

PREMIÈRE PARTIE
INTRODUCTION GÉNÉRALE

PREMIÈRE PARTIE

1-INTRODUCTION GÉNÉRALE

1.1 - Problématique

La question des services sociaux de base est l'un des problèmes majeurs auxquels est confrontée la population haïtienne tant en milieu urbain qu'en milieu rural. Les services sociaux de base, dans leur matérialité, apparaissent quasiment absents vu leur carence remarquable dans les communautés au sein de la population. Cette situation se pose avec beaucoup plus d'acuité quand on quitte les villes, lieux de concentration et de centralisation desdits services, pour se rendre dans les sections communales¹.

Déjà, Hubert DE RONCERAY (1979, p.11) a souligné dans son ouvrage *Sociologie du fait haïtien* que malgré l'essence rurale de la société haïtienne, c'est dans ces zones que les problèmes sociaux sont les plus accrus. Le sociologue a remarqué que ceci est dû à la carence exagérée de techniciens et de services dans les divers domaines sociaux. Selon lui, là réside alors le germe de toutes les perversions affectant périlleusement la vie de ces populations. Bien que depuis la parution de cet ouvrage de DE RONCERAY, de sérieuses mutations économiques, politiques, sociales et culturelles se soient opérées dans ces milieux de vie, il ne reste pas moins vrai qu'environ 60% de la population totale y vit encore et que les problèmes relatifs aux services sociaux de base tels l'éducation, le logement, l'eau potable, la santé continuent de se poser sérieusement et tendent à s'aggraver. Ainsi, peut-on retenir que dans le cas de Boileau, spatio-temporalité où se réalise cette présente étude, le problème des services de soins de santé primaires et secondaires, se révèle une caricature réelle de l'absence des services sociaux de base quasi généralisée à travers les différentes sections communales du milieu rural haïtien.

Dans le cas de la section communale de Boileau, il n'y a jamais eu l'existence d'infrastructures de santé relevant de l'État, encore moins du secteur privé. Ce n'est que récemment que s'est implanté un dispensaire privé sous la direction de l'Église catholique

¹ - La section communale se définit dans la Constitution haïtienne de 1987 comme la plus petite entité territoriale et administrative du pays.

(Paroisse Sainte-Thérèse) de la zone qui fournit un strict minimum de service à cette population. Le seul centre de santé publique de la commune se trouve dans le bourg de Cavaillon. Pour satisfaire ses besoins en soins de santé, en cas de maladie déclarée, la population de cette communauté recourt généralement à des moyens traditionnels de traitement, en s'adressant à des médecins traditionnels dits « medsen fèy », notamment aux accoucheuses traditionnelles dites « fanm saj ». Se révélant le plus souvent obsolète, cette pratique traditionnelle incontrôlée de traitement se trouve généralement à la base de la majorité des cas de morts prématurés.

À défaut d'hôpitaux, de centres de santé ou de dispensaires à Boileau, le recours aux moyens traditionnels constitue une alternative en termes de soins de santé pour la population de cette section communale. Malgré la propension de la médecine populaire en Haïti, elle reste incapable d'endiguer les grandes endémies rurales comme la tuberculose, la malaria, le paludisme et bien d'autres maladies.

Il est tout aussi vrai, selon nos constats, que les difficultés liées aux conditions socioéconomiques des paysans, vu l'appauvrissement de ces derniers, les empêche de payer les frais de consultation et de médicaments. Ces difficultés constituent, pour eux, des éléments de blocage quand ils décident de se rendre aux centres hospitaliers, plus précisément le centre de santé publique de Cavaillon, situé d'ailleurs loin de leur demeure. Il est important de souligner que la majorité des grandes habitations de Boileau sont situées dans les hauteurs, que l'accès à ces endroits se fait à pied durant plusieurs heures. Quand ces derniers s'approchent d'elles, ce n'est qu'à mi-chemin étant donné que les routes qui y mènent sont en pente rocheuse et cahoteuse. Citons en exemple certaines habitations telles Chaterie, Source-Blanche, Bedard, Redon, Béate, Cabaret, La Congo, entre autres.

Le Ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) est absente dans ces zones. Compte tenu de la contradiction ville/campagne et du coup des pratiques de discrimination à l'égard des paysans dans la formation sociale haïtienne, n'est-il pas pertinent de parler d'un délaissement de la section communale de Boileau en tant que communauté rurale de la part de cette structure – le MSPP – une institution de l'État haïtien ? Qu'est-ce qui expliquerait cette logique de « non-action » de l'État dans la zone ? Autrement dit, quelles sont les causes qui seraient capables d'expliquer le mobile de cette forme d'action de l'État qui consiste à ne pas intervenir dans la communauté de Boileau ?

Depuis la fin des années 70, dans le domaine de la santé publique, c'est l'option de soins de santé primaires² sélectifs qui s'applique dans les périphéries du capital. Dans la revue *Alternative Sud* (2004, p.7), il est révélé qu'à Alma-Ata (Kazakhstan) s'est tenue une conférence mondiale en 1978 sur la santé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fond des Nations unies pour l'Enfance (UNICEF) à l'initiative de l'Union soviétique. L'objectif était de garantir la santé à tous en l'an 2000 en universalisant l'accès aux soins de santé, mais à l'échelle primaire. Cependant, avec la crise du capital mondial durant la fin des années 1970 et qui persiste encore, relate Per PINSTRUP-ANDERSEN (1995, p.69) dans la « Revue des Actualités Scientifique », les effets à noter sont, entre autres, la réduction des dépenses de l'État, la privatisation des entreprises nationales et la libéralisation du marché extérieur. Les conséquences de ces crises du capitalisme se feront ressentir de manière profonde en Haïti et auront des effets graves sur la santé de la population. Les Programmes d'ajustement structurels (PAS) imposés par les institutions de financement internationales (Fonds monétaire international (FMI), Banque mondiale) comme alternative de sortie de crise et de stabilité aux pays appauvris impliquent des réductions drastiques sur les dépenses sociales, notamment en matière de santé qu'elles estiment trop lourdes. En Haïti, indique Camille CHARLMERS (1987, p.4), dans son texte intitulé « La politique néolibérale en Haïti », le Plan Américain pour Haïti (1982-1983), imposé par le Département d'Etat Américain (DEA), a implanté de manière déloyale sa formule d'équilibre budgétaire stricte à la manière des exigences de la doctrine néolibérale. Cette mesure a eu, entre autres répercussions, la privatisation des services sociaux. Autrement dit, l'affaiblissement des politiques sociales.

Dans un rapport publié par la Banque mondiale sur Haïti en 1987, le secteur social de la santé, comme les autres secteurs sociaux d'ailleurs, est censé être remis aux mains du secteur non public, nous rapporte CHARLMERS (1987, p.9). Dans ce rapport, il est recommandé de concentrer les institutions de santé à Port-au-Prince, de confier les soins de santé en milieu rural aux ONG et de geler l'emploi au Ministère de la Santé publique et de la Population. Il s'agit d'une négation pure et simple du social et de sa privatisation.

² - Notons que la prestation de soins de santé est définie par niveau. Il y a les niveaux primaires, secondaire et tertiaire. En Haïti, le niveau primaire de soins contient deux échelons. Au premier échelon se trouvent les dispensaires, les Centres de santé sans lit (CSL), les Centres de santé avec lits (CAL). Au deuxième échelon, les Hôpitaux communautaires de référence (HCR).

Vu la détérioration des conditions socio-économiques qui est une résultante de la crise économique mondiale du capitalisme affectant la vie nationale des pays, Haïti serait aujourd'hui (d'après les rapports publiés par les instances internationales sur lesquelles les pays dominants détiennent le droit de veto) très mal logée dans l'hémisphère occidental. Selon les rapports du Document de stratégie nationale pour la croissance et la réduction de la pauvreté³ (DSNCRP, 2008-2010, p.23 et 68), Haïti ferait alors partie des Pays moins avancés (PMA) et aussi des Pays pauvres très endettés (PPTE) de l'hémisphère. Ces pays sont classés comme pays ayant les plus bas indices en matière de santé. Pourtant ce sont des États, dont l'État haïtien, qui ont été contraints à l'endettement par les puissances impérialistes afin de renforcer et même légitimer leur hégémonie politico-économique. En effet, les indicateurs liés à l'espérance de vie, au taux de mortalité infantile et maternelle, à l'accès à l'eau potable et aux soins de santé primaires sont choquants. De même, la répartition inégale des établissements de santé et des professionnels de santé à travers le pays au détriment du milieu paysan témoigne de l'inégalité sociale qui sévit en Haïti. Rappelons que cette inégalité tire sa source dans la dichotomie ville-campagne⁴ instaurée depuis l'époque coloniale et qui a persisté après l'indépendance nationale.

Aujourd'hui, avec les mesures socio-économiques néolibérales, le milieu rural devient la grande victime de cette inégalité. Les incidences de carence en soins de santé y sont plus importantes. D'autant qu'avec la crise économique mondiale qui va s'aggravant, l'écart entre la classe des riches et celle des pauvres (majoritaire dans le milieu rural) devient chaque jour plus grand. Parallèlement, les quelques rares investissements dans les infrastructures réalisées sont orientés à être matérialisés dans les zones urbaines délaissant par contre les zones rurales. Ce qui témoigne de la profondeur de la contradiction entre ces deux milieux de vie. La majorité de la population appauvrie vit dans le milieu rural haïtien, soit 74% précise-t-on dans le DSNCRP (2008-2010, p.35), alors que les services sociaux de base n'y existent presque pas.

³ - Nous voudrions souligner que le DSNCRP n'est pas un document haïtien authentique. C'est une imposition des institutions de Bretton Woods (FMI, Banque Mondiale) aux pays appauvris dans le cadre de leur Programme d'ajustement structurel (PAS). Pour bénéficier des prêts concessionnels de ces institutions de financement, il faut que ces pays présentent leur stratégie de « réduction de la pauvreté » dans un document appelé « Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté-DSRP ». D'où, la DSNCRP est une adaptation aux exigences de financement de l'international.

⁴ - Il faut préciser que la valorisation des villes au détriment des campagnes est également une caractéristique du développement du capitalisme.

La communauté de Boileau, plus particulièrement, ne dispose quasiment pas de centre de santé ni de dispensaires voire d'hôpitaux, alors que la santé est un droit que garantit la Constitution haïtienne de 1987 (chap.2, art. 19 et 23) à toute la population sans distinction aucune. Le MSPP serait l'instance relevée de l'État destinée à l'assurer. Dans les faits, cette section communale (Boileau) ne bénéficie nullement de cette prérogative constitutionnelle.

Sur le plan des pratiques politiques en Haïti, les discours des différents régimes politiques et des gouvernements qui se sont succédé promettent toujours de doter les sections communales de structures de services de base dont les services de santé. Or, la situation reste quasiment la même dans la mesure où rien n'est jamais fait. Il faut néanmoins préciser dans le fond que les soins de santé recouvrent une dimension ontologique à l'homme s'il doit pouvoir continuer à faire l'histoire. Dans la bataille des classes ouvrières, la santé est introduite dans la politique sociale comme concession obligée de la classe dominante. Précisons parallèlement que celle-ci trouverait sa définition juridico-politique dans le bloc de constitutionnalité composé de la Constitution haïtienne et des articles de la charte universelle des droits fondamentaux de l'homme et de la femme. Fort de tout cela, la politique sociale ne serait pas théoriquement sur un plan différent des quelques lois (sociales) prises à partir de la lutte des classes travailleuses qui protègeraient dans une certaine mesure les populations dominées. Dans cette perspective, la situation de manque aigu de services de soins de santé qui se profile dans les sections communales dont Boileau frappe particulièrement notre curiosité et nous pousse à poser cette question : **Comment l'extrême précarité des services de santé justifie-t-elle la politique sociale haïtienne qui consiste à ne pas intervenir dans les sections communales ?**

Pour tenter d'élucider et de rendre intelligible le mobile qui justifierait l'absence des services de soins de santé à Boileau, nous formulons l'hypothèse suivante : **L'extrême précarité des services de santé justifie la politique sociale haïtienne qui consiste à ne pas intervenir dans les sections communales par la discrimination culturelle faite à l'égard de la classe travailleuse paysanne et la marchandisation des services sociaux.**

1.2 -Objectifs de la recherche

- a) Objectif général

En termes d'objectif général, nous cherchons à établir le rapport entre la politique sociale haïtienne, la discrimination de la classe travailleuse paysanne et la marchandisation des services sociaux, le service de santé en particulier.

b) Objectifs spécifiques

En termes d'objectifs spécifiques, il s'agit pour nous de :

- 1- Étudier la logique discriminatoire qui entoure la disponibilité et l'accès aux services de soins de santé dans le cadre de la politique sociale à travers le milieu rural ;
- 2- Comprendre les rapports marchands qui gouvernent les services sociaux en Haïti, en particulier le service de santé dans le cadre de la mondialisation néolibérale gouvernée par le capital international ;
- 3- Étudier les possibilités de dépassement des contradictions antagoniques entre le milieu rural et le milieu urbain présentes dans les pratiques de marchandisation des services sociaux, le service de santé en particulier.

1.3 -Justification

Le milieu rural à travers le monde se révèle le lieu où la marginalisation, l'exclusion sociale, les inégalités sociales, l'appauvrissement sont les plus accrues. Selon Rafael ALEGRIA et Paul NICHOLSON (2002, p.5) dans « Via Campesina », plus de 70% de la « pauvreté extrême » se concentrent dans le monde rural ainsi que les effets pervers y relatifs. Dans cette perspective, le Travail social en tant que discipline scientifique, en tant que praxis sociale, étudiant et intervenant sur les manifestations de la « question sociale » se doit d'un regard particulier sur les actions de l'Etat notamment en matière de politique sociale. Dans ses fondements philosophico-éthiques, le Travail social se range du côté des victimes de la discrimination culturelle, de l'exploitation économique et de la domination politique exercées par les classes dominantes de la société⁵. La profession de travail social, à travers des avancées théorico-pratiques tels la tentative de définition

⁵ - Cette idée peut être relativisée selon la position idéologique et politique du travailleur social. À cet effet, Jean-Louis Dupont (1981, p.6 et 7), dans la revue **Contradiction** « **Quel Travail Social** », No 29, dans son article critique « **Les fonctions idéologique du Travail Social** » fait état de la situation de classe dans laquelle peut se retrouver objectivement le travailleur social et la position de classe que peut prendre ce dernier.

d'un *Travail social alternatif* et le défi de construction d'un *projet éthico-politique professionnel*, comme le fait remarquer Carlos MONTAÑO (2013, p.1)⁶, met un accent particulier sur la situation des catégories sociales dominées, appauvries, déshumanisées par l'exploitation de leur force de travail. Ce sont les travailleurs avec ou sans emploi et les secteurs subalternes. Le projet éthico-politique professionnel du travail social trouve ses fondements à partir d'un ensemble de principes et de valeurs fondamentaux. Entre autres valeurs et principes, pour citer MONTAÑO (2013, p.7 et 8) : la liberté, la démocratie substantive (disons la démocratie populaire), la citoyenneté, l'élargissement des droits humains, civils et politiques, la justice sociale, les politiques sociales universelles. Dans cette perspective, il apparaît indiquer de formuler des hypothèses sur cette situation de manque en matière de soins de santé sous laquelle succombent les sections communales et y jeter un regard scientifique et éclairé. Rappelons donc que la santé est l'un des éléments indispensables au maintien et au développement de la personne humaine, donc d'une collectivité donnée.

Les motifs qui nous incitent à faire choix d'un tel sujet sont tous aussi personnels car, entre l'objectivité et la subjectivité existe un rapport dialectique. En effet, du fait de notre origine, notre vécu dans le milieu rural et nos constats de la situation sociale qui sévit dans le milieu paysan, nous nous sommes particulièrement penchés sur le problème des services sociaux relatifs au milieu rural avec un focus sur les services de soins de santé dans la section communale de Boileau. Alors que la majorité de la population vit en milieu rural, le peu de services que fournit l'État sont confisqués dans les villes. Les populations rurales sont en effet victimes de la polarisation de la société et de la discrimination culturelle qui ne jouent pas en leur faveur. Rappelons que la commune de Cavillon, dans la classification des communes, selon leur niveau d'accès aux services sociaux de base, est placée parmi celles qui accusent d'être de la catégorie extrêmement faible. Considérant cette position extrêmement faible qu'elle occupe, notre préoccupation de nous atteler à cette tâche d'étudier, de comprendre et même de proposer des pistes pouvant permettre le dépassement de la situation va au-delà du simple fait d'affinité ; elle est aussi liée à notre engagement professionnel critique de la situation d'injustice sociale dont est l'objet la classe paysanne laborieuse en particulier.

⁶ -Version traduite par la professeure Marie Paule PIERRE.

Par ailleurs, précisons aussi que la réalisation de ce mémoire répond à une obligation académique de boucler le cycle de la licence à la Faculté des sciences humaines de l'Université d'État d'Haïti (FASCH/UEH). D'où une raison fondamentale en plus qui nous impose la réalisation de ce travail de recherche où nous aurons le privilège d'apporter un plus dans la recherche et la compréhension de la réalité sociale haïtienne en complément aux travaux réalisés antérieurement par d'autres chercheurs. Qu'en est-il alors des antécédents par rapport à ce thème de recherche ?

À Boileau, en particulier, il s'agit d'une situation flagrante qui n'est pas alors un phénomène nouveau puisque, durant son histoire, cette section n'a pas su bénéficier d'infrastructures de santé. Rappelons que les services de soins de santé font partie des services sociaux de base qu'un État (social-populaire) qui aurait été intéressé aux causes populaires assurerait à une population donnée, étant alors des services élémentaires pour une qualité de vie standard et un certain niveau relatif de bien-être. Les études menées et/ou commanditées, et par l'État haïtien et par certaines instances privées internationales intervenant en Haïti, sur les conditions de vie de la population du pays révèlent toujours la précarité la plus répandue du milieu rural que ça soit du point de vue économique ou du point de vue social notamment en matière de santé. Mentionnons entre autres La Carte de la Pauvreté (version 2004), le DSNCRP (2008), le Rapport sur la pauvreté en Haïti réalisé par la Faculté des sciences humaines (FASCH) pour le compte de l'UNICEF pour ne citer que ces travaux. En effet, bien que ce ne soient pas des études réalisées sur le milieu rural en particulier, ni non plus sur la situation ou l'état des services de soins de santé y relatif, mais elles les englobent tous au point qu'elles permettent d'avoir un point de vue éclairé sur la situation socio-sanitaire du milieu rural.

CHAPITRE I
CADRE THÉORICO-CONCEPTUEL

CHAPITRE I

CADRE THÉORICO-CONCEPTUEL

1.- CONTEXTUALISATION HISTORIQUE DE LA POLITIQUE SOCIALE ET CRISE STRUCTURELLE DU CAPITAL

Les sciences humaines et sociales s'articulent généralement autour des questions dites sociales, c'est-à-dire autour des phénomènes qui concernent la vie politique, économique et culturelle des hommes et des femmes dans leurs relations sociales contradictoires à travers la société. La politique sociale est dans cette perspective une construction des sociétés capitalistes occidentales, résultant des contradictions inhérentes à leur organisation socio-économique. Autrement dit l'invention de la politique sociale n'a pas été un acte gratuit, mais un palliatif à l'essoufflement et à l'approfondissement des contradictions sociales qui menaçaient les fondements même des sociétés occidentales. Dans cette partie du travail, nous nous donnerons la peine d'établir l'essence historique de la politique sociale, les appréhensions théoriques d'auteurs de perspectives différentes et la crise structurelle actuelle du capitalisme par rapport aux services sociaux en tant qu'actions concrètes de politique sociale de l'État.

1.1 -La politique sociale comme réponse à la « question sociale » : entre conquête ouvrière et instrument de reproduction de l'organisation sociale capitaliste

Il convient de préciser que le concept « politique sociale » est utilisé par des auteurs de tendances idéologico-politiques diverses. Avant tout, il est important d'établir certaines précisions théoriques et nous positionner en tant qu'apprenti chercheur en sciences humaines et sociales. Carlos MONTAÑO (1998), cité par Valéria Coelho DE OMENA (s.d. p.1), décrit à propos de la nature du Service social deux grandes analyses diamétralement opposées. Il s'agit de la perspective endogène donc conservatrice et de la perspective historico-critique. La politique sociale, en tant que concept représentant une réalité historique complexe et très liée à l'histoire de la profession du Service social, est imprégnée de ces deux grandes perspectives d'analyse théorique.

FOURNIER et QUESTIAUX (1979, p.9-11), analysant « les politiques sociales », les voient comme l'instrument qu'utilise la société organisée pour surmonter les conflits et dépasser les contradictions qu'ils font apparaître. Les auteurs comparent « les politiques sociales » à la « main invisible » du pouvoir politique pour résoudre les problèmes auxquels l'économie libérale n'est pas en mesure de faire face. Dans cette perspective, argumentent-ils, « les politiques sociales » remplissent une double fonction pour le capitalisme. Il s'agit non seulement de surmonter les tensions qu'il engendre mais aussi de faire prendre en charge par la collectivité un certain nombre d'activités nécessaires à l'économie voire à la reproduction même du système. À ce niveau de l'analyse des auteurs, y est relatée la dimension pragmatique de la politique sociale dans la perspective capitaliste. Car il faut souligner que la politique sociale a été contrainte d'être implémentée par les décideurs politiques dans la conjoncture sociale embarrassante pour répondre aux pressions ouvrières afin de satisfaire certaines de leurs revendications d'une part, et de permettre d'autre part au capitalisme de respirer en calmant les tensions et en ajustant les rapports sociaux désajustés dans sa logique d'accumulation.

À un autre niveau d'analyse, malgré ce mécanisme d'appropriation et d'instrumentalisation capitaliste des « politiques sociales » en tant que résultat des luttes ouvrières, FOURNIER et QUESTIAUX (1989, p.19) croient qu'elles peuvent servir comme source de dépassement du propre système capitaliste qui l'a engendré. Non sans contraintes bien sûr. Car ces auteurs ne voient pas dans la politique sociale une perspective pouvant servir à dépasser le capitalisme de manière fortuite. Elle l'est parce qu'elle traduit dans le concret le résultat des luttes ouvrières et populaires, des bouleversements sociaux qui menaçaient de renverser le système, poussant alors les capitalistes à faire des concessions historiques dont ils n'ont pas pu s'empêcher afin de garantir la perpétuation du système.

Xavier GERFFE (1975, p.26), pour sa part, est plutôt nuancé sur les fondements de la politique sociale par rapport à FOURNIER et QUESTIAUX. Pour lui, la politique sociale est un instrument par lequel la société capitaliste reproduit les rapports sociaux tels qu'ils sont c'est-à-dire sans toucher au *statu quo*. Dans ce sens, l'auteur explique qu'un travailleur bien qu'il soit « formé », dans le cadre de l'efficacité prônée par l'économie de marché, reste d'abord un travailleur prolétaire. Ce dernier ne dispose que de sa force de travail dans les entreprises capitalistes pour se reproduire.

Quant à MONTAÑO (2006, p.2), il considère la politique sociale comme une question contradictoire. Il la voit comme étant un instrument d'intervention étatique visant la reproduction du système socio-économique et politique; étant alors un patron de réponse étatique apporté aux manifestations de la « question sociale » qui, en réalité, n'a pas pour objectif d'attaquer la question dans sa radicalité. À un autre niveau d'analyse, l'auteur présente la politique sociale comme le résultat des conquêtes des classes travailleuses et subalternes. Résultat de luttes qui est pourtant aliéné par la classe dominante.

Que ça soit FOURNIER et QUESTIAUX, GREFFE, MONTAÑO, les auteurs se rejoignent tous sur ce point lorsqu'ils considèrent la politique sociale comme instrument de reproduction du système capitaliste. Cependant, FOURNIER et QUESTIAUX ainsi que MONTAÑO poussent leurs réflexions un peu plus loin que GREFFE. Pour FOURNIER et QUESTIAUX en particulier, la politique sociale peut servir à dépasser le système capitaliste alors que MONTAÑO, en plus de faire ressortir la dimension instrumentale de la politique sociale, il considère la politique sociale comme le résultat de luttes des classes ouvrières et subalternes. On peut dire alors que ces trois derniers auteurs (FOURNIER et QUESTIAUX, MONTAÑO) se complètent l'un par rapport à l'autre dans leur position. Car si la politique sociale est susceptible de permettre un dépassement du système, c'est dans la perspective de mouvement dialectique même qui caractérise les phénomènes sociaux. La lutte de classes représente alors le mouvement dynamique inhérent aux phénomènes sociaux qui font évoluer la société.

Cependant, pour une autre catégorie d'auteurs de position idéologique conservatrice, la politique sociale se rapporte à des mesures sociales volontaires et morales de l'État en faveur des populations. Un auteur comme Jean François BICKEL (2009, p.9) appréhende la politique sociale comme un ensemble d'actions mises en œuvre progressivement par les pouvoirs publics en vue de parvenir à une transformation des conditions de vie de la classe ouvrière d'abord, puis des salariés et d'éviter le risque d'un déchirement du tissu social ou la rupture soudaine des liens sociaux existants. Ces liens sociaux dont parle l'auteur ne sont autres que les rapports de production inégalitaires sur lesquels repose le système capitaliste au détriment des masses ouvrières et salariées. La politique sociale est ici attribuée, selon notre compréhension de la pensée de l'auteur, à une solution tampon visant à stopper l'hémorragie du système. Toujours selon BICKEL (2009, p.6), la politique sociale se réfère à l'usage du pouvoir public - donc l'État - avec pour objectif de

remplacer, compléter et même modifier les opérations du système économique dans le but de lui permettre d'obtenir ses résultats. D'où le rôle instrumentaliste de l'État dans l'intérêt des classes possédantes contre celui des classes laborieuses exploitées et dominées. L'instrument de prédilection de l'État pour servir le capital dans l'atteinte de ses objectifs est par conséquent la politique sociale. Ces résultats dont parle l'auteur est la propre reproduction du capital par la reproduction des rapports sociaux inégalitaires. La politique sociale est alors abordée de manière fantaisiste où son essence est bannie. C'est dans ce sens que NETTO (2003, p.3) insiste sur le caractère proprement bourgeois de l'expression « question sociale » :

Mise en premier lieu, avec un caractère d'urgence, le maintien et la défense de l'ordre bourgeois, la « question sociale » perd progressivement sa structure historique déterminée et est de plus en plus naturalisée, tant dans le domaine de la pensée conservatrice laïque que dans celui du confessionnel.

D'ailleurs, poursuit NETTO (2003, p.3) :

Dans n'importe lequel des deux cas – ce qui de plus explique la parfaite complémentarité politico-pratique de ces deux aspects du conservatisme – y compris les réformes sociales possibles limitées sont hypothéquées par une *réforme morale de l'homme et de la société*. De fait, dans le domaine de la pensée conservatrice, la « question sociale », dans une opération simultanée à sa naturalisation, se transforme en objet d'action moralisatrice. Et, dans les deux cas, l'affrontement de ses manifestations doit être fonction d'un programme de réformes qui préserve, avant tout et aussi, *la propriété privée des moyens de production*. Plus précisément : le citoyen avec les manifestations de la « question sociale » est expressément détaché de quelle que soit la mesure tendant à problématiser l'ordre économique-social établi ; il s'agit de combattre les manifestations de la « question sociale » sans toucher les fondements de la société bourgeoise. Évidemment, on a ici un réformisme à conserver.

Dans cette perspective, Isabel ORTIZ (2007, p.6) qui abonde dans le même sens que BICKEL voit dans la politique sociale un instrument appliqué par les gouvernements pour réglementer et compléter des institutions de marché et des structures sociales. Elle poursuit pour soutenir l'idée que l'utilité de la politique sociale n'est de mise que lorsque les gouvernements l'utilisent à des fins pragmatiques. Un pragmatisme qui, selon lui, doit assurer l'appui politique des citoyens et accoucher des résultats économiques positifs en élargissant le capital humain et l'emploi productif. C'est dans cette optique qu'à partir du constat qu'elle a fait durant les décennies 1980 et 1990 de la hausse des tensions sociales et des malaises économiques, en tant que conservatrice convaincue, elle a proposé comme solution de renforcer la politique sociale afin de favoriser la croissance et le développement des économies capitalistes. La politique sociale devient en ce sens un instrument que les États capitalistes utilisent au besoin pour assurer la pérennité du

capital et entraver toute éventuelle lutte que pourraient enclencher les classes travailleuses. C'est ainsi qu'ORTIZ (2007, p.6) définit également la politique sociale d'une façon mécanique comme les services sociaux tels l'instruction, la santé, l'emploi, entre autres.

Ainsi, cette appréhension et cet usage de la politique sociale s'inscrivent alors dans la perspective endogène et conservatrice dans la mesure où les auteurs omettent l'essence historique et contradictoire de celle-ci. Ils la dénaturent par rapport à son vrai sens et son essence des luttes, des compromis historiques entre la classe laborieuse et les capitalistes par l'entremise de l'État médiateur, soi-disant. Ils l'instrumentalisent alors comme cela se voit dans les pratiques économiques et sociales capitalistes.

Considérant l'appréhension théorique de tous ces auteurs, le nœud de la question est la position contradictoire de la politique sociale située entre conquête ouvrière et instrument de reproduction de l'organisation socio-économique capitaliste.

Selon Beatrice Majnoni D'INTIGNANO (1997, p.11), la naissance de la politique sociale est datée de la fin du XIX^e siècle où la pauvreté des masses travailleuses, leur exclusion et leur exploitation étaient inéluctables à reconnaître dans l'Europe occidentale à partir des impacts de l'industrialisation. Jacques FOURNIER et Nicole QUESTIAUX (1979, p.7) précisent aussi que la politique sociale est née avec le nouveau mode de production capitaliste avec la révolution industrielle au XIX^e siècle et son expansion rapide. Cependant, mentionnent-ils, dès qu'on aborde les sociétés occidentales industrialisées dans leur ensemble, le capitalisme restait relativement marginal. Les secteurs traditionnels tels que le commerce, l'agriculture, l'artisanat gardaient encore une certaine importance parmi les populations. En fait, la politique sociale ne concernait jusque-là que les ouvriers des industries et ne traitait alors que les problèmes liés au travail.

Vu l'importance de mains-d'œuvre que mobilisaient ces nouvelles industries et par rapport à la vague de mobilité de populations tant urbain que rural qu'elles engendraient, la révolution a eu entre autres conséquences, l'exode des paysans vers les grandes industries dans les villes, l'accroissement de la population des centres urbains et des périphéries, l'augmentation systématique de la misère et fondamentalement l'émergence d'une nouvelle classe sociale : les ouvriers. Cette dernière était dans sa grande majorité des paysans déracinés de la terre pour s'aménager dans les villes et travailler dans l'industrie. La contradiction évidente qui jalonnait

cette nouvelle donne sociale était que pendant que s'accroît la production des richesses augmente proportionnellement la misère de la masse laborieuse accompagnée d'un ensemble de nouveaux risques sociaux et de problèmes tels : le logement (taudis sales), la malnutrition, le bas salaire, la déchéance des conditions de santé et la mortalité. Entre autres situations, le travail des enfants, la longueur démesurée de la journée de travail qui, selon Maurice BOUVIER AJAM cité par Nicole QUESTIAUX (1989, p.16), aurait été en moyenne quinze heures par jour, ont caractérisé les conditions d'existence des ouvriers dans les industries. Pourtant, précise QUESTIAUX (1989, p.17), malgré toutes ces heures de travail par jour, ces derniers n'ont même pas pu arriver à reproduire la force de travail de leur famille, même en additionnant les salaires du père, de la mère et celui des enfants.

Cette détérioration croissante des conditions de vie des populations exploitées au sein de la société industrielle naissante se désignait alors sous le terme de paupérisme. En ce sens, José Paulo NETTO (2003, p.6) précise qu'à partir de la seconde moitié du XIXe siècle l'expression « paupérisme » a évolué et l'on parle dès lors de « question sociale » par rapport à la sociabilité érigée sous la commande du capital. FOURNIER et QUESTIAUX (1989, p.7), argumentant par rapport à cette mutation de paradigme, précisent que le capitalisme nouvel, en s'appuyant sur l'exploitation directe et brutale de la force de travail des femmes, des hommes et des enfants, a donné naissance, dans ces conditions, à la « question sociale » à partir de la prise de conscience des ouvriers et des premières luttes enclenchées. Pour ces derniers, « la question sociale » est attribuée à une sorte de praxis où se coïncident réflexions et actions conscientes des travailleurs. Et, D'INTIGNANO (1997, p.14) malgré sa position idéologique conservatrice, elle ne le méconnaît pas. Elle affirme que la pauvreté et le risque social s'identifiaient pour la première fois à une classe sociale particulière : celle des ouvriers. Alors, Robert CASTEL (1998, p.284), cité par NETTO (2003, p.2) a bien raison lorsqu'il affirme que :

Pour les observateurs les plus lucides de l'époque, indépendamment de leur position idéologico-politique, il devint clair qu'il s'agissait d'un phénomène nouveau, sans précédent dans l'histoire antérieure connue.

