | 52,4                 | 38,7                     | 13,7                        |
| Ménages urbains   | 48,9                 | 38,2                     | 10,7                        |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuille P3\_Prevalence\_household\_level, tableaux P3.1, P3.2, P3.3.

## V. Indicateurs d'accès ventilés

### f. Éducation

L'éducation est l'un des domaines où les inégalités liées au handicap sont les plus visibles et les mieux documentées dans les données DDI. Le droit à l'éducation est consacré à l'article 24 de la CDPH (Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées), qui demande aux États de garantir un système éducatif inclusif à tous les niveaux. Les données pour Haïti révèlent des écarts considérables qui traduisent un manque d'accessibilité scolaire persistant pour les personnes en situation de handicap.

Le tableau 5 présente quatre indicateurs éducatifs clés mesurés par le DDI à l'échelle nationale. La comparaison entre personnes sans difficulté, avec quelques difficultés et avec beaucoup de difficultés illustre l'ampleur des inégalités.

L'indicateur le plus frappant est celui du niveau d'éducation inférieur au primaire : 79,2 % des personnes ayant des difficultés importantes n'ont pas complété l'école primaire, contre 38,0 % des personnes sans difficulté. Cela représente un écart de 41,2 points de pourcentage, ce qui signifie que les personnes handicapées ont plus du double de risque de n'avoir jamais complété

le primaire. Seulement 2,4 % des personnes ayant des difficultés importantes ont atteint le secondaire ou plus, contre 12,5 % pour celles sans difficulté.

Tableau 5 : Haïti - Indicateurs éducatifs selon le niveau de difficulté fonctionnelle (%)

| Indicateur                     | Sans difficulté (%) | Difficultés modérées (%) | Difficultés importantes (%) |
|--------------------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|
| A déjà fréquenté l'école       | 83,8                | 58,8                     | 40,8                        |
| Moins que le primaire complété | 38,0                | 63,9                     | 79,2                        |
| Primaire complété              | 49,5                | 30,2                     | 18,4                        |
| Secondaire ou plus complété    | 12,5                | 5,8                      | 2,4                         |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuilles E1 *Ever attended school*, E2 *Less Than Primary*, E3 *Primary*, E4 *At least secondary* (désagrégation b, tableau national : E1.1.b, E2.1.b, E3.1.b, E4.1.b).

### g. Éducation selon le genre et le niveau de difficulté

L'analyse par le genre révèle un double désavantage pour les femmes handicapées. Les femmes sans difficulté ont déjà un niveau d'éducation légèrement inférieur à celui des hommes sans difficulté en Haïti (39,9 % contre 35,9 % n'ayant pas complété le primaire). Mais dès lors qu'on considère les personnes handicapées, l'écart se creuse encore : 80,3 % des femmes ayant des difficultés importantes n'ont pas complété le primaire, contre 77,7 % pour les hommes. Seulement 1,7 % des femmes avec difficultés importantes ont atteint le secondaire ou plus.

Tableau 6 : Haïti - Indicateurs éducatifs selon le genre (%)

| Indicateur          | Femmes sans difficulté | Femmes difficultés mod. | Femmes difficultés imp. | Hommes sans difficulté | Hommes diff. mod. | Hommes difficultés imp. |
|---------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------|-------------------------|
| A fréquenté l'école | 81,2                   | 54,6                    | 35,1                    | 86,7                   | 65,3              | 48,8                    |
| Moins que primaire  | 39,9                   | 65,7                    | 80,3                    | 35,9                   | 61,1              | 77,7                    |
| Secondaire ou +     | 10,6                   | 5,1                     | 1,7                     | 14,5                   | 7,0               | 3,3                     |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuilles E1 à E4, tableaux 2.b (femmes) et 3.b (hommes), National.

### h. Éducation selon le milieu de résidence

L'écart entre milieu rural et urbain est considérable et s'amplifie avec le niveau de difficulté fonctionnelle. En milieu rural, 88,7 % des personnes ayant des difficultés importantes n'ont pas

complété le primaire. En milieu urbain, ce taux tombe à 60,6 %, ce qui reste élevé mais montre l'importance de la localisation géographique.

De même, l'accès au secondaire est pratiquement inexistant pour les personnes handicapées en milieu rural (0,7 %), contre 5,6 % en milieu urbain. Ces données confirment que les personnes handicapées vivant dans les zones rurales font face à des obstacles cumulatifs considérables (distance des établissements scolaires, manque d'accessibilité physique, manque de personnels formés à l'éducation inclusive).

