



# LA VIOLATION DU DROIT A LA SANTE EN HAITI EN PLEINE PERIODE DE LA PANDEMIE DU CORONAVIRUS

JUIN 2020

Office de la Protection du Citoyen  
Adresse : 381, Route de Bourdon  
145, ave. John Brown, lalue, Port-au-Prince  
E-mail : [opc-haiti@hotmail.com](mailto:opc-haiti@hotmail.com), [info@opchaiti.com](mailto:info@opchaiti.com)  
Tél : +50929991212

«L'OPC est une institution indépendante créée par la constitution de 1987. Il n'est soumis ni au contrôle hiérarchique d'une autorité administrative, ni à la tutelle d'une institution administrative ou politique. Il ne reçoit, dans l'exercice de ces attributions, aucune instruction. Il entretient cependant des relations fonctionnelles avec les autres Institutions de l'Etat.»

Article 2, Loi portant Organisation et Fonctionnement de l'OPC (Mai 2012)

## Table des matières

Liste des abréviations _____	3
Mise en contexte _____	4
Un système sanitaire haïtien très malade.- _____	6
Un système sanitaire haïtien en crise face à la situation liée au Coronavirus.- _____	6
Mise à l'écart des hôpitaux et cliniques privés.- _____	8
Une situation compliquée pour des malades du Coronavirus et des patients souffrant d'autres maladies.- _____	9
Violations du principe d'Hippocrate.- _____	9
Recommandations _____	11

## Liste des abréviations

**CAN** : *Centre Ambulancier National*

**CIPC** : *Centre d'Informations Permanentes sur le Coronavirus*

**CSC/CA** : *Cour Supérieure des Comptes et du Contentieux Administratif*

**DCPJ** : *Direction Centrale de la Policière Judiciaire*

**DUDH** : *Déclaration Universelle des Droits de l'Homme*

**FAES** : *Fonds d'Assistance Economique et Sociale*

**HUEH** : *Hôpital de l'Université d'État d'Haïti*

**INDH** : *Institution Nationale des Droits de l'Homme*

**MEF** : *Ministère de l'Economie et des Finances*

**MENFP** : *Ministère de l'Éducation nationale, et de la Formation Professionnelle*

**MSPP** : *Ministère de la Santé Publique et de la Population d'Haïti*

**MTPC** : *Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications*

**OFATMA** : *Office d'Assurance Accidents du Travail, Maladie et Maternité*

**OMS** : *Organisation Mondiale de la Santé*

**ONU** : *Organisation des Nations Unies*

**OPC** : *Office de la Protection du Citoyen*

**PNH** : *Police Nationale d'Haïti*

**SNGRS** : *Service National de Gestion de Résidus Solides*

**UEH** : *Université d'Etat d'Haïti*

## Mise en contexte

Le droit à la santé constitue un droit fondamental de la personne humaine garanti par de nombreux instruments internationaux dans tous les systèmes de protection des droits de l'homme notamment le système Onusien et le système interaméricain auxquels Haïti est Etat partie.

A titre d'exemple, l'article 25 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (DUDH) stipule : « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté.»

Par ailleurs, au regard de l'article 10 du Protocole Additionnel à la Convention Américaine relative aux Droits de l'Homme traitant des droits économiques, sociaux et culturels, Protocole dit Protocole de San Salvador :

1. Toute personne a droit à la santé qui est considérée comme le droit de jouir du meilleur état de santé physique, mentale et sociale.

2. Afin d'assurer le plein exercice du droit à la santé, les Etats parties s'engagent à reconnaître ce droit comme un bienfait public et notamment à adopter pour garantir l'exercice de ce droit les mesures suivantes:

- a. l'octroi des soins primaires de santé, autrement dit, la mise à la disposition de tous les individus et de toutes les familles de la communauté de l'aide médicale essentielle;
- b. l'extension des services de santé à tous les individus relevant de la juridiction de l'Etat;
- c. l'immunisation complète contre les principales maladies infectieuses;
- d. La prophylaxie et le traitement des maladies endémiques, professionnelles et autres;
- e. L'information de la population sur la prévention et le traitement des problèmes de santé;
- f. La solution des problèmes de santé des groupes à plus haut risque et qui sont plus vulnérables à cause de leur pauvreté.»