En effet, par rapport à cette situation de misère généralisée et grandissante parmi la population travailleuse et les autres couches de la société, les tensions sociales ne manquaient pas de monter en conséquence dans les sociétés industrialisées. C'est dans ce sens que NETTO précise que les paupérisé-e-s ne s'étaient pas laissé-e-s aliéner totalement pour se conformer à leur

situation, mais ont protesté sous toutes les formes pour se tirer de leur sujétion. QUESTIAUX (1989, p.18), corroborant l'idée de NETTO, relate qu'au cours du XIXe siècle, les ouvriers et ouvrières, malgré toutes les contraintes imposées par le système capitaliste, ont réussi progressivement à s'organiser, à se défendre et à épouser une identité relativement propre à eux-mêmes. Dans ce contexte, le capitalisme se trouvait dans la situation contraignante où pour qu'il continue à s'assurer l'existence en tant que système, il devait se colleter avec cette situation de crise et transcender. NETTO (2003 p.3 et 4) précise alors que dans cette perspective, les protestations ouvrières constituaient de véritables menaces pour les institutions capitalistes existantes. La révolution de 1848, confirme l'auteur, a permis à la classe travailleuse d'avoir une conscience plus claire de la situation socio-politique. Ainsi dit-il :

Les avant-gardes travailleuses accédèrent, dans leur processus de lutte, à la conscience politique selon laquelle « la question sociale » est nécessairement liée à la société bourgeoise : seulement la suppression de celle-ci entraîne la suppression de celle-là.

Malgré toute interdiction de coalitions ouvrières, la population laborieuse parvenait à créer les premiers syndicats ou « Trade-Unions » qui sont apparus en Angleterre en 1825 indique QUESTIAUX (1989, p.18). En ce sens, précise l'auteur, la participation des ouvriers dans la révolution de 1848 a été une évidence bien réelle pour les patrons d'industries quant à l'ampleur de la crise et les enjeux que représentent les luttes ouvrières. De surcroît, en 1864, à travers les contacts entre les travailleurs de différents États, a pris naissance la première Internationale Ouvrière. Toutes ces actions concrètes témoignaient alors de l'importance et l'ampleur des luttes ouvrières et la nécessité pour les capitalistes de faire des compromis avec la classe ouvrière.

Comme le précise Samir AMIN (1974, p.7), l'histoire du capitalisme est donc nécessairement du processus d'ajustement des rapports de production aux exigences des progrès des forces productives. En effet, le capitalisme, dès le XIXe siècle, faisant face à une crise évidente de l'augmentation sans précédent des inégalités sociales et de la misère qui ont donné naissance à la « question sociale » à travers la pression qu'exerçaient les luttes ouvrières et toutes les tensions sociales que cela engendrait, devait, pour se maintenir, ajuster le système en sa faveur. La réponse à cette situation dénommée la « question sociale » a été la « politique sociale ».

Dans le cadre de notre travail, la politique sociale est appréhendée comme un instrument de domination politique et de reproduction des rapports sociaux capitalistes inégalitaires comme

FOURNIER et QUESTIAUX, GREFFE, MONTAÑO l'indiquent dans leurs travaux. Elle y est aussi appréhendée comme l'expression des rapports de force entre les classes dominantes et les classes dominées. Autrement dit, il s'agit d'un compromis historique obligé des classes dominantes et comme le résultat des conquêtes et luttes menées par les classes laborieuses et couches subalternes, comme particulièrement MONTAÑO, FOURNIER et QUESTIAUX l'ont si bien exprimé dans leurs travaux. Toutefois, la politique sociale étant tiraillée entre acquis populaire, compromis historique et instrument capitaliste de reproduction sociale, a des lignes à ne pas franchir que les capitalistes, en tant qu'acteurs du système, établissent. Cependant, à la suite de FOURNIER et QUESTIAUX, nous croyons que la politique sociale peut être aussi une source de dépassement du capitalisme dans la mesure où elle parviendrait à franchir les limites que le système lui a historiquement imposées. Le rebondissement du capitalisme à cet extrême où il se trouve aujourd'hui est donc susceptible d'une réponse sociale et populaire réciproque capable de saper à n'importe quel moment toutes ses bases. En effet, l'étirement du système par les acteurs et la crise structurelle du capital qui sévissent ont déjà mis en péril les bases historiques du compromis puisque le système ne parvient même plus à assurer ou à respecter les mesures qu'il a établies pour sa survie. Les germes d'autodestruction du capitalisme sont en train d'être pointés à l'horizon social, politique et économique des sociétés. Si bien que les services sociaux de base deviennent tout simplement des marchandises, que pour s'en procurer il faut de l'argent. À titre d'exemple l'eau (potable ou pas), le logement, l'éducation, les soins de santé pour ne citer que ceux-là sont livrés aux sphères du marché sans restriction aucune.

1.2 -De la crise structurelle du capital et de la marchandisation des services sociaux

Philippe LANGLOIS (2010, p.6), dans sa thèse de maîtrise en sciences politiques où il a travaillé sur les crises structurelles du capitalisme, soutient que le mode de production capitaliste se structure sur une base contradictoire opposant le capital au travail, la production et à la vente des marchandises. La contradiction production et vente est apparue alors sur le marché sous forme d'offre et de demande. Cependant, affirme LANGLOIS, le système n'arrive pas à coordonner l'ensemble des entités du processus de production et reproduction pour les harmoniser à son profit. Dans cet ordre d'idées, Karl MARX dans son texte intitulé *La crise*, cité par LANGLOIS

(2010, p.6), affirme que c'est l'incapacité du capital à coordonner les différentes entités entre elles qui donne possibilité aux crises économiques de se produire et reproduire par le désajustement que cela provoque dans l'équilibre accumulatif capitaliste. Cette affirmation de MARX permet donc de saisir la dynamique des grandes crises, durant tout le XXe siècle à aujourd'hui, qui ont frappé l'économie capitaliste mondiale et toutes les lourdes conséquences, tant politiques et sociales qu'économiques qu'elles ont occasionnées.

Après la crise structurelle majeure du capital de 1929, la dernière débute depuis les années 1970. Qualifiée de crise du fordisme, celle-ci perdure jusqu'aujourd'hui (XXIe siècle) et s'aggrave même. Elle remet en question la politique sociale qui a été érigée comme instrument de solution aux crises antérieures par l'organisation socio-économique capitaliste. Pourtant, précise Louis GILLS (2004, p.10), ce sont les limites même des lois du marché qui ont donné naissance à l'intervention étatique – à travers la politique sociale - avec des crises périodiques survenues chaque sept (7) à dix (10) ans. À ce borborygme qui empêcherait la compréhension de cette remise en question de la politique sociale et la suppression et/ou marchandisation des services sociaux, AMIN (1974, p.7) précise que chaque phase de crise structurelle constitue une phase de « désajustement et de réajustement », de passage d'un modèle d'accumulation à un autre impliquant le ralentissement de la croissance économique et l'augmentation des affrontements entre les classes. Dans le même sens, LANGLOIS (2010, p.1) ajoute que les crises majeures ou structurelles sont celles où un mode de régulation n'arrive plus à assurer les contradictions de l'accumulation capitaliste et s'écroule à l'occasion d'une crise économique et sociale.

Dans cette perspective, Christian COMELIAU (1991, p.13) rappelle qu'au lendemain de la deuxième guerre mondiale (1934-1945) s'est créé un nouvel ordre géopolitique avec la guerre froide entre l'Est et l'Ouest. En conséquence, l'ordre économique mondial allait être désormais placé sous le commandement des institutions nouvellement créées à Brettons Woods (Fonds monétaire international, Banque mondiale) et du point de vue politique, la création des Nations unies seront appelées à gérer plus tard les relations Nord-Sud. En effet, entre les années 1980 et 2000, ces institutions (Brettons Woods) prônent tout un train de mesures en vue du redressement de la crise. Des mesures qui radicalisent les premiers positionnements libéraux avant l'émergence de l'État-providence. Ces mesures interdisaient l'intervention de l'État dans l'économie, mais admettaient qu'en cas de déchéance du marché, il peut à la limite intervenir pour redresser les

défaillances. À ce sujet, Éric BERR et François COMBARNOUS (s.d, no 100, p.1) précisent que ce retournement idéologique radical opéré au début des années 1980 rentre dans le cadre des nouvelles stratégies du libéralisme face à la crise.

Entre autres mesures d'ajustement, rappellent BERR et COMBARNOUS, l'austérité budgétaire, la réduction des dépenses sociales (mesures de stabilisation, dit-on); la libéralisation du marché, la déréglementation, la privatisation (mesure structurelle). Les objectifs de ces mesures s'articulent autour du désengagement de l'État, de la limitation voire même la suppression des barrières tarifaires, de l'élimination des règles qui freinent la libre initiative économique et de concurrence; de la diminution de l'influence de l'État et des investissements publics ajoutent BERR et CAMBARNOUS (s.d, p.3 et 4). De manière plus concise, Immanuel WALLERSTEIN (2010, p.13) précise que le libéralisme centriste, face à la stagnation du monde économique, est à une phase offensive qui est la mondialisation néolibérale. L'objectif, ajoute l'auteur, est de renverser tous acquis obtenus par les couches inférieures, réduire les coûts de production, détruire l'État-providence. GILLS (2004, p.18) abonde dans le même sens, ajoutant que le néo-libéralisme a engagé une offensive ouverte contre les acquis historiques du travail, contre les conquêtes sociales, démocratiques, syndicales et populaires. Cette phase du capitalisme se révèle une phase deshumanisante et une course contre la majorité exploitée et appauvrie de la population du monde par une minorité qui accapare la quasi-totalité des richesses du monde. C'est donc une offensive visant à restituer ce qu'il avait perdu dans le champ de bataille de classes.

En effet, la solution néo-libérale face à la crise ramène tout aux lois du marché et tout est devenu marchandise. Les services sociaux sont en particulier les cibles principales. Car l'État-providence dont le néo-libéralisme est l'opposé radical s'est implémenté à travers les services sociaux comme mesures concrètes des concessions que le capitaliste a été obligé de faire avec les classes laborieuses et populaires. Il s'agit par conséquent d'un retour furieux du libéralisme avec des mesures les plus drastiques que possible pour tout chambarder. GILLS (2004, p.18) note que selon la logique de l'idéologie néo-libérale, l'État doit non seulement s'effacer des activités productives qui doivent être de l'apanage exclusif du privé, mais aussi il doit réduire au maximum les dépenses improductives, estime-t-elle, comme la santé et l'éducation publiques, la protection sociale, la redistribution de revenus et même les infrastructures sociales. La marchandisation

acharnée des services sociaux dans les pays dits « en développement » passe principalement par des mesures dites de réforme économique et de l'État imposées par les pays centraux.

Lisa CHASSIN (2011, p.22), dans son travail de mémoire, note qu'en Chine, cette réforme a été instituée à partir de 1978 avec l'arrivée au pouvoir de Deng XIAOPING. Celui-ci a été le chef de file de l'opposition à Mao ZEDONG. Il remplace la vision de lutte des classes de ce dernier par une vision développementiste bourgeois. Le mot d'ordre de cette réforme indique CHASSIN (2011, p.23) est d'enterrer le protectionnisme économique et social, d'ouvrir la voie à l'économie de marché mondialisée et à la privatisation que l'on a vu jusque-là comme une perversion en Chine. D'où les premières mesures de XIAOPING, indique l'auteure, a été de décollectiviser les campagnes et réduire le contrôle du gouvernement sur l'industrie par des dénationalisations. Des services qui ont été destinés historiquement à la consommation sociale sont désormais transformés à la consommation de demandes solvables. Toutefois, un auteur libéral comme Williamson [2009] cité par BERR et CAMBARNOUS (s.d, p.4) admet qu'il y a des services sociaux qui sont inappropriés à être privatisés. C'est le cas, reconnaît-il, du transport public et de la gestion de l'eau potable. Mais la poussée néo-libérale est telle que l'on vient avec la formule de « partenariat public/privé » qui n'épargne aucun des services sociaux. GILLS (2004, p.18) nous informe que pour des extrémistes néolibéraux, les fonctions de l'État qui ne peuvent être privatisées doivent être gérées selon les normes de l'entreprise privée et rentabilisées. Sinon c'est leur élimination pure et simple.

En Haïti, cette formule de partenariat public/privé est instituée par la création du Conseil de modernisation des entreprises publiques (CMEP) en 1996. Cette mesure a été suivie donc plus tard par la transformation de la Centrale autonome métropolitaine d'eau potable (CAMEP) en Direction nationale d'eau potable (DINEPA), de la TELECO en Compagnie nationale de télécommunications (NATCOM). Ce sont des soi-disant « partenariat public/privé » mais qui sont en réalité des institutions de services publics privatisées. L'État n'a aucun contrôle réel sur ces institutions. En toute logique, s'agissant de la remise de la gestion d'une entreprise publique à une entreprise privée, cette dernière y investit son capital. Cet investissement se fait non dans le but de produire de services sociaux pour la satisfaction des besoins sociaux, mais dans le but de produire des services marchands destinés à la demande solvable afin d'en tirer profit et augmenter la plus-value sur le capital. Des services qui ont été sociaux deviennent désormais des

marchandises pure et simple. WALLERSTEIN a raison lorsqu'il note l'idée que l'objectif du néo-libéralisme est de renverser tous les acquis des couches subalternes à partir des luttes menées contre le système d'exploitation capitaliste et de domination politique.

Alors, en Haïti la problématique de la politique sociale, en plus des contradictions inhérentes à sa nature même et par conséquent universelles à toutes sociétés où elle se trouve, fait face à un autre type de contradiction fondamentale ayant rapport avec la dichotomie milieu urbain milieu rural. Si déjà dans le pays, on n'a jamais fait l'expérience d'État social, les faibles mesures sociales qui ont été prises, malgré leur privatisation actuelle, restaient quasiment concentrées au niveau des milieux urbains. Ce favoritisme de l'urbain par rapport au rural est fondé sur une logique de discrimination sociale et culturelle de l'un par rapport à l'autre. En effet, la politique sociale sera analysée dans la partie qui suit sur la base de la contradiction existant entre le milieu urbain et le milieu rural. Car, historiquement, dans le milieu rural résidaient les bossales et les marrons qui désignaient les esclaves venus d'Afrique sur les négriers travaillant sur les habitations rurales et qui pour la plupart fuyaient l'atrocité des colons français vers les parties montagneuses de ces mêmes habitations, par opposition aux créoles qui ont été les esclaves nés dans la colonie qui comprenaient mieux le système, résidaient dans les villes et les bourgs généralement et jouissaient de certains avantages. Cette réalité socio-historique contradictoire constitue dès lors le nœud de la construction de notre formation sociale.

2.- LA POLITIQUE SOCIALE EN HAÏTI : CONTRADICTION URBAIN-RURAL

La République d'Haïti s'est officiellement constituée le 1^{er} janvier 1804 avec la célébration de l'indépendance. La révolution haïtienne a été l'expression mais aussi l'explosion des multiples contradictions qui hérissaient la société coloniale de Saint-Domingue. Entre autres, les facteurs liés aux statuts des individus, à la division ethnique et la discrimination culturelle, aux intérêts économiques des colons et la métropole – la France – qui ne s'harmonisaient pas, constituaient par conséquent des contradictions qui ont fait exploser la colonie. En outre, l'exploitation outrancière des noirs asservis, la discrimination de ces derniers jusqu'à leur chosification, sont autant d'éléments qui ont également caractérisé la colonie de Saint-Domingue. C'est en effet au milieu de toutes ses contradictions que la formation sociale haïtienne allait être née. Cependant, après

l'indépendance nationale, toutes ces contradictions n'ont pas été dépassées pour autant. Les rivalités racistes de jadis, les intérêts de classe et les rancœurs demeuraient quasiment en entier. Autant dire, tous ceux-là ne manquaient pas d'alimenter des luttes sociales et politiques, d'élargir les frontières culturelles et concrètement la division du pays en deux (2) pays ou mondes distincts : le monde urbain et le monde rural. Ce dernier appelé péjorativement « pays en dehors » se voit imposé d'un mode d'organisation et de fonctionnement socio-culturel différent du reste de la société. Le monde rural s'organise donc selon les modalités africaines bossales, par opposition au monde urbain d'inspiration européenne. Toutefois, indépendamment de toutes considérations d'auteurs, imposition ou choix délibéré, le fait est que cette structuration de la société imprègne toute la formation sociale haïtienne dans sa profondeur et détermine par conséquent les choix et orientations des actions politiques et sociales de l'État envers l'une ou l'autre de ces deux mondes (urbain, rural).

2.1- De la section rurale à la section communale

Gérard BARTHELEMY (1998, p.18), dans son appréhension, considère la section rurale comme la cellule de base du nouveau système coloniale interne établi en Haïti depuis le début du XIX^e siècle. C'est-à-dire depuis après l'indépendance. Selon lui, la compréhension de cette forme d'occupation et d'organisation de la section rurale en tant qu'espace géographique, politico-administratif et socio-culturel requiert qu'on l'appréhende dans sa radicalité, c'est-à-dire dans son historicité. Dans cette perspective, BARTHELEMY analyse la section rurale comme un héritage du passé colonial.

BARTHELEMY (1984, p.23), dans un autre texte qui un essai sur l'univers rural haïtien, relate qu'avant 1791, date de début de la rupture à l'ordre esclavagiste à Saint-Domingue, la formation sociale coloniale a été représentée par trois catégories principales : des propriétaires et fonctionnaires coloniales, des affranchis et des esclaves créoles nés dans la colonie (noirs et mulâtres), des esclaves venus de l'Afrique dits bossales. Pour ce qui concerne les bossales, dans l'univers sociologique et psychologique de la société coloniale, ils se trouvaient au niveau le plus bas de l'échelle sociale. Cependant, précise l'auteur, avec l'indépendance nationale, il ne restait que les deux dernières catégories [affranchis et créole (Noirs et mulâtres), les bossales]. Quant aux

bossales, ils parvenaient dès lors à tailler une certaine ascension sur l'échiquier social, mais restaient dominés politiquement et discriminés culturellement. Ainsi, affirme BARTHELEMY (1984, p.24), si la nouvelle classe dominante noire et mulâtre accapare les héritages et la culture (le catholicisme comme religion, le français comme langue...) des colons en se cantonnant dans les villes, les anciens esclaves devenus paysans s'apparentent quant à eux à la culture bossale (le vodou comme religion, le créole comme langue...) et se trouvent abandonnés dans le milieu rural au milieu des jardins. Il s'agit donc d'un espace marginal laissé disponible en dehors des plantations aux paysans sans aucune infrastructure ni services. L'auteur attire notre attention sur le clivage sociopolitique et culturel établi au sein de la société haïtienne est à l'origine de la section rurale. À partir de ce texte, BARTHELEMY explique avec clairvoyance pourquoi il appréhende la section rurale comme cellule élémentaire d'un nouveau système coloniale interne. Contrairement aux autres pays de l'Amérique Latine ayant eu pour joug le colonialisme européen qui arrivent à maintenir intégralement l'appareil colonial existant fondé entre autres sur les latifundia, la monoculture, la réalité est tout à fait différente dans le cas d'Haïti. Ainsi affirme-t-il que :

Son succès en Haïti est resté très partiel dans la mesure où le système étant éclaté en deux parties antagonistes, autour de deux cultures, l'opposition des classes a dû se transformer en système de colonie interne où la nation créole, n'ayant jamais pu assimiler la nation bossale, n'a su que l'asservir (BARTHELEMY, 1984, p.26).

L'histoire de la section rurale en Haïti est celle d'un espace dominé politiquement, asservi et exploité économiquement et discriminé culturellement par les catégories dominantes du pays qui ont su accaparer les richesses nationales au mépris de tout intérêt et de tout droit de la majorité populaire. Cette domination ne se fait sans force. C'est dans cette optique que BARTHELEMY (1998, p.18) fait remarquer qu'en se situant alors dans les zones périphériques du petit noyau urbain – la commune – les sections rurales ont toujours été appréhendées à travers un prisme militaire. Ce qui résulte que son histoire se trouve étroitement liée à celle de l'édification de l'armée en Haïti.

Jean Rénold ÉLIE (2006, p.28) abonde dans le même sens que BARTHELEMY. Dans une perspective de départ plus large, il explique que la colonie de Saint-Domingue avait une administration plus militaire que civile. En 1804, poursuit ÉLIE, le nouvel État créé était tout aussi plus militaire que civil parce qu'en réalité les fondateurs ont été des leaders militaires de régions

différentes du pays. En effet, la section rurale était donc considérée comme une division militaire et était placée sous le contrôle d'un individu appelé chef de section indique ELIE (2006, p.60). Déjà, BARTHELEMY (1998, p.24) constate que le contact quotidien entre le milieu local du pouvoir et la population rurale est assuré par le fameux personnage appelé chef de section, point de contact alors entre les deux « pays-classe⁷ ». Bien que la Constitution de 1987 l'ait aboli, c'est la formule chef de section qui se tenait dans la pratique à travers les sections rurales. Ce dernier avait le pouvoir de tout faire au niveau de la section, et par peur, le paysan lui manifestait un profond respect.

Pour Louis C. THOMAS (1986), cité par ÉLIE (2006, p.47), les collectivités locales sont des créations de l'État accouchées à la suite des pressions populaires réclamant l'amélioration des conditions d'existence et l'autonomisation. ELIE rejoint donc THOMAS dans cette position. Après maintes considérations, il conclut que les collectivités locales sont tout aussi créées par des actes officiels, c'est-à-dire par l'État, à partir de demandes populaires. Ainsi, indique ELIE, bien que le terme de décentralisation ne figure pas forcément dans les revendications des secteurs populaires représentés majoritairement par la classe travailleuse paysanne. C'est ce à quoi, affirme-t-il, ils font référence lorsqu'ils réclament à ce que les taxes locales prélevées soient utilisées dans l'intérêt de la commune ou de la section communale. De surcroît, lorsqu'ils réclament à ce qu'ils participent et travaillent dans le développement de leur zone, il n'est pas moins vrai que c'est à la décentralisation que cela se réfère également.

Les revendications des paysans portent généralement sur l'accès aux services sociaux de base dont les soins de santé, l'accès au crédit agricole afin d'améliorer leur production, l'accès à la terre pour ne citer que celles-là. Ainsi, ils optent pour un développement de type endogène où leur participation en tant que sujet autonome est réclamée ainsi que la satisfaction de leurs aspirations populaires. D'où un rejet de la démocratie représentative imposée par la doctrine libérale et l'acclamation tacite de la construction d'une démocratie plutôt participative qui

⁷ - Le terme « pays-classe » est utilisé par BARTHELEMY pour désigner le jeu des oppositions-différenciations établi par l'État de classe haïtien en vue de mieux dominer politiquement et exploiter économiquement les paysans (nes) dans le milieu rural qualifié de « pays en dehors » par rapport à la société globale d'Haïti. Par ce jeu (des oppositions-différenciations), les paysans (nes) se voient et sont considérés par l'État haïtien et des gens de la ville comme étant des étrangers dans leur propre pays. Pourtant, parallèlement l'État ne manque pas d'actionner son système répressif où le travail de la classe travailleuse paysanne est aliéné au profit de la classe dominante.

exprimerait et tiendrait compte de leurs revendications en tant que classe travailleuse paysanne et classe populaire subalterne de la société.

Dans le Code rural de François DUVALIER [1964] (2001, p.1, 2) et dans les articles premier et troisième dudit code, la section rurale est définie comme étant une personne morale. Elle est également considérée comme la plus petite entité territoriale administrative de la République. Selon les dispositifs administratifs relatifs à cette entité géographique, il est établi qu'elle est gérée par un conseil d'administration présidé par un leader de la commune, c'est-à-dire un notable de ladite commune. Ce notable auquel on fait référence, c'est celui-ci qui deviendra dans la pratique ce fameux chef de section dont l'autorité relève de l'armée d'Haïti. Auxiliaire de la justice dans la section, ELIE (2006, p.60) nous informe que ce dernier appréhende les gens en contravention avec la loi et assiste le juge de paix dans ses enquêtes. Pourtant, il n'a de compte à rendre qu'aux officiers de l'armée et fonctionne en dehors de toute autorité du maire de la commune. Louis C. THOMAS (1986), cité par ELIE (2006), a bien raison d'affirmer que les sections rurales sont des organes tutélaires des Forces Armées d'Haïti (FADH). Car elles n'avaient de fait aucune autonomie administrative bien que ce fût prévu dans le Code rural de 1962. THOMAS (1986) rejoint ici BARTHELEMY (1998) en ce sens que ce dernier affirme que les sections rurales ne sont prises en compte que sous l'angle militaire dans l'histoire de la formation sociale haïtienne. Elles restaient dans les faits des entités territoriales dépendantes directement des FADH et, au plus haut niveau, de l'administration centrale de l'Etat. Elles ne relevaient même pas de la commune. D'ailleurs, il est stipulé dans l'article six du Code rural qu'en cas de dissolution du Conseil d'administration de la section rurale (CASER), c'est le président de la République qui formera une commission administrative devant assurer l'intérim au niveau de la section jusqu'aux prochaines joutes électorales. Mais jusque-là, la question d'élection relatée dans le Code rural n'a été qu'une pure farce.

En ce sens, Gérard PIERRE-CHARLES (1973, p.18) indique la particularité de la dictature de DUVALIER en Haïti, constatée par tout observateur de la réalité latino-américaine de l'époque, par rapport aux autres pays du continent américain où il y avait aussi des régimes dictatoriaux. Ainsi, mentionne-t-il, des chefs d'État comme TRUJILLO en République dominicaine, SOMOZA au Nicaragua qui, malgré le généralissime qui caractérisait leur régime politique, n'ont pas été aussi cyniques que DUVALIER à se proclamer président à vie. Il indique de surcroît le cas du

Général Alfredo STROESSNER au Paraguay qui quand même, pour la forme, organisait d'élections périodiques. En effet, la stricte velléité du régime de DUVALIER, ainsi que ceux antérieurs à lui, a été le contrôle et l'exploitation économique du milieu rural, son isolement socio-culturel de la société globale. Pendant que la population des zones rurales est physiquement isolée, socialement dépourvue de tout service de base, culturellement discriminée par l'ensemble de la société, l'Etat ne rate aucune occasion de contrôler sa production et sa reproduction et ceci par tous les moyens. Que ça soit par l'armée, que ça soit par des agents d'autres institutions dites de développement communautaire déployées à travers les zones rurales pour assurer ce contrôle. C'est le cas, indique ÉLIE (2006, p.61), de l'Office national d'éducation communautaire (ONEC, 1961-1969), de l'Office national d'alphabétisation et d'action communautaire (ONAAC, 1969-1986).

Il est important de faire remarquer que la période allant de 1961 à 1986 au cours de laquelle se réalisaient les deux programmes d'éducation susmentionnés, se situe dans l'intervalle de temps de la dictature duvaliériste. Ces institutions, loin de travailler à l'émancipation socio-culturelle de la classe laborieuse paysanne, contribuaient de préférence, selon la volonté de la dictature au pouvoir, à aliéner la conscience populaire tout en instaurant une peur démesurée au niveau de leur esprit par rapport aux dictateurs⁸. Il s'agissait d'un processus (d'aliénation) qui ne visait qu'à atrophier toute sa capacité de réflexion critique et de prise de conscience de la réalité.

En effet, du point de vue juridico-politique, les documents qui, historiquement, régissent l'organisation, la possession, l'exploitation et le contrôle de la section rurale remontent depuis le Code Noir qui réglementait les colonies françaises dont Saint-Domingue à l'époque. Les règlements de culture édictés depuis Toussaint LOUVERTURE jusqu'à Alexandre PÉTION, puis s'ensuit le premier code rural promulgué par Jean-Pierre BOYER en 1826, sont tous traversés par la même idéologie discriminatoire où les cultivateurs puis devenus paysans sont toujours infériorisés. Après le code rural de BOYER, deux autres auront été promulgués encore : celui du président Geffrard en 1848 et celui de François DUVALIER en 1964, traversé toujours par la même idéologie rétrograde et discriminatoire.

⁸ - Ici nous faisons référence à François DUVALIER et Jean-Claude DUVALIER, respectivement père et fils qui, de 1957 à 1986, ont instauré un régime dictatorial sans précédent dans l'histoire de la gouvernance du pays.

Cependant, vers la fin de la dictature de DUVALIER, les couches populaires et paysannes ont gagné les rues affrontant la terreur, brandissant désormais à haute voix leurs revendications. Par ce tournant historique, ÉLIE (2006, p.47) explique que les revendications des secteurs populaires du milieu rural traduisaient leurs velléités à participer au développement de leurs communautés. Ils aspiraient à ce que le pouvoir et les services sociaux soient décentralisés, de jouir des taxes prélevées sur leur force de travail. Comme conséquence, le pouvoir de DUVALIER a fini par se capituler après vingt-neuf ans de dictature et de barbaries institutionnalisées, soit le 6 février 1986. Dans l'intervalle, marqué par la revanche, le massacre des Tontons Macoutes et l'instabilité politique quasi totale, une nouvelle Constitution est pensée et rédigée en vue de régulariser cette nouvelle ère politique et sociale du pays. 29 mars 1987 est la date à laquelle cette nouvelle Constitution a été votée.

Dans cette perspective, Gilles DANROC (1998, p.45) indique que la Constitution de 1987 modifiait les données politico-administratives proposant une vision décentralisée du territoire national et la souveraineté populaire. Celui-ci continue pour dire qu'une ascension politique s'est franchie par les sections rurales, devenues sections communales, avec cette nouvelle Constitution dans la mesure où elles se présentent comme espace politique pionnier où naîtrait la participation citoyenne en Haïti. Théoriquement, les articles de ladite Constitution qui traitent de la section communale font état de tels privilèges accordés à ce milieu. ÉLIE (2006, p.48), corroborant la position de DANROC, argumente que parmi les rédacteurs du projet de ladite Constitution, beaucoup d'entre eux ont été exilés du pays sous la dictature de DUVALIER vers d'autres territoires où à l'époque l'idée de décentralisation battait son plein.

Alors, à l'article soixante-trois de la Constitution, il est stipulé que la section communale est la plus petite entité territoriale administrative de la République. Dans les articles qui suivent (art. 63.1 et 64), les constitutionnalistes indiquent que chaque section communale détient une administration qui lui est propre et est assurée par un conseil de trois membres élus pour quatre ans aux suffrages universels. Ce conseil est assisté d'une assemblée de section communale. Par ailleurs, l'obligation est donc faite à l'État d'établir des structures au niveau desdites sections qui

soient capables d'assurer la formation sociale, économique, civique et culturelle de leur population⁹.

Cependant, soulignons que la Constitution en tant que loi mère, ne rentrant pas dans les détails, restait floue quant à l'application concrète des articles qui concernent les sections communales. Le statut juridique de la section communale restait indéfini. Il fallait attendre près de dix ans environ après la promulgation de ladite Constitution pour publier une loi d'application des principes constitutionnels qui régularisent la section communale. Il s'agit de la loi portant organisation de la Collectivité Territoriale de Section Communale de 1996¹⁰. En effet, l'article deux de ladite loi stipule que :

La section communale est une collectivité territoriale et la plus petite entité administrative de la République. Elle est désignée par numéro d'ordre et le nom de tradition ou ce dont la loi lui a assigné (DANROC, 1998, p.61).

De surcroît, l'article cinq de cette même loi est consacré à la division des organes administratives de la section communale et stipule que :

La section communale est administrée par un organe exécutif : le Conseil d'administration de la section communale (CASEC) assisté d'un organe délibératif : l'Assemblée de la section communale (ASEC).

Pour DANROC (1998, p.41), et à la lumière de cette loi, la section communale représente le laboratoire de la démocratie participative, c'est-à-dire une démocratie qui ne naît pas d'en haut mais plutôt à partir des cellules de base de la société qui sont les sections communales constituées de localités, d'habitations composées à leur tour des *Lakou*.

Dans cette optique, et par rapport à la démocratie participative, l'auteur défend l'idée de la décentralisation alternative de l'État qui reposerait sur la mise en place d'infrastructures à travers les sections communales où vit la majorité de la population avec, bien entendu, la participation populaire. La souveraineté dite populaire aboutirait nécessairement, pour l'auteur, à la souveraineté nationale réelle et authentique. Cependant, DANROC pour nuancer et élucider son appréhension précise que :

⁹ - Voir la Section A de la Constitution traitant de la Section Communale en annexe.

¹⁰ - Voir la Loi portant organisation de la collectivité territoriale de section communale en annexe.

Il ne s'agira pas d'affaiblir le pouvoir central pour qu'enfin la population de base puisse bénéficier de ses services, il faut créer un autre Etat, un Etat alternatif à partir de la base ; un Etat capable d'intervenir dans une société capable de le contrôler [...] (DANROC, 1998, p.43).