Tableau 7 : Haïti - Indicateurs éducatifs selon le milieu de résidence (%)

| Indicateur          | Rural sans diff. | Rural diff. mod. | Rural diff. imp. | Urbain sans diff. | Urbain diff. Mod. | Urbain diff. imp. |
|---------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| A fréquenté l'école | 76,8             | 47,0             | 28,6             | 93,0              | 77,4              | 64,6              |
| Moins que primaire  | 51,1             | 77,3             | 88,7             | 20,9              | 42,8              | 60,6              |
| Secondaire ou +     | 5,3              | 1,6              | 0,7              | 21,9              | 12,2              | 5,6               |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuilles E1 à E4, tableaux 4.b (rural) et 5.b (urbain), National.

## i. Éducation selon le groupe d'âge

L'analyse par groupe d'âge montre que les inégalités éducatives liées au handicap touchent aussi les jeunes générations. Même parmi les 15-44 ans qui ont eu accès à un système éducatif plus récent, 56,2 % de ceux qui présentent des difficultés importantes n'ont pas complété le primaire, contre 29,6 % des jeunes sans difficulté. Cela indique que les barrières à l'éducation inclusive n'ont pas disparu avec le temps.

Pour les personnes de 45 ans et plus ayant des difficultés importantes, le taux atteint 85,7 %, ce qui s'explique en partie par les contextes éducatifs plus restrictifs d'il y a quelques décennies, mais aussi par le fait que le handicap survient souvent avec l'âge après que la personne ait quitté le système scolaire.

Tableau 8 : Haïti - Indicateurs éducatifs selon le groupe d'âge (%)

| Indicateur          | 15-44 ans sans diff. | 15-44 ans diff. mod. | 15-44 ans diff. imp. | 45+ ans sans diff. | 45+ ans diff. imp. |
|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------|--------------------|
| A fréquenté l'école | 92,2                 | 88,0                 | 70,4                 | 49,9               | 32,6               |
| Moins que primaire  | 29,6                 | 34,9                 | 56,2                 | 72,6               | 85,7               |
| Secondaire ou +     | 14,4                 | 12,3                 | 6,0                  | 4,7                | 1,3                |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuilles E1 à E4, tableaux 6.b (15-44 ans) et 7.b (45 ans+), National.

## j. Pauvreté multidimensionnelle

La pauvreté multidimensionnelle identifie les personnes qui souffrent de privations simultanées dans plusieurs domaines de bien-être : éducation, santé, conditions de travail et niveau de vie.

En Haïti, où la pauvreté généralisée affecte une large part de la population, cet indicateur permet de révéler dans quelle mesure les personnes handicapées subissent des privations encore plus graves que les citoyens sans difficulté fonctionnelle.

## k. Pauvreté multidimensionnelle par région et niveau de difficulté

Le tableau 9 présente les taux de pauvreté multidimensionnelle pour chaque région d'Haïti, selon le niveau de difficulté fonctionnelle. La colonne « Écart lié au handicap » représente la différence en points de pourcentage entre les personnes ayant des difficultés importantes et celles sans difficulté.

À l'échelle nationale 86,2 % des personnes ayant des difficultés importantes vivent dans la pauvreté multidimensionnelle contre 61,0 % des personnes sans difficulté, soit un écart de 25,2 points de pourcentage. L'Aire Métropolitaine présente l'écart le plus important (31,9 points) car la pauvreté y est moins généralisée pour la population sans difficulté (27,0 %), mais reste très élevée pour les personnes handicapées (58,9 %). Dans des régions défavorisées comme la Grand Anse, la pauvreté est quasi universelle pour tous, ce qui rend l'écart plus faible (5,9 points).

Tableau 9 : Haïti - Taux de pauvreté multidimensionnelle par région selon le niveau de difficulté

| Région              | Sans difficulté (%) | Diff. modérées (%) | Diff. importantes (%) | Écart lié au handicap |
|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| Aire Métropolitaine | 27,0                | 44,1               | 58,9                  | 31,9                  |
| Artibonite          | 71,6                | 84,6               | 92,0                  | 20,4                  |
| Centre              | 77,3                | 89,1               | 89,1                  | 11,8                  |
| Grand-Anse          | 86,6                | 93,6               | 92,5                  | 5,9                   |
| Nippes              | 72,9                | 90,1               | 92,5                  | 19,6                  |
| Nord                | 63,3                | 81,2               | 92,7                  | 29,4                  |
| Nord-Est            | 66,7                | 84,3               | 93,5                  | 26,8                  |
| Nord-Ouest          | 76,5                | 87,4               | 94,5                  | 18,0                  |
| Reste-Ouest         | 67,7                | 80,1               | 91,0                  | 23,3                  |

|          |      |      |      |      |
|----------|------|------|------|------|
| Sud      | 72,6 | 85,6 | 92,6 | 20,0 |
| Sud-Est  | 72,8 | 88,2 | 95,6 | 22,8 |
| National | 61,0 | 76,1 | 86,2 | 25,2 |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuille M1\_Multid\_poverty, tableau M1.1.b, toutes régions. Calculs: Arrondis à 1 décimale. La colonne « Écart (pp) » est calculée par soustraction : Diff. importantes – Sans difficulté.