Dans le système Onusien, tout comme dans le système interaméricain, des mécanismes et des structures sont mis en place en vue de promouvoir et de faciliter le droit à la santé à l'échelle internationale.

A cet effet, il y a lieu de mentionner la création de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1946, devenue une institution spécialisée de l'Organisation des Nations-Unies (ONU) depuis 1948.

Très critiquée par plus d'un, pour sa gestion de la pandémie de Coronavirus, l'OMS a pour mission de mener les populations des États membres au meilleur état de santé possible. Le rôle de l'OMS est d'intervenir de manière opérationnelle dans les situations d'urgence et d'épidémie comme les actions mises en place dans le cadre du virus Ebola ou celui de la COVID-19<sup>1</sup>.

En outre, on doit aussi noter dans le domaine de la protection du droit à la santé au niveau des Nations-Unies, la nomination du rapporteur spécial sur le droit à la santé qui a pour mandat de :

- Rassembler, solliciter, recevoir et échanger des renseignements sur le droit à la santé émanant de toutes les sources pertinentes.
- Etablir un dialogue et étudier les domaines de collaboration possibles avec tous les acteurs pertinents y compris les gouvernements, organismes, institutions spécialisées et programmes des Nations-Unies compétents, en particulier l'OMS et l'ONUSIDA, ainsi que les ONG et les institutions financières internationales.
- Rendre compte de la réalisation dans le monde entier, du droit à la santé, y compris des lois, politiques et pratiques les plus propices à la jouissance de ce droit, ainsi que des obstacles rencontrés.
- Formuler des recommandations sur les mesures propres à promouvoir et à protéger l'exercice du droit à la santé.

Chez nous, dans la législation nationale, le droit à la santé est protégé et garanti à travers la constitution de 1987 comme un droit fondamental de la personne humaine. « L'Etat a l'impérieuse obligation de garantir le droit à la vie, à la santé, au respect de la personne humaine, à tous les citoyens sans distinction, conformément à la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme. » (Article 19 de la Constitution haïtienne)

Cependant, le droit à la santé, à l'instar d'autres droits humains particulièrement les droits économiques, sociaux et culturels (la nourriture, le logement, l'éducation, le travail) est négligé par les autorités chargées de faciliter sa jouissance comme droit humain. Et cette négligence affichée s'installe, de plus en plus, en cette période de la pandémie de la

---

<sup>1</sup> <https://crh.cgos.info/informations/l-organisation-mondiale-de-la-sante-oms-queles-sont-ses-missions>

COVID-19 avec de graves conséquences sur les membres de la population notamment ceux en situation de vulnérabilité.

### Un système sanitaire haïtien très malade.-

Selon plusieurs observateurs, le système sanitaire haïtien est caractérisé par un dysfonctionnement du point de vue institutionnel et structurel. Il est archaïque et ne répond pas aux normes internationales. Les hôpitaux et centres dispensaires publics fonctionnent très mal et sont souvent frappés par des grèves en série des professionnels et agents de santé pour non-paiement de salaire et mauvaises conditions de travail "l'Etat n'accorde pas vraiment de l'importance aux hôpitaux publics et universitaires. Le bon fonctionnement des hôpitaux publics et universitaires est le cadet des soucis de nos autorités"<sup>2</sup>, selon le Docteur Jean Ardouin Esther Louis Charles, directeur médical à l'Hôpital du Sanatorium. Les locaux de ces hôpitaux et centres dispensaires à Port-au-Prince et dans les villes de provinces sont en très mauvais état et ne sont, le plus souvent, ni accessibles, ni acceptables et ni adaptables.

A titre d'exemple, l'Hôpital de l'Université d'Etat d'Haïti, saccagé lors du séisme du 12 janvier 2010, est toujours en phase de reconstruction, plus de 10 ans après le passage du tremblement de terre. D'autres hôpitaux et centres dispensaires publics sont dépourvus de tout.

### Un système sanitaire haïtien en crise face à la situation liée au Coronavirus.-

Le système sanitaire haïtien s'est complètement détérioré tout au début de l'annonce de la présence de la COVID-19 en Haïti avec les mouvements de protestation (manifestations – arrêts de travail) de plusieurs employés du Ministère de la Santé Publique et de la Population d'Haïti (MSPP) ; ceux attachés au Centre Ambulancier National (CAN) et ceux affectés à des hôpitaux et centres hospitaliers publics pour des revendications liées aux bonnes conditions de travail ou pour dénoncer des mesures illégales et arbitraires prises (révocations, transferts) à leur encontre.