Dans ce nouvel État dont parle DANROC, la section communale figure comme l'unité de base. Cependant, tout cela rentre dans le cadre de projet, car la réalité est que la décentralisation prônée dans la Constitution n'est que théorique. Si la loi portant organisation de la section communale établit les nouveaux statuts juridiques y relatifs, dans la pratique ceux-ci restent inchangés. Il n'y a pas réellement d'infrastructures de services publics à travers les sections communales. Tout est resté centralisé et concentré dans la Capitale de Port-au-Prince et à un certain niveau à travers les grandes villes de province. La section communale est confinée dans sa marginalisation par rapport à la société globale. Les frontières sociales et culturelles entre le milieu rural et le milieu urbain restent les mêmes. Dans cette perspective, la formation sociale haïtienne reste dominée par la dichotomie milieu rural/milieu urbain ou ville/campagne. Dichotomie qui influence alors le choix de l'État dans la distribution géographique des services sociaux de base sur le territoire national par rapport à l'importance et la considération socio-culturelle accordée aux différentes catégories sociales. D'où un rapport étroit entre l'orientation de la construction de la formation sociale haïtienne et le choix du milieu où il doit y avoir de services de base au profit de la population donnée qui y vit. Dans la partie qui suit, nous allons mettre l'accent sur cette particularité politico-culturelle en Haïti.

2.2- Formation sociale haïtienne et politique sociale

En vue d'explicitier l'extrême précarité des services de soins de santé comme l'un des phénomènes explicatifs de la politique sociale basée sur la discrimination de la classe laborieuse paysanne haïtienne et qui, bien entendu, est contrainte à un autre niveau par la marchandisation des services sociaux de base, la compréhension de l'évolution historique de la formation sociale haïtienne se révèle d'une importance capitale. Le concept de formation sociale est, selon Roger PETIT-FRERE (2008, p.13), difficile à cerner et fait objet de beaucoup de controverses idéologiques (politiques, économiques) parmi les auteurs qui s'y intéressent. Aussi, se présentant à nous comme un impératif, nous tentons de cerner sa nature, la place de la classe travailleuse

paysanne dans les rapports de production y relatifs. Également, nous essayons d'expliciter la discrimination culturelle exercée par les classes dominantes - minoritaire de la société – à l'égard des classes subalternes constituées majoritairement des masses paysannes. Ceci va nous amener à analyser les conditions d'existence matérielle de la classe laborieuse paysanne qui pourtant n'est quasiment pas prise en compte par aucune des rares mesures de politique sociale adoptées dans le pays dont celles des services sociaux de soins de santé.

Soulignons au passage que la politique sociale, en tant que production historique, trouve ses fondements dans les rapports de production existant entre les classes au niveau de la société. Dans cette perspective, la compréhension de la nature de la formation sociale et de l'État même est la clé de voute qui peut nous amener vers une meilleure appréhension des fondements de la politique sociale ; celle-ci étant une tentative d'harmonisation entre les intérêts contradictoires de classes antagoniques. Autant dire, la nature de la formation sociale haïtienne détermine en dernier ressort la nature de la politique sociale haïtienne. L'analyse de plusieurs auteurs nous guidera donc dans cette entreprise.

Gérard PIERRE-CHARLES ([1967] 1993, p.37), analysant l'évolution historique de la formation sociale haïtienne, affirmait à un premier moment qu'elle a été typiquement féodale. Il soutient cette thèse à un moment historique bien défini où la structure agraire découlée des mesures relatives adoptées dans le pays après l'indépendance nationale exprimait une telle réalité. Sur les grandes propriétés appartenant aux grands dignitaires de l'Etat, indique l'auteur, s'y attachaient des paysans, des métayers ou des prolétaires ruraux. Qui pis est, sous la présidence de Jean-Pierre BOYER (1818-1843), les paysans se trouvaient contraints par les mesures drastiques de culture établies dans le Code rural qui les attachaient à la glèbe comme des serfs et leur enlevait par conséquent toute possibilité de devenir propriétaires. Cependant, avec la dynamique sociale, PIERRE-CHARLES ([1967]1993, p.70) parvient à reconnaître que de changements importants ont été opérés dans la propriété terrienne en Haïti. Surtout, indique-t-il, avec l'établissement de grandes compagnies étrangères dans le pays, particulièrement au cours des années 1950-1956. De surcroit, compte tenu des nouvelles législations prises au cours de l'histoire nationale habilitant le morcellement des domaines influençant la situation agraire du pays, il soutient la thèse selon laquelle la formation sociale haïtienne est soumise à un régime politico-économique semi-féodal (PIERRE-CHARLES, [1967]1993, p.72).

Il importe de souligner qu'au détriment des familles en conflit pour les héritages légués, les notaires et avocats sont les grands bénéficiaires des activités de morcellement des paysans. Et, généralement, fait remarquer PIERRE-CHARLES ([1967]1993. p.76), dans les rapports de production, les paysans restent toujours la catégorie exploitée au dépend de laquelle les grands propriétaires (absentéistes d'ailleurs) tirent leurs surprofits sous les concepts de rente, de fermage, de gérant, de métayage entre autres.

Jean CASIMIR (2009, pp.103-104) souligne pour sa part la similitude qu'il y a entre la structure socio-politique de l'État colonial autoritaire, exclusiviste, discriminatoire et la formation sociale nationale malgré quelques tentatives de démarcation effectuées. Ainsi, fait-il remarquer, le caractère profondément néocolonial qui caractérise la formation sociale haïtienne. En effet, par son favoritisme dans sa politique de distribution de terres, l'État crée de nouveaux privilégiés et renforce du coup les anciens. Plus loin, CASIMIR (2009, p.105) met en fait un accent particulier sur les manœuvres frauduleuses employées et/ou validées par l'État pour justifier son favoritisme et son antinationalisme dans la distribution des terres au détriment des paysans/nes. Il dénonce notamment la passivité et la complicité des intellectuels haïtiens qui ne questionnent jamais la pratique de l'État à légitimer la protection des biens coloniaux et la préférence accordée aux officiers de l'armée sans défendre la catégorie exclue (les paysans/nes) de cette mouvance. Qualifiée comme étant une classe intermédiaire, PIERRE-CHARLES ([1967]1993, p.18) a pour sa part déjà rappelé la dualité positionnelle historique qu'ont toujours maintenue les intellectuels à travers notre formation sociale. Position qui a toujours été influencée et guidée, selon l'auteur, par son aspiration réactionnaire et le dualisme qui caractérise ses conditions matérielles d'existence en tant que classe intermédiaire.

Dans cette même perspective, Georges ANGLADE (1982, p.15) précise que la nouvelle oligarchie tient son existence en tant que telle à partir des redevances agricoles et des bénéfices de commercialisation des denrées d'exportation, des rentes et profits soutirés à partir de sa mainmise sur l'appareil de l'État en détournant les fonds publics. En effet, cette oligarchie parasitaire existe donc à partir de la spéculation faite sur les produits de la classe travailleuse paysanne laissant de côté le circuit productif. Dans cette même optique, Jn Anil LOUIS-JUSTE (2003, p.110) a fait savoir que la culture élitiste érige son monopole sur l'expropriation des travailleurs (ses) paysans (nes). Dès lors, ces derniers sont devenus une masse de main-d'œuvre à bon marché. Comme le

rappelle Sabine LAMOUR dans la revue *Desalinyen* (2009, p.56), les nouvelles « élites », à partir d'une répartition inégale du « capital » foncier, accaparent à elles seules les anciens domaines coloniaux et du coup bénéficient de tous les avantages de la guerre de l'indépendance. Alors, sur cette base, une dynastie foncière est établie faisant beaucoup de tort aux paysans et paysannes. Il s'agit alors de leur exclusion économique ajoutée à leur exclusion socio-politique et culturelle.

Par ailleurs, indique LOUIS-JUSTE (2003, p.99), l'exclusion sociale est inhérente même au procès de production et de reproduction du capital. Et du coup, précise l'auteur, la reproduction des classes dominantes est fonction alors des conditions de vie et de travail infligées aux cultivateurs et cultivatrices. Dans cette perspective, même les mesures sociales en faveur de l'éducation prises dans les milieux rural et suburbain sont politiquement orientées dans le sens d'établir les frontières socio-culturelles et construire en même temps un (une) citoyen(ne) paysan(ne) pragmatique attaché(e) au travail de la terre et des petits métiers pour les besoins du « système servo-capitaliste¹¹ ». LOUIS-JUSTE (2003, p.98-99) qualifie alors cette école de ségrégationniste. Il la voit comme une nécessité pour la reproduction de cette formation sociale haïtienne (de par sa nature) qu'il désigne par le concept « système servo-capitaliste ». Concept que l'auteur a forgé lui-même. Il est crucial de rappeler que le concept « capital humain » (citoyen-ne-s formé-e-s à l'école ségrégationniste) est très important en politique sociale dans la perspective conservatrice, car c'est la clé de voûte de la production et la reproduction du système social.

Alors, Jean-Jacques DOUBOUT (1973, p.11) rejoint pour sa part PIERRE-CHARLES ([1967] 1993, p.32) dans sa thèse sur la nature de la formation sociale haïtienne tout en y ajoutant un autre qualificatif. Selon lui, la nature de la formation sociale haïtienne est non seulement semi-féodale mais aussi elle est semi-coloniale. DOUBOUT qualifie la formation sociale de semi-féodale parce que, explique-t-il, il existe encore des rapports typiquement féodaux dans les rapports sociaux de production, qui sont greffés sur des relations marchandes. En effet, par rapport à la nature privée des domaines depuis la réforme agraire bourgeoise d'Alexandre PÉTION,

¹¹ - Le terme « servo-capitaliste » est un concept développé par le professeur LOUIS-JUSTE, dans sa lecture de la crise historico-socio-économico-politique qui caractérise la société haïtienne dans ses fondements, pour décrire la situation de dépendance des « grands-bourgeois » haïtiens par rapport au capitalisme mondial et qui œuvrent à son jeu au détriment du progrès de la société haïtienne, plus particulièrement, la classe travailleuse paysanne, les ouvriers des industries (de sous-traitance) et des couches subalternes des quartiers populaires. Dans cette perspective, le servo-capitaliste comme système assure la médiation du système capitaliste mondial au niveau de la société haïtienne par le biais des grands-bourgeois comme instruments. Ce système repose sur l'exclusion et la discrimination des catégories sociales précitées, l'aliénation de leur travail afin de pouvoir se reproduire.

l'auteur explique que la masse des cultivateurs y est employée comme force de travail à titre de métayer, sous-métayer ou valets-métayer pour le compte des grands propriétaires (DOUBOUT,1973, p.9). Il qualifie également la formation sociale de semi-coloniale par rapport à son rôle de subalterne dans le commerce international sous la domination des pays impérialistes, anciens colonisateurs. Ces pays, sous une forme moderne, gardent encore de rapports coloniaux par rapport à ces anciennes colonies adaptées aux exigences du capitalisme. L'auteur souligne, dans cette perspective, la domination étrangère sous la férule de laquelle végète toujours et encore notre formation sociale. À un point tel, lors de l'envahissement et de l'occupation américaine du pays en 1915, que les petits propriétaires paysans/nes haïtiens/nes ont été les grandes victimes d'expropriation au profit des fermiers nord-américains. Les entreprises américaines ont également absorbé les quelques rares entreprises haïtiennes qui fonctionnaient dans les différents secteurs d'activités économiques dans le pays.

Jacques ROUMAIN (s.d, p.4) pour sa part, révèle que la formation sociale haïtienne est à trois quarts coloniale. Alors, Michel HECTOR (1987, p.23), analysant la position de ROUMAIN à travers l'Analyse Schématique, explique que ROUMAIN caractérise fondamentalement la formation sociale haïtienne comme étant capitaliste et prolétarienne. Ainsi, cite-t-il ce passage du texte de ROUMAIN :

Le véritable bourgeois est un propriétaire de certains moyens de production considérables et qui lui permettent d'acheter à de fin de production la force de travail prolétarienne. En partant de ce point de vue – le seul scientifique – et en tenant compte du statut de la grande majorité de familles noires et mulâtres de ce pays, il n'est pas difficile de se rendre compte que nous sommes un pays *radicalement prolétarien*. Ce qui n'est pas étonnant, étant donné le caractère au trois-quarts colonial de notre économie.

ROUMAIN indique qu'Haïti représente pour les grandes économies capitalistes un *pays-débouché* assujetti aux principes imposés pas le *Grand Capital International*. Il souligne par ailleurs le rôle combien important que joue le patronat local comme relais locaux de l'impérialisme exploitant cruellement les classes laborieuses haïtiennes dont celle des paysans/nes. ROUMAIN rejoint à un certain niveau DOUBOUT, car ce dernier, corroborant le caractère semi-colonial de la formation sociale haïtienne, précise qu'avec l'occupation américaine toute une forte administration locale est mise en place, chargée d'assurer la défense des intérêts locaux de l'impérialisme. Ainsi affirme-t-il ce qui suit :

Qu'il s'agisse du contrôle des douanes et des finances, de la création de gendarmerie, de la constitution de 1918 conçue et rédigée aux États-Unis, de l'organisation des services de Santé publique, des Travaux Publics, ou d'Agriculture, partout l'objectif est le même : créer des cadres institutionnels garantissant l'activité de pillage de l'impérialisme dans le pays (DOUBOUT, 1973, p.21).

En ce sens, DOUBOUT (1973, p.22) souligne que l'élargissement des rapports capitalistes dans l'économie haïtienne, résultat de l'établissement de la domination impérialiste nord-américaine, apporte des changements de fond dans la formation sociale haïtienne. Mais, ces changements vont pourtant dans le sens, précise-t-il, de renforcer davantage le semi-colonialisme qui caractérise les rapports sociaux de production, à l'émergence d'une nouvelle catégorie sociale (les ouvriers) et de confiner le pays dans le « sous-développement » structurel qui le gangrène. Il affirme également que l'Occupation américaine est parvenue, de manière réactionnaire, à adapter les anciennes structures semi-coloniales et semi-féodales aux nouvelles formes de domination impérialiste. D'où un renforcement du caractère anti-national et anti-populaire du système d'exploitation des masses précise DOUBOUT (1973, p.24).

Il faut aussi souligner que c'est à partir de ce moment-là que se profilent réellement les ouvriers proprement dits dans la formation sociale haïtienne. Ces derniers, précise l'auteur, étaient pour la plupart des paysans expropriés massivement et arbitrairement de leurs lopins de terre au profit des grandes compagnies étrangères où ils y perçoivent un salaire de misère périodiquement indique l'auteur. HECTOR (1987, p.25), pour sa part, corrobore cette position affirmant que l'occupation nord-américaine a non seulement renforcé la domination néocoloniale de l'impérialisme sur Haïti, elle a aussi favorisé la formation de la classe ouvrière, la consolidation et l'augmentation du prolétariat haïtien en construction depuis la fin du XIX^e siècle. L'auteur souligne également l'extension croissante de la classe ouvrière dans les grandes compagnies agricoles et agro-industrielles depuis l'occupation. Vers la fin de cette période (1934), il signale l'existence de 25.000 ouvriers agricoles et aux environs de 1943 une seule de ces compagnies absorbe à elle seule 64.000 mains-d'œuvre de travailleurs ruraux. De surcroît, affirme HECTOR (1987, p.26), on a constaté une augmentation du prolétariat urbain dans le tournant de la deuxième guerre mondiale avec la prolifération dans les villes d'Haïti des fabriques d'huile, de textiles, de boissons gazeuses, de manufactures de tabac, entre autres.

Ce tournant dans notre formation sociale est marqué par l'extension des rapports de production capitaliste et corollairement la formation de la classe ouvrière (comme réalité nouvelle)

constituée majoritairement de travailleurs paysans des sections rurales. En effet, la dépossession massive des petits et moyens propriétaires terriens laissa entrainer une proportion énorme de prolétaires ne disposant dès lors que de leur force de travail. En fait, la tenue des structures économiques et sociales traditionnelles n'a propulsé aucun développement réel en faveur de ces derniers qui n'ont d'ailleurs presque aucune qualité technique. Pendant qu'augmente la plus-value de ces grandes compagnies étrangères établies dans le pays augmente proportionnellement la paupérisation des masses laborieuses - à grande propension paysanne - et la précarité de leur condition matérielle d'existence. Face à cette situation sont apparues donc, à la première moitié du XXe siècle, les premières mesures de politique sociales dans la formation sociale haïtienne.

Michel HECTOR (1987, p.27) précise en ce sens qu'en 1924 sont élaborés les premiers fragments de la législation ouvrière haïtienne avec la création du Département du Travail traitant spécialement les relations de travail dans les industries. L'auteur souligne la position combien intelligente qu'avaient prise les autorités durant cette décennie par rapport aux problèmes liés au travail et à la situation sociale qui sévissait dans le milieu rural. Car des luttes organisées du prolétariat y ont été apparues sous l'influence bien sûr du développement du mouvement communiste haïtien à partir de 1934. Plus tard est apparu la loi du 10 août 1934 où sont publiés les premiers règlements de l'époque contemporaine sur le contrat de travail et la fixation de la journée à huit heures. Y sont pris en compte, précise HECTOR, les problèmes liés aux salaires, à l'assistance médicale des ouvriers, au travail des femmes et des enfants. De surcroît, une nouvelle loi, celle du 4 mai 1942, fixe le salaire minimum à deux gourdes par jour. Cependant, ces lois restent quasiment sans aucune application effective. C'est ainsi qu'affirme HECTOR (1987, p.27) :

En fait, jusqu'à 1946, malgré les lois de 1934 et 1942, le travailleur ne dispose d'aucun recours contre les bas salaires, la prolongation de la journée de travail, les fréquents accidents, le manque d'hygiène dans les établissements et les abus de toute sorte des patrons.

D'où, précise l'auteur à titre d'exemple, la journée de travail continue d'être de onze heures par jour, les patrons confisquent le salaire des ouvriers, des établissements contraignent les ouvriers agricoles aux mêmes horaires de l'époque esclavagiste du XVIIe et XVIIIe siècle, aucune loi n'est prévue contre les accidents de travail. Les quelques petites avancées réalisées en Haïti dans le domaine de la politique sociale sont très insignifiantes. Malgré la création de cette entité

étatique qui est le Ministère des Affaires sociales et du Travail (MAST) coiffant tout un ensemble d'autres institutions soi-disant sociales ; la rédaction du Code du travail, d'ailleurs désuet par rapport aux avancées socio-économiques mondiales et nationales, la pratique dessine une autre réalité par rapport à ce que ces institutions représentent sur le papier. Pour ce qui est de la classe travailleuse paysanne, ses conditions de vie et de travail n'est jusque-là pas prises en compte, si ce n'est que son appauvrissement que beaucoup de ces mesures aggravent encore plus.

2.3- Politique sociale et appauvrissement de la classe travailleuse paysanne haïtienne

Dans une série de conférences-débats organisée par l'Institut Culturel Karl Levèque (ICKL) en 2008 sur la formation sociale haïtienne (ICKL, 2008, p.21), le professeur Roger PETIT-FRERE rappelait que la seule fonction réservée et même imposée au paysan était celle de travailler la terre. Son statut se résumait uniquement à celui de paysan et ne pouvait intégrer ni l'armée ni l'administration publique. Il ne pouvait pas non plus faire de commerce ni aucune autre activité. En effet, affirme PETIT-FRERE, tout un ensemble de codes spéciaux (les codes ruraux) ont été fabriqués par nos dirigeants formalisant la discrimination à l'égard des paysans(nes) qui, selon leur logique, n'ont pas la qualité ni la capacité de se soumettre aux exigences du code civil au même titre que les gens de la ville. Le (la) paysan(ne) n'évolue donc pas sous le même régime que les citadins. Le professeur parle dans cette optique d'une logique anti-paysanne. D'où, les catégories dominantes politiques et économiques, cantonnées généralement dans les grandes agglomérations, imposent des lois discriminatoires et abusives au détriment des sections rurales à travers lesdits codes, étant donné que c'est là que sont confinés les paysans(nes).

Il faut se rappeler alors qu'il s'agit d'une confrontation historique entre deux projets de société, opposés à beaucoup d'égards : il s'agit du projet populaire défendu par les marrons, anciens esclaves devenus paysans, et celui anti-populaire, conservateur et nous dirons même féodale pour lequel optait la classe dominante noire et mulâtre depuis après l'indépendance. Alors, cette différenciation dans les lois en application entre les deux *pays-monde* remplit une double fonction : celle de mieux marquer la différence entre paysans(nes) et citadins, mais aussi celle de mieux asseoir la domination politique et l'exploitation économique de la classe paysanne en la

tenant dans sa situation d'hébétude et deshumanisante chronique. Le milieu rural tient donc lieu d'un territoire étranger à conquérir pour y jouir les avantages par la classe dominante.

Dans cette perspective, le (la) paysan(ne), relégué(e) à *l'arrière-pays*, est donc traité(e) comme une catégorie à part, inférieure de la société. L'espace physique de la section rurale porte en effet l'empreinte des conséquences de cette discrimination dans la mesure où presque aucune des infrastructures de services sociaux de base n'y est guère établie. Les principaux services publics tels écoles, centres de santé, tribunaux, bureaux techniques d'appui à l'agriculture, etc., sont quasi-absents. Et de fait, DELINCE [2000], cité par Kepler AURELIEN (2014, p.64), rapporte que la consommation des services sociaux de base par le milieu rural dont l'éducation et les services de soins de santé n'est que 30% de la consommation totale sur l'ensemble du pays. Rappelons que la population rurale est majoritaire par rapport aux autres couches de la société. En ce sens, AURÉLIEN, dans son travail de mémoire, explique cette contradiction non seulement par la faiblesse des revenus des masses paysannes mais également par l'accès très limité des services sociaux dans le milieu rural. Selon nous, tout le sort de la classe laborieuse paysanne trouve ses fondements dans la discrimination faite à son encontre par la minorité dominante politique et économique, née historiquement à partir de l'opposition des deux projets (marrons et créoles) en confrontation depuis la genèse de notre la formation sociale. Les autres situations deshumanisantes qui caractérisent les conditions d'existence quotidiennes des paysans et paysannes ne sont que la manifestation de cette construction idéologique discriminatoire à l'encontre d'eux. En effet, à travers toute l'histoire des luttes paysannes, notons que les principaux griefs pour lesquels s'expriment les paysans(nes) tournent autour de l'augmentation de la misère, la privation des services publics, l'exploitation atroce et l'aliénation du fruit de leurs travaux, la question agraire, la réclamation des services sociaux de base, en particulier la santé et l'éducation. En général, ils (elles) revendiquent en faveur d'une meilleure condition d'existence matérielle et sociale.

Pourtant, la politique sociale, telle que conçue par l'Etat haïtien à travers les différents gouvernements qui se sont succédé, renforce les pratiques de discrimination des masses laborieuses paysannes. Claude SOUFFRANT [1987, p.38], cité par AURELIEN (Ibid., p.63), signale dans cette perspective que le milieu rural végète dans des conditions exécrables où il n'y a pas d'accès à l'école, à des routes accessibles aux véhicules, ni à une politique visant la mécanisation de l'agriculture.

En ce sens, Paul MORAL (1961, p.215 et 217) décrit l'état de nature dans lequel vit les paysans et paysannes ainsi que les conditions de misère dans lesquelles végètent-t-ils/elles. Conditions de vie marquées entre autres, par la sous-alimentation, l'analphabétisme, l'aggravation de l'état sanitaire, la malnutrition et le manque d'éducation au sens plus large du terme. Les familles rurales, ajoute l'auteur, s'alimentent de l'eau des rivières non traitée, des canaux ou des mares. D'où un manque d'hygiène total aggravé par un déficit de médecins et d'autres personnels de santé dans les campagnes.

En fait, dans l'histoire sociale d'Haïti, les mesures de politique sociale vont sans nul doute dans le sens d'appauvrir la classe laborieuse paysanne au profit de la bourgeoisie. Dans une étude menée par l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) en 1989 sur la relation entre l'exode rural et la planification urbaine, on tente d'explicitier les facteurs qui occasionnent l'exode rural. Parmi l'ensemble des facteurs pouvant être à l'origine de ce phénomène, les chercheurs estiment que certains peuvent être appréhendés à partir de deux aspects fondamentaux de la vie : économique et social (IHSI, 1989, p.33). En effet, on fait remarquer dans cette étude que la production agricole qui est l'activité économique principale du monde rural fait l'objet de diverses contraintes. Entre autres, le morcellement démesuré des domaines à des fins privées qui ne donne lieu qu'à une économie de subsistance et en conséquence empêche toute production à grande échelle ; le mode de tenure foncière (métayage, deux-moitiés) qui accélère le processus d'exploitation et d'aliénation de la force de travail des petits (tes) paysans/nes par les grands propriétaires terriens et en conséquence leur appauvrissement. Et en outre, le manque prononcé de politique sociale visant l'encadrement technique et économique des paysans. Nous devons également nous attarder sur un autre facteur essentiel et même fondamental souligné par les chercheurs. Il s'agit de la spoliation arbitraire des paysans/nes, petit-e-s et moyens/nes, par la pénétration du capitalisme dans l'agriculture haïtienne renforçant leur appauvrissement économique et social.

Soulignons d'abord qu'entre la politique sociale et la politique économique existe un rapport dialectique médiatisé par l'État détenteur du monopole de la violence légitime. Rappelons tout aussi que la politique sociale n'est pas neutre, elle est vide de sens politiquement et

économiquement. Dans le système capitaliste, elle est instrumentalisée dans le but de neutraliser les revendications sociales à des fins pragmatiques dans l'intérêt des capitalistes. L'État sert dès lors de tremplin pour imposer des mesures généralement anti-sociales et anti-populaires afin pour le système d'atteindre ses objectifs en dehors de toutes considérations des droits acquis. C'est de cette injustice que sont victimes les petits cultivateurs haïtiens depuis l'intronisation du capitalisme dans l'agriculture où ils ont été purement spoliés pour faire place aux grandes compagnies étrangères. Placide DAVID [1958] in IHSI (1989, p.40) note que les cas de dépossession ont débuté avec l'occupation américaine au profit des compagnies fermières nord-américaines et de la minorité privilégiée d'alors. C'est alors à cette époque que l'article de la Constitution haïtienne qui interdisait l'aliénation du patrimoine national au profit d'étrangers fut abrogé, où les législateurs leur accordaient désormais le droit de propriété immobilière. Ainsi, affirme Jean RODRIGUE [1988] in IHSI (1989, p.42) :

Les terres et les forêts ainsi enlevées à la population furent concédées à des intérêts étrangers pour l'implantation, sur une base capitaliste, de compagnies agricoles, dont les plus importants sont la HASCO fondée en 1916 et la plantation Dauphin en 1926.

Cette situation d'expropriation aggrava la paupérisation de la classe travailleuse paysanne et souleva de vives revendications de la part des victimes. La révolte des paysans de Bocozele à Saint-Marc en 1975 coûtant la vie à beaucoup de paysans, celle de Jean Rabel où des paysans ont été massacrés pour avoir réclamé une amélioration de leurs conditions de vie sont des exemples qui témoignent de la manifestation de la « question sociale » en Haïti. Malgré tout, la résistance de la classe laborieuse paysanne n'a pas pu réellement empêcher la pénétration du capitalisme dans l'agriculture haïtienne, encore moins la domination de celle-ci par le capitalisme agro-exportateur. RODRIGUE [1988] in IHSI (1989, p.42) explique que sur vingt-sept maisons d'exportation de café existant dans les années 1970, trois d'entre elles à savoir BRANDT, MADSEN et WIENER mobilisent à elles seules 41% du volume total du café exporté. Le contrôle du marché par ces dernières, sous la complicité de l'Etat haïtien qui ne prend aucune mesure sociale de protection des intérêts de la classe laborieuse paysanne, occasionne que cette petite oligarchie commerciale dominante parvient à maintenir le prix du café à un niveau très bas à l'achat. Ainsi, elle en tire une plus-value exorbitante en les revendant, mais également elle fait supporter aux paysans les effets de la détérioration des termes de l'échange.

Si dans le système capitaliste le rôle fondamental de l'Etat est d'intervenir dans le sens de réguler le marché à travers des mesures de politique sociale, on peut voir qu'en Haïti c'est tout le contraire. Le marché est livré purement et simplement à une minorité économique et sociale dominante qui fait la loi et exploite sans scrupule une majorité - les travailleurs (ses) paysans(nes). Beaucoup des travailleurs qui sont employés dans les usines et domaines appartenant aux détenteurs de capitaux sont pour la majorité des paysans et paysannes qui ont été dépossédés de leur terre. C'est en effet la phase néo-libérale du capitalisme où tout est tombé sous la dominance du marché avec la complicité de l'État. Il s'agit d'une offensive des classes dominantes contre les droits acquis par les classes ouvrières et subalternes sur les champs de bataille. Même les secteurs vitaux de services de base n'y sont pas épargnés. C'est le cas du service de santé.

3.- POLITIQUE NÉOLIBÉRALE ET SERVICE DE SANTÉ

3.1- Les fondements de la politique néolibérale : une offensive contre les droits acquis des populations dominées

Les mesures de politiques néolibérales, en tant qu'actions concrètes mises en œuvre par les politiciens et idéologues, sont la résultante d'une théorie à la fois politique, économique et sociale qu'est le néo-libéralisme. Cette théorie et toutes les pratiques qu'elle implique est une version contemporaine du libéralisme et est forgée à partir des années 1970 contre l'approche interventionniste étatique de John Maynard KEYNES qui s'étiolait trente ans après son expérimentation. Ce dernier croyait alors aux vertus de la concurrence et défendait avec conviction les mérites d'un système économique fondé sur le marché. Cependant, dans ses approches, il lutte contre le « laisser-faire » et estimait qu'une intervention stabilisatrice de l'État était requise pour permettre aux mécanismes en cause de fonctionner de façon optimale en implémentant des politiques sociales correspondantes. D'où l'Etat-Providence qui sous-tend la logique fondamentale des mesures sociales consistant à libérer le capitalisme de tout obstacle et lui permettre de fonctionner.

En effet, la grande bifurcation de l'Etat-Providence, explique Éric PINEAULT (2010, p.6), c'est la rencontre de Milton FRIEDMAN, professeur à l'Université de Chicago, avec le président Nixon des Etats-Unis qui a convaincu ce dernier de « libérer » les marchés boursiers pour qu'ils

puissent se lancer dans des activités spéculatives autour des « produits dérivés ». Dans cette perspective et selon Éric Mulot MATISSE (2002, p.3), la paternité de la théorie néo-libérale est attribuée à FRIEDMAN (qui ne le réclame pas pourtant précise-t-il) dans la mesure où il s'opposait et dénonçait en conséquence le sens erroné qu'on donnait au terme *libéral*, aux États-Unis d'Amérique en particulier. Ceux qui se réclamaient d'être des libéraux ont été, selon FRIEDMAN, des défenseurs de l'intervention de l'État sur le marché, ce qui pour lui représentait une contradiction par rapport au *libéralisme originale*. En revanche, précise l'auteur, le terme néo-libéral serait alors forgé par les dissidents de FRIEDMAN pour qualifier son extrémisme.

À l'opposé de MATISSE, GILL (2004, p.12) avance que le père spirituel du néo-libéralisme est de préférence l'économiste Friedrich VON HAYEK avec la publication d'un ouvrage (*La route vers la servitude*) en 1944 qu'il considère comme la charte fondatrice de la doctrine. Dans cet ouvrage, il fustige toute limitation par l'État du libre fonctionnement du marché à travers des mécanismes mis en place. De surcroît, VON HAYEK a été à l'initiative de la Société de Mont-Pèlerin, société dont faisait partie FRIEDMAN et dont le mobile était de faire face au keynésianisme qui est bien sûr une variante du libéralisme.

GILL (2004, p.9) affirme alors que le néo-libéralisme se rapporte au courant de pensée politique et économique développé aux États-Unis d'Amérique et en Grande Bretagne vers les années 1970, puis à travers le monde dont les fondements se trouvent dans la soumission pure et simple de toute l'activité économique et sociale aux seules lois du marché. Ainsi, indique GILL, les objectifs qui guident ses fondements sont la libéralisation complète des échanges de marchandises et des mouvements de capitaux, la rationalisation, c'est-à-dire la réduction complète des dépenses publiques dans le secteur social, la flexibilité du marché du travail avec des contrats de courte durée, la globalisation, la minimalisation du rôle de l'État et la suprématie du secteur privé par la privatisation de services publics. En ce sens, il est à noter que la politique néo-libérale se révèle anti-sociale et anti-populaire dans ses fondements. À ce titre, Georges GILDER [1981], un néo-libéral convaincu, cité par Gilles DOSTALER (2000, p.6), soutient avec véhémence et conviction l'idée que les mesures de sécurité sociale érodent l'incitation au travail, encourage la prodigalité et le vice, contribuent à maintenir les pauvres dans leur pauvreté.