## I. Santé : accès à l'eau potable et à l'assainissement

L'accès à l'eau potable gérée en toute sécurité et à l'assainissement géré en toute sécurité sont deux indicateurs directement liés aux ODD (6.1.1 et 6.2.1) et à l'article 25 de la CDPH sur la santé. Ces indicateurs mesurent les conditions de vie au niveau du ménage et constituent des déterminants fondamentaux de la santé publique. Pour les personnes handicapées qui ont souvent des besoins de santé particuliers, le manque d'accès à ces services peut avoir des conséquences particulièrement graves.

À l'échelle nationale, les personnes ayant des difficultés importantes ont un accès réduit à l'eau potable (70,6 % contre 76,6 % pour les personnes sans difficulté, soit 6,0 points de moins) et à l'assainissement (29,2 % contre 36,1 %, soit 6,9 points de moins).

## m. Analyse intersectionnelle de la pauvreté

L'analyse intersectionnelle révèle comment les effets du handicap se combinent avec d'autres facteurs de vulnérabilité. Les données montrent clairement que les personnes handicapées vivant en milieu rural, celles qui sont âgées ou qui cumulent plusieurs désavantages sont les plus susceptibles de vivre dans une pauvreté multidimensionnelle sévère.

En milieu rural, 95,9 % des personnes ayant des difficultés importantes vivent dans la pauvreté multidimensionnelle. Cela signifie qu'il n'existe pratiquement aucune personne en situation de handicap important dans les zones rurales haïtiennes qui ne soit pas simultanément pauvre de manière multidimensionnelle. En milieu urbain, le taux (67,0 %) est plus bas, mais l'écart lié au handicap y est bien plus important (32,4 points contre 14,8 en milieu rural), ce qui suggère que l'urbanisation crée davantage d'opportunités mais que les personnes handicapées en bénéficient beaucoup moins que les autres.

Tableau 10 : Haïti - Pauvreté multidimensionnelle selon le genre, le milieu et l'âge (%)

| Groupe       | Sans difficulté (%) | Diff. modérées (%) | Diff. importantes (%) | Écart (mod.) | Écart (imp.) |
|--------------|---------------------|--------------------|-----------------------|--------------|--------------|
| Tous adultes | 61,0                | 76,1               | 86,2                  | 15,1         | 25,2         |
| Femmes       | 61,6                | 76,4               | 85,4                  | 14,8         | 23,8         |
| Hommes       | 60,4                | 75,6               | 87,2                  | 15,2         | 26,8         |

|                   |      |      |      |      |      |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| Résidents ruraux  | 81,2 | 91,4 | 95,9 | 10,2 | 14,8 |
| Résidents urbains | 34,6 | 52,0 | 67,0 | 17,3 | 32,4 |
| 15 à 44 ans       | 56,6 | 58,2 | 75,9 | 1,6  | 19,3 |
| 45 ans et plus    | 79,2 | 85,8 | 89,0 | 6,6  | 9,8  |

Source : DDI, DHS Haïti 2016-2017. Feuille M1\_Multid\_poverty, tableaux M1.1.b à M1.7.b, National.

Calcul effectué : Arrondis à 1 décimale. Les colonnes « Écart mod. » et « Écart imp. » sont calculées par soustraction (Diff. mod. – Sans diff. et Diff. Imp)

Tableau 11 : Haïti - Accès à l'eau potable et à l'assainissement selon le niveau de difficulté

| Indicateur                            | Sans difficulté (%) | Diff. modérées (%) | Diff. importantes (%) |
|---------------------------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| Eau potable gérée en toute sécurité   | 76,6                | 73,2               | 70,6                  |
| Assainissement géré en toute sécurité | 36,1                | 34,8               | 29,2                  |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuilles H1\_Water (tableau H1.1.b) et H2\_Sanitation (tableau H2.1.b), National.