Cette situation loin de trouver une solution s'est aggravée au cours du mois de mai à Port-au-Prince et dans plusieurs villes du pays.

---

<sup>2</sup> Edrid St Juste, Le coup de gueule du directeur médical du Sanatorium, Le Nouvelliste, Numéro 41067, Mercredi 27 mai 2020.

En effet, le mardi 26 mai dernier, plusieurs dizaines d'agents de santé du MSPP ont gagné les rues pour réclamer le paiement de plusieurs mois d'arriérés de salaire et exiger du même coup un réajustement de salaire. « Avec 9 000 gourdes comme salaire mensuel (82 \$USD), nous ne pouvons pas vivre », ont scandé les agents de santé.

Aujourd'hui, en pleine période d'expansion de la pandémie du Coronavirus, de nombreux hôpitaux et centres dispensaires publics sont quasi-vides. Des professionnels de la santé ont confié à des enquêteurs de l'Office de la Protection du Citoyen (OPC) qu'ils ne sont pas protégés pour prodiguer des soins aux malades de la COVID-19 par faute de matériels adéquats. Le Docteur Jean Ardouin Esther Louis Charles dans une interview accordée au quotidien le Nouvelliste en date du 26 mars 2020 a affirmé que l'Etat gère très mal l'épidémie en Haïti : "Je savais que l'Etat allait être dépassé parce que nous avons un système de santé inadéquat, défaillant. Avec ce système, on n'allait pas pouvoir donner une réponse à l'expansion de la maladie."<sup>3</sup>

Selon des données disponibles avant le 1<sup>er</sup> juin, plus de dix médecins résidents à l'Hôpital de l'Université d'État d'Haïti (HUEH) ont été testés positifs au Coronavirus ; une situation obligeant les professionnels de la santé à désertier le "plus grand centre hospitalier du pays". Aujourd'hui, tout est pratiquement paralysé à l'HUEH.

Dans l'intervalle, le Ministère de l'Economie et des Finances (MEF) a annoncé le 1<sup>er</sup> juin "avoir déjà dépensé" plus de cinquante-six millions dollars américains (56 000 000) dans le cadre de la lutte contre la COVID-19.

Les décaissements effectués du 25 mars au 29 mai 2020 totalisent 34.2 millions de dollars américains et 2.24 milliards de gourdes, soit environ 56 millions de dollars au total. "Les principaux bénéficiaires" de ces décaissements sont : le MSPP, le Fonds d'Assistance Economique et Sociale (FAES), le Ministère de l'Éducation nationale, et de la Formation Professionnelle (MENFP), le Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications (MTPC), le Service National de Gestion de Résidus Solides (SNGRS) et la Police Nationale d'Haïti (PNH)<sup>4</sup>.

Des économistes analysant ces données financières communiquées par le MEF souhaitent vivement un audit de la Cour Supérieure des Comptes et du Contentieux Administratif (CSC/CA) au nom de la transparence, l'un des piliers de la démocratie.

---

<sup>3</sup> Edrid St Juste, Le coup de gueule du directeur médical du Sanatorium, Le Nouvelliste, Numéro 41067, Mercredi 27 mai 2020.

<sup>4</sup> Diego O. Charles, Covid-19 : Mieux comprendre le rapport du MEF concernant les décaissements effectués par le gouvernement dans le cadre de la lutte contre la maladie, Gazette Haïti, Lundi 1<sup>er</sup> juin 2020.

## Mise à l'écart des hôpitaux et cliniques privés.-

Depuis le début de la pandémie du Coronavirus, de nombreux observateurs avisés ont souhaité une implication des hôpitaux et cliniques privés dans la lutte contre le Coronavirus. Cependant, tout laisse croire qu'ils sont mis à l'écart.