Face à cette appréhension de GILDER, GILL (2004, p.18-19) a bien donc raison lorsqu'il affirme que le néo-libéralisme, à travers ses actions politiques, engage une offensive ouverte contre les acquis historiques du travail, contre les conquêtes sociales et démocratiques des organisations syndicales et populaires. C'est-à-dire contre l'écrasante majorité de la population exploitée et appauvrie par la classe dominante. En fait, dans la théorie comme dans la pratique, les néolibéraux n'accordent aucune importance au bien-être collectif, sinon qu'aux intérêts du clan dont ils font partie. Le néo-libéralisme sert les intérêts d'une classe bien déterminée, à savoir la classe économiquement dominante, et par voie de conséquence, politiquement dominante puisqu'il n'est pas une pensée construite sur la défense du bien commun ni de l'intérêt collectif.

On peut dire également que la politique néo-libérale est anti-démocratique et anti-étatique. Soulignons qu'elle ouvre la voie à la formation de classes de plus en plus fortes économiquement. Et, ces dernières, à force de s'enrichir et de se renforcer s'affranchissent du pouvoir de l'État pour le réorienter selon leur ligne idéologico-politique. GILL (2004, p.19) fait ressortir alors le lien étroit qui a été entretenu entre Margaret Thatcher, Première ministre de la Grande Bretagne en 1979 (une néo-libérale) et le dictateur chilien Augusto Pinochet. Celui-ci qui, explique l'auteur, après le coup d'État du président Salvador Allende, dénationalisait les entreprises nationalisées par son prédécesseur, privatisait les services publics, propulsait des mesures de déréglementation, intensifiait la répression syndicale et redistribuait les richesses en faveur des riches. C'est dans cette perspective que GILL (2004, p.20) précise ce qui suit:

Comme l'a soutenu Von Hayek, la démocratie n'est pas une valeur promue par le néo-libéralisme. Elle peut au contraire à ses yeux constituer un frein au plein déploiement de la liberté essentielle d'action des agents économiques et de leurs intérêts privés, et c'est cette liberté, selon lui, qui doit primer sur la démocratie.

Dans cette perspective, une kyrielle d'organisations dites non gouvernementales et internationales se déploient dans les pays appauvris comme bras d'imposition des lois des institutions internationales qui soutiennent la politique néo-libérale telles le FMI, la Banque mondiale, contrôlées par les grandes puissances économiques. En ce sens, affirme Pierre de Senarclens (2002, p.14), les organisations internationales, par rapport à leur influence et leur autonomie, imposent aux États affaiblis économiquement des orientations idéologiques, des programmes économiques et mêmes les ressources humaines pour les matérialiser. Ces institutions sont pourtant gouvernées par les grandes puissances économiques dont les États-Unis d'Amérique.

L'idéologie néo-libérale, en favorisant l'initiative privée au détriment des politiques publiques de l'Etat, remet en cause l'efficacité des gouvernements des pays dits en voie de développement et donc la souveraineté des Etats qui est un principe fondamental de la démocratie.

Alors, nous devons souligner que les théoriciens néolibéraux seraient en effet très méfiants et inconfortables par rapport à la démocratie. Car la liberté dont ils parlent, aussi séduisant que le mot puisse paraître, n'est nullement la liberté des gens mais plutôt la liberté du capital. Liberté à l'intérieur de laquelle est retenue prisonnière la majorité de la population mondiale. D'où la nécessité de ne pas confondre le libéralisme politique avec la démocratie. En effet, les inégalités socio-économiques ne constituent nullement des effets pervers selon la logique néolibérale mais plutôt un état de fait normal. La marchandisation de tout devient une situation normale, même les services de base indispensables à la reproduction sociale et biologique de la vie humaine dont la santé.

3.2 -La santé comme marchandise

Dès qu'on parle de marchandise, on voit tout ce qui est voué à être commercialisé et à la limite à des fins privées. Dans la perspective néo-libérale, tout est considéré comme marchandise. La logique de marché est celle indispensable, selon les idéologues néo-libéraux, à la survie de l'économie. Tout ce qui jadis n'a pas été voué à être commercialisé le devient sans aucune éthique ni respect de l'existence humaine. Le secteur social est par conséquent une cible principale, car les théoriciens et partisans de ce courant soutiennent qu'il n'est pas un secteur rentable. En un mot, la logique du marché prend nettement le dessus sur celle du bien-être, c'est la libéralisation exacerbée des services sans distinction aucune. De fait, la santé comme service social n'y est pas épargnée. Le système de soins de santé est, dans ce tournant, libéralisé où entre le patient et le médecin se développe un rapport de consommateur et producteur.

En ce sens, Guy CARO (1974, p.85) indique que la médecine libérale est une réalité sociologique, économique et sociale; elle est un mode de production des activités médicales basé sur le mode de production capitaliste établissant dans l'offre des services des rapports économiques entre producteurs qui sont les médecins et utilisateurs qui sont les malades, en réalité toute la

société. Alors, si à Alma-Ata (1978), lors de la fameuse conférence mondiale sur la santé, l'ensemble des pays et organisations internationales présents ainsi que l'OMS se fixaient comme objectif d'assurer la santé pour tous d'ici l'an 2000, l'atteinte d'un tel objectif, rappelle-t-on dans la Charte populaire de la santé pour tous (s.d, p.3), semble pourtant ne pas être une entreprise facile. Ceci, parce que cela mettrait en question de puissants intérêts, exigerait que la mondialisation soit combattue, que les priorités politiques et économiques se seraient radicalement changées. Ainsi, dans la revue *Alternative sud*, le marché de la santé est non seulement considérable mais il est aussi l'un des plus rentables dans le domaine industriel (*Alternatives sud*, 2004, vol.11, p.12). Et en termes de résultats, informe-t-on dans cette revue, le marché annuel mondial des médicaments se chiffre à environ 300 milliards de dollars, dont 80% sont confinés au niveau de la triade États-Unis d'Amérique, Union européenne et Japon, tous des pays occidentaux.

Pourtant, précise Bruno JOBERT (1985, p.336), autant que la crise du capital se poursuit, c'est autant que les sociétés occidentales se préoccupent quant à la limitation des dépenses publiques liées à la santé. Il revient aux individus de s'assurer des dépenses pour leur prise en charge en soins de santé, dès qu'on sait que parmi les retombés de la crise du capital on peut noter le chômage, la privatisation, la réduction des dépenses publiques et autres. Marc FERLAND (1995, p.9), citant WARREN [1994], indique que l'analyse de la relation entre le revenu et la santé révèle que celle-ci s'améliore proportionnellement à l'augmentation du revenu et ceci peu importe les habitudes de vie. Il va de soi alors que l'inverse est tout aussi vrai, c'est-à-dire la diminution du revenu ou encore son absence tout court entraîne la détérioration des conditions de santé des populations. De surcroît, WESTCOLT *et al.* [1995] in FERLAND (1995, p.10), citant une synthèse des travaux de recherche de l'OMS, indique que l'élévation du taux de chômage et l'instabilité économique influence négativement la santé mentale et physique des populations, des collectivités et des familles qui le subissent. Donc, ce qu'on doit signaler c'est que pendant que le néolibéralisme transforme tout en marchandise et exige logiquement que les individus soient de plus en plus solvables s'ils veulent se procurer des services de tout genre et même ceux réputés vitaux et/ou basiques, c'est pourtant le chômage, l'inégalité socio-économique et l'appauvrissement des populations qui caractérisent son système.

Dans ce contexte, il est tout à fait logique que la marchandisation de la santé entraîne l'inégalité quant à l'accès aux services de soins de santé, en particulier ceux de qualité vue la

concurrence qui règne entre les prestataires. Ainsi, souligne-t-on que la concurrence entre les sociétés pharmaceutiques est telle que leurs budgets de publicité s'élèvent au double de ceux de la recherche (Alternatives sud, 2004, p.7). L'accès et le niveau de la qualité de soins à recevoir dépendent de la classe sociale dont l'individu est issu. Dans cette perspective, Paul FARMER (2006, p.392), analysant le progrès de la médecine indique que s'il est vrai qu'on peut toujours admirer les réussites de la médecine moderne on doit alors être désolé quant à l'incapacité à en faire profiter de manière équitable à tous les malades. De surcroit, l'historien Sheldon WATTS [1998], cité par FARMER, affirme ce qui suit :

La seconde moitié du XXe siècle a vu l'essor triomphal de la médecine en tant que discipline scientifique à part entière, capable de soigner et de prévenir efficacement des maladies mortelles. Mais pour ce qui est de l'accès à des prestations médicales efficaces, elle a aussi vu l'écart se creuser entre un petit nombre de privilégiés et un grand nombre de défavorisés.

FARMER (2006, p.293) enchaîne, et cette fois sur le cas du VIH-SIDA en particulier concernant sa propagation, où il informe que le VIH progresse suivant les lignes de faille des sociétés et s'enracine chez les démunis et les marginalisés. Les femmes sont dans ce cas les principales victimes dans la mesure où l'incidence se propage parmi elles à un rythme plus rapide. Ainsi, précise l'auteur, 77% des cas de Sida sont dépistés parmi les femmes noires ou d'origine latino-américaine, pauvres pour la plupart. Il arrive par ailleurs à la conclusion que les inégalités sociales jouent un rôle central dans la distribution de l'infection par le VIH.

Ce qu'il faut retenir dans les propos de l'auteur, c'est que les médicaments contre le VIH-Sida coûtaient tellement chers à l'époque que les infecté-e-s issu-e-s de la classe appauvrie ne pouvaient pas se permettre de payer les frais de ceux-ci. Car le secteur médical est désormais relégué, avec l'étirement ou l'exagération capitaliste, à un secteur rentable où l'on considère les recherches dans le domaine comme un capital investi. Il est, à titre d'illustration, tout à fait important de souligner la position de l'OMS sur un cas particulier qui est le traitement de la tuberculose multirésistante¹² dans un document intitulé Programme de lutte contre la tuberculose, paru en 1997. FARMER (2006, p.406) nous la rapporte donc ainsi :

Le Programme de lutte contre la tuberculose de l'OMS recommande que le traitement des cas chroniques avec des médicaments [de seconde ligne] reste un objectif secondaire des

¹² - Les tuberculeux multirésistants, ce sont des patients atteints de la tuberculose dont leur organisme résiste aux drug-TB, malgré la prise régulière des médicaments. Dans ce cas, le coût du traitement augmente par rapport à la tuberculose ordinaire.

programmes nationaux de lutte contre la tuberculose dans le pays en voie de développement, du fait du coût élevé de ces soins et des perspectives limitées de guérison.

L'auteur retient alors notre attention sur cette position assez ouverte de l'OMS et même sans scrupule avancerons-nous. Pourtant, indique-t-il, celle-ci n'a pas fait l'unanimité au sein de l'institution. Ainsi, en 1998, l'un des hauts responsables de ce programme, soit le directeur-adjoint, eut à s'exprimer clairement indiquant qu'il est figuré en tête parmi les critiques qui condamnent le refus de soigner les patients atteints de tuberculose multirésistante pour cause de coûts trop élevés. Donc, pour la plus grande organisation de la santé dans le monde (l'OMS), la santé est belle et bien perçue comme une marchandise et celle-ci encourage la discrimination quant à la qualité de soins à recevoir en fonction de la capacité de l'individu à répondre efficacement aux coûts économiques. D'où, une contradiction entre de l'OMS dans cette position et la santé publique comme système étatique de service public pour tous (soi-disant) pendant qu'elle prétend soutenir la « santé pour tous » à travers le monde.

4.- LA SANTÉ PUBLIQUE EN HAÏTI

L'organisation d'un système de santé, au même titre que toute autre organisation sociale, évolue et se transforme à la faveur des circonstances historiques et sociologiques de la société dans laquelle elle se trouve. Elle traduit l'expression de la dynamique des rapports sociaux établis entre les classes sociales. En ce sens, Philippe LECORPS et Jean-Bernard PATURET (1999, p.20) ont bien donc raison en affirmant que la santé des populations ne peut pas se penser en dehors du politique. Tout comme dans le texte du GRAHN (2011, 352), on affirme qu'« un projet en matière de santé publique fait partie d'un projet de société et donc d'un projet politique ». Ainsi, la santé publique se définirait selon l'OMS, rapportée par LECORPS et PATURET (1999, p.23-24), comme suit :

[...] La santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé et la vitalité mentale et physique des individus par le moyen d'une action collective concertée visant à assainir le milieu, à lutter contre les maladies qui présentent une importance sociale, à enseigner les règles d'hygiène personnelle, à organiser des services médicaux et infirmiers [...], ainsi qu'à mettre en œuvre des mesures sociales propres à assurer à chaque membre de la collectivité un niveau de vie compatible avec le maintien de la santé, l'objet final étant de permettre à chaque individu de jouir de ce droit inné à la santé et à la longévité.

Alors, sans trop approfondir les considérations par rapport à cette définition, nous entrevoyons que l'objectif fondamental de la santé publique c'est que l'Etat aurait pour mission de rendre accessible à toutes et à tous les soins nécessaires pour assurer à la population son équilibre de santé à travers un environnement relativement sain. Alors, dans cette partie du travail, nous allons contextualiser en nous appuyant sur les dispositifs légaux la santé publique et interroger ses fondements dans la société haïtienne, toujours par rapport au milieu rural. Nous allons aussi chercher à pénétrer théoriquement la situation de ce service public pris dans le collimateur de la politique néo-libérale en application en Haïti depuis plusieurs décennies.

4.1 -Contextualisation historico-légale et fondements du service de santé publique en Haïti par rapport au milieu rural

Aborder l'évolution et les fondements du service de santé publique, en Haïti en particulier, c'est le prendre dans ses dynamiques politique, sociale et culturelle contradictoires car il s'agit d'un phénomène de l'histoire. Rappelons que Mao TSE-TONG (1967, p.10) explique que la contradiction est la base des formes simples et complexes du mouvement. Cerner la santé publique en tant que construction sociale historique, c'est l'analyser à travers une dynamique sociétale. Dans cette perspective, la compréhension de l'histoire et de l'orientation de la santé publique en Haïti ne peut pas être cernée en dehors de déterminations socio-historiques de sa formation sociale.

Il est à noter que dans la construction de notre formation sociale, Haïti est idéologiquement et socio-culturellement divisée en deux pays à l'intérieur d'un seul : le milieu urbain et le milieu rural. Quant au milieu rural haïtien, découpé administrativement en sections rurales puis en sections communales avec la constitution du 29 mars 1987, il est étiqueté de « pays en dehors » dans l'univers sociologique global de la société. Cet étiquetage péjoratif développe généralement un complexe d'infériorité chez ceux et celles qui y vivent ou qui y sont originaires par rapport aux gens de la ville. Cette considération faite par rapport aux habitants des zones rurales n'est cependant pas sans contenu. Elle est assortie d'une idéologie déterminée qui est le corollaire d'un ensemble d'intérêts politiques, économiques et culturels particuliers déterminant alors le traitement infligé à ce milieu-là par rapport au reste de la société depuis sa fondation.

Partant de la genèse de notre formation sociale, le Dr Arry BORDES (1980, p.20) indique que depuis l'époque coloniale, les seules catégories qui ont eu droit aux soins de santé furent les membres de l'armée et de la marine ainsi que les colons blancs. Dans cette optique, souligne-t-il, les membres de l'armée sont soignés dans les hôpitaux militaires et les colons blancs sont soignés en privé, c'est-à-dire à leur domicile. Les esclaves, quant à eux, n'avaient droit à aucun service médical sinon qu'au moment de leur débarquement des négriers dans les colonies où on évaluait leur capacité à travailler et à donner des rendements pour le compte de leurs maîtres. C'était en effet cette même pratique qui, dans une certaine mesure, continuait dans le nouvel Etat. Les hôpitaux étaient strictement des hôpitaux militaires alors qu'on ne prévoyait aucune alternative de prestation de soins de santé pour la population civile à dominante rurale bien sûr. Comme à l'époque coloniale, indique Dr BORDES (1980, p.24), on prévoit dans l'organisation et l'administration du système de santé en Haïti un hôpital militaire dans chacun des chefs-lieux des départements géographiques du pays. La santé était un service tout à fait militarisé plutôt qu'un service social de base et qui, par conséquent, serait accessible à tous et à toutes et qui contribuerait alors au bien-être collectif de la population.

En outre, nous rapporte Dr BORDES (1980, p.26), les « officiers de santé » sont classés comme des hauts cadres de l'armée et de l'ordre hiérarchique de chef de bataillon, de capitaine et de lieutenant. Tandis que, souligne l'auteur, dans le paysage national, les cadres et les ressources humaines disponibles et qualifiés dans divers domaines ont péremptoirement fait défaut à la population haïtienne. Dans le domaine sanitaire, la situation n'était pas si différente. En termes de personnels de santé qualifiés et disponibles, hormis les quelques médecins, pharmaciens, chirurgiens et infirmières qui ont eu la vie sauve lors du massacre des Français par les Haïtiens assoiffés de justice après l'indépendance, le pays n'a eu d'autres, précise Dr BORDES (1980, p.31), sinon que les négresses accoucheuses, les connaisseurs de simples ou « doktè fèy » et les rebouteux.

En effet, avec l'évolution de la société, et ceci avant l'occupation américaine, mentionne Dr BORDES (1997, p.25), l'entité qui a été chargée de contrôler la santé de la population civile portait le nom de **Jury Médical**. Avec un bureau principal à Port-au-Prince, le jury avait des ramifications à travers les provinces. Cependant, fait savoir l'auteur, cette entité ne parvenait jamais à remplir sa mission, vu ses handicaps en termes d'organisation et de moyens de

fonctionnement. Puis, avec l'occupation américaine, rapporte Dr BORDES, il a été créé par l'occupant en 1919, soit le 24 février, le **Service National d'Hygiène Publique** placé sous la tutelle du Département de l'Intérieur avec un budget très significatif. Rappelons que cette période n'était pas sans tumultes. C'est la période où la résistance paysanne battait son plein et 1919 c'est l'année où Charlemagne PÉRALTE fut capturé et fusillé. Benoit BATRAVILLE a, quant à lui, été replié, dans les mornes (massif du Nord et Maribaroux) avec ses troupes paysannes. Ces dernières ont été violemment pourchassées et tuées par les troupes de l'occupant. Le résultat de ces massacres des troupes américaines sur les troupes paysannes haïtiennes parvenait à l'établissement relatif d'un calme à partir de 1921 (MORAL, [1961] 1978, p.66). Malgré tout, affirme Dr BORDES (1992, p.9), durant la période de l'occupation, Haïti a franchi un pas important en termes de modernité dans le domaine de la santé. Le service de santé fut désormais étendu à l'ensemble du territoire à travers un système relativement organisé. Dr BORDES a abondé ici dans le même sens que MORAL ([1961] 1978, p.68) en ce sens que MORAL nous dit que du point de vue sanitaire, l'action nord-américaine a été certainement efficace, notamment dans les campagnes. Ainsi, rappelle-t-il, l'établissement d'un nombre croissant de cliniques rurales à travers tout le pays par l'administration de la santé publique de l'époque ; l'augmentation des consultations et des traitements.

Cependant, rappelons que l'objectif du Département d'Etat Américain n'a pas été de permettre à Haïti de s'émanciper du joug de la misère et de l'instabilité politique qui la caractérisait. Il s'agissait plutôt d'imposer son modèle de stabilité institutionnelle gouvernementale et de contrôler les finances du pays dans le cadre de sa perspective impérialiste. L'on comprend fort bien pourquoi les Nord-Américains manifestaient peu de volonté de construire de structures permanentes aptes à servir la population même après leur départ si bien qu'à la fin de l'occupation, c'est la décadence quasi-totale des cliniques rurales en particulier par exemple. MORAL ([1961] 1978) fournit en ce sens un autre exemple par rapport au mythe éducationnel que les Nord-Américains ont introduit dans l'agriculture et un semblant de progrès sans réellement toucher aux fondements de l'activité rurale. Alors, plusieurs raisons, explique Dr BORDES (1997, p.104), ont été à la base de cette déchéance des cliniques rurales : le manque d'intérêt des autorités haïtiennes pour ces cliniques, l'irrégularité prononcée des prestations de services¹³, et en

¹³ - Les consultations ont été désormais données une à deux fois par semaine. Dans certaines communautés, le personnel (infirmière ou penseur entraîné) vient chaque mois ou tous les deux ou trois mois, dépendamment de

conséquence le manque de fréquentation par les paysans/nes qui sont finalement découragé-e-s à y aller. Comme cause occasionnelle ou du moins apparente à cette déchéance, on peut faire référence à la suppression des marchés ruraux vers 1935¹⁴. En effet, au mois d'octobre 1940, souligne Dr BORDES, les cliniques rurales ont été toutes fermées pour une période de trois mois en raison de la dépression financière, la compression budgétaire et la diminution des revenus du gouvernement. Corollairement, le budget du Service national d'hygiène a été considérablement réduit. Les occupants, loin d'aider à la construction de l'économie du pays, l'avaient ruinée et partaient avec les richesses du pays. Les initiatives nord-américaines en Haïti faisaient partie de ses stratégies afin de mieux asseoir son hégémonie et piller l'économie du pays.

Alors, chronologiquement, vers la fin de l'occupation américaine du pays, par un arrêté pris en date du 31 septembre 1931 abrogeant celui de 1919, est créé le **Service National d'Hygiène et d'Assistance Publique**, indique Dr BORDES (1997, p.25). Avec ce nouvel arrêté, le pays allait être divisé administrativement en dix (10) districts sanitaires représentés par dix grandes villes de province. En effet, après l'occupation, le service de santé continue d'évoluer nominalement et sous de bases fantaisistes et volontaristes. Ainsi, nous dit Dr BORDES (1997, p.27), vu le penchant du président Sténio VINCENT pour les œuvres sociales, ce dernier a pris un décret-loi, ce du 10 janvier 1939, où il est créé le **Service National d'hygiène et d'Assistance Publique et Sociale**. Soit un (1) an après, ce service sera élevé au rang de **Sous-secrétairerie d'Etat de l'Hygiène, de l'Assistance Publique et Sociale** avec plusieurs services le composant.

Cependant, avec l'avènement du président Elie LESCOT au pouvoir en 1941, rapporte le Dr BORDES (1997, p.30), cette entité va reprendre son appellation initiale de **Service National d'Hygiène et d'Assistance Publique**. En 1945, ce service est devenu le **Département de la Santé Publique** par le Décret du 21 septembre. Par ailleurs, indique le Dr Junot FELIX (2006, p.15) dans une étude réalisée par le GENESIS¹⁵ dans le cadre du projet de la BID pour le compte du MSPP,

l'accessibilité du lieu. Ce qui a occasionné un manque d'intérêt pour les paysans/nes de s'y rendre parce qu'ils/elles n'ont pas la certitude de trouver de personnels sur place.

¹⁴ - Dans le cas de la suppression des marchés ruraux qui contribue au ralentissement de fréquentation des cliniques rurales, deux remarques sont à faire. C'est en venant au marché pour écouler leurs produits que les paysans/nes en profitent pour se faire consulter. Ces cliniques dites rurales n'étaient pas réellement à proximité des résidences paysannes. Généralement, celles-ci se situent dans les bourgs ruraux, pour y parvenir les paysans/nes doivent marcher des heures à pied à travers des sentiers rocailleux et impraticables.

¹⁵ - Le GENESIS est une firme haïtienne qui se spécialise dans la recherche dans le domaine de la santé. Il travaille depuis plus d'une décennie avec une équipe de techniciens en droit et des spécialistes de la santé sur le programme de refonte du cadre légal et normatif de base du secteur de la santé en Haïti.

un nouveau décret-loi allait être pris durant la même année, soit le 23 novembre, en vue de définir les attributions du Département de la Santé publique (DSP). Rappelons que janvier 1946 amène la chute de LESCOT du pouvoir et c'est l'instabilité politique et sociale totale à travers le pays. C'est dans ce contexte qu'est né alors le **ministère de Santé publique**, l'année en cours. Celle-ci gardera, affirme le Dr BORDES (1992, p.32), cette caractéristique instable pendant toute la période. Il fallait donc attendre plus d'une décennie après pour comprendre la nécessité d'intégrer la problématique de la population au sein du Département de la Santé Publique et l'organiser sur de nouvelles bases, rapporte Dr FELIX (2006, p.16), à travers des lois. Il s'agit de la loi d'octobre 1957, de février 1958 et de celle de mars 1962. Pourtant, jusque-là le Département de la Santé publique et de la Population (DSPP) n'avait pas encore eu de loi organique le régissant, si ce n'est qu'en 1971, soit le 26 août. Quatre ans après, soit en 1975, un décret a été pris consacrant la déconcentration du DSPP, l'optimisation de la division des services par la création de directions régionales et l'élargissement de la couverture du Département sur le territoire. Dans l'intervalle, qu'en est-il de la situation sanitaire de la population rurale qui est toujours considérée comme une catégorie à part et n'est pas toujours prise en compte dans les décisions qui concernent la société dans sa globalité ?

Dans la foulée, Dr BORDES (1997, p.108) fait savoir que, LESCOT, en vue de permettre à la population rurale de bénéficier de certains services de soins de santé, avait pris un décret-loi en date du 17 juin 1942 faisant obligation aux jeunes médecins issus de la Faculté de Médecine de l'Etat de fournir deux ans de stage en milieu rural afin d'avoir droit à leur diplôme. Cependant, à sa chute du pouvoir en 1946, et ceci jusqu'en 1950, cette mesure ne s'appliquera presque plus. Les médecins diplômé-e-s se dirigeaient vers l'Amérique du Nord, en particulier les Etats-Unis d'Amérique où l'horizon leur est plus propice à se réaliser individuellement. Sous la présidence de Paul Eugène Magloire, dans le but de réorganiser la médecine rurale et combler ce vide, il est créé en 1952 le Bureau de médecine rural. Le rôle de cette instance, indique Dr BORDES (1997, p.111), a été d'encadrer et superviser les stagiaires ruraux, de promouvoir le développement de la médecine curative et préventive dans les régions rurales et également d'enseigner les rudiments de l'éducation sanitaire aux familles paysannes. Il est à remarquer que toutes les mesures prises à l'endroit de la classe laborieuse paysanne ne sont que des initiatives greffées, passagères ne se disposant pas d'un budget réel. Elles ne s'érigent pas sur des bases durables. Aussi bien, les paysans/nes sont plutôt utilisé-e-s comme des cobayes pour tester la connaissance de ces médecins

ayant fraîchement terminé leur cursus académique pour après retourner dans les villes exercer avec habileté leur noble profession.

Alors, Dr BORDES (1997, p.18), analysant les budgets de la République allant de 1934 à 1957 - c'est-à-dire depuis la fin de l'occupation - constate que toutes les dépenses publiques en matière de santé se canalisent principalement vers Port-au-Prince, viennent ensuite certaines villes principales de province. Quant à la masse paysanne des sections rurales, dont la population s'élevait à 87,4% (recensement de 1950), ces dépenses ne contribuaient pas à l'amélioration de sa condition de santé. L'auteur attire notre attention sur la dichotomie entre les deux *pays-monde* et conséquemment deux niveaux de santé et deux systèmes sanitaires : le système de santé moderne et celui traditionnel. Dans cette même perspective, les populations rurales et urbaines connaissent des différences quant à leur degré d'éducation et de niveau de vie. Dans le milieu rural, si les populations sont en grande majorité analphabètes, pauvres et connaissent des conditions de santé et de vie exécrables, dans le milieu urbain elles y sont mieux éduquées et évoluées. Elles jouissent de meilleures facilités économiques et en conséquence d'excellentes conditions de vie, surtout l'« élite » urbaines, affirme BORDES (1997, p.22).

Aujourd'hui la situation reste inchangée et il faut constater que le pire est à craindre si les choses devaient en rester là. Dans un document du MSPP intitulé Plan directeur de santé 2012-2022 (2013, p.9), on fait référence à l'EMMUS IV¹⁶ qui relate une inégalité criante en termes de niveau de vie entre les plus riches et les plus pauvres du pays. Ce même constat d'inégalité y est fait entre le milieu urbain et le milieu rural. Si bien que, un peu plus loin dans le document, on cite l'Enquête sur les Conditions de Vie en Haïti-ECVH, 2011, où l'on indique que seulement 9% des ménages en milieu rural contre 28% dans l'air métropolitaine estime pouvoir faire face aux dépenses relatives à la santé [MSPP, Plan directeur de santé 2012-2022, (2013, p.13)]. Pour plus de précision, ce n'est pas le pourcentage dans la zone métropolitaine qui est élevé en réalité, mais c'est la différence énorme (19%) entre ces deux milieux. Il s'agit d'une fragmentation politique, sociale et culturelle de la société afin pour la classe dominante de mieux asseoir son projet et sa vision. Tout est pratiquement concentré à Port-au-Prince et ses zones avoisinantes. De surcroît, un autre facteur qui justifie encore aujourd'hui l'inégalité d'accès aux services de soins de santé entre le milieu urbain et le milieu rural, c'est le déséquilibre des dépenses et des investissements publics

¹⁶ - EMMUS : Enquête sur la mortalité, la morbidité et l'utilisation des services, Vol. IV.

y relatifs. Dans un autre document du MSPP intitulé *Liste des Institutions Sanitaire du Pays* (2015, p.5), on note que la majorité des institutions sanitaires sont concentrées dans le département sanitaire de l'Ouest, et ceci toutes catégories confondues. En termes de pourcentage, 57.38% des hôpitaux, 59.71% des centres de santé sans lit et 36.05% des centres de santé avec lit sont absorbés par le département de l'Ouest. Pourtant l'ensemble du pays est de dix (10) départements. Il est donc clair qu'aux autres départements ce n'est qu'une miette des dépenses et investissements publics de santé qui leur est attribuée. Dans ces conditions, le milieu rural que l'on relègue au plus bas niveau de l'échelle sociale reste le dernier à pouvoir bénéficier de ces interventions publiques. Car, la priorité est donnée aux grandes villes représentant les chefs-lieux des départements.

En effet, les hôpitaux ainsi que les médecins qualifiés n'existent que dans les grandes villes. Dans les petites villes et dans certains bourgs on ne trouve que des dispensaires mal équipés dans la majeure partie des cas avec un déficit de personnels qualifiés. À travers les sections rurales, il n'y a pratiquement pas d'institutions médico-sanitaires. C'est à la médecine traditionnelle avec comme personnels les matrones, les rebouteux, les « docteurs-feuilles » et les hougans que s'accrochent les paysans/nes. Cependant, avec l'expérience de la médecine moderne dans le milieu rural depuis l'occupation américaine ainsi que l'expérience des années 1950 lors de la campagne d'éradication du pian, les « classes rurales », affirme Dr BORDES (1997, p.24), s'approprient l'utilisation du système moderne qu'elles entrecroisent avec leur arsenal thérapeutique traditionnel. D'où le clivage médecine moderne et médecine traditionnelle à travers le milieu rural en Haïti jusqu'à présent. À vrai dire, le système dit « moderne » est presque réservé à la discrétion de la classe sociale dominante et celui traditionnel à la classe dominée, donc la classe laborieuse paysanne des sections rurales.

En fait, le système de santé en Haïti, à travers son évolution n'a jamais été conçu pour la classe travailleuse paysanne. Il ne favorise pas dès lors aux paysans/nes les conditions sanitaires adéquates afin d'assurer leur reproduction biologique encore moins de maintenir un relatif équilibre de santé. Et de fait, le cours de l'histoire d'Haïti n'a pas substantiellement changé les choix politiques des différents régimes qui se sont succédé au pouvoir dans le pays. Le milieu rural continue aujourd'hui alors à vivre dans cette même privation de service de soins de santé de jadis et même pire encore. Alors que la médecine moderne est foncièrement libérale, les soins prêtés dans les hôpitaux et dispensaires de l'Etat se dégradent chaque jour davantage. Quant aux

paysans/nes, ces derniers végètent dans la pauvreté économique la plus abjecte et voient leur production agricole négligée, dévalorisée au profit des importations étrangères dans la perspective du néo-libéralisme mondial. Fort de ce constat, pendant que c'est le côté marchand qui est primé en lieu et place du côté social de la santé, le niveau de solvabilité du paysan haïtien diminue considérablement. Le MSPP ne répond pas à sa mission de couverture totale de service de santé à toute la population sans distinction aucune comme il le prétend dans son dernier décret en date du 17 octobre 2005. Cette entité de services publics se trouve affaiblie considérablement par les dispositions néolibérales qui vassalisent l'Etat en faveur des ONG comme pouvoir supranational.