## n. Accès à l'eau selon le genre et le milieu

L'analyse par genre et par milieu montre que les femmes et les résidents ruraux handicapés cumulent les désavantages. Chez les hommes ayant des difficultés importantes, l'accès à l'eau potable (68,4 %) est inférieur à celui des femmes dans la même situation (72,1 %). En milieu rural, l'accès à l'assainissement pour les personnes ayant des difficultés importantes tombe à seulement 21,1 % contre 31,7 % pour les femmes handicapées dans l'ensemble.

Tableau 12 : Haïti - Accès à l'eau et à l'assainissement selon le genre et le milieu (%)

| Indicateur     | Femmes sans diff. | Femmes diff. imp. | Hommes sans diff. | Hommes diff. Mod. | Hommes diff. imp. | Rural diff. imp. |
|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Eau potable    | 77,7              | 72,1              | 75,5              | 69,5              | 68,4              | 58,0             |
| Assainissement | 36,5              | 31,7              | 35,6              | 33,1              | 25,8              | 21,1             |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuilles H1 (tableaux H1.2.b, H1.3.b, H1.4.b) et H2 (tableaux H2.2.b, H2.3.b, H2.4.b), National.

## o. Niveau de vie

Le niveau de vie est évalué par le DDI à travers cinq indicateurs liés à l'article 28 de la CDPH (niveau de vie adéquat) et aux ODD : l'accès à l'électricité (ODD 7.1.1), au combustible propre pour la cuisine (ODD 7.1.2), à un logement adéquat, la possession d'actifs et l'accès à un téléphone mobile (ODD 5.b.1). Ces indicateurs reflètent les conditions matérielles du quotidien et permettent de mesurer l'exclusion économique des personnes handicapées.

## p. Indicateurs nationaux de niveau de vie

L'accès à l'électricité est 11,1 points plus faible pour les personnes ayant des difficultés importantes (34,0 %) que pour celles sans difficulté (45,1 %). L'accès au téléphone mobile, un indicateur crucial pour la connexion sociale, l'accès à l'information et les transactions économiques est plus bas de 15,3 points (68,3 % vs 83,6 %). La possession d'actifs, qui mesure la richesse matérielle du ménage est plus faible de 5,5 points (19,4 % vs 24,9 %).

Tableau 13 : Haïti - Indicateurs de niveau de vie selon le niveau de difficulté

| Indicateur                      | Sans difficulté (%) | Diff. modérées (%) | Diff. importantes (%) |
|---------------------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| Accès à l'électricité           | 45,1                | 39,1               | 34,0                  |
| Combustible propre pour cuisine | 5,0                 | 5,1                | 3,4                   |
| Logement adéquat                | 62,8                | 59,5               | 54,0                  |
| Possession d'actifs (biens)     | 24,9                | 22,0               | 19,4                  |
| Accès à un téléphone mobile     | 83,6                | 77,2               | 68,3                  |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuilles S1\_Electricity (S1.1.b), S2\_Clean\_fuel (S2.1.b), S3\_Adequate Housing (S3.1.b), S4\_Owns Assets (S4.1.b), S5\_Mobile\_phone (S5.1.b), National.

## q. Niveau de vie selon le genre

Pour l'électricité, les femmes handicapées (38,1 %) sont davantage éclairées que les hommes handicapés (28,2 %), un écart de 9,9 points. Pour le téléphone mobile, l'écart est plus prononcé chez les hommes (63,5 % avec diff. imp. vs 83,4 % sans diff., soit -19,9 points) que chez les femmes (71,8 % vs 83,7 %, soit -11,9 points), ce qui suggère que les hommes handicapés subissent un décrochage économique particulièrement marqué.

Tableau 14 : Haïti - Indicateurs de niveau de vie selon le genre et la difficulté

| Indicateur       | Femmes sans diff. | Femmes diff. imp. | Hommes sans diff. | Hommes diff. mod. | Hommes diff. imp. |
|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Électricité      | 46,1              | 38,1              | 44,0              | 34,5              | 28,2              |
| Logement adéquat | 64,0              | 57,5              | 61,5              | 55,6              | 49,0              |
| Actifs (biens)   | 24,7              | 20,7              | 25,1              | 21,2              | 17,6              |
| Téléphone mobile | 83,7              | 71,8              | 83,4              | 75,7              | 63,5              |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuilles S1 à S5, tableaux 2.b (femmes) et 3.b (hommes), National.