Le Président de l'Association des hôpitaux privés, le Docteur Franck Génés, parlant de cette implication a confié : « Nous avons appris par voie de presse que le MSPP avait mis fin aux efforts et pourparlers pour arriver à un partenariat fonctionnel entre les secteurs privés et publics de la santé. N'ayant pas de réponses à nos nombreux e-mails nous ne savons pas les raisons qui sous-tendent cette décision de la part des instances de l'Etat. Par ailleurs, la commission nous a promis des Equipements de protection individuel, pour la protection du personnel de santé des hôpitaux de notre réseau. Nous ne savons pas si cette promesse sera tenue. Entretemps, les hôpitaux privés font face comme ils peuvent à la crise sans soutien de l'Etat. »

De plus, les hôpitaux privés, toujours selon le Dr. Génés, font face à de nombreuses contraintes : « Contraintes pour l'acquisition de matériels et équipements: Les chaînes d'approvisionnements de tous les produits de santé se sont arrêtés avec la fermeture du pays en mars 2020. Les conséquences sont majeures pour le secteur. Une pénurie de médicaments essentiels, de matériels et de consommables. Augmentation drastique des prix. Marché noir florissant avec tous les risques de faux et de produits de mauvaises qualités.

Contraintes financières : La population confinée est plus que jamais décapitalisée. Les coûts de production des services ont explosé. Les hôpitaux ont dû pratiquer beaucoup de licenciements durant les deux derniers mois.

Contraintes de sécurité : Les hôpitaux ne peuvent recevoir des malades atteints de la COVID-19 que dans la clandestinité. C'est la principale raison des hôpitaux qui refusent des malades depuis la barrière. »

## Une situation compliquée pour des malades du Coronavirus et des patients souffrant d'autres maladies.-

Si à l'Hôpital Universitaire de Mirebalais (HUM), les malades de la COVID-19 sont pris en charge, dans d'autres centres hospitaliers, la situation laisse à désirer. Des personnes ayant des symptômes liés au COVID-19 sont incapables de se faire dépister et dans certains cas, après un résultat positif, l'admission du malade n'est pas automatique. De plus, il n'y a pas un système fiable et adéquat de collecte de données sanitaires liées au Coronavirus en dépit de la création par le Chef de l'Etat d'une Commission Multisectorielle de Gestion de la Pandémie de la COVID-19 et d'une Cellule scientifique de gestion de la crise sanitaire. Des chiffres avancés par le MSPP à travers le Centre d'Informations Permanentes sur le Coronavirus (CIPC) font l'objet de contestation ou de remise en question par plus d'un.

Toujours est-il, depuis le début de la crise sanitaire en Haïti, des patients souffrant d'autres pathologies meurent chaque jour par manque de soins sanitaires. Les personnes souffrant d'hypertension, de diabète, de VIH/ SIDA ou de maladies cardiovasculaires sont les plus exposées et n'ont pas accès aux soins sanitaires en dépit de leur situation de vulnérabilité.

## Violations du principe d'Hippocrate.-

Aujourd'hui, certains professionnels de la santé ne se soucient pas du droit à la santé des patients ou de l'obligation de sauver la vie conformément aux exigences du serment d'Hippocrate. Des patients en situation d'extrême urgence n'ont pas eu droit à l'admission de certains hôpitaux sans aucune forme de procès.

En effet, le 27 mai dernier, une femme enceinte avec des douleurs s'est vu refuser l'accès à l'hôpital la Paix, de Delmas 33 sous les yeux indifférents de plusieurs professionnels de la santé. Souffrant de douleurs aiguës, la femme qui était sur le point d'accoucher a été conduite vers un autre centre hospitalier par des policiers qui ont bien respecté leur devise « Protéger et Servir ». Un proche de cette dame a souligné : « Nou te rive lopital la pe, pesonn pat okipe nou malgre fanm ansent la tap soufri, Bondye fe yon patwouy polisye ki tap pase te pran li pou mennen nan yon lot lopital. Se pou Bondye beni polisye sa yo ... » (Lorsque nous étions arrivés à l'Hôpital la Paix, on nous a pratiquement ignoré malgré la souffrance de la femme enceinte. Dieu merci une patrouille de police qui passait la zone nous a vu et a décidé de nous emmener dans un autre hôpital. Que Dieu bénisse ces policiers !)

Il est important de noter que cette mauvaise pratique existant dans les hôpitaux et centres hospitaliers est très fréquente.

Dans certains cas, ce sont les hôpitaux publics qui interdisent l'accès à des patients ou qui abandonnent les malades en les laissant mourir à même le sol.