4.2 -La privatisation néo-libérale à l'assaut du service public de santé haïtien : l'intervention des ONG Internationales et le MSPP

De par la nature anti-démocratique et anti-populaire du néo-libéralisme, il convient de rappeler que la stratégie de prédilection de cette doctrine est l'affaiblissement de l'État et corollairement le boycottage des services de l'État, surtout le secteur social de base dont celui de la santé qu'on estime toujours trop coûteux. La privatisation des entreprises de service de l'État et la dévaluation provoquée des monnaies locales sont autant de mesures des politiques néolibérales. Alors, les institutions de Bretton Woods, dans le but de légitimer ces mesures, utilisent entre autres stratégies, l'octroi de prêts aux pays appauvris du sud afin de les aider soi-disant à se relever de leur situation de marasme économique. C'est la fameuse aide internationale qui n'est en réalité qu'un trompe-l'œil et une entrave au développement réel, à la liberté et à la souveraineté de ces pays dont Haïti.

Dans cette perspective, Pierre BERACYETSE ([2000] 2002, p.190) dans la revue *Alternative sud, Tome 9*, indique que la première action des IFI (Banque mondiale, FMI...), après avoir octroyé ces prêts aux pays, consiste à exercer des pressions sur eux en vue de les contraindre de s'acquitter leurs dettes. Pourtant, précise l'auteur, dans beaucoup de cas de ces pays, à cause des politiques de dilapidation par des autorités de l'État des fonds publics, des biens nationaux ainsi que des soi-disant aides internationales, ceux-ci sont gaspillés sans que rien n'est concrètement réalisé dans l'intérêt des classes appauvries. Quant à l'aide internationale en particulier, elle est généralement mal gérée et retournée vers l'étranger à travers les experts

internationaux imposés par les bailleurs de fonds pour s'assurer de l'application stricte de leurs politiques (économiques néo-libérale et par conséquent anti-sociales). Également, on impose quasiment à l'État des firmes étrangères pour l'exécution des projets d'envergures. Autant dire, l'entrave que constitue l'aide internationale à tous les niveaux (économique, sociale, politique et même culturel), ajouté à la corruption des gouvernements, place donc les États dans des situations très difficiles et sous tutelle par rapport aux bailleurs internationaux qui leur dictent les solutions et les décisions à prendre.

Cependant, la question fondamentale réside dans l'attribution du rôle de gestion de ces fonds en provenance de l'international. Rappelons que l'une des stratégies des néo-libérales est l'affaiblissement de l'État dans la réalisation de sa mission. À partir de cette stratégie, l'une des conclusions à laquelle parviennent ces derniers est que l'État est un mauvais gestionnaire. La gestion privée est alors, pour eux, (les adeptes du néo-libéralisme) la plus efficace et efficiente. Dans cette perspective, les ONG qui sont des institutions privées au service et en même temps le prolongement du capital international, sont les instances placées pour gérer les aides internationales octroyées aux pays et non leurs États à travers leurs institutions à savoir les ministères, les secrétaireries d'État et d'autres institutions. D'où une subordination du public au privé, de l'État par rapport aux ONG plus précisément.

En effet, selon LOUIS-JUSTE (2009, p.38), les ONG sont une autre catégorie de gouvernement. Liées alors directement à l'Internationale Communautaire¹⁷ qui promeut le capital au détriment des travailleurs, elles (les ONG) agissent localement avec pour mission de donner le ton, de concert bien sûr avec les bourgeois grandons, sur les stratégies pouvant permettre de garder le pays sous la dépendance du capital mondial. Ainsi, LOUIS-JUSTE (2009, p.46) continue et

¹⁷ - L'Internationale Communautaire est un concept forgé par le professeur Jn Anil LOUIS-JUSTE pour qualifier toutes les institutions internationales qui défendent les intérêts du capital prétextant qu'elles font du développement communautaire ou encore qu'elles défendent les droits humains. Le professeur analyse le développement communautaire comme une forme de communication du développement dans une communauté où les intérêts sociaux sont les mêmes, les uns complètent les autres sous la forme de droits humains. Comme si tout le monde avait les mêmes droits. Cependant, dans la réalité, avec cette politique sociale que prônent ces institutions, ou qu'elles sont en train d'appliquer, l'Internationale Communautaire ne prend pas en considération le projet de liberté et d'égalité pour lequel le secteur de la majorité aspire dans la société. Par exemple, quand les adeptes demandent que l'Etat privatise les institutions publiques, qu'il réduise dans les dépenses sociales, c'est la possibilité qu'ils enlèvent aux masses populaires de développer leur corps et leur esprit. Parce que cette politique néo-libérale vient augmenter les difficultés pour jouir des services sociaux nécessaires au développement de leurs capacités. Alors, le développement dont parle l'Internationale Communautaire, c'est de permettre au capital de faire davantage de profits et d'élargir ses ailes dans le monde.

présente les ONG comme une autre forme sociale créée par les puissances capitalistes afin de renforcer le FMI, la Banque mondiale dans les décisions que prennent l'Organisation des Nations unies (ONU) lors des assemblées générales sur la vie économique et politique de la planète. En effet, à partir des années 1970, la question des ONG devient un symbole qui s'impose à travers tous les pays avec des projets de développement financés par les capitalistes étrangers. D'où, conclut l'auteur, elles sont un gouvernement international sur le territoire national.

Ainsi, Beguens THEUS (2008, p.20), dans son essai soumis au CEPODE à la FASCH, rapporte que la quasi-totalité des apports financiers en provenance de l'international en Haïti durant la période de coup d'État (1991-1994) ainsi que de la période des troubles politiques du début des années 2000 passait par le canal des ONG, non par l'État haïtien. LOUIS-JUSTE (2009, p.31) pour sa part indique pourtant que bien avant, depuis les luttes populaires qui ont emporté la dictature duvaliériste hors du pouvoir, l'Internationale Communautaire accusa l'État haïtien pour son inefficacité dans la gestion de la crise socio-économico-politique ainsi que du « paupérisme ». Pour cela, désormais l'aide internationale est orientée vers les ONG pour sa gestion. En conséquence, l'auteur affirme qu'il y a aujourd'hui (en 2009) plus d'une ONG pour vingt mille personnes en Haïti.

Alors, en Haïti, les ONG pour la majorité en proviennent des pays de l'Europe occidentale, du Canada et des États-Unis d'Amérique. Leur nombre a augmenté surtout après le séisme du 12 janvier 2010 vu l'évidence de l'urgence qui s'imposait. Elles supplantent quasiment l'État dans sa mission de service social à la population déjà non prise en compte presque pas dans la définition des politiques publiques. Car, affirme LOUIS-JUSTE (2009, p.41), les ONG, dans leur lutte pour la conquête du terrain social, leur cible principale sont les pays où il n'a jamais existé ou n'existe pas un État de bien-être. Jouissant alors d'un pouvoir supranational, et financées par des bailleurs de fonds internationaux et placées des fois pour gérer les fonds internationaux alloués à Haïti, ces ONG interviennent quasiment dans toutes les sphères de l'État dont celle de la santé, un domaine très considérable. Et, ceci avec des moyens bien supérieurs par rapport à l'État haïtien au niveau des ministères. Ce qui les (ONG) rend donc à même de mieux rémunérer leur personnel par rapport à l'État. Ainsi, THEUS (2008, p.16), rapporte que :

Les ressources (matériels roulants, équipements, argents, employés...) dont disposent les vingt grandes ONG opérant en Haïti sont beaucoup plus importantes, plus considérables que les ressources de vingt ministères et secrétaireries d'État d'Haïti.

Dans cette même perspective, il continue pour dire que par rapport à la grande capacité opérationnelle et des moyens dont disposent ces ONG qu'elles seraient à même d'aider le pays à se tirer de sa situation de « pauvreté », que c'est la volonté qui leur manque. THEUS semble avoir un paramètre qu'il oublie ou qu'il ne maîtrise pas. C'est que la mission de ces institutions n'est nullement de favoriser le développement authentique des pays ni l'ascension non plus des couches populaires à un état de bien-être pour lequel elles luttent. Elles sont plutôt un instrument des pays impérialistes, instigateurs du néo-libéralisme mondial, pour imposer les lois du capital international sur les États affaiblis par ces mêmes puissances impérialistes. Si bien que Samuel PIERRE (2011, p.32), un fonctionnaliste, dans le document du Groupe de réflexion et d'action pour une nouvelle Haïti (GRAHN), estime à plus de quatre cents les ONG qui interviennent en Haïti en dehors de toute coordination de l'État. Pourtant, remarque-t-il, toutes ces actions n'améliorent nullement le sort du citoyen ordinaire, sinon que son appauvrissement au cours de la même période. Il faut donc retenir que c'est de l'affaiblissement de l'État qu'elles (ONG) tirent leur légitimité pour faire leurs interventions, en particulier dans le secteur social arraché des mains de l'État.

En effet, le MSPP en tant qu'institution étatique de service à la population se trouve affaibli par ce tournant où les ONG supplantent l'État qui lui-même devient par conséquent graduellement plus incapable d'acquiescer sa mission. Dans cette perspective, PIERRE (2011, p.16) indique que c'est face à l'évidence du besoin de la population d'accéder aux soins de santé de base, que le MSPP ne peut d'ailleurs même pas assurer à tout le territoire, que la réponse est venue d'un nombre croissant d'ONG internationales. De surcroît, souligne-t-il, ces ONG vont offrir leurs services à des endroits très « reculés » du pays, c'est-à-dire dans le milieu rural, où aucune présence de l'État n'est visible. Alors, estime l'auteur, l'État semble perdre le contrôle du système de santé vu l'absence de sa coordination vis-à-vis des actions des ONG à travers le pays dans le secteur. Cependant, ce qu'omet l'auteur, c'est que ces instances, étant donc des instruments du néo-libéralisme mondial et du capital international vassalisant les États du Sud, jouissent d'un pouvoir qui va au-delà des lois des institutions nationales. C'est loin pour elles d'aider le MSPP à se renforcer et se relever. Au contraire, elles l'affaiblissent encore plus en le rendant de moins en moins opérationnel et efficace. Ce qui est donc une attitude tout à fait logique de la part des ONG vu l'idéologie et l'objectif qui guident leurs actions et interventions.

À l'évidence, il est important de rappeler la création par l'État haïtien en 1996 du Conseil de modernisation des entreprises publiques (CMEP) comme cadre de légitimation du partenariat public/privé. Ceci a été imposé comme solution par l'Internationale Communautaire en vue de désengager l'État dans ses responsabilités sociales par rapport aux populations après l'évidence de son affaiblissement. Alors, dans un document du MSPP (2005, p.109) intitulé Plan stratégique national pour la réforme du secteur de la santé (2005-2010), l'on soutient avec fermeté et certitude que l'établissement d'accords de partenariat entre le secteur public et le privé est indispensable pour [...] partager les responsabilités et les risques. En effet, l'un des objectifs (intermédiaires) de cette réforme, affirme-t-on, c'est d'augmenter et de rationaliser les ressources financières du ministère. Or, comme nous le savons, dans le cadre de la politique néo-libérale, la rationalisation des ressources financières c'est en fait la réduction des dépenses publiques et sociales de l'État. Et le soi-disant partenariat public/privé est la privatisation trompeuse des services publics. En effet, une firme privée qui achète de l'État une institution sous forme d'actions fait un investissement. Par tous les moyens elle aura à chercher à maximiser son profit. C'est la logique même du capital.

Il est donc important de faire remarquer que la conception de ce plan n'est pas haïtienne. Il a été exécuté sous la tutelle technique et financière d'un ensemble d'organismes étrangers tels la Coopération française, l'Unicef, l'UNFPA¹⁸, l'OPS/OMS¹⁹ et le Projet MSPP/BID. Dans ce cas précis, l'affirmation de DE SENARCLENS vient expliquer cette démarche lorsqu'il indiquait à propos des organisations internationales par rapport aux États affaiblis ce qui suit: « elles imposent à ces derniers non seulement les orientations idéologiques à épouser, les programmes économiques à appliquer, mais aussi les ressources humaines pour les matérialiser ». C'est donc dans cette spirale néo-libérale que se trouve coincé le service de santé publique haïtien ainsi que tous les autres services publics de l'État en Haïti.

¹⁸ - Fonds des Nations unies pour la population

¹⁹ - Organisation panaméricaine de la santé/Organisation mondiale de la santé.

CHAPITRE II

CADRE METHODOLOGIQUE

CHAPITRE II

CADRE MÉTHODOLOGIQUE

Raymond QUIVY et Luc CAMPENHOUDT (2006, p.15) précisent que dès que l'on prétend s'engager dans une recherche, il faut de la méthode. « La méthode nous dicte alors la voie à suivre pour mener objectivement la recherche, car si la réalité ou encore le phénomène s'expose au chercheur, il s'impose en même temps quant à son appréhension objective et intelligible ». En effet, nous dit le professeur LOUIS-JUSTE (2009, p.77) « la méthode est une médiation entre la théorie et la pratique (l'empirie) dans l'activité intellectuelle ». Il poursuit pour dire « qu'elle fait le lien entre la logique du chercheur et celle de son objet d'étude afin de faciliter la compréhension d'une réalité donnée ». Dans cette perspective, il faut qu'il y ait donc de cohérence entre l'objet de la recherche, la théorie explicative utilisée et le problème que le chercheur veut expliquer en fonction de ses préoccupations intellectuelles. Dans le cadre de ce travail de recherche, nous avons opté pour dialectique matérialiste historique comme méthode qui oriente les différentes étapes de notre recherche à savoir la problématique, la définition théorique de notre objet d'étude ainsi que la partie empirique qui comprend la confrontation de notre hypothèse à la réalité objective. Comment cette méthode peut-elle nous aider à cerner le phénomène de l'indisponibilité et de l'inaccessibilité des soins de santé aux classes laborieuses paysannes à travers les sections communales en Haïti ?

2.1 -La méthode utilisée

Tout d'abord, rappelons que le choix de la méthode est étroitement lié à la construction théorique de l'objet d'étude, à la formulation de l'hypothèse de la recherche et des objectifs fixés. Alors, le choix de la dialectique matérialiste historique comme méthode de travail s'impose quant à l'objet de notre travail, la construction de notre hypothèse ainsi qu'à notre objectif qui consiste à établir le rapport entre la politique sociale haïtienne, la discrimination de la classe travailleuse paysanne et la marchandisation des services sociaux, le service de santé en particulier. Ce dernier ne vise pas à faire ni un diagnostic de la situation sanitaire en Haïti, ni un plaidoyer en faveur de

l'intégration traditionnelle du service social en tant que discipline scientifique dans le domaine sanitaire en Haïti, ni non plus à faire une présentation de techniques relatives au travail social en santé publique, qui ne sont peut-être pas négligeables.

Cela dit, la dialectique matérialiste historique nous permet plutôt, dans le cadre de ce travail, d'appréhender la question de la santé dans sa totalité, (c'est-à-dire dans son action réciproque, ses contradictions internes, ses mouvements susceptibles de transformer la réalité) et comme un élément du tout de la « question sociale » en Haïti par rapport la nouvelle donne du capital par la médiation de la mondialisation néolibérale.

Il est d'une importance capitale de rappeler que la santé est l'un des éléments fondamentaux dans la reproduction biologique de l'être humain ; le corps physique étant le siège de l'esprit pour son plein épanouissement à travers l'éducation, le loisir et autres. Pour maintenir son équilibre de santé et de bien-être, l'homme et la femme doivent pouvoir se faire soigner en raison de l'imperfection ontologique de l'organisme du corps humain. Dans cette perspective, la santé ne peut être considérée comme un bien économique ni vouée à la marchandisation. C'est ainsi que, en plus d'être discriminées par rapport à l'accès aux services sociaux dont la santé, les masses laborieuses font face à leur marchandisation. La santé comme service social universel qui nous intéresse particulièrement est reléguée, sous l'effet de l'idéologie dominante, à un service marchand accessible à une catégorie sociale dite solvable déterminée.

Bref, la discrimination des paysan/nes et la marchandisation des services de soins de santé ne sont pas analysées comme étant des manifestations indépendantes et isolées, mais comme des éléments d'une totalité en mouvement, contradictoire et transitoire. Ainsi se développent-elles dans des rapports sociaux, des jeux d'intérêts politiques et économiques susceptibles pourtant d'être dépassés. Dans ce cas, le problème de santé dans le milieu rural est étudié dans son historicité afin de retracer le processus qui a conduit à cette situation et analyser les moyens possibles de dépassement.

2.2 -Techniques de collecte des données

Comme l'a précisé LOUIS-JUSTE (2009, p.78-79), si la méthode trace l'itinéraire à suivre pour mener une recherche, les techniques de recherche la complètent en permettant au chercheur de trouver les éléments de preuves nécessaires pour vérifier le degré de véracité de son hypothèse. En effet, dans le cadre de notre travail de recherche, la collecte de données se fait à deux niveaux dialectiquement liés. Il s'agit, à un premier niveau, de la recherche documentaire qui nous a servis dans la position du problème et à partir de laquelle nous avons construit notre cadre théorique-conceptuel et procédé à l'analyse des données recueillies à la phase empirique de la recherche. À un second niveau, il s'agit d'entretiens semi-directifs réalisés avec des familles paysannes laborieuses, des autorités locales, des leaders (religieux et d'organisations paysannes), pris dans les différentes grandes habitations de Boileau. Nous nous sommes entretenus aussi avec les responsables du seul centre de santé publique de la commune de Cavaillon. Ces entretiens sont réalisés à partir d'une série de questions-guides ouvertes élaborées par rapport à notre préoccupation intellectuelle dans le travail. Ce qui nous permet alors de laisser les sujets avec qui nous nous sommes entretenus d'exprimer le vécu authentique et quotidien de la population et leur compréhension de la problématique de la santé dans la communauté sans ambages. Nous avons également procédé par l'observation directe du milieu. Celle-ci s'est réalisée à partir d'un guide d'observation élaborée contenant des indicateurs clés à observer en rapport aux concepts majeurs que contient notre hypothèse de recherche.

2.3- L'univers de l'étude

Dans ce travail, la section communale de Boileau est prise comme une totalité dans la mesure où elle est aussi traversée à son tour par l'ensemble des contradictions sociales, politiques et culturelles qui imprègnent la société dans sa globalité. Alors, première des cinq sections de la commune de Cavaillon (cette dernière, l'une des dix-huit communes du département du Sud), Boileau est juridiquement le chef-lieu de cette dite section. Elle a une superficie de 68.97 kilomètres carrés (G. BARTHELEMY *et al.* 1998, p.132) et est constituée de quatorze grandes habitations qui sont Boileau, Valbrune, Bonodeau, Flamand, Grande-Savane, Grande-Place,

Cyrile, Béra, Durocher, Source-Blanche, Chaterie, La Congo, Redon, Cabaret et de cinquante-quatre localités. Boileau est la plus grande des cinq sections de Cavaillon. Du point de vue spatial, elle est limitée au Nord par la troisième section de Gros-Marin, au Sud par la mer des Caraïbes le long des côtes de Lacourt, Flamand, La Marche et l'Oiseau, à l'Est par trois (3) sections de la commune limitrophe, Saint-Louis du Sud, qui sont Solon (6^e section), Sucrierie-Henry (5^e section) et Changieux (8^e section) et à l'Ouest par la deuxième section Martineau depuis Sourdins passant par Savane-Bondieu, Custine, Félix et Grand Dieu de la commune de Cavaillon.

Le relief de la section communale de Boileau est ramifié entre montagnes et plaines. Certaines des grandes habitations sont complètement constituées de montagnes telles Redon, Béatre, Cabaret, Source Blanche, Chaterie, La Congo ; d'autres sont oscillées entre plaines et montagnes. Citons donc dans ce dernier groupe Boileau, Valbrune, Flamand, Cyril, Grande-Place, Grande Savane, Béra, etc. Cependant, le problème lié à l'environnement ne manque pas de frapper sévèrement l'ensemble de la section de Boileau. Le déboisement systématique des bassins versants, des montagnes et des plaines par les habitants appauvris pour la fabrication du charbon, des planches destinés à la vente en vue de pouvoir subsister, fragilise la situation environnementale de la section et subséquemment l'agriculture comme principale source de revenus. Lors des intempéries, la majorité des plantations des paysans/nes se trouvant dans les plaines sont ravagées et des têtes de leurs bétails sont détruites.

Pratiquant une économie de subsistance, les principales denrées des paysans/nes à Boileau sont le petit-mil ou sorgo, le maïs, le haricot, la noix de coco, la banane, le manioc, la patate, la canne à sucre. Dans le temps, le cacao, le café et le coton faisaient aussi partie des principales cultures des paysans à Boileau. Une autre source économique des paysans/nes de ladite section, c'est l'élevage (volailles, caprins, bœufs, porcs, moutons). Ceci représente leur compte d'épargne. En cas de dépense mineure ou moyenne c'est un porc ou un caprin qu'ils/elles vendent. Cependant, l'aridité des terres, leur non irrigation, l'archaïsme des méthodes de travail, la quasi-stérilité des terres, le changement climatique, la déréglementation des saisons et corollairement l'inondation fréquente des plaines, font diminuer complètement les récoltes et mettent à nu la précarité des conditions d'existence de la population de Boileau.

En termes de potentialités, Boileau possède sur les côtes de l'habitation de Flamand des plages dont celle de Gobé et, vu la profondeur de la mer à une grande partie de la côte, elle est retenue déjà par plusieurs gouvernements dans le but d'y construire un port international dans le département du Sud destiné à l'importation et l'exportation avec l'étranger. Pourtant, toutes ces potentialités restent inexploitées. Même la bourgeoisie nationale soi-disant n'y voit guère l'intérêt d'investir dans la mesure où elle est servile, compradore et parasitaire et ne fait que spéculer sur les produits (nationaux et étrangers) sans même penser au développement dans le sens capitaliste du terme.

Les services publics tels qu'école, centre de santé, hôpital, espace de loisir et d'épanouissement socio-culturel, eau potable, entre autres font complètement défaut à Boileau. Si tout récemment, soit en 2014, le courant électrique parvenait à traverser la section de Boileau le long de la route nationale, ce ne sont que les habitations sur lesquelles passent cette dite route qui en bénéficient à savoir Boileau et Valbrune. Bien entendu, c'est rarissime l'alimentation du réseau qui dessert cette zone concrètement. En fait, le courant électrique n'est pas distribué dans les autres habitations si ce n'est que dans l'illégalité et la clandestinité, ce qui constitue un grand danger pour les paysans/nes qui n'en sont même pas habitués, surtout en période de pluie. Les conducteurs qui amènent le courant électrique (clandestinement par les jeunes gens des communautés) vers les ménages traversent les plantations des paysans/nes soit à travers les arbres soit qu'ils sont enfoncés dans le sol et parfois sans aucun isolant les recouvrant. Les seules institutions de service acceptable qu'il y a sont à vocation privé et se concentrent pratiquement dans le noyau de la section à savoir Boileau et Valbrune. Il s'agit de l'école presbytérale de Boileau qui vient à peine d'atteindre la classe de philo, du dispensaire sans lit de la paroisse de Boileau et l'école évangélique Baptiste de Valbrune. Ce dernier vient tout juste d'atteindre la classe de rétho. Dans certaines autres habitations de la section, il y a des écoles fondamentales appartenant à des particuliers qui fournissent une formation au rabais aux enfants. Elles fonctionnent pour la majorité sans aucune autorisation voire même supervision du Ministère de l'Education nationale et de la Formation professionnelle (MENFP). Il n'y a donc pas d'école nationale à Boileau.

En effet, à travers la section communale de Boileau, retenue comme univers d'étude dans notre travail, nous considérons dix grandes habitations. Celles-ci, de près, présentent des

différences par rapport à leur positionnement géographique du noyau urbain de la commune et de leur caractéristique topographique. Dans cette perspective, pour la fiabilité du travail, un échantillon de trois familles paysannes laborieuses est choisi aléatoirement dans chacune de ces habitations accompagnées d'autres acteurs sociaux clés faisant partie de cette totalité pouvant fournir des informations utiles à notre préoccupation. D'où, notre univers d'étude est constitué de trente familles paysannes laborieuses, dix leaders religieux/ses pris/ses dans les dix habitations considérées, dix leaders d'organisations paysannes, dix directeurs/trices et/ou professeurs/res d'écoles, un/e membre du CASEC, un/e membre de l'ASEC et un/e responsable du Centre de Santé Publique de Cavaillon.

Rodolphe GHIGLIONE *et al* (1970, p.53) affirme que vouloir à tout prix un échantillon parfaitement représentatif, c'est poser une contrainte difficile à satisfaire, et souvent inutile. Cependant, précise-t-il, à la notion globale de représentativité, on peut y substituer plutôt celle de l'adéquation de l'échantillon par rapport au but et aux objectifs poursuivis. En effet, le milieu rural, plus particulièrement la micro-unité sociologique qu'est la section communale de Boileau, n'est pas une entité homogène. Elle referme diverses couches sociales répondant au découpage fonctionnel de la société capitaliste dans les rapports de production entre les acteurs. D'où la loi de la contradiction inhérente aux choses, aux phénomènes, ou de l'unité des contraires, principe fondamental de la dialectique matérialiste (Mao TSE-TOUNG, 1967, p.1). En ce sens, l'unité spatio-temporelle de Boileau considérée est une totalité complexe et est en relation dialectique avec le tout qu'est la société haïtienne. Elle ne peut donc être envisagée ni comprise en dehors de la compréhension des contradictions qui conditionnent le développement de la formation sociale haïtienne et qui la font bouger. Ainsi, précise TSE-TOUNG (1967, p.4), la cause fondamentale du développement des choses et des phénomènes ne sont pas externes, elle se trouve dans la contradiction interne des choses et des phénomènes eux-mêmes.

GHIGLIONE *et al* (1970, p.50) considère les techniques relatives aux entretiens non directifs, semi-directifs ou structurés comme des « méthodes » non standardisées. QUIVY *et al* (2006, p.174) renforcent cette position de GHIGLIONE en ajoutant lui-même qu'ils ne sont pas canalisés par un grand nombre de questions précises si ce ne sont que de questions-guides, relativement ouvertes. Ainsi, précises donc GHIGLIONE *et al* qu'il est inutile d'interroger un très

grand nombre de sujet. Selon eux, il est rare d'avoir des informations nouvelles après le vingtième ou la trentième interview. Cependant, admettent-ils, le nombre de sujets nécessaires dépend de l'hétérogénéité des réactions dans la population face au phénomène étudié. Cette hétérogénéité dont parle l'auteur est forcément fonction de la place qu'occupe l'individu dans les rapports de production dépendamment de la couche sociale dont il est issu.

Dans cette perspective, en appréhendant la section de Boileau comme une totalité contradictoire, nous considérons aussi les individus comme les témoins et acteurs authentiques du problème de santé dans le milieu et capables du coup de fournir les informations qui traduisent les faits dans leur essence. Sur chaque habitation, nous retenons donc trois (3) familles paysannes laborieuses, un/une leader religieux, un/une leader d'organisation paysanne, un/une directeur/trice d'école et/ou professeur/re, un/une membre du CASEC et de l'ASEC et finalement un/une des responsables du centre de santé publique de la commune. Par cet échantillon, nous évitons donc d'interviewer un trop grand nombre de sujets pour ne pas alourdir notre analyse au risque de ne pas pouvoir exploiter systématiquement les entretiens.

Cet échantillon peut paraître, bien sûr, du point de vue de sa forme, quantitative. Cependant, dans le fond, c'est l'étude qualitative de la question relative aux soins de santé qui nous intéresse. Car, comme le précise Henri LEFEBVRE (1940, p.30), la logique dialectique dépasse les affirmations statistiques, sans pour autant les détruire bien entendu. De surcroît, si notre univers paraît quelque peu diversifié c'est évidemment dans un souci d'adéquation et donc d'objectivité du travail. Toujours est-il, dans une perspective d'objectivité, que certains documents relatifs aux mesures de politiques sociales prises et/ou prévues dans le pays sont soumis à notre analyse où nous regardons si la classe paysanne laborieuse y est prise en compte. De surcroît, les données recueillies sur le terrain à partir de l'observation directe du milieu et des entretiens sont soumises à notre analyse dans le but de mieux comprendre la situation concrète de soins de santé des masses laborieuses paysannes, les différents aspects et retombées de la marchandisation de la santé, son inaccessibilité et son indisponibilité dans le milieu rural. Tout cela, en vue de trouver les bases susceptibles de permettre le dépassement des contradictions auxquelles est traversé le système de soins de santé en Haïti, particulièrement dans le milieu rural par rapport à la

considération culturelle basée sur la discrimination qu'on fait au niveau de la société globale historiquement de la classe laborieuse paysanne.

Cette partie du travail, de par son importance fondamentale, indique le chemin emprunté et parcouru en vue de rendre à l'objet d'étude - imaginaire - son intelligibilité et sa concreticité. Comme le précise LOUIS-JUSTE (2006, p.37), la richesse de l'objet d'étude est une qualité fondamentale de l'objet réel que seul l'effort méthodologique peut amener à découvrir. L'essence de l'objet ne se laisse pas appréhender de manière fortuite. Il faut la combinaison de la méthode et des techniques adéquates en vue d'y parvenir. Cette partie constitue donc en dernier ressort le canevas permettant de comprendre l'itinéraire de la recherche.

DEUXIÈME PARTIE

CHAPITRE 3

ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DU TRAVAIL EMPIRIQUE

DEUXIÈME PARTIE

CHAPITRE 3

3- VERS UNE ANALYSE DIALECTIQUE DE LA RÉALITÉ SOCIO-SANITAIRE DE LA SECTION COMMUNALE DE BOILEAU

Notre étude de cas, rappelons-le, est la première section communale de Boileau. Nous avons pris le soin d'établir un échantillon représentatif afin de nous rassurer non seulement d'être le plus proche possible de la réalité sociale de cette section communale, composée de plusieurs habitations, mais aussi de la fiabilité des informations recueillies sur le terrain. Comme nous l'avons expliqué dans la démarche méthodologique, notre échantillon se compose de chefs de familles paysannes (femmes, hommes), de leaders d'organisations, de responsables pédagogiques, de leaders religieux, de représentants du pouvoir local (CASEC et ASEC) et du responsable du centre de santé publique de la commune.

Considérant le vécu de ces catégories considérées de l'échantillon dans la collectivité en tant qu'acteurs authentiques de la marche quotidienne des communautés, dans nos entretiens avec eux, nous avons puisé des informations pertinentes permettant de camper le portrait de la réalité socio-sanitaire contradictoire de la section communale de Boileau. Nos observations des habitations nous ont fourni de réponses assez palpables par rapport à certaines de nos préoccupations de départ. Soulignons toutefois que cette partie du travail se veut un va-et-vient entre la pratique et la théorie dans la mesure où elle se base sur des données recueillies sur le terrain, mais aussi présentées et analysées bien entendu à la lumière de prismes théoriques d'auteurs considérés dans le cadre de la recherche.

3.1 -L'extrême précarité des services sociaux de base à Boileau

La section communale de Boileau, selon nos interviewé-e-s et à partir de nos observations des habitations, est dépourvue de services sociaux de base presque totalement. Sans hésiter, c'est ce que nous confient, dès le début des entrevues, les habitants de Boileau. Ces derniers ont, pour la

majorité, déjà vécu généralement entre 40 et 60 années dans la communauté. Pourtant, nous rapportent-ils, il n'y a jamais eu l'existence de services sociaux étatiques dans ladite section, dont les services de soins de santé. Dans cette perspective, sur le plan éducatif, seuls des particuliers du secteur privé laïque et congréganiste font quelques efforts. Cependant, en ce qui concerne le secteur privé laïque, le niveau de ces écoles est très bas en termes de la qualité de l'enseignement dispensé. Quant au secteur privé congréganiste, les efforts consentis sont à un niveau moyen en termes de qualité²⁰. Alors, Boileau incluant ses quatorze habitations et ses cinquante-quatre localités compte environ une vingtaine d'écoles. Cependant, hormis les écoles congréganistes, elles sont toutes de petites écoles très médiocres, généralement très peu fréquentées avec une poignée d'élèves dans les salles de classe où les conditions d'installation ne répondent pas. Dans cette perspective, l'on peut comprendre que comme cela se passe dans la société globale, il s'agit d'une éducation à double vitesse qui est dispensée aux enfants et aux jeunes dans la section communale de Boileau. Pour la majorité, les écoles privées laïques n'atteignent que le niveau de la classe de 6^e AF fournissant une éducation au rabais en dehors des normes et de la supervision du MENFP²¹ en général. Ce qui préoccupe au premier chef les directeurs de ces petites écoles, c'est le côté pécuniaire. Créer une petite école, c'est ce qu'ils trouvent de mieux à faire pour survivre, alors qu'ils n'ont généralement ni formation ni compétence appropriée dans le domaine de l'éducation. À cela s'ajoute l'absence de personnels enseignants qualifiés et disponibles. Deux parmi ces écoles franchissent le cap du 2^e cycle fondamental et arrivent en classe de 8^e AF. Celles-ci appartiennent à des particuliers fournissant une éducation très douteuse. Leurs infrastructures physiques ne répondent pas au cadre psychologique qui garantirait l'apprentissage des élèves. Quant aux écoles congréganistes, elles franchissent le cap du secondaire et arrivent en classe terminale. Il s'agit de deux établissements appartenant aux congrégations protestante et catholique se trouvant à Boileau qui dispensent aux élèves une formation de qualité relativement fiable, si nous nous fions à leurs résultats aux examens d'Etat (9^e AF et philo).