## r. Niveau de vie selon le milieu de résidence

En milieu rural, seulement 14,1 % des personnes ayant des difficultés importantes ont accès à l'électricité, contre 72,8 % en milieu urbain. Cette différence de 58,7 points de pourcentage illustre le gouffre qui sépare les deux milieux. Le téléphone mobile est lui aussi beaucoup moins accessible en milieu rural pour les personnes handicapées (58,5 %) qu'en milieu urbain (87,5 %). Ces inégalités territoriales amplifient considérablement les inégalités liées au handicap.

Tableau 15 : Haïti - Indicateurs de niveau de vie selon le milieu de résidence et la difficulté

| Indicateur       | Rural sans diff. | Rural diff. imp. | Urbain sans diff. | Urbain diff. imp. |
|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| Électricité      | 19,3             | 14,1             | 78,8              | 72,8              |
| Logement adéquat | 44,5             | 37,9             | 86,7              | 85,4              |
| Actifs (biens)   | 17,8             | 13,2             | 34,3              | 31,3              |
| Téléphone mobile | 75,6             | 58,5             | 94,0              | 87,5              |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuilles S1 à S5, tableaux 4.b (rural) et 5.b (urbain), National.

## s. Accès à l'électricité par région et niveau de difficulté

Le tableau 16 détaille l'accès à l'électricité région par région. La Grand Anse est la région la plus défavorisée pour tous les groupes : à peine 7,1 % de la population sans difficulté y a accès à l'électricité. Pour les personnes ayant des difficultés importantes dans cette région, ce taux est de 7,3 %, soit légèrement supérieur. À l'opposé, l'Aire Métropolitaine affiche des taux élevés pour tous les groupes (90,5 % sans difficulté vs 89,3 % avec difficultés importantes).

Tableau 16 : Haïti - Accès à l'électricité par région et niveau de difficulté (%)

| Région              | Sans difficulté (%) | Diff. modérées (%) | Diff. importantes (%) |
|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| Aire Métropolitaine | 90,5                | 87,2               | 89,3                  |
| Artibonite          | 32,1                | 28,0               | 20,1                  |
| Centre              | 41,2                | 33,0               | 32,9                  |
| Grand-Anse          | 7,1                 | 3,9                | 7,3                   |
| Nippes              | 21,7                | 13,9               | 15,3                  |
| Nord                | 45,6                | 35,2               | 27,5                  |

|             |      |      |      |
|-------------|------|------|------|
| Nord-Est    | 44,3 | 35,3 | 29,0 |
| Nord-Ouest  | 15,4 | 11,5 | 10,8 |
| Reste-Ouest | 36,1 | 35,5 | 28,8 |
| Sud         | 21,2 | 15,0 | 16,1 |
| Sud-Est     | 21,9 | 15,9 | 11,0 |
| National    | 45,1 | 39,1 | 34,0 |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuille SI\_Electricity, tableau SI.1.b, toutes régions.

#### t. Accès au téléphone mobile par région

L'accès au téléphone mobile en Haïti est généralement plus élevé que l'accès à l'électricité. Cependant, l'écart lié au handicap reste significatif dans plusieurs régions. L'Artibonite par exemple affiche le plus grand écart entre personnes sans difficulté (76,0 %) et personnes avec difficultés importantes (53,6 %), soit une différence de 22,4 points.

Tableau 17 : Haïti - Accès au téléphone mobile par région et niveau de difficulté (%)

| Région              | Sans difficulté (%) | Diff. modérées (%) | Diff. importantes (%) |
|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| Aire Métropolitaine | 94,7                | 92,7               | 88,9                  |
| Artibonite          | 76,0                | 70,7               | 53,6                  |
| Centre              | 69,8                | 63,0               | 59,0                  |
| Grand'Anse          | 76,7                | 69,2               | 61,0                  |
| Nippes              | 84,9                | 71,7               | 71,9                  |
| Nord                | 87,0                | 81,4               | 71,6                  |
| Nord-Est            | 83,0                | 69,6               | 59,1                  |
| Nord-Ouest          | 86,0                | 78,1               | 70,5                  |
| Reste-Ouest         | 77,7                | 69,7               | 61,7                  |
| Sud                 | 85,0                | 78,2               | 74,6                  |

|          |      |      |      |
|----------|------|------|------|
| Sud-Est  | 83,6 | 74,3 | 65,4 |
| National | 83,6 | 77,2 | 68,3 |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuille S5\_Mobile\_phone, tableau S5.1.b, toutes régions.