Dans d'autres cas, les hôpitaux et cliniques privés peuvent refuser l'admission à des patients assurés de l'Office d'Assurance Accidents du Travail, Maladie et Maternité (OFATMA), en situation de détresse, en raison, le plus souvent de la mauvaise gestion de cet organe de sécurité sociale refusant parfois d'honorer ses engagements vis-à-vis des prestataires de soins de santé.

Face à la propagation de la pandémie du Coronavirus, la situation dans le domaine de la santé s'aggrave avec des conséquences en termes de pertes de vies humaines. Une inquiétude s'installe au niveau de milliers de familles qui n'arrivent pas à gérer psychologiquement ce moment difficile d'où l'aggravation de troubles mentaux en Haïti.

Un sexagénaire vivant dans la commune de Delmas s'est lamenté à un enquêteur de l'OPC : « Chak jou n'ap tande yon bann nouvel ki ba nou ke kase. Pa fwa nouvel yo deranje nou, nou konn santi nou dezespere. Kom nou pa genyen pesonn pou ankouraje nou rete dyanm, sa rann nou plis malad ... » (Tous les jours nous entendons de mauvaises nouvelles qui nous inquiètent. Des fois ces nouvelles nous font plus de mal que de bien. On n'a personne pour nous remonter le moral et cela nous rend malade.)

L'OPC rappelle que la santé au regard du Préambule de l'OMS est un "état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité " Et à cet effet, le droit à la santé est donc un droit inclusif qui est lié à l'accès aux soins de santé et à la construction d'hôpitaux mais aussi à l'approvisionnement en eau potable et à l'assainissement , à une alimentation saine, à un logement décent, à des conditions de travail et environnementales saines, etc.

En dépit des interventions de plusieurs secteurs de la vie nationale (public et privé) en cette période de propagation de la COVID-19 ; notamment les dispositions adoptées par le MSPP sur recommandation du Chef de l'Etat, l'accès aux soins de santé ou de façon générale à la jouissance du droit à la santé reste un défi de taille ou une vive préoccupation exigeant des solutions urgentes de la part des autorités étatiques avec le support bien évidemment du secteur privé.

## Recommandations

Fort de ce constat, l'OPC, en sa qualité d'Institution Nationale des Droits de l'Homme (INDH) et conformément à sa mission de veiller au respect par l'Etat de ses engagements en matière de droits humains, notamment ceux contractés au niveau régional et international recommande :

1. **Au Président de la République**, de faire de la santé, une véritable priorité dans le cadre des politiques publiques pendant et après la pandémie du Coronavirus.
2. **Au Premier Ministre**, de mettre en œuvre des mécanismes visant à respecter et à protéger les droits humains y compris le droit à la santé pendant la période de la pandémie de Coronavirus.
3. **A la Ministre de la Santé Publique et de la Population**, a) de renforcer avec le support du Ministère de l'Economie et des Finances, les capacités du MSPP face à la pandémie de la COVID-19 ; b) D'améliorer les conditions de travail (au niveau des salaires et des matériels de travail) des professionnels de la santé du MSPP notamment les médecins de service, les médecins résidents, infirmières, auxiliaires, agents de santé et le personnel de soutien ; c) D'impliquer les responsables des hôpitaux et cliniques privés dans la gestion de la pandémie de la COVID-19 en pleine propagation.
4. **Au Rectorat de l'Université d'Etat d'Haïti (UEH)**, conjointement avec les recteurs des universités privées d'inciter des jeunes professionnels de la santé à respecter le code de déontologie médicale dans le cadre de formation continue liée à une culture des droits humains.
5. **Au Ministre de l'Education Nationale et de la Formation Professionnelle** à travers la Secrétairerie d'Etat d'Alphabétisation à sensibiliser davantage la population sur l'importance du droit à la santé comme un droit humain, un droit inclusif aux fins d'éviter toutes formes de stigmatisation, de discrimination pouvant mettre en péril d'éventuels malades ou patients exposés à de nouveaux cas de maladie.

6. **A la Direction Générale de la Police Nationale d'Haïti** à travers la Direction Centrale de la Policière Judiciaire (DCPJ) de poursuivre des individus mal intentionnés se faisant passer pour des agents de santé du MSPP et qui commettent des actes malhonnêtes et criminels sur des membres de la population dans l'aire métropolitaine du pays.