Cependant, il y a une école nationale de 1^{er} cycle (niveau 6^e AF) dans la section communale de Boileau, mais elle se situe jusqu'à l'extrémité de la section, soit à la baie des Flamands. Elle n'est accessible qu'à une infirme partie de la population (celle des Flamands

²⁰ - A titre d'exemple le Collège Ste-Thérèse de Boileau a donné 100% de réussis dans les examens officiels de la 9^e AF et 70% en classe de philo pour l'année académique 2015-2016.

²¹ - MENFP : Ministère de l'Education nationale et de la Formation professionnelle.

uniquement) vu la distance et l'état de la route. Le trafic des camionnettes n'y parvient pas. Seules les motocyclettes assurent le trajet et à des prix exorbitants : cent vingt-cinq gourdes en saison sèche et deux cent cinquante gourdes en saison pluvieuse en vertu de l'impraticabilité et la dangerosité de la route, en plaignent les motards, dans ces circonstances. Cette école qui est une propriété de l'Etat haïtien dispense une éducation au rabais et même pire encore par rapport aux petites écoles privées. L'un de nos interviewés à Flamands nous rapporte ce qui suit :

Nous avons une école nationale dans la zone, la seule existant dans toute la section, mais elle est complètement négligée par l'État. Parmi les professeur-e-s, il y en a qui enseignent depuis plusieurs années mais qui n'ont jamais eu leur lettre de nomination. Ceux ou celles qui en ont ne reçoivent pas leur salaire régulièrement, ils/elles négligent par conséquent le travail et ne viennent travailler que rarement.

Toujours concernant cette école, ce même interviewé qui est l'un des responsables d'une coopérative paysanne appelée COPVECA²², nous rapporte que le bâtiment qui l'abritait a été dans un état de délabrement extrême. Il s'agissait d'une petite maison en tuf et couverte de tôles usagées et trouées. En effet, c'est par le biais de l'intervention d'une ONG internationale dénommée BUILDON, sous l'initiative du COPVECA et avec le feu vert du maire de la commune pour l'exécution du projet qu'elle a été reconstruite en 2009. La capacité d'accueil de cette école reste cependant très limitée dans la mesure où elle ne peut recevoir qu'environ deux cents élèves.

De surcroît, pour ce qui est de la question éducative, l'un des directeurs des écoles privées nous a fait savoir qu'en tant qu'école d'Etat, l'école nationale de 1^{er} cycle du centre-ville de Cavaillon ne sert pas de modèle aux écoles privées. Les élèves vont à l'école à n'importe quelle heure, les professeurs viennent très irrégulièrement, précise-t-il. C'est pourtant la même situation de négligence scolaire et pédagogique qui se pose dans celle des Flamands précédemment cité. En effet, retenons donc que sur les quatorze habitations que compte la section communale de Boileau, la seule école nationale existante est complètement négligée, non performante et n'est pas accessible qu'à une minorité très localisée. Dans ces cas de figure s'esquisse alors la dynamique de la désagrégation des services sociaux étatiques, l'affaiblissement et le désengagement de l'Etat, et par conséquent l'affirmation et la légitimation du secteur privé.

En ce qui a trait à la question de l'eau potable, la section communale de Boileau n'en dispose pas. La DINEPA n'est pas représentée et n'intervient pas dans cette section communale.

²² - COPVECA : Coopérative des producteurs de vétiver de Cavaillon.

Les sources naturelles se dessèchent et il n'en existe presque plus en raison de l'activité de déboisement à outrance des bassins versants par les paysans pour la production de charbons de bois en quête de moyens de subsistance. La production agricole n'est presque plus une option économique pour les paysans/nes dans ladite section communale vu l'infertilité des terres, l'absence totale d'accompagnement technique et la déréglementation des saisons²³, pour ne citer que celles-là. Alors, le Ministère de l'Environnement et des Mines (MEM), le Ministère de l'Agriculture, des Ressources naturelles et du Développement rural (MARNDR) ne sont pas représentés dans la section et n'assument donc aucun contrôle ni accompagnement des activités environnementales et agricoles que l'on y effectue. Les quelques rares sources qui restent et qui desservent les habitations sont pour la majorité très mal protégées que ce soit du point de vue sanitaire que ce soit du point de vue écologique. Dans la plupart des cas, d'après ce que nous rapportent les interviewé-e-s et ce que nous avons pu observer directement aussi, les animaux étanchent leur soif là où les habitants puisent eux aussi de l'eau pour apporter à leur maison. Il s'agit d'un problème grave d'hygiène publique et, par conséquent, une menace à la santé publique. Mais le MSPP, par le biais de sa Direction départementale, n'est même pas au courant de ces situations, en raison du fait qu'il n'y est pas opérationnel.

En effet, sur la majorité des habitations de la première section communale de Boileau, à l'exception des habitations telles que Boileau, Valbrune et Du Rocher, les paysans/nes marchent des heures à pied pour trouver de l'eau, même pas potable ni claire au pire des cas. Selon ce que nous rapportent des interviewé-e-s sur des habitations telles Chaterie, Source-Blanche, Baie-des-Flamands, La Congo, Bedard, Béatre..., il leur est extrêmement difficile de trouver de l'eau, surtout en période de sécheresse, car la grande majorité des sources tarissent quasiment. L'eau, selon les témoignages des habitants, est toute boueuse quand on les puise, surtout pendant les périodes de sécheresse. Or, expliquent-ils, au cours de l'année, il y a plus de moments de sécheresse que de temps de pluie depuis bon nombre d'années. D'où pour s'en servir, ils la (l'eau) laissent au repos pendant environ une heure dans un sceau afin que les gangs puissent se précipiter au fond du récipient tout en y introduisant un morceau de raquette²⁴ qui facilite, selon leur pratique,

²³ - Il faut rappeler que la déréglementation des saisons est une conséquence du réchauffement climatique provoqué principalement par les grandes industries capitalistes des pays dominants.

²⁴ - La raquette est une plante grasse à la couleur verte et aux tiges aplaties. En Haïti et dans le milieu rural en particulier où l'eau de source se fait rare, les paysans/nes l'utilisent en guise de technique pour départager l'eau boueuse de ses gangs.

la limpidité de l'eau. C'est cette eau qu'ils utilisent pour la cuisson et la consommation. Si certaines personnes y mettent du chlore (sans mesure stricte généralement bien entendu) avant de la boire mais d'autres moins avisées ne le font pas du tout.

Néanmoins, sur les habitations de Valbrune, Durocher et Boileau, il y a quelques puits artésiens qui desservent ces communautés. Il s'agit d'une initiative de la Croix-Rouge haïtienne qui a été exécutée par une petite organisation locale appelée Organisation pour le développement de Cavaillon (ODEC) en 2007. Mais par manque de suivi en termes d'entretiens, ces puits sont pour la plupart dysfonctionnels aujourd'hui. Par ailleurs, il y a certes une usine de traitement d'eau qui est établie dans la section communale de Boileau sur l'habitation de Valbrune, elle ne dessert cependant qu'une infirme partie de la population locale (ceux et celles les mieux lotis), car la majorité n'a pas toujours les moyens d'en acheter s'agissant d'une entreprise privée. Étant donc une production marchande, elle ne vise pas en réalité les paysans/nes se trouvant dans la catégorie des plus faibles économiquement sachant qu'ils ne sont pas solvables. Si les installations sont effectivement faites dans la zone mais la grande production ne se fait pas vraiment pour la majorité des paysans et paysannes qui y habitent²⁵. Bien que ce soit une production sociale réalisée par la main-d'œuvre servile des jeunes gens issus de la communauté, elle n'est pas pour autant destinée à la consommation sociale, mais plutôt à la consommation marchande. Ainsi donc, l'eau traitée produite à partir de cette usine est généralement transportée et vendue dans les villes avoisinantes telles que Saint-Louis du Sud, Aquin, Cavaillon, Les Cayes, pour ne citer que celles-là, et à quelques boutiquiers et petits détaillants de certaines habitations de la communauté.

Quant aux loisirs, il n'y a aucun espace de loisir dans la première section communale de Boileau, ni de l'initiative du secteur étatique ni de celle du secteur privé. Il n'y a pas de place publique, pas de terrain de jeux (football, comme c'est le plus connu), pas de centre culturel. Ce sont tout au moins les carrefours ayant des arbres plus ou moins énormes offrant de l'ombre qui servent de place publique aux paysans (jeunes et adultes). À certains endroits se trouvent quelques gaguères où se font des paris de coqs, fonctionnant un ou deux jours pendant la semaine. Cependant, depuis près d'une décennie, cette pratique culturelle diminue considérablement sur des

²⁵ - Précisons donc que vu à la distance des autres habitations par rapport à l'habitation de Valbrune où se trouve cette usine de traitement d'eau, il serait complètement impossible que les ménages paysans viennent s'y approvisionner. Certaines habitations sont à trois heures et quatre heures de marche à pied par rapport à l'usine. Les routes étant en terre battue et/ou rocailleuses, les voitures et motocyclettes n'y parviennent donc pas.

habitations comme Valbrune, Boileau, Source-Blanche, selon nos constats et selon les témoignages, en raison du délaissement de la culture populaire au profit d'autres pratiques culturelles. Soulignons que généralement les activités de gaguère intéressent majoritairement les adultes, les jeunes les pratiquent très peu. Ceux qui y vont sont ceux qui ne fréquentent pas ou qui ont abandonné l'école et qui s'adonnent à la culture de la terre. Mais les jeunes gens qui vont à l'école ne prennent pas part à ces activités. Les loisirs, le sport qui participent au maintien en santé physiquement et psychologiquement des individus font gravement défaut dans la section communale de Boileau. Les jeunes en particulier sont les plus touchés par ce problème. Tout comme les infrastructures de santé : dispensaires, centres de santé et hôpitaux y manquent complètement aussi.

Selon nos interviewé-e-s, le problème de la disponibilité et de l'accès aux services de soins de santé est l'un des problèmes cruciaux auxquels est confrontée la communauté paysanne de la section communale de Boileau. Il y a certes un dispensaire, mais il s'agit d'une œuvre privée qui appartient à la congrégation catholique fournissant les premiers soins, très limité d'ailleurs en termes de compétences techniques et de capacité d'accueil. En effet, tout comme pour les autres services sociaux, historiquement il n'a jamais eu de centres de santé publique ni privé non plus dans cette communauté, selon les habitants. D'ailleurs, il n'y a qu'un seul centre de santé public pour toute la commune de Cavaillon. C'est un centre de santé sans lits (CSL) où l'on ne peut être hospitalisé. Cependant, nous rapporte l'administrateur de ce centre, selon le cas, on peut toujours garder un patient en observation pour un temps maximal ne dépassant pas deux jours. Dans ce cas, par un système de roulement, une ou deux infirmières assurent la garde pendant les nuits.

Précisons que le centre est pourtant situé en partie géographiquement sur le territoire de la première section communale de Boileau (à morne Ti Chemin) dans une zone limitrophe non habitée entre le centre-ville de Cavaillon et l'habitation Boileau²⁶. Cependant, les paysans ne le considèrent pas en réalité comme faisant partie de la section puisqu'il reste inaccessible et très éloigné de leur maison. D'ailleurs, selon ce que nous rapportent les interviewé-e-s, les habitants le

²⁶ - Il est à préciser qu'il ne s'agissait pas d'un projet de centre de santé pour la section de Boileau. Il s'agissait d'un centre de santé public qui se situait au centre-ville de Cavaillon, mais par rapport au problème d'alluvions lors des pluies et inondations, les autorités municipales ont pris l'initiative de le déplacer pour le reconstruire à morne Ti chemin, une zone intermédiaire entre le centre-ville de Cavaillon et Boileau.

fréquentent très peu et ceci pour plusieurs raisons. Parmi les raisons évoquées, ils citent l'exagération des prix des médicaments, le manque de qualité des soins dispensés, le manque de disponibilité du personnel médical pendant la durée de la journée. Ils préfèrent, disent-ils, se rendre au dispensaire privé de la paroisse de Boileau car la qualité des soins dispensés est meilleure, le prix des analyses médicales et des médicaments est moins cher et il est plus à proximité d'eux.

Il y a cependant une remarque très importante à faire en ce qui a trait à la préférence logique des paysans/nes pour l'usage des soins du centre privé. C'est que leur niveau d'analyse ne leur permet pas malheureusement de saisir les dimensions politiques et économiques de cette séparation (faite par le capital) entre le système public et le système privé. Pour que le capitalisme mondial trouve la légitimation d'imposer ses mesures extrêmes, il faut qu'il crée des scénarios économiques où il met les Etats dans une situation de dépendance et d'incapacité matérielle concrète. Sur cette base, tous les esprits, même ceux qui se disent avisés, finiraient par se rendre compte de leur faillite et de la nécessité d'une gestion privée des services sociaux qui ne seront pourtant plus de services sociaux, mais plutôt marchands. C'est une stratégie d'affirmation du secteur privé par la dévalorisation du public. Du fait de cet affaiblissement de l'Etat, le cadre de vie ou encore les conditions matérielles d'existence des populations appauvries se dégradent de plus en plus et deviennent morbides.

Si, comme le mentionne Ivan ILLICH (1975, p.24), c'est l'environnement général (à savoir l'alimentation, les conditions de logement et de travail, etc..) qui est le premier déterminant de l'état de santé global de toutes les populations, dans la section communale de Boileau ces déterminants ne répondent pas tout à fait. L'hygiène publique est complètement négligée. Ainsi, les interviewés nous informent, et d'après ce que nous avons pu observer, les maisons, pour une grande majorité, n'ont pas de latrine et les gens défèquent à même le sol, sous les arbres, même ceux qui sont fruitiers. Les ravins abondent de matières fécales. Les habitants sont victimes le plus souvent, et les enfants en particulier, de maladies microbiennes en l'occurrence la diarrhée, la fièvre typhoïde, la malaria, etc.

De surcroît, les conditions de travail des paysans de Boileau sont l'un des facteurs qui rongent leur santé, n'ayant accès à aucune forme d'assurance santé. Le travail de la terre qui est leur principale activité ne leur permet guère de reproduire leur force de travail. Comme c'est la réalité à travers le pays, les paysans continuent de travailler avec la même méthode archaïque avec

des instruments rudimentaires tels la houe, la serpette, la pioche, la machette, entre autres. Ils produisent en générale pour la survie de leur famille. L'élevage est pourtant consacré à payer l'écolage des enfants et aux autres dépenses de la famille. Pratiquant donc une agriculture de subsistance et dépendante des phénomènes climatiques, l'alimentation n'est pas équilibrée ; les paysans ainsi que leurs enfants sont en poids à la malnutrition chronique. Comme le relate MORAL (1978, p.215), l'alimentation paysanne est une alimentation aléatoire et incohérente. L'alimentation paysanne dans les communautés de la section communale de Boileau est constituée essentiellement de céréales (petit-mil, maïs, riz), de tubercules (ignames, maniocs, patates, etc.) qui sont des hydrates de carbone, alors que les aliments protéiniques tels la viande, l'œuf, le lait, ils les consomment très peu. Cette dernière catégorie de produits est à emporter au marché pour pouvoir gagner un peu d'argent. D'où un déséquilibre dans leur alimentation. Beaucoup d'enfants, selon nos observations, présentent du retard dans leur développement physique. Les paysans âgés s'épuisent physiquement et meurent même des fois faute de nourriture et de soins de santé adéquats parallèlement.

Par ailleurs, l'analphabétisme, le manque d'hygiène publique et domestique, la malnutrition, le non traitement des rares sources d'eau, l'inaccessibilité et l'indisponibilité des services de soins de santé sont entre autres facteurs qui aggravent l'état sanitaire général de la population de Boileau. Y compris l'appauvrissement extrême de la classe travailleuse paysanne dans la section communale de Boileau, la dégradation de la production agricole en vertu de l'absence de politique agricole réelle de l'Etat qui constituent d'autres facteurs fondamentaux qui participent à la fragilisation des conditions de santé ainsi que du cadre de vie des paysans de cette section en général.

3.2 -De l'absence des services de soins de santé publique dans la première section communale de Boileau

Rappelons que notre méthodologie de travail est constituée entre autres de l'analyse documentaire, de l'enquête de terrain où nous avons réalisé des entrevues avec un échantillon représentatif des différentes catégories sociales constituant la population de Boileau. En ce qui a trait à l'analyse documentaire, les auteurs qui réfléchissent sur la situation sociale de la classe

travailleuse paysanne par rapport à la formation sociale haïtienne argumentent dans le sens que cette catégorie sociale reçoit toujours un traitement particulier et défavorable sur tous les plans, dont le plan sanitaire très particulièrement. La culture paysanne – disons le mode de vie des paysans (nes) - comme construction socio-historique n'est pas acceptée dans le fond dans la formation sociale haïtienne. Elle est banalisée et considérée comme inférieure par rapport à la culture dominante en vigueur greffée sur celle de l'occident, héritée des anciens colonisateurs et des néo-colonisateurs actuels. À titre d'exemple, MORAL (1978, p.222) rappelle en ce sens la drastique campagne de « rejeté » enclenchée par l'Église catholique entre 1941 et 1942 avec l'appui des pouvoirs publics contre le vodou à travers le milieu rural. Il s'agissait d'un assaut contre la matrice même de la culture populaire-paysanne par la religion catholique qui est plus pratiquée dans les villes et par les couches aisées de la société. En effet, coupée du reste du pays, la classe travailleuse paysanne n'est automatiquement pas prise en compte dans les décisions de politiques publiques, dont la politique sociale où elle ne bénéficie quasiment d'aucun service de base. C'est typiquement cette même réalité que vit la section communale de Boileau où les services de soins de santé publique en particulier sont inexistantes. Pour autant, bien qu'elle soit discriminée, socio-culturellement et dominée politiquement, cette section communale joue un rôle important dans la prise du pouvoir par les politiciens que ça soit en son sein même, que ça soit au niveau de la commune, au niveau du département et plus généralement au niveau du pays. Dans cette perspective, ces derniers (les politiciens) profitent de la situation de privation quasi-totale de services sociaux au niveau de cette section communale comme investissement politique en permettant aux paysans (nes) de bénéficier quelques petits services à court terme, avec lesquels ils ne sont pas habitués pas réellement, en période électorale. Le pouvoir local qui devrait être le relais des revendications paysannes au plus haut niveau de l'Etat et le garant des services sociaux de base à proximité des habitants à travers la section, recule devant cette responsabilité vis-à-vis de la population et se case en mode observateur très passivement. Pire encore, si le rôle des organisations locales dites paysannes ce serait de constituer des groupes de pression par rapport au dit pouvoir politique local, notre analyse de l'action et du comportement desdites organisations nous indique tout le contraire. Elles se confondent quasiment avec le pouvoir local au lieu de jouer leur rôle d'avant-gardiste des intérêts de la communauté. Ainsi donc, de manière plus approfondie, nous allons analyser ces différents éléments de constats fait sur le terrain dans les sous-points qui suivent afin de cerner la question de l'absence des services de soin de santé dans la section

communale de Boileau dans sa dimension globale tout en agencant la réalité (économique, politique et sociale) concrète nationale avec celle économique mondiale.

3.2.1- La discrimination de la classe travailleuse paysanne dans les services de soins de santé publique à Boileau

En matière des services de soins de santé qui est une prérogative de l'Etat, les travailleurs paysans de Boileau indiquent être toujours mis à l'écart dans les prévisions budgétaires de l'Etat. Selon eux, aucun embryon des infrastructures sociales de santé n'y est jamais mis en place dans leur communauté. À un premier niveau d'analyse, cet état de fait confirme que la question de la décentralisation incorporée dans la Constitution haïtienne de 1987 amendée n'est que théorique et en dehors de toute concrétité. Alors, la grande contradiction c'est que la discrimination de l'Etat par rapport aux paysans/nes, particulière en matière des services soins de santé, n'est pas vraiment dans le droit, elle est plutôt dans les faits. Alors, comme le disait LÉNINE (1915), cité par TSE-TOUNG (1967, p.1) : la dialectique est l'étude de la contradiction dans l'essence même des choses. C'est-à-dire dans leur concrétité. La réalité concrète de la discrimination de la classe travailleuse paysanne doit être appréhendée dans le constat de l'absence des services de soins de santé dans la section communale de Boileau comme réalité globale concrète, et non dans ce que dirait la loi. Sinon on se fourvoierait étant donné que la réalité va au-delà des lois qui ne sont que des idéaux exprimés par le législateur. Rappelons que le droit est, dans une certaine mesure, idéal, formel et fait abstraction du contenu, alors que la réalité elle-même est praxis. Ainsi, dans nos conversations avec les paysans de Boileau, ils appréhendent le traitement défavorable et inégalitaire de l'Etat par rapport à eux comme une pratique discriminatoire. Dans cette optique, un paysan qui est un ancien agent de santé, en disponibilité sans solde depuis l'année 1995, selon ce qu'il nous dit, s'exprimait ainsi :

La communauté de Source-Blanche est comme une zone qui ne fait pas partie du pays. Nous n'avons aucune relation avec les affaires de l'Etat dans la mesure où nous sommes dépourvus de tout. S'il y a quelqu'un qui est malade dans la zone, c'est avec beaucoup de peine qu'il parvient à trouver un premier soin. Il n'y a aucune clinique ni centre de santé public ou privé dans la communauté. Les sentiers qui mènent vers nous sont comme des

artères abandonnées où personne n'y habite tant qu'ils sont en de très mauvais état²⁷. C'est à l'aide de « brancard²⁸ » que l'on transporte les personnes malades qui ne peuvent marcher d'elles-mêmes.

Cette description partielle de la réalité socio-sanitaire de cette communauté de la section communale de Boileau nous permet de justifier en quelque sorte notre hypothèse par rapport à la discrimination faite dans le cadre de la politique sociale à travers le milieu rural en Haïti. L'une des premières remarques que nous permettent de faire les données recueillies sur le terrain est de dire que les paysans comprennent leur mise à l'écart dans la société. Ils comprennent aussi que c'est l'Etat qui gouverne le système sociétal, qu'il est par conséquent l'instigateur de leur traitement défavorable dans la société. Dans cette même perspective, un autre interviewé soutient que :

L'Etat nous traite en parents pauvres. Nous n'existons pas dans les zones rurales pour eux, si ce n'est que lors des élections. Or, on nous réclame des taxes que nous sommes obligés de payer par tous les moyens. C'est nous (les paysans) que l'on regarde comme les plus bas et les plus dévalorisés dans la société et nous sommes les plus exploités sans personne pour nous défendre. On dirait que c'est un complot. Au cas où nous tenterions de revendiquer nos droits on ne nous entendra pas. Nous serons les perdants par tous les moyens.

Ici s'exprime manifestement le sentiment d'être considéré comme une catégorie à part de la société, laissée pour compte, dominée et exploitée. Les propos de ce paysan font ressortir son regard de l'utilisation politique de la classe travailleuse paysanne par les politiciens sans rien pour elle en retour qui pourrait la garantir un certain niveau de bien-être. Au contraire, elle voit sa situation sociale et économique s'aggraver et elle est exploitée davantage dans la société. Alors qu'elle (la classe travailleuse paysanne) paie les taxes exigées par l'Etat, elle ne bénéficie rien en termes de services. Or, ces taxes devraient être retournées vers elle sous forme d'infrastructures sociales mises en place par l'Etat, telles qu'infrastructures éducatives, routières, sanitaires et autres. Le discours de ce paysan traduit en effet la compréhension de la classe travailleuse

²⁷ - Soulignons que Source-Blanche est l'une des habitations de Boileau qui se situe dans les montagnes. Les sentiers sont rocailleux et inaccessibles à tout véhicule. Seuls les animaux utilisés pour le transport des denrées paysannes, tel l'âne, sont capables d'y accéder.

²⁸ - Le brancard est un appareil constitué de deux pièces de bois auxquelles on attache, à l'aide de cordes, une dodine. Il est utilisé pour transporter les personnes gravement malades des milieux ruraux haïtiens éloignés de la ville à l'hôpital. Il faut quatre personnes pour le manier, deux en avant, deux en arrière et la personne malade se trouve au milieu dans la dodine.

paysanne de sa situation comme la catégorie la plus méprisée, discriminée et exploitée de la société.

Le service de l'éducation qui est facteur déterminant dans le niveau d'autonomie qu'une population pourrait avoir à protéger sa santé au premier chef ne fait pas exception dans les discours des paysans. Rappelons qu'autant une population est éduquée, autant elle est mieux informée, ce qui la porte à se protéger des aléas sociaux et environnementaux pouvant avoir des répercussions néfastes sur sa santé physique et psychologique. Alors, un autre interviewé, en mettant l'accent lui-même sur le problème de l'éducation dans la section communale de Boileau qu'il associe à une discrimination de l'Etat à l'égard des paysans, résume la situation en affirmant ce qui suit :

C'est une discrimination de l'Etat envers les paysans. D'après l'Etat, les gens de l'arrière-pays doivent rester dans leur état d'hébétude pour qu'ils ne se développent et ne s'émancipent jamais afin de les exploiter indéfiniment. Les autorités de l'Etat s'arrangent pour que les fils et les filles des paysans ne progressent pas sur le plan intellectuel.

Les propos de ce paysan montrent que certaines revendications sociales de la classe travailleuse paysanne restent inchangées. C'est le cas des revendications relatives à l'accès à l'éducation présente dans les propos de ce paysan. Ainsi reconnaissent-ils que l'accès à l'éducation est la clé de voute à l'épanouissement de l'esprit des progénitures paysannes sur qui ils projettent la défense de leur cause dans la communauté. Dans ce même ordre d'idées, la question de la centralisation des services de santé au niveau des villes est comprise comme une discrimination de l'Etat vis-à-vis de la population rurale. Dans cette optique, l'un des responsables d'une organisation a tenu ces propos en affirmant que :

Si l'Etat haïtien a une action réelle à entreprendre sans entrer dans la logique de discrimination, il faudrait qu'il commence d'abord par décentraliser les services de soins de santé pour qu'au moins les gens des sections rurales se voient comme des êtres sociaux à part entière. Qu'il (l'État) finisse avec son favoritisme pour les villes au détriment de campagnes.

Ce sont des propos assez clairvoyants qui expriment sans détour l'évidence de la discrimination que vivent les paysans de Boileau en matière d'accès aux services de soins de santé. Selon celui-ci, les mesures sociales de l'Etat en matière de santé se réservent quasi exclusivement aux villes. Ce qui est à la base de la dépendance de la section communale de Boileau du noyau urbain de Cavaillon et de la ville des Cayes plus spécialement pour trouver les services de soins de santé nécessaires en cas de maladie d'un habitant ou d'une habitante. Ainsi, notre recherche

révèle que les habitants de Boileau fréquentent majoritairement l'hôpital général des Cayes, mais aussi d'autres hôpitaux du côté de Fond-des-Nègres, Fond-des-Blancs, Bonne-Fin, etc. Ce dernier (l'hôpital de Bonne-Fin) est un hôpital privé situé à l'extrémité nord (avoisinant le département des Nippes) de la commune de Cavaillon appartenant à la MEBSH²⁹. Les habitants de Boileau fréquentent très peu le centre de santé publique de Cavaillon parce qu'il est mal équipé et fait face à un déficit de personnel disponible et qualifié, particulièrement pour les cas compliqués méritant une intervention spéciale. Comme les paysans s'en plaignent, ils paient aussi les taxes alors qu'ils n'ont pas accès aux services sociaux de base. Ce traitement montre que l'Etat les considère comme ne faisant pas partie de la société globale.

Ainsi donc, l'alarmante réalité socio-sanitaire qui se profile dans la section communale de Boileau nous permet de voir dans le concret la discrimination de l'Etat même par rapport au milieu rural, particulièrement dans ses interventions dans la distribution géographique des services de soins de santé. L'état général des conditions sociales de vie des paysans de cette communauté dont la problématique de l'hygiène publique, de l'accessibilité aux services de santé ainsi que de leur disponibilité, ne répond pas aux normes minimales de garantie de santé d'une population. Il semble que le système est organisé de manière à garder les paysans de cette section communale dans une situation d'isolement, loin de tout cadre de vie humainement digne. De surcroît, le niveau d'appauvrissement des paysans de Boileau influence fortement leur niveau de santé. Dans la majorité des cas, les paysans ne se rendent pas à l'hôpital, tout en étant malades, faute de moyens économiques, a révélé notre recherche. L'infertilité de la terre via les techniques de travail agricole archaïques transforme les paysans en consommateurs plutôt qu'en producteurs potentiels. De plus, la diminution considérable de l'élevage vu l'absence de tout accompagnement technique des éleveurs, l'insécurité du bétail par rapport aux voleurs et l'envahissement du marché local par les produits agricoles dominicains sont entre autres phénomènes qui empiètent sur la situation d'appauvrissement des paysans de la section communale de Boileau. Entre-temps, ils sont privés de toute infrastructure de santé, ce qui rend leur situation socio-sanitaire plus compliquée. Sans scrupule, les politiciens de la zone, de leur côté, se servent de cette situation de privation de services de santé à Boileau pour faire des interventions éclairées et offrir quelques petits services ponctuels à titre individuel en échange de leur vote aux élections.

²⁹ - MEBSH : Mission évangélique baptiste du Sud d'Haïti.

3.2.2- Services de soins de santé à Boileau comme moyen d'investissement politique

À partir de notre recherche sur la question des services de soins de santé publique dans la première section communale de Boileau, nous avons découvert une autre caractéristique très particulière des conditions de prestation dudit service. Alors, Boileau étant un espace « géo-administrativement » (DORVILIER, 2011, p.73) délaissé par l'Etat haïtien, les services de soins de santé (comme tous les autres services d'ailleurs) brillent par leur absence dans la quasi-totalité des habitations. Dans ce contexte de privation presque totale, les politiciens traditionnels véreux en profitent pour tromper la vigilance des paysans (nes), soit en leur promettant de l'accès aux services de soins de santé s'ils votent en leur faveur (étant donné que la question sanitaire revient toujours dans leurs revendications sociales), soit en réalisant des actions ponctuelles en ce sens sur certaines habitations à la veille ou au moment même des campagnes électorales. Dans cette perspective, les interviewés rapportent que des candidats saisissent l'occasion pour réaliser des cliniques mobiles à l'intention des paysans(nes) rien que dans le but d'appriivoiser leur vote³⁰. Cependant, après les élections, que ces candidats aient été élus ou pas, ces genres d'activités de clinique mobile où l'on faisait des consultations générales disparaissent au lieu de se transformer en actions structurées et durables. Il s'agissait tout simplement donc d'un investissement d'essence purement politique mais à caractère social dont l'objectif consiste à être élu et à jouir des avantages et privilèges (argents, pouvoir, influence, etc.) qu'offre le poste. Parce qu'en fait, la pratique politique délétaire actuelle en Haïti veut que la victoire de la bataille politique en accédant à un poste électif soit encore la victoire de la bataille économique individuelle du citoyen-politicien haïtien. En effet, à l'approche des élections et/ou au moment même des campagnes électorales, expliquent nos interviewés, c'est la période charnière où ces genres d'interventions, accompagnés de fausses promesses, se font de la part de candidats à l'endroit des paysans rien que pour appriivoiser leur vote et mieux les dominer politiquement par la suite.

³⁰ - D'autres actions ponctuelles se réalisent aussi par ses derniers en période de campagnes électorales : nous avons noté des travaux d'aménagement routier, l'implantation de puits artésiens dans certaines zones, de paiement de scolarité pour certains élèves dont leurs parents sont incapables, entre autres.

Précisons donc que des sénateurs, députés et maires en fonction ne sont pas exempts de ces pratiques. Ils profitent de la mouvance électorale pour réaliser des actions éclair au niveau des communautés, rapportent les interviewés. Or, durant toute la durée de leur mandat ils se casent dans l'anonymat, ne se préoccupant guère des conditions matérielles d'existence déshumanisantes et exécrables que vit la population. Également, des particuliers relativement riches utilisent cette même méthode pour convoiter le vote de la population de Boileau. C'est le cas du maire élu actuellement pour la commune de Cavaillon lors des dernières joutes électorales de l'année 2015³¹. Aujourd'hui, étant en poste, ce dernier affiche une attitude très passive à l'égard des revendications (sociales et économiques) de la population de Cavaillon, dont celle de Boileau, rapportent les interviewés.