## u. Indicateurs clés selon le type de difficulté (WG-SS)

La feuille « Indicators\_by\_type » du fichier Excel DDI permet une analyse unique : plutôt que de comparer des groupes selon le niveau de difficulté (modérée vs importante), elle compare les personnes sans difficulté aux personnes présentant n'importe quelle difficulté dans chacun des six domaines du WG-SS, quel qu'en soit le niveau de sévérité. Cette approche permet de dresser un profil spécifique pour chaque type de handicap. Les résultats montrent des vulnérabilités distinctes selon le domaine affecté.

Tableau 18 : Haïti - Indicateurs clés selon le type de difficulté fonctionnelle

| Indicateur         | Sans diff. | Vision | Audition | Mobilité | Soins pers. | Communication |
|--------------------|------------|--------|----------|----------|-------------|---------------|
| Pauvreté multidim. | 61,0       | 78,8   | 85,8     | 83,4     | 89,8        | 87,3          |
| Moins que primaire | 38,0       | 67,7   | 79,4     | 79,8     | 75,1        | 84,6          |
| Électricité        | 45,1       | 36,5   | 32,7     | 34,7     | 36,3        | 33,2          |
| Eau potable        | 76,6       | 71,6   | 68,2     | 71,7     | 71,8        | 71,2          |
| Logement adéquat   | 62,8       | 57,4   | 52,0     | 55,4     | 57,3        | 53,2          |
| Actifs (biens)     | 24,9       | 21,1   | 18,9     | 19,5     | 19,9        | 19,5          |

Source : Hanass-Hancock et al (2023) à partir de microdonnées de la DHS Haïti 2016-2017. Feuille Indicators\_by\_type, tableaux E2, M1, S1, H1, S3, S4 colonne 'National'.

Les personnes ayant des difficultés de communication présentent les taux les plus élevés de pauvreté multidimensionnelle (87,3 %) et les niveaux les plus bas de scolarisation et d'accès aux ressources matérielles. Les personnes ayant des difficultés de soins personnels sont dans une situation similaire (89,8 % de pauvreté multidimensionnelle), ce qui reflète probablement des besoins d'aide accrus qui pèsent sur leurs ménages.

## VI. Synthèse

L'ensemble des données de DDI pour Haïti révèle que les personnes ayant des handicaps fonctionnels subissent des inégalités systématiques dans tous les domaines analysés. Les domaines où les écarts liés au handicap sont les plus importants à l'échelle nationale sont l'éducation (écart de 41,2 points pour le taux de non-complétion du primaire), la pauvreté multidimensionnelle (écart de 25,2 points), l'accès au téléphone mobile (écart de 15,3 points), l'accès à l'assainissement (écart de 6,9 points), l'accès à l'eau potable (écart de 6,0 points).

L'analyse intersectionnelle montre que le handicap se combine avec d'autres facteurs de vulnérabilité pour créer des situations d'exclusion particulièrement prononcées.

**Genre :** Les femmes présentent un taux de prévalence plus élevé (27,8 % vs 21,4 % pour les hommes) et cumulent davantage de désavantages éducatifs et socio-économiques. Les femmes de 45 ans handicapées, résidant en milieu rural, font partie des groupes les plus vulnérables.

**Âge :** La prévalence du handicap augmente drastiquement avec l'âge (8,4 % chez les 15-29 ans vs 70,4 % chez les 65 ans et plus). Les personnes âgées handicapées combinent un niveau d'éducation très limité et des ressources économiques moindres.

**Milieu de résidence :** Les zones rurales concentrent les situations de handicap les plus précaires. La pauvreté multidimensionnelle y touche 95,9 % des personnes ayant des difficultés importantes, contre 67,0 % en milieu urbain. L'accès aux services de base (eau, assainissement, électricité) y est structurellement plus faible.

**Région :** Des disparités régionales importantes existent. La Grand-Anse, le Nord-Ouest et le Nord-Est figurent parmi les régions les plus défavorisées, avec des taux de pauvreté multidimensionnelle dépassant 90-95 % pour les personnes ayant des difficultés importantes.

Les données de DDI sont basées sur l'étude de 2016-2017, entre-temps Haïti a traversé de multiples crises. La situation actuelle des personnes handicapées pourrait être encore plus précaire que celle qui est reflétée ces données.

Les données récoltées offrent un portrait troublant de la situation des personnes handicapées. On constate qu'en 2016-2017 environ un adulte sur quatre présente au moins une difficulté fonctionnelle et plus de la moitié des ménages comptaient au moins une personne en situation de handicap. Ces personnes subissent des inégalités dans tous les domaines analysés (éducation, pauvreté multidimensionnelle, accès à l'eau et à l'assainissement, niveau de vie). L'analyse intersectionnelle révèle que les inégalités se cumulent car les femmes handicapées font face à un double désavantage éducatif et économique. Les personnes handicapées vivant en milieu rural combinent une exclusion liée au handicap et l'isolement, 95.9% d'entre elles vivent dans la pauvreté multidimensionnelle. Ces résultats correspondent à ce que le féminisme intersectionnel conceptualise comme des « discriminations croisées » : le genre, le handicap, l'âge et le milieu de résidence s'imbriquent pour créer des situations d'exclusion spécifiques et particulièrement sévères (Masson, Baranyi et Louis, 2021). Il faut souligner une chose importante, ces données ont presque 10 ans d'ancienneté, on peut donc s'imaginer que la situation des personnes en situation de handicap s'est aggravée depuis lors en particulier avec les différents événements qui ont affecté Haïti ces dernières années. Cependant avec l'absence de données actualisées il est impossible de mesurer l'ampleur de cette aggravation ni de mobiliser efficacement des ressources.

Si des élections ont lieu cette année comme prévu, un gouvernement élu devrait prendre le pouvoir en 2027. Ce gouvernement aura des obligations claires en matière de données sur le handicap. Premièrement, il devrait relancer et mener à terme le recensement national général de la population, intégrant les questions standardisées du Washington Group Short Set (WG-SS) sur les difficultés fonctionnelles. Ce recensement, avec le financement et le soutien technique de bailleurs internationaux, permettra enfin d'obtenir des données exhaustives et actualisées classées par genre, milieu et région, comme l'exige l'article 31 de la CDPH (Nations Unies, 2006). Deuxièmement, l'État haïtien devrait sur la base de ces nouvelles données préparer son deuxième rapport au Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU car

ce rapport est en retard de plusieurs années. Sa préparation devrait impliquer une consultation avec les OFH et les OPH, en conformité avec l'article 4.3 de la CDPH qui prévoit que les États doivent « consulter étroitement et faire activement participer les personnes handicapées » dans l'élaboration et la mise en œuvre des mesures les concernant (Nations Unies, 2006). Cette consultation devrait spécifiquement inclure les organisations de femmes handicapées dont le plaidoyer a déjà été reconnu et amplifié par les comités de l'ONU en 2018.

Le féminisme institutionnaliste intersectionnel nous aide à comprendre pourquoi l'État Haïtien n'a pas rempli ses obligations malgré le cadre juridique existant. Ce cadre théorique nous aide aussi à cerner l'importance du plaidoyer par les OFH et les OPH, pour resserrer la brèche entre ces obligations et les pratiques de facto de l'État. L'analyse de Masson, Baranyi et Louis (2021) montre que les OFH haïtiennes, maintenant regroupées dans le Réseau des associations des femmes handicapées haïtiennes (RAFHAH), ont déjà prouvé leur capacité à utiliser les mécanismes internationaux de surveillance comme une structure d'opportunités politiques. En soumettant leurs rapports alternatifs à la CDPH et à la CEDEF elles ont permis que leurs revendications soient reprises dans les recommandations officielles des comités de l'ONU, produisant un « effet boomerang » sur les institutions haïtiennes. Dans la situation politique actuelle, les OFH et les OPH pourraient faire un plaidoyer auprès du gouvernement de transition pour qu'à la mise en place d'un gouvernement définitif établi, la réalisation du recensement national et la préparation du rapport à l'ONU soit déjà dans l'agenda. Sans cette pression de la société civile organisée et sans un financement externe adéquat, un gouvernement élu est peu susceptible de faire du recensement et du rapport sur le handicap une priorité immédiate.

En conclusion, ce rapport met en évidence la richesse et les limites des informations disponibles sur les personnes handicapées en Haïti. Les statistiques de la *Data Disability Initiative* sont la source la plus complète et la plus désagrégée, malgré le fait que ces données sont issues d'une enquête datant de dix ans en arrière. Ces statistiques confirment l'ampleur des inégalités systématiques que subissent les personnes handicapées en Haïti (en particulier les femmes et résidents ruraux) et mettent en évidence l'urgence pour l'État haïtien d'obtenir des données mises à jour, de consulter les OFH et OPH et de remplir ses obligations par rapport à Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées. La stabilisation politique en cours ouvre une fenêtre d'opportunité pour que ces obligations soient enfin prises en charge.