Si l'objectif déclaré lors des campagnes électorales c'était de légiférer (députés et sénateurs) et poser des actions concrètes à travers un plan de « développement » (maires, CASEC/ASEC) capables de garantir un certain niveau de bien-être et d'épanouissement plein aux paysans (nes), la pratique confirme le contraire. Le vrai objectif de ces derniers, c'est l'enrichissement personnel. Les interventions antérieures qu'ils ont faites n'ont été en réalité que des investissements politiques rien que pour leur donner de la visibilité sociale et assurer leur gain politique parallèlement ; le souci n'était pas essentiellement l'accès des paysans aux services de soins de santé en réalisant ces cliniques mobiles. Même le pouvoir local qui devrait être plus proche de la population pour être composé d'acteurs politiques locaux vivant dans la communauté et vivant par conséquent les problèmes sociaux aux côtés des gens, est pratiquement inactif, disons même absent tant qu'il s'efface.

3.2.3- L'effacement du pouvoir politique local face à l'absence des services de soins de santé publique dans la section communale de Boileau

³¹ - Ce dernier, un grand entrepreneur de la capitale de Port-au-Prince originaire de Cavaillon, à l'approche des élections, réalisait des travaux d'aménagement routier dans plusieurs sections de la commune dont Boileau avec ses fonds propres.

Notre travail de recherche empirique révèle un problème majeur quant à la représentativité (dans la dynamique de la démocratie libérale) effective de la collectivité territoriale locale qu'est la section communale de Boileau. Concernant les actions que posent les agents du pouvoir politique local sur le problème de services de soins de santé dans la communauté, les personnes avec qui nous nous sommes discutés au cours du processus dénoncent toutes la passivité du CASEC. D'après elles, la population de Boileau n'a pas de représentants politiques locaux. C'est comme si elle n'en a jamais eu non plus, nous ont-elles avoué puisqu'aucun des représentants passés et présents n'ont jamais pensé à doter la section (la plus grande de toute la commune de Cavaillon) d'un dispensaire ou d'un centre de santé publique, malgré l'évidence de l'absence de ces infrastructures et le besoin de la population en ce sens. Et qui pis est, constatent-ils, ces derniers qui se disent être des « agents de développement » ne font que constater comme tout le monde la marche irrégulière de la situation socio-sanitaire qui sévit dans la section. C'est dans cette perspective que certains interviewés dénoncent avec amertume l'irresponsabilité des autorités locales face aux problèmes de la section, particulièrement le problème de soins de santé.

Par ailleurs, dans une interview réalisée avec le numéro un des membres du CASEC de Boileau, ce dernier se plaint des difficultés auxquelles il est confronté dans la réalisation de sa mission l'empêchant de doter la section communale même au moins d'un dispensaire public, parmi tant d'autres préoccupations, pendant ses dix ans de mandat³². Il évoque les difficultés d'ordre économique, financier et infrastructurel auxquelles ferait face le bureau qui atrophieraient en conséquence les capacités techniques et opérationnelles de ceci à agir avec efficacité et efficience dans l'intérêt de la communauté. Ajouter à cela, nous confie le responsable politique local, le Ministère de l'Intérieur et des Collectivités territoriales (MICT) met les responsables politiques des collectivités locales en garde contre toute éventuelle revendication soit par voie de presse ou autres contre les autorités centrales de l'Etat les faisant croire qu'ils/elles peuvent tout trouver au niveau du Département. Or, la question de la décentralisation incorporée dans la Constitution de 1987 qui donnerait de l'autonomie économique et financière aux collectivités territoriales est jusque-là à un stade fictif. Ce prétexte de l'Etat central n'est qu'un tremplin (légitime) afin de

³² - Ce cartel du CASEC a eu un mandat de cinq ans, de 2006-2011. Mais étant donné que le régime qui suit (Régime de Martelly) n'a jamais organisé d'élections pour les collectivités locales, ce cartel est donc resté en poste jusqu'en 2016.

persister dans le délaissement des sections communales en matière de services de base, en particulier les services de soins de santé que l'on estime généralement trop coûteux à l'Etat alors que c'est faux. Ces autorités centrales savent très bien que tout se concentre dans la métropole de Port-au-Prince (pouvoir politique, finance, économie, ressources humaines, etc.). Le département, en tant que collectivité, est tout aussi dépendant et dépourvu à un certain niveau que la commune et la section communale. Fort malheureusement, cette autorité du pouvoir local de la section communale de Boileau n'a pas eu la capacité de comprendre la logique du jeu politique du pouvoir central à continuer à nier les collectivités locales.

Dans cette optique d'effacement du pouvoir politique local, il y a un point assez important à faire concernant le conflit Etat / pouvoir local auquel fait référence Frédéric Gérald CHÉRY (2009, p.160) dans son texte sur le financement des collectivités territoriales. Selon notre analyse, en vertu de la réalité décelée dans la section communale de Boileau, ce conflit auquel fait référence l'économiste n'est pas tout à fait absolu ou peut être nuancé dans un certain sens. L'auteur relate qu'en absence de politique globale, le pouvoir central, pour ne pas se montrer inactif totalement, exécute des projets au profit des citoyens au niveau des collectivités locales. Ce qui est à la base, selon lui, de conflits de pouvoir. Le problème ne se pose pas ainsi dans tous ses aspects. Si ces fonds proviennent effectivement du Trésor public, mais dans la dynamique politique actuelle entachée de favoritisme et de corruption politique, c'est sous une forme personnalisée émanant de la bonne grâce d'un député ou d'un sénateur qui est sans aucun doute un allié du pouvoir exécutif que réalisent ces projets dont faisait référence le professeur. Dans une telle conjoncture d'influences et de marchandages politiques et de rapports de force, le pouvoir politique local est éclipsé et est effacé de gré ou de force dans les rares actions à caractère de service à la population.

Ainsi, les autorités politiques locales de la section communale de Boileau ne sont pas épargnées de cette pratique politique à la mode participant à la neutralisation des autorités locales au niveau du pays. D'où relate le premier membre du bureau du CASEC de Boileau :

Si d'après la Constitution les membres du CASEC sont les agents de développement au niveau des sections communales, le plus souvent les députés et sénateurs accaparent les fonds publics afin pour eux de réaliser leurs propres programmes politiques et tailler leur capital politique, surtout à l'approche des élections.

Toujours dans cette perspective d'effacement du pouvoir politique local, ce dernier indique que si un CASEC a un député ou un sénateur avec qui il a de bons rapports, celui-ci peut lui permettre de faire passer un projet au niveau central à travers un ministère en le validant avec sa signature, à condition qu'il bénéficie en retour, dans la majorité des cas, d'une bonne part de l'argent du projet lors du décaissement et/ou de se vende à la population politiquement. En effet, cette situation contribue à l'effacement et à la neutralisation des acteurs étatiques locaux. Elle contribue aussi à fragiliser davantage le pouvoir local de la section communale, à réduire à néant toute éventuelle possibilité qu'aurait pu avoir la population rurale de bénéficier de services, dont ceux de soins de santé publique digne de leur nom.

Pour ce qui est de la mission des autorités politiques locales, ce rôle de doublure que jouent de fait les députés et sénateurs donne à ces dernières le bon prétexte de se dédouaner de leurs responsabilités vis-à-vis de leurs mandants, de s'effacer pour certains très adroitement tout en percevant leur salaire et frais mensuel jusqu'au terme de leur mandat. C'est de cette attitude que la population de Boileau reproche au CASEC de cette section communale qui ne fait aucune action concrète afin de rendre disponibles et accessibles les soins de santé à la population. De surcroît, l'un des membres de l'ASEC de Boileau interviewé dénonce les pratiques de corruption du CASEC qui dénie toute obligation de s'asseoir et travailler avec eux et refuse de fournir les rapports sur les dépenses effectuées avec les frais qui ont été alloués par l'Etat central à la section³³.

D'où, le pouvoir politique local au niveau de la section communale de Boileau est pratiquement inopérant. Les acteurs étatiques locaux se font des spectateurs par rapport à l'ensemble des problèmes sociaux auxquels est confrontée la population de ladite section, ainsi que par rapport à l'inexistence criante des infrastructures sociales de santé. Nous ne nions pas pour autant l'implication des éléments du pouvoir législatif au niveau du département dans la réduction de la marge de manœuvre des membres du CASEC de Boileau. Cette attitude passive de ces derniers bénéficie par ailleurs de l'inaction des groupes de pression selon nos constats et analyses du mode de fonctionnement des organisations sociales à Boileau.

³³ - Il faut rappeler que l'Assemblée de section communale (ASEC) détient le pouvoir, selon la loi portant organisation de la collectivité territoriale de section communale, de contrôler l'action du Conseil d'administration de la section communale (CASEC) et d'avoir des rapports sur des dépenses effectuées.

3.2.4 - Métamorphose des groupes de pression devant le pouvoir politique local et imprégnation des acteurs de l'idéologie développementiste

Dans le cadre de notre collecte d'informations auprès des acteurs de la communauté de Boileau concernant la disponibilité des services de soins de santé et leur accès à ces services, les organisations paysannes y existant en faisaient partie. Notre recherche a révélé une faiblesse politique fondamentale de la part des groupes organisés dans la section communale de Boileau. Les organisations qui devraient être des groupes de pression par rapport à l'Etat, et au pouvoir politique local en particulier, par rapport aux revendications liées à l'accès aux services de soins de santé public et des conditions matérielles d'existence appropriées, ont de préférence tendance à s'identifier aux autorités locales en mettant de côté leur attribution légitime et fondamentale. Or, en tant que groupes de pression, ces organisations devraient être des acteurs sociaux importants qui surveillent sur la marche quotidienne de la section. Et ceci, comme acteurs, nous référant donc à FARRO (2000) dans Martine DUPERRÉ (2004, p.14), leur rôle c'est d'œuvrer activement à changer leur environnement matériel et social, à transformer la division du travail, les modes de décision ainsi que les rapports de domination et les orientations culturelles. Les organisations (populaires) sont des forces à la fois politique et sociale. Elles peuvent être le levier de transformations d'ordre politique, social et même économique auquel est assujetti une communauté et plus large encore une population.

Du fait du problème crucial de non disponibilité et d'accès aux services publics de santé qui se pose dans la section communale de Boileau, les organisations de paysans et paysannes existant sur les différentes habitations ne font preuve d'une conscience éclairée de leur rôle en tant qu'acteur social et politique ni de leur capacité à forcer le pouvoir politique local à prendre en main ses responsabilités et réorienter les décisions. Elles sont plutôt assimilables aux Organisations communautaires de base (OCB) guidées par le développementisme, bras idéologique de l'*Internationale Communautaire* qui défend les intérêts du capital prétextant qu'elles œuvrent pour le développement des communautés. Dans nos conversations avec les responsables de ces organisations sur la problématique de la santé, le rôle de l'Etat et du pouvoir politique locale est effectivement évoqué mais de manière très floue. Les responsables ne sont pas convaincus de l'obligation de l'Etat en ce sens. Ce qui fait que leur velléité ou du moins leur espérance, c'est de trouver un projet d'un organisme international qui pourrait leur favoriser la construction d'un

dispensaire ou d'un centre de santé leur permettant de résoudre ou d'améliorer le problème, quand la perspective de lutte est alors mise en quarantaine. Fort malheureusement, c'est cette logique d'assistanat imprégnée de l'idéologie développementiste qui traverse presque toutes nos organisations, même à travers le milieu paysan. Pourtant, sauf peut-être dans le cadre d'un centre de santé ou d'un hôpital, on sait bien que le plus souvent les principaux bénéficiaires de ces genres d'actions/projets-assistance, ce sont encore ces dites organisations à travers leurs membres dans la mesure où tout ce qui les guide en réalité c'est une logique basée sur l'individualisme mais à prétention collective. Ce sont des organisations-outils qui donnent à ses représentants la latitude d'obtenir de la plus-value économique et même politique dans leur communauté.

Cependant, nous ne pouvons pas dire que ce ne sont pas des acteurs sociaux dans la mesure où elles représentent des intérêts bien spécifiques, quel que soit leur niveau de conscience politique. Car, selon LOUIS-JUSTE (s.d, p.6), un acteur social est une personne (morale ou physique) qui représente l'intérêt social d'un groupe de personnes, d'une classe sociale ou d'un pays. Il représente une idée, une ou des revendication(s), une lutte, un projet de société. Bien qu'à un niveau de conscience très peu clair, vu les limites des membres sur le plan du développement de leur esprit intellectuellement, les associations des citoyens-paysans/nes de Boileau représentent les intérêts de la classe dominante que l'Etat défend. Dans cette perspective, il serait fort difficile qu'elles constituent des groupes de pression authentiques par rapport à l'Etat (pouvoir politique local) à doter la section de services de santé publique dans la mesure où, dans le fond, ils (les organisations, l'Etat) représentent et défendent les mêmes intérêts, à savoir le capital. Confrontés alors à la réalité de l'inexistence quasi totale de services de soins de santé dans la section, ces groupes organisés ne sont pas en mesure de poser des actions revendicatives concrètes ni d'exercer des pressions sur l'Etat à travers les élus locaux pour en exiger. Au contraire, ce que cherchent ces acteurs c'est de se rapprocher des membres du CASEC ou du maire de la commune afin d'avoir leur sympathie. Au lieu pour les groupes organisés de la section communale de Boileau d'être des groupes de pressions sociales par rapport à l'Etat et aux représentants locaux, ils se métamorphosent et est établi de préférence entre eux et le pouvoir local une *relation d'existence*, comme dirait LOUIS-JUSTE (s.d, p.6), où l'un n'entre pas en conflit avec l'autre. Il s'agit quasiment d'un pacte tacite signé entre eux. En tant qu'acteurs sociaux, les groupes organisés de la section communale de Boileau n'ont pas la conscience qu'ils sont capables d'actions susceptibles de transformer leurs conditions de vie. À l'instar de DORVILIER (2012, p.104), nous

dirons que le fait que les membres des organisations qui existent à Boileau n'ont pas conscience de leur force de pression, ils passent à côté de toute motivation en vue d'actions sociales transformatrices et sombrent dès lors dans une passivité destructrice.

Soulignons toutefois que le contexte social, politique et économique global dans lequel évoluent les paysans/nes de la section communale de Boileau est parsemé de contradictions qui influencent tout aussi la capacité d'action des organisations paysannes. La misère abjecte dans laquelle ils pataugent, le souci d'assurer la survie quotidienne de leur famille, entre autres prennent aussi en otage l'engagement du citoyen-paysan pour l'émancipation collective de sa communauté. Son souci principal c'est de gagner de l'argent du fait que tous les services de base lui font défaut, puisque la vie devient de plus en plus chère, la production agricole baisse considérablement eu égard à l'improductivité des terres. Prenons en exemple la production du petit mil dans la section communale de Boileau. Elle est disparue quasiment depuis environ une décennie. La production du maïs n'est plus ce qu'elle était dans le temps, selon les paysans interviewés pour ne citer que celles-là. Dans cette perspective de dégradation économique des éléments de la classe laborieuse paysanne dans la section, la préoccupation première c'est de gagner de l'argent dans d'autres secteurs autre que l'agriculture qui ne représente plus un atout. En effet, ce qu'espèrent les leaders et les membres des organisations paysannes de Boileau, c'est de bénéficier de l'assistance d'une autre organisation nationale ou internationale sous la forme de financement de « projets de développement » visant soit la construction d'un centre de santé, d'un hôpital, soit à travers la distribution de semences, d'engrais et d'outils aratoires ou autres types de projets et activités d'assistance. Il est important de souligner que dans la majorité des cas, ces organisations locales ne sont pas les conceptrices effectives des projets en fonction du problème réel et prioritaire de la zone. Il s'agit tout simplement pour ces organisations (nationales ou internationales) de justifier des fonds qui leur sont alloués par un ou des bailleur(s) et de trouver de petites organisations locales pour leur jeter des miettes à travers de petits projets dans des communautés. Retenons que ces projets ne répondent pas forcément aux besoins réels de la population au profit de laquelle ils se réalisent soi-disant, dans la mesure où ils sont imposés aux organisations locales et la population. Dans cette dynamique, c'est l'organisation la plus influente ou celle détenant les meilleurs rapports avec les autorités politiques locales qui aura cette chance. Entre les diverses organisations paysannes se trouvant dans la section communale de Boileau, il y a un jeu d'influence qui s'actionne auprès des autorités politiques locales, ce qui casse en effet toute liberté

de ces structures de prendre position contraire et ouverte par rapport aux membres du CASEC dans leur inaction. Dès lors, dans ces conditions, ces organisations paysannes perdent toute leur force de pression et d'actions revendicatives par rapport à l'Etat à travers ses représentants politiques locaux de doter la section d'infrastructures sanitaires et de services appropriés. Si bien que, le seul embryon de services de soins de santé qu'il y a dans la commune de Cavaillon desservant les cinq sections communales qui la composent se désagrège de son statut public sans que cela ne les préoccupe.

3.3- Le centre de santé publique de Cavaillon : entre statut public et fonctionnement privé

À ce stade, nous faisons état d'une contradiction fondamentale au niveau du service de santé publique à Cavaillon. Précisons d'abord que le centre de santé de Cavaillon est le seul centre public de cette commune, composé de cinq sections. C'est pour cela alors que nous mentionnons ce centre dans le travail, étant donné qu'il compte aussi pour la section communale de Boileau. Pour comprendre le fonctionnement concret de ce centre, nous avons eu un entretien avec l'administrateur de ladite institution. Au cours de l'entretien, l'élément essentiel que nous avons pu révéler, c'est qu'il y a une contradiction entre le statut légal du centre et le fonctionnement pratique de cette entité publique par rapport aux conditions de l'offre des services. En effet, s'il a un statut public dans le droit où les prestations devraient être gratuites, dans les faits c'est tout le contraire ; les services sont obligatoirement payants. Si en théorie il est une institution de service social, dans le concret c'est plutôt un service marchand. La grande duperie dont nous sommes arrivés à nous rendre compte, c'est que les frais de consultation qui consistent au contrôle des signes vitaux (la prise de tension artérielle, de la température du corps, de la respiration et du poids) suivis de l'entretien avec le médecin sont à cent gourdes. Pourtant, les frais d'analyse et des médicaments sont excessivement chers dans le cas d'un centre public. Selon ce qu'avance l'administrateur, l'Etat ne fait que payer le personnel administratif, médical et de soutien. Quant aux frais de fonctionnement, ils sont laissés à la charge du centre lui-même. De surcroît, nous a-t-il fait savoir, le centre n'est pas alimenté par l'Electricité d'Haïti (EDH). C'est à l'aide d'une génératrice qu'il est alimenté, et les frais de l'essence sont à la charge du centre également. Dans

cette perspective, et pour pallier cette situation de manque total, l'administrateur indique que ses autorités de tutelle du MSPP à la Direction Départementale autorisent le centre à revendre les stocks de médicaments de manière à sous-titrer des bénéfices de 20% environ. Ainsi, le capital sert à réapprovisionner les stocks de la pharmacie et le profit visant à assurer les frais de fonctionnement dudit centre, sans oublier les frais de consultation et des analyses au laboratoire. Tout l'avantage réside dans la vente des médicaments et des frais d'analyse, nous informe l'administrateur, arguant que les frais de consultation ne représentent qu'une pitance, comme s'il s'agissait d'une situation normale de fonctionnement d'une entreprise privée de service qu'il nous décrivait. En résumé, face aux difficultés auxquelles est confronté le centre, le responsable a fait état du manque de capacité opérationnelle et technique de fournir un service adéquat répondant aux besoins de la population en matière de soins de santé, en vertu de l'absence de moyens de fonctionnement quotidien. De surcroît, indique-t-il, il n'y a pas de subvention de l'Etat sur les prix des médicaments. « *Se grès kochon an ki kwit kochon an* », martèle-t-il tout au long de l'entretien pour qualifier les conditions de sa gestion de l'institution.

Soulignons alors que les informations que nous fournit l'administrateur n'ont fait que confirmer pour nous celles que nous avons eues préalablement. Car, dans nos discussions avec les paysans, ils nous ont déjà fait part des conditions d'accès aux services de soins par rapport au centre. Ils nous ont déjà rapporté qu'il faut avoir au moins entre mille et deux mille gourdes (dans le cas qu'il ne s'agit pas d'une maladie trop grave bien entendu) s'il faut consulter, faire des analyses et exécuter les prescriptions du médecin. Qui pis est, ajoutent les interviewés, si l'on n'a pas d'argent, on ne prendra pas son cas en considération. On peut comprendre que dans ce contexte de fonctionnement libéral, certains paysans disent que ce n'est pas différent d'un centre de santé privé. En effet, dans les deux cas, ils doivent forcément se procurer de l'argent avant tout pour avoir accès aux services de soins et ceci à proportion quasiment égale. D'autres interviewés disent carrément préférer se rendre au centre de santé de la paroisse de Boileau en cas de maladie parce qu'il est moins coûteux³⁴ et on y offre une meilleure qualité de soins.

L'analyse de cette situation doit être en effet appréhendée dans la perspective totalitaire marchande du système capitaliste dominant dans le monde qui accorde la préséance au secteur privé par rapport au secteur public. Il s'agit alors d'une logique d'affaiblissement et de réduction

³⁴ - Il faut préciser que le dispensaire de la paroisse de Boileau est subventionné par l'Eglise catholique.

de l'Etat à un rôle minimal le désengageant de toute responsabilité sociale et économique où il se borne à garantir la sécurité des intérêts privés. Pour matérialiser ces idées, les institutions financières internationales telles la Banque mondiale (BM), la Banque interaméricaine de développement (BID), l'Organisation mondiale du commerce (OMC), imposent aux Etats de réduire les dépenses sociales, en particulier les dépenses relatives aux soins de santé qu'elles estiment généralement trop lourdes à supporter. Mais elles incitent aussi les Etats à la privatisation maximale des entreprises publiques en les liquidant aux multinationales. Vu l'état de défaillance actuelle de l'ensemble des hôpitaux publics du pays, secoués par des mouvements de grèves récurrents des différents personnels médicaux (médecins, infirmières) pour manque de matériel et de conditions de travail exécrables dont la question du salaire et des avantages sociaux, sans entretenir le pessimisme, le pire est à espérer par rapport à l'orientation économique du pays et du monde. Les hôpitaux, les centres de santé et les dispensaires publics seront susceptibles d'être privatisés définitivement après avoir été déstabilisés et rendus inopérants. Déjà, le cas du centre de santé public de Cavaillon est un exemple concret du désengagement de l'Etat et de la réduction des dépenses par rapport aux services de soins de santé et les services sociaux en général. En effet, c'est une situation qui ne fait qu'accroître les inégalités en matière de l'accès aux soins de santé dans le pays. Actuellement, les soins de santé de qualité sont l'affaire des riches et de certains éléments de la classe moyenne de la société. Quant à la classe ouvrière qui n'a généralement pas une assurance médicale, aux masses populaires des quartiers appauvris des périphéries des grandes villes du pays et la classe travailleuse paysanne des sections rurales, la question de l'accès aux soins de santé, à ceux de qualité en particulier, n'est pas à leur portée. Dans la section communale de Boileau, certains se réfèrent tant bien que mal au système scientifique de soins, d'autres au traditionnel et dans certains cas aux deux systèmes à la fois pour des raisons diverses.

3.4- Médecine traditionnelle et médecine scientifique, deux systèmes de soins en cohabitation à Boileau : entre choix et obligation

Les traditions culturelles d'un peuple constituent une part importante sinon déterminante de la vie en société des femmes et des hommes quant aux moyens quotidiens utilisés pour leur reproduction sociale, culturelle et même biologique. Le couple santé/maladie comme signifiant social tient une relation logique avec les représentations sociales orientant les pratiques privées et institutionnelles de traitement. Cette partie du travail introduit une approche anthropologique pour

expliquer les stratégies populaires de soins de la population de Boileau relevées sur le terrain. Tout au départ, commençons par dire qu'à Boileau, entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne, la cohabitation de ces deux systèmes est mitigée entre complémentarité et opposition selon le cas. Tout d'abord, la majorité des personnes interviewées dans le cadre de la recherche rapportent qu'avant d'aller à l'hôpital, s'il ne s'agit pas d'une maladie qui arrive subitement et qui présente une gravité menaçante, elles se recourent généralement aux moyens traditionnels de soin en donnant au malade des potions préparées à base de plantes médicinales. Selon les symptômes que présente la personne malade, ils recommandent le type de feuilles, d'écorces et/ou de racines qu'ils doivent faire bouillir ou fermenter pour les lui administrer. Malgré toute la solution n'est pas évidente, c'est à ce moment-là qu'ils ont recours à la médecine moderne en se dirigeant vers un centre de santé ou un hôpital. Dans cette perspective, la méthode traditionnelle représente en général le premier soin pour la population de Boileau et la médecine moderne lui sert de complément quand elle ne donne pas de résultats.

Selon ce que nous avons relevé, dans beaucoup de cas, le recours aux thérapeutes traditionnels s'impose toutefois au paysan dans la mesure où il n'a pas les moyens économiques de se rendre à un centre de santé ou à un hôpital. De surcroît, l'ampleur de la distance constitue, elle aussi, un paramètre majeur qui handicape et décourage les paysans sur beaucoup d'habitations de la section communale de Boileau à prendre la route pour se rendre à l'hôpital quand ils sont malades. C'est le cas des habitations telles Redon, Béatre, Cabaret, La Congo où il faut environ trois heures de marche pour parvenir à la route nationale et prendre ensuite une camionnette pour se rendre au bourg de Cavaillon ou à la ville des Cayes. Beaucoup de paysans préfèrent alors rester dans l'attente et voir si le malade ne se rétablira pas jusqu'à ce que, le plus souvent, ce dernier en état très grave soit conduit à l'hôpital. Cet état de fait est à la base de beaucoup de cas de décès prématurés dans le milieu rural en Haïti dont Boileau en particulier. Dans cette perspective, Jean BENOIST (1999, p.13), dans *La médecine entre technique, société et culture - Pourquoi les sciences sociales de la santé* », indique qu'en termes de difficultés de l'accessibilité aux soins, les auteurs en sciences sociales de la santé mettent toujours en évidence les difficultés culturelles certes, mais aussi celles économiques en vertu de la cherté des médicaments ou de leur indisponibilité tout court ; celles géographiques par rapport à la distance et les coûts des déplacements, au manque de précisions des diagnostics avec des personnels mal formés, entre autres. C'est donc un cas typique en Haïti, car si généralement il n'y a pas de services de soins de

santé dans les sections communales en vertu de la disparité sociale criante, celles qui en ont ne détiennent que des dispensaires délivrant seulement des soins de santé primaires. Dans cette perspective, la médecine traditionnelle est plus accessible à la population rurale. L'une de nos interviewées, une femme paysanne d'environ une soixantaine d'année résidant sur l'habitation de Source-Blanche, raconte qu'elle a enfanté onze enfants chez elle sans jamais aller à l'hôpital sinon qu'après leur naissance pour les faire vacciner. Pourtant, sur cette même habitation, l'un des interviewés rapporte un cas récent de mortalité maternelle, vu que les complications que cette femme présentait dans l'accouchement dépassaient largement les compétences (empiriques) de la sage-femme (traditionnelle) qui était à son chevet. Rappelons que Source-Blanche est l'une des habitations situées dans les hauteurs au niveau de la section communale de Boileau. Fort de cette réalité, Yanick A. Guiteau Dandin (2004, p.54), dans *Médecine Traditionnelle : Approche globale et application en Haïti* où elle plaide pour une harmonisation entre les systèmes moderne et traditionnel de santé en cohabitation dans le pays a bien raison dans la mesure où les sages-femmes traditionnelles sont plus proches et par conséquent plus accessibles à la majorité populaire au point qu'en 1995, indique-t-elle, on estimait à 80% la proportion des accouchements réalisés par cette catégorie. Et de fait, très largement rependu, les cas simples d'accouchement et d'autres maladies qui ne présentent pas trop de dangers apparents sont en majeure partie laissés à la discrétion du médecin traditionnel alors que ceux qui sont visiblement compliqués sont transférés vers un centre hospitalier à la discrétion du médecin scientifique ou moderne, avons-nous relevé comme pratique socio-culturelle dans la section communale de Boileau. D'où une complémentarité entre les deux systèmes dans leur cohabitation dans ladite communauté.

Dans certains cas, selon nos constats et ce que nous avons pu déceler à travers les discours de personnes interviewées, la médecine traditionnelle est en opposition quasi absolue avec la médecine scientifique. Beaucoup d'entre elles indiquent que certaines maladies n'ont rien à voir avec les traitements qu'auraient pu donner les médecins scientifiques mais que celles-ci reviennent plutôt aux devins ou médecins traditionnels. Certaines maladies, indiquent ces interviewées, se réfèrent à des cas de maléfice purs et simples où l'on a jeté un sort sur la personne malade. Pour les cas de ce type, avancent-ils, pourvu que la méthode scientifique ne puisse rien diagnostiquer, la personne malade court le risque d'être mort si l'on persiste d'aller à l'hôpital avec elle. Dans le domaine de la médecine traditionnelle, il ne s'agit pas tout simplement pour quelqu'un d'utiliser les plantes que l'on identifie comme guérisseuses de certaines maladies, mais d'invoquer des

divinités visant à exorciser le mal. Et cela c'est l'affaire d'un devin (dit *Bòkò*) possédant des esprits ou *Lwa* capables de réaliser des exorcismes. Si le médecin scientifique soigne le corps visible et accessible, c'est-à-dire l'état immédiat du corps physique, le traditionnel soigne l'invisible ; il écarte les influences mauvaises, protège son patient de la rechute provenant du monde surnaturel et prévoit même le mal dans certains cas. Dans cette perspective, ces pratiques sont en opposition complète avec les pratiques scientifiques. Comme l'affirme BENOIST (1999, p.12), les médecins voient généralement une opposition absolue entre la médecine traditionnelle et la médecine scientifique concevant très mal la coexistence entre plusieurs façons de diagnostiquer et de soigner, et ils accusent d'obscurantistes les pratiquants. Comme il l'indique plus loin, les médecins n'ont pas pris le temps de faire un examen critique de la médecine qu'ils offrent, son fonctionnement, son coût, son inaccessibilité, le mauvais accueil qui la caractérise, la faible écoute des patients par les médecins trop pressés, les longs fils d'attente, etc.

Il faut admettre que la connaissance scientifique n'est pas la seule façon d'accéder à la vérité. Malgré leur déficit de modèle explicatif clair, on ne peut pas ignorer les savoirs traditionnels basés sur des postulats historico-socioculturels d'une ethnie donnée. Ainsi, la nosologie haïtienne et populaire catégorise les maladies en maladies naturelles et maladies surnaturelles. Sans nier alors la réalité occulte à partir de laquelle proviendraient certaines maladies, une croyance abusive peut constituer un obstacle à la santé. Selon ce que nous avons compris pendant la recherche, il y a une forte tendance à ce que les paysans classifient les cas de maladie graves et persistants, faute de réponses exactes de médecins, de maladies surnaturelles hâtivement. Ce qui peut, par conséquent, mettre en péril la vie de beaucoup de gens naturellement défaillants dans leur corps physique dès qu'on pense à la dégradation des conditions de vie de manière globale et le manque d'hygiène qu'il y a à travers le milieu rural. Ce paramètre culturel, alimenté bien entendu par l'absence de niveau de soins de qualité capable de diagnostiquer à temps et avec fiabilité les cas de maladie relativement compliqués, représente dès lors une barrière à la santé de la population paysanne de la section communale de Boileau. C'est ainsi, dans la mythologie populaire haïtienne et dans le milieu rural en particulier, l'on entend souvent qu'un devin révèle à quelqu'un qu'il a été envoûté par un « mort sidéen » par exemple. Or, on sait que le sida, selon les résultats basés sur les recherches scientifiques, c'est un virus qui est transmis dans le jeu de relations sociales établies à l'occasion de la sexualité, dans certaines pratiques de soins, entre autres. Dans une telle perspective où l'on ferait croire à quelqu'un qu'il aurait été atteint d'un « mort sidéen », cela

l'empêchera d'avoir recours à un thérapeute scientifique voire suivre ses instructions. Dans cette situation, la personne malade arrive parfois trop tard à l'hôpital, après que le devin n'ait pu rien faire, à un stade très grave causant la mort prématurée de celle-ci.

3.5- La politique sociale en matière de service de santé à Boileau dans le collimateur du système totalitaire marchand

Dans la préface du texte de LOUIS-JUSTE (2007) sur la question agraire en Haïti et les revendications paysannes actuelles, Franck SEGUY affirme que la question agraire est encore la question sociale haïtienne. Pour lui, le problème agraire est fondamental dans la mesure où il touche la majorité de la population à savoir la population rurale qui représente 60% de la population totale et de surcroît parce qu'elle constitue toujours dans l'histoire du pays la question autour de laquelle se déroulent essentiellement les luttes de classe. Parler de la question sociale paysanne n'est autre que, dans une perspective d'extrapolation, se référer à la question sociale haïtienne dominée essentiellement par la question agraire. Dans cette optique, toute politique sociale authentique relative à la classe travailleuse paysanne devrait refléter ses revendications fondamentales axées sur la question agraire qui est d'ailleurs la question sociale haïtienne y incluses les revendications liées aux services sociaux de base classiquement considérés comme faisant partie de la politique sociale. La politique sociale étant alors le résultat des luttes de la classe travailleuse et des couches subalternes de la société en général face à la classe possédante, elle (la politique sociale) ne peut passer outre les revendications exprimées par la classe travailleuse paysanne. Autant dire, l'authenticité de la politique sociale dans le milieu rurale en Haïti doit avoir son socle d'action-intervention qui repose sur les revendications paysannes tournées autour de la question agraire ainsi que les conditions d'épanouissement et de bien-être relevant des services sociaux de base dont les services de soins de santé.