## VII. Références citées

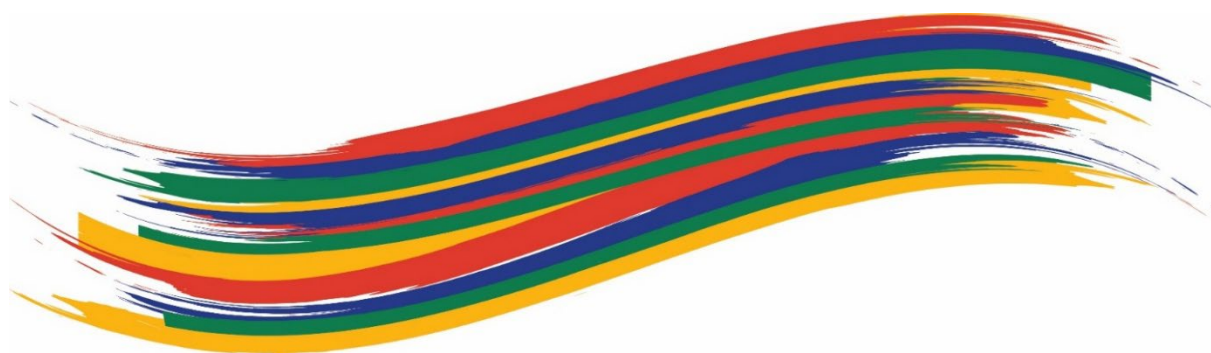
- Comité des droits des personnes handicapées - CDPH (2018, 13 avril). Observations finales concernant le rapport initial d'Haïti (publication n° CRPD/C/HTI/CO/1). Haut-Commissariat des Nations Unies.  
[https://digitallibrary.un.org/record/1483511/files/CRPD\\_C\\_HTI\\_CO\\_1-FR.pdf?ved=2ahUKEwiwIjiHlf6TAxXfGVkFHUSwIIEQFnoECAUQAQ&usg=AOvVaw28aoJxh9TxNXfmYRipb00E](https://digitallibrary.un.org/record/1483511/files/CRPD_C_HTI_CO_1-FR.pdf?ved=2ahUKEwiwIjiHlf6TAxXfGVkFHUSwIIEQFnoECAUQAQ&usg=AOvVaw28aoJxh9TxNXfmYRipb00E)
- DDI (2025). Disability Statistics - Estimates Database (DS-E Database). Fordham University: New York, USA: Disability Data Initiative collective. Accessed: Jul. 01, 2026.  
[Online]. Available: <https://www.disabilitydatainitiative.org/DS-E>
- Hanass-Hancock, J., Murthy, G. V. S., Palmer, M., Pinilla-Roncancio, M., Rivas Velarde, M. et Mitra, S. (2023). The Disability Data Report. Disability Data Initiative. Fordham Research Consortium on Disability: New York.  
<https://www.disabilitydatainitiative.org/2023-report/>
- Institut Haïtien de l'Enfance -IHE & ICF. (2018). *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI 2016–2017) (EDS Haïti 2016–2017)*. IHE et ICF.  
<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR326/FR326.pdf>
- Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique - IHSI (2003). Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) — Résultats définitifs. Port-au-Prince : IHSI.  
<https://ihsi.gouv.ht/recensement>
- Masson, D., Baranyi, S. et Louis, I. (2021). Entre le mouvement des femmes et le mouvement des personnes handicapées : mobilisations intersectionnelles des femmes handicapées en Haïti. *Aequitas — Revue de développement humain, handicap et changement social*, 27(2), 69–85. <https://doi.org/10.7202/1083758ar>
- Nations Unies (2006). Convention relative aux droits des personnes handicapées. Résolution A/RES/61/106 adoptée par l'Assemblée générale le 13 décembre 2006.  
<https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
- République d'Haïti (2012). Loi portant sur l'intégration des personnes handicapées. Votée le 13 mars 2012, entrée en vigueur le 21 mai 2012.



# EDID-GHDI

Nous reconnaissons que nos activités et notre travail se déroulent sur des territoires autochtones. Nous reconnaissons avec respect les effets persistants et inévitables de la colonisation sur les peuples autochtones et sur l'ensemble de la population canadienne.

Nous remercions sincèrement le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH) pour son soutien financier à ce projet.



Live Work Well Research Centre  
Université de Guelph  
**À l'attention de : EDID-GHDI**  
Édifice MacKinnon, bureau 501  
50, rue Stone Est  
Guelph (Ontario) Canada  
N1G 2W1

Courriel : [edid-ghdi@uoguelph.ca](mailto:edid-ghdi@uoguelph.ca)  
Site Web : [www.edid-ghdi.ca](http://www.edid-ghdi.ca)



Social Sciences and Humanities  
Research Council of Canada

Conseil de recherches en  
sciences humaines du Canada

Canada