Alors, l'intervention de l'Etat en matière de services de soins de santé dans la section communale de Boileau s'avèrerait fondamentale pour garantir les conditions de vie et de travail des paysans(nes) parmi tant d'autres. Car, comme le rappelle LOUIS-JUSTE (2007, p.8), la vie et le travail du paysan haïtien ne s'organisent donc pas en dehors de la terre. Autrement dit, le travail de la terre est une totalité qui englobe la reproduction économique, politique, sociale, culturelle et

biologique du paysan. En ce qui a trait à la reproduction biologique, soulignons que la stagnation des techniques qui caractérise le processus de développement de l'agriculture en Haïti fait que nos paysans utilisent les méthodes de travail les plus rudimentaires et archaïques dans la région et dans le monde même. C'est une méthode purement physique qui épuise le corps des paysans et par conséquent très rapidement leur santé physique. Un paysan d'une quarantaine d'année, peut-on le constater, paraît déjà assez vieux par rapport à son âge. Pourtant, dans ces conditions le centre de santé public de Cavaillon, reste jusqu'à présent le seul centre public disponible dans la commune desservant les cinq sections qui la compose. Il fonctionne quasiment à la manière d'un centre privé et est l'objet de critiques acerbes de la part des paysans pour la mauvaise qualité des soins dispensés. Fragilisé déjà alors par le désengagement de l'Etat, sa performance est par conséquent mise en cause par les usagers dans la mesure où la qualité des soins n'est pas prise en compte. D'une manière générale, le service de santé public est appréhendé dans la compréhension de la majorité de la population haïtienne comme inefficace, trop négligé par les personnels soignants. Dans la tête de la population, le service de soins de qualité se donne dans les hôpitaux privés par rapport à ce qui se profile dans la réalité. Précisons pourtant que le personnel soignant qui travaille dans les hôpitaux publics, c'est encore lui qui possède les hôpitaux et centres privés. Ce qui nous fait comprendre que la question des ressources humaines n'est pas le problème principal du système de santé publique haïtien, sans toutefois le nier, mais bien celui des moyens et des intérêts qui ne sont pas les mêmes dans ces deux secteurs (public et privé). Ce qu'il faut cerner, c'est qu'il y a en fait tout un ensemble d'enjeux économiques et politiques sous-jacents à cette situation qui rentre dans les manœuvres du système capitaliste à neutraliser l'Etat autant que possible. Dans ce tournant, les hôpitaux et centres de santé publics sont conçus dans la psychologie de la population comme réservés aux catégories vulnérables de la société. Les catégories aisées de la société ne les fréquentent pas du tout et celles de niveau moyen sont complexées pour s'y faire soigner. Il est de constater objectivement ce qui s'est passé effectivement avec la santé publique depuis surtout la crise structurelle du capital.

Dans ce tournant relatif au totalitarisme marchand mise en place dans le cadre du néolibéralisme mondial actuel, la construction d'infrastructures de santé publiques (centre de santé voire un hôpital) dans la section communale de Boileau n'est pas évident. Déjà, ce qui se trouve à Cavaillon, le seul centre public de la commune, se heurte à des difficultés majeures d'ordre structurel et opérationnel dans son fonctionnement, dans la mesure où les dépenses sociales dans

la perspective néo-libérale sont conçues comme inutiles et particulièrement celles relatives à la santé considérée comme trop lourdes. Le minimum observé reste concentré dans les noyaux urbains généralement, car, historiquement, les dirigeants de l'Etat haïtien ont toujours choisi de nier volontairement la classe travailleuse paysanne à travers le milieu rural en la coupant du reste du pays. C'est donc l'une des caractéristiques du totalitarisme marchand, la concentration de toutes les activités économiques, politiques, sociales et culturelles autour des centres urbains et conséquemment les services de soins de santé au mépris des milieux ruraux. Cette rationalité capitaliste entrave à cet égard la possibilité d'une réelle intervention de l'Etat haïtien au niveau de la section communale de Boileau à mettre à disposition des paysans/nes et des autres couches sociales qui la constituent des infrastructures de santé qui seraient capables de répondre à leurs besoins de soin.

CONCLUSION

La formation sociale haïtienne au sein de laquelle est créé l'Etat, étant donné sa nature *servo-capitaliste*, elle est discriminatoire, anti-populaire et par conséquent anti-paysan essentiellement dans la mesure où la majorité populaire est constituée des paysan-ne-s résidant en milieu rural, selon la réalité sociodémographique haïtienne. Historiquement les conditions de vie et de travail infligées aux travailleurs (ses) paysans/nes sont des facteurs essentiels à la production et la reproduction des classes dominantes en Haïti ; et conséquemment l'exclusion sociale de cette catégorie est inhérente à ce procès (production-reproduction). Nous nous rendons donc compte que la formation sociale haïtienne, dès la genèse de sa construction, a débuté sur la base d'une matrice idéologico-politique et socio-culturelle antagonique où s'affrontent deux projets de société : populaire (les marrons) et élitiste ou réactionnaire (les créoles), où respectivement l'un est dominé et l'autre dominant. Alors, le milieu rural où l'on retrouve encore les vestiges socio-culturels et politiques des marrons, devenus paysans par la force des choses, est en poids à la discrimination de la classe dominante au sein de laquelle est confiné l'Etat de classe en Haïti. C'est cet Etat partial, légitimement, qui définit et oriente la politique sociale. Dans cette perspective, l'offre publique des services se distribue sur une base ségrégationniste où la classe laborieuse paysanne se trouve être la grande victime de cette pratique discriminatoire de l'Etat.

L'analyse de la réalité socio-sanitaire à Boileau nous a permis de comprendre dans le concret la précarité extrême de l'offre publique des services qui sévit dans les sections communales en général. Comme nous l'avons souligné, l'Etat n'intervient presque pas dans les services sociaux tels l'éducation, le loisir, l'eau potable, l'environnement, la production agricole, la question agraire et en particulier la santé. La lecture de la réalité socio-historique nationale, les discours recueillis de nos collaborateurs (trices) sur le terrain, les observations faites à propos des services de soins de santé dans la section communale de Boileau, tout concourt à confirmer notre hypothèse, à savoir que « l'extrême précarité des services sociaux justifie la politique sociale haïtienne qui consiste à ne pas intervenir dans les sections communales par la discrimination faite à l'égard de la classe travailleuse paysanne et la marchandisation des services sociaux ».

Ce que l'analyse de l'absence des services de soins de santé dans la section communale de Boileau nous a encore permis de nous rendre compte, c'est que cette réalité de privation, en raison de la discrimination de l'Etat et de la société en générale par rapport aux paysans/nes, est profitable aux politiciens. Ils utilisent cet état de fait pour s'attribuer un gain politique qui leur rendra l'accession au pouvoir plus facile en offrant des services ponctuels à la population rurale lors des conjonctures de campagnes électorales. Cette pratique politique réactionnaire et anti-populaire atrophie en grande partie la mission des agents du pouvoir politique local, du fait que ces fonds qu'utilisent ces derniers sont le plus souvent ceux qui devraient être attribués au CASEC. La section communale n'est pas réellement autonome par le fait que la décentralisation n'est pas jusque-là effective comme il est prescrit dans la Constitution haïtienne de 1987 amendée. D'où l'effacement, à tort ou à raison, des agents du CASEC de Boileau et le mépris catégorique des problèmes auxquels font face la population laborieuse paysanne à travers ladite section communale dont les problèmes liés à la question de santé tout particulièrement. Pourtant, les organisations paysannes de la communauté, au lieu d'être des forces de pression par rapport au pouvoir local, s'identifient plutôt à lui et tombent dans une passivité qui rend confortable en conséquence les élus. Ces organisations sont alors imprégnées par l'idéologie développementiste et idéaliste de l'*Internationale Communautaire* qui réclame la participation soi-disant des acteurs sociaux dans l'intérêt de leur communauté. Cependant, nous savons très bien que cette participation n'est qu'une illusion, car quand il s'agit de décider politiquement et économiquement, elles (les organisations paysannes) sont exclues de la partie. Cette manœuvre permet à la classe dominante de garder la population rurale en marge de la société et d'instrumentaliser l'Etat à institutionnaliser la discrimination de la classe travailleuse paysanne.

La nature discriminatoire de la formation sociale haïtienne par rapport à la classe laborieuse paysanne constitue l'un des facteurs qui explique que l'Etat n'intervient pas dans le milieu rural. Ce qui est, en conséquence, responsable de l'extrême précarité de services sociaux de base, en particulier le service de santé, dans la section communale de Boileau.

Nous avons aussi pu comprendre que l'orientation de la politique économique mondiale depuis les années 1970 et, par conséquent, l'imposition des mesures néo-libérales par les institutions financières internationales à l'Etat haïtien, est déterminante dans le renforcement de la situation de privation de la masse paysanne du milieu rural de Boileau des services de soins de

santé. Alors, il est important de rappeler que l'offensive néo-libérale contre l'Etat-Providence dans le courant des années 1970 a remis en question les acquis sociaux obtenus par les couches inférieures. Aux Etats appauvris et endettés, allaient être imposés des Programmes d'ajustement structurel comme mesures de redressement face à la crise. En Haïti, vers les années 1982-1983, le Département d'Etat américain imposa à l'Etat haïtien ce qu'il appelait le Plan Américain pour Haïti qui a eu entre autres conséquences, la privatisation des services sociaux et par voie de conséquence l'augmentation de la paupérisation des couches populaires dont les paysans dans le milieu rural. Puis, en 1987, les recommandations de la Banque mondiale ont été d'autant plus scandaleuses. À travers celles-ci, elle allait remettre le secteur social au secteur non public où particulièrement, dans le domaine de la santé, elle exigea à l'Etat haïtien de geler l'emploi au niveau du Ministère de la Santé publique, de concentrer les services de santé au niveau de Port-au-Prince et de laisser la santé en milieu rural aux ONG. Alors, depuis avant la chute de la dictature des Duvalier en 1986, l'*Internationale Communautaire* qualifia l'Etat haïtien d'inefficace en raison de sa gestion de la crise socio-politique de l'époque. De plus, les bouleversements socio-politiques tels le coup d'Etat contre le président Jean-Bertrand ARISTIDE en 1991 et toutes les turbulences d'après, la période de trouble politique du début des années 2000, servent de tremplin aux institutions financières pour légitimer l'affaiblissement de l'Etat haïtien où la quasi-totalité du soi-disant aide internationale est gérée par les ONG internationales. Ces institutions (nationales ou internationales), avons-nous fini par le découvrir, ne sont autres que le prolongement du capital international ou encore du secteur privé international.

Alors, comme nous l'avons révélé, il n'existe pas de service public de santé dans la section communale de Boileau. Nous étions dans l'obligation de jeter notre dévolu sur le centre de santé publique de Cavaillon qui dessert aussi la section communale de Boileau pour être la seule institution publique de service de santé dans la commune. L'analyse du fonctionnement concret de ce centre nous a permis de confirmer la marchandisation des services de soins de santé. Malgré son statut public, les services qu'on offre à la population sont payants et ceci à des coûts, surtout en ce qui a trait aux médicaments, qui rivalisent le privé.

En conséquence, bien que les soins traditionnels existent dans beaucoup d'autres pays à travers le monde, mais en Haïti à travers les sections communales, à Boileau en particulier, ils sont plus pratiqués du fait qu'ils sont plus à la portée de la population rurale ; que ce soit en termes de

proximité et d'accessibilité que ce soit en termes de coût économique. Nous nous rendons également compte que la prévalence de l'analphabétisme à travers le milieu rural, conséquence de la discrimination exercée à son endroit, explique aussi cette réticence des paysans/nes à opter pour les soins médicaux modernes. Les pratiques culturelles liées à la santé en particulier n'ont pas tellement évolué. Ceci en raison de la mise à l'écart du milieu rural par l'Etat même dans le processus de la formation sociale haïtienne. La question sociale paysanne, que ce soit à travers les revendications liées aux questions structurelles que ce soit celles liées aux questions conjoncturelles, ne constitue pas une préoccupation pour l'Etat haïtien.

Nous voyons que l'appauvrissement économique de la classe laborieuse paysanne constitue aussi un handicap majeur à l'accès aux soins de santé vu la marchandisation de l'offre publique des services y relatifs. Dans cette perspective, nous avons pu comprendre que la politique sociale, par rapport à l'orientation économique du monde, est déstabilisée et les services sociaux sont marchandés par le totalitarisme marchand du capital international. L'Etat est au service d'une classe bien particulière, la classe bourgeoise *comprador* en Haïti, où le bien-être des couches populaires à travers les services sociaux de base est vilipendé.

En somme, l'imposition des mesures néo-libérales en Haïti est responsable de la désagrégation des mesures sociales, de la marchandisation des services sociaux et par conséquent de l'extrême précarité des services de soins de santé dans la section communale de Boileau en particulier.

Pour parvenir à une solution capable de contourner l'extrême précarité des services sociaux à travers le milieu rural, infligé sous le joug de la discrimination culturelle institutionnalisée par rapport à la classe laborieuse paysanne et la marchandisation de ces services de soins de santé, il faut un changement substantiel dans l'orientation idéologique, politique et économique de l'Etat en Haïti. Ce changement devrait propulser la création d'un Etat social populaire qui favoriserait le dépassement des antagonismes liés au clivage milieu urbain-milieu rural permettant l'émancipation pleine et entière des différentes couches populaires de la société ; la récupération de la souveraineté globale, c'est-à-dire politique, économique du pays. Dans ce tournant, la classe laborieuse paysanne, tout en divorçant d'avec l'idéologie et les pratiques développementistes de l'*Internationale Communiste* qui imprègnent ses organisations, doit être à l'avant-garde de ce processus pour avoir été non seulement la victime authentique de la discrimination de l'Etat,

dominé historiquement par le projet réactionnaire des détenteurs des capitaux et des moyens de production mais aussi pour avoir été la première victime des mesures néo-libérales conclues entre l'Etat haïtien et les pays impérialistes. Dans ce processus de construction démocratique populaire (substantielle) axée sur les valeurs et principes éthico-politiques émancipateurs, la prise du pouvoir doit être alors l'objectif primordial de cette classe laborieuse à travers un organe politique populaire opérationnel axé sur la praxis, constitué à partir des alliances faites entre les autres couches populaires, les ouvriers des industries et autres catégories opprimés de la société, les organisations syndicales et en particulier les intellectuels-lles organiques populaires des couches moyennes. Intellectuels-lles organiques populaires qui, jointent à ce projet, devraient favoriser un leadership collectif populaire éclairé, en accompagnant les opprimés à atteindre un niveau de conscience critique émancipatrice et en suscitant les débats entres les forces sociales se regroupant autour de ce projet. Il faudra dans cette perspective, réaliser des productions théoriques aux côtés des actions pratiques, lesquelles participeraient à la construction de ce projet/processus. De surcroit, en termes d'alliance stratégique et géo-politique, il est fondamental que ce nouvel Etat renforce ou établisse des alliances économiques et diplomatico-politiques avec les pays de la région qui portent le projet en faveur l'émancipation des masses populaires. L'émancipation réelle de la société dans sa globalité via une politique sociale authentique, sans avoir en soubassement à faire le jeu du capital à l'intérieur du système complexe de production et de reproduction capitaliste, doit donc être la visée. C'est ainsi que la classe laborieuse paysanne et le milieu rural dans son ensemble saura se soustraire à la discrimination dont il est l'objet dans la formation sociale haïtienne qui l'empêche d'accéder aux services sociaux de base. En ce sens, l'Etat devra s'émanciper des impositions néo-libérales des pays impérialistes qui transforment les services sociaux en marchandises, la santé en particulier, augmentant en conséquence la paupérisation paysanne par la spoliation de la production agricole.

ANNEXES

Annexe I : Constitution de la République d’Haïti, Chapitre I : Des Collectivités Territoriales et de la Décentralisation – Section A.

Des Collectivités Territoriales et de la décentralisation

Art. 61.- Les Collectivités Territoriales sont la Section Communale, la Commune et le Département.

Art. 61.1.- La Loi peut créer toute autre Collectivité Territoriale.

SECTION A - De la Section Communale

Art.62.- La Section Communale est la plus petite entité territoriale administrative de la République.

Art. 63.- L’Administration de chaque Section Communale est assurée par un conseil de trois (3) membres élus au suffrage universel pour une durée de quatre (4) ans. Ils sont indéfiniment rééligibles. Son mode d’organisation et de fonctionnement est réglé par la loi.

L’article 63 se lit désormais comme suit :

***Art. 63.-** L’Administration de chaque section communale est assurée par un conseil de trois (3) membres élus au suffrage universel pour une durée de quatre (4) ans. Ils sont indéfiniment rééligibles. Son mode d’organisation et de fonctionnement est réglé par la loi.*

Art. 63.1.- Le Conseil d’Administration de la section communale est assisté dans sa tâche par une assemblée de section communale.

Art. 64.- L’Etat a pour obligation d’établir au niveau de chaque section communale les structures propres à la formation sociale, économique, civique et culturelle de sa population.

Art. 65.- Pour être membre du Conseil d’Administration de la Section Communale, il faut :

- a) Être Haïtien et âgé de 25 ans au moins ;
- b) Avoir résidé dans la section deux (2) ans avant les élections et continuer à y résider ;
- c) Jouir de ses droits civil et politique et n’avoir jamais été condamné à une peine afflictive et infamante.

Annexe II : Loi Portant Organisation de la Collectivité Territoriale de Section Communale (Titre I et II)

Vu les articles : 9, 9-1, 23, 32-1, 32-2, 32-7, 32-9, 36-5, 39, 58, 61, 62, 63, 63-1, 64, 65, 175, 192, 200, 200-1, 217, 218, 250 de la Constitution de 1987 ;

Vu le Code Rural de 1962 ;

Vu la Loi di 18 septembre 1978 sur la délimitation territoriale ;

Vu le Décret du 22 septembre 1982 sur le statut des communes ;

Vu le Décret du 4 novembre 1983 portant Organisation et Fonctionnement de la Cour Supérieur des Comptes et du Contentieux Administratifs ;

Vu le Décret du 21 janvier 1985 sur le Budget et la Comptabilité Publique ;

Vu le Décret du 26 juin 1985 portant Organisation de la Section Rurale ;

Vu le Décret du 13 mars 1987 portant Réorganisation du Ministère de l'Economie et des Finances ;

Vu le Décret du 10 février 1989 créant le Ministère de l'Administration de et de la Fonction Publique ;

Vu le Décret du 10 mai 1989 définissant la Structure Organisationnelle du Ministère de l'Administration et de la Fonction Publique ;

Vu le Décret du 17 mai 1990 réorganisant les Structures Administratives du Ministère de l'Intérieur et de la Défense Nationale ;

Considérant que la Section Communale est une Collectivité Territoriale qui doit être dotée d'organes appelés à fournir de Services d'intérêt local ;

Considérant qu'il importe de définir le statut juridique de la Section Communale ainsi que la nature des services ;

Considérant que la Section Communale est organisée en vue de la prise en charge par les populations de leur promotion intégrale et de celle du pays.

Le Parlement a proposé et voté la loi suivante.

LOI

TITRE PREMIER

DISPOSITIONS GENERALES, OBJET ET STATUT

Art. 1 La présente loi fixe l'Organisation de la Section Communale.

Art. 2 La section communale est une Collectivité Territoriale et est la plus petite entité administrative de la République. Elle est désignée par un numéro d'ordre et le nom que la tradition ou la loi lui a assigné.

Art. 2.1 La section communale jouit de l'autonomie administrative et financière dans les limites fixées par la Constitution et par la loi.

Art. 3 La création, l'étendue et les limites de la Section Communale sont déterminées par la loi.

Art. 3.1 Chaque section communale comprend un nombre déterminé d'habitations et de regroupement d'habitations fixé par la loi portant délimitation territoriale.

Art. 4 La Section Communale peut contenir :

- a) Les biens des particuliers ;
- b) Les biens des domaines privé et public de l'Etat ;
- c) Les biens du domaine privé de la commune ;
- d) Les biens du domaine privé de la section communale.

Art. 5 La Section Communale est administrée par un organe exécutif : le Conseil d'Administration de la Section Communale (CASEC) est assisté d'un organe délibératif : l'Assemblée de la Section Communale (ASEC).

TITRE II

DE LA COLLECTIVITE DE SECTION COMMUNALE

CHAPITRE I

DES ORGANES

Art. 6 L'Assemblée de la Section Communale délibère et décide sur tous les sujets d'intérêt local.

Le Conseil d'Administration de la Section Communale (CASEC) exécute les décisions de l'Assemblée dans le respect de l'intérêt général et dans les limites des attributions prévues dans le cadre de la présente loi.

Art. 7 Les membres du CASEC et de l'ASEC sont élus pour quatre (4) ans et sont indéfiniment rééligibles selon les modalités et conditions prévues par la loi.

Art. 8 Les membres du CASEC sont au nombre de trois (3) un (1) Président et deux (2) Assesseurs.

Art. 9 Le nombre des membres de l'ASEC est déterminé suivant les dispositions de l'article 33 de la présente loi.

CHAPITRE II

DES ATTRIBUTIONS DES ORGANES

SECTION I - DES ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE DE SECTION COMMUNALE (ASEC)

Art. 10 L'Assemblée la Section Communale délibère et statue sur les affaires d'intérêt strictement local. Elle vote au cours de la première session ordinaire le projet de budget de la Section Communale préparé et présenté par le CASEC.

Art. 11 L'Assemblée de la Section Communale a, entre autres attributions, celles de :

- 1) Sanctionner et ratifier la politique de Développement de la Section Communale préparée et présentée par le CASEC ;

- 2) Veiller à l'exécution des décisions d'intérêt local prises dans les Assemblées et des Conseil Municipaux et Départementaux sous réserve de leur conformité à la loi ;
- 3) Recevoir le rapport de gestion du CASEC, le sanctionner et veiller à ce qu'il soit transmis à l'autorité de supervision ;
- 4) Statuer sur l'acceptation de dons et legs fait à la Section Communale
- 5) Promouvoir l'établissement de zones réservées à l'aménagement de forêt de la Section Communale, et veiller à leur respect ainsi qu'à la salubrité des sources, ruisseaux et rivières, à la protection des bassins versants et au reboisement des terres dénudées notamment les flancs et sommets des montagnes ;
- 6) Communiquer au CASEC copie des procès-verbaux de toutes ses séances de travail ;
- 7) Désigner le ou les représentant(s) de la Section Communale à l'Assemblée Municipale ;
- 8) Veiller à l'enregistrement des actes de naissance et de décès, des déclarations de maladies contagieuses et des épidémies touchant son aire d'influence ;
- 9) Recevoir et transmettre au CASEC les doléances de la Communauté sur toutes les questions d'intérêt local notamment en matière de droits humains ;
- 10) Accomplir toutes autres attributions que lui confèrent la Constitution et la loi.

Art. 12 Les membres de l'Assemblée se réunissent en session ordinaire quatre (4) fois par an : les troisièmes dimanches des mois de Janvier, d'Avril, de Juillet et d'Octobre. Les sessions ordinaires durent huit (8) jours et ne doivent jamais coïncider avec celles des Assemblées Municipales et Départementales. Les séances sont publiques. Néanmoins l'Assemblée peut travailler à huis clos sur la demande de deux (2) de ses membres et décider à la majorité si la séance doit être reprise en public.

- 1) Dès sa prestation de serment, l'Assemblée de Section Communale se réunit pour désigner son bureau composé d'un Président, d'un Vice-président et d'un Secrétaire. Elle constitue par la même occasion ses commissions qui seront chargées d'intervenir sur les dossiers portés à leur connaissance.
- 2) Au début de chaque année, l'Assemblée élira un Président, un Vice-président un Secrétaire pour diriger ses travaux :
- 3) L'Assemblée se réunit en Session Extraordinaire sur convocation du Président de l'Assemblée pour des sujets bien spécifiques.

- a) Sur demande du Président et d'un autre membre du CASEC ;
- b) Sur demande motivé du tiers au moins de ses membres ;
- c) Sur demande du Conseil Municipale ou Départemental.

Art. 13 Peuvent assister aux séances de l'Assemblée de la Section Communale et participer aux débats avec choix consultative :

- a) L'un des membres du Conseil Municipal ;
- b) Le députe ;
- c) Les Sénateurs du Département ;
- d) Les membres du Conseil Départemental peuvent aussi être appelé pour consultation et information dans des cas spécifiques et propre à la Section Communale ;
 - Le Vice-Délégué de l'arrondissement
 - Le Délégué de l'arrondissement
 - Le Délégué Départemental
 - Les fonctionnaires locaux des différents Ministères

Art. 14 L'Assemblée de la Section Communale délibère à la majorité de ses membres. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents, et émises sous forme de résolutions exécutoires toutes les lois qu'elles sont conformes à la loi.

Art. 15 En cas de litige entre l'Assemblée de Section Communale et le Conseil d'Administration de Section Communale, d'une part, Et d'autre part entre l'une ou l'autre de ces deux instances susmentionnées et l'Assemblée Municipale ou le Conseil Municipal, une commission de conciliation et d'arbitrage est saisie du litige par l'une des parties concernées.

La commission est formée de :

- 1) Un Vice-Délégué de l'Arrondissement, président ;
- 2) Un (1) Représentant de l'Assemblée de Section ;
- 3) Un (1) Représentant de l'Assemblée Municipale
- 4) Un (1) Représentant du Conseil de la Section Communale ;
- 5) Un (1) Représentant du Conseil Municipal

Art. 15.1 La Commission de Conciliation et d'Arbitrage remettra son rapport aux parties concernées un mois après sa saisie toutes les lois que les dossiers relatifs au litige lui sont communiqués. Les décisions sont prises à la majorité absolue. En cas d'égalité des voix, celle du Vice-Délégué est prépondérante.

Art. 15.2 Les parties sont liées par les conclusions de la Commission de Conciliation et d'Arbitrage. Toutefois, l'une des parties peut, si elle n'est pas satisfaite, saisir le tribunal compétent s'il estime que la loi a été violée.

Art. 16 En cas de vacance constatée légalement dans l'Assemblée de la Section Communale, soit pour cause de mortalité, de démission ou autre, le CASEC saisit le Conseil Electoral Permanent dans 60 jours à partir de la date du constat en vue de combler la (ou les) vacance (s) selon la procédure prévue par la loi électorale.

Art. 17 La fonction des membres de l'Assemblée de la Section Communale (ASEC) ne donne droit qu'à des frais de représentation spéciale et de participation aux séances de chaque Session. Les frais émanent du budget de la Section Communale.

Art. 18 L'Assemblée de Section Communale peut demander aux fins de consultation ou de vérification tout document au Conseil d'Administration de la Section Communale qui est tenu de répondre favorablement à la demande. Lors de ses réunions, l'ASEC peut également entendre les membres du CASEC.

SECTION II - DES ATTRIBUTIONS DU CASEC

Art. 19 Le CASEC organe exécutif de la section communale, il a pour attribution de :

- 1) Gérer les intérêts de la section
- 2) Contribuer et veiller à l'aménagement, au bon fonctionnement et à l'entretien des structures établies par l'Etat, la Commune et la Collectivité pour le bien-être et la formation sociale, intellectuel, professionnelle, économique, civique et culturelle de la population de la Section communale telles qu'écoles, centres de santé, office d'état civil, tribunal de paix, poste de police, marché, place, plages et abattoirs publics, cimetières, vespasienne, office

de la réforme agraire, voies de pénétration, voieries, terrains de jeux, centre de loisirs et de récréation, service social, barrage et canaux d'irrigation, système d'adduction d'eau potable et de réseau électrique, encadrement agricole et coopératif, route et chemins vicinaux, association communautaire, coopératives, gaguères, fêtes champêtres, forêts communales, sites naturels et monument historiques ;

- 3) Préparer le plan de développement de la Section Communale, en collaboration avec les institutions compétentes, sur la base des demandes collectives largement exprimées par la population et en tenant compte des avantages et des contraintes à leur concrétisation ;
- 4) Recevoir et canaliser de concert avec l'ASEC selon le plan de développement de la Section Communale, toute l'initiative au projet de développement provenant du gouvernement, de la commune, des organismes de développement multi-sectoriel, des organismes non gouvernementaux et des particuliers, encourager les projets de production générateurs d'emploi en utilisant les ressources et potentialités propres à la section ;
- 5) Préparer la liste de jurés ;
- 6) Maintenir la salubrité publique ;
- 7) Veiller au maintien de l'ordre ;
- 8) Délivrer les certificats requis par la loi ;
- 9) Veiller à ce qu'une copie de chaque procès-verbal d'arpentage avec mention d'enregistrement soit classée au rang des archives de la Mairie ;
- 10) Veiller à l'exécution du plan cadastral et plan d'urbanisme local en collaboration avec les organes compétents ;
- 11) Participer à l'organisation de campagnes agro-pastorales, d'alphabétisation, de latinisation, de médecine communautaire et sociale, et de toute campagne nationale d'intérêt public dans les limites de la section ;
- 12) Préparer un projet de budget de fonctionnement et de développement de la Section Communales qui doit être ratifié par l'ASEC et soumis à l'approbation du Conseil Municipal et Départemental pour l'intégration au budget communal ;
- 13) Veiller au respect des lois, décrets, arrêtés, règlements, mesures, communiqués, avis promulgués par le Gouvernement, le Conseil Municipal et Départemental.
- 14) Encourager le développement artisanal, artistique et touristique dans la section ;

- 15) Organiser avec l'appui d'instance compétentes des séances de formation civiques et d'éducation communautaire à l'intention des usagers des services publiques et des projets sociaux de la Section Commuable ;
- 16) Aider à la protection civile en cas de désastre naturel et prendre toute mesure d'urgence dans les cas exceptionnels en attendant l'intervention des pouvoirs régionaux et du pouvoir central ;
- 17) Veiller à ce que la loi soit appliquée dans les cas d'arrestation ou de détention dans la section. S'assurer que les droits des citoyens soient protégés. Dresser un rapport aux autorités compétentes ;
- 18) Recevoir gratuitement les déclarations provisoires des actes de naissances et de décès. S'assurer de leur enregistrement correct et régulier par devant l'Officier d'Etat Civil compétent ;
- 19) Adresser un rapport semestriel de gestion du Conseil Municipal à l'ASEC ;
- 20) Exécuter toute autre tâche assigner par la loi ;
- 21) S'assurer de l'adéquation des projets gouvernementaux et de ceux des organismes non-gouvernementaux au plan régional de développement, superviser leur exécution et participer à la réception des travaux à titre de Main-d'œuvre et en dresser rapport à l'ASEC et à l'autorité de supervision.

Art. 20 Le Président et les autres membres du CASEC assurent l'Administration quotidienne de la Section Communale conformément à l'horaire des services publics.

Art. 21 Le CASEC se réunit obligatoirement tous les huit (8) jours pour discuter des affaires et des projets de développement de la Section Communale ou encore sur convocation de l'autorité de supervision.

Art. 22 Un registre spécial est tenu aux fins de compiler par ordre chronologique les procès-verbaux des séances.

Art. 23 Les membres du CASEC émargent au budget de la Section Communale et reçoivent un salaire équitable.

Art. 24 Le CASEC administre les biens du domaine privé de l'Etat dans sa section sous la supervision du Conseil Municipal.

SECTION 3 - DES ATTRIBUIONS DU PRESIDENT DU CASEC

Art. 25 Le ou la Président (e) du CASEC a pour attribution de :

- 1) Diriger les séances du Conseil d'Administration de la Section Communale ;
- 2) Exécuter les décisions du Conseil d'Administration de la Section Communale
- 3) Veiller à ce que les déclarations de naissance et de décès soient rédigées et enregistrées correctement et régulièrement par devant l'Officier d'Etat Civil compétent ;
- 4) Superviser les travaux d'utilité publique ;
- 5) Veiller à la constitution, à la bonne tenue et à la conservation des archives de la Section Communale ;
- 6) Signer avec un autre membre, les certificats et les autres actes administratifs relevant de sa compétence, et ce, conformément à la loi ;
- 7) Défendre par devant l'ASEC le projet de budget et tout autre projet de résolution présentés pour ratification à l'ASEC ;
- 8) Coordonner et animer l'exécution des projets et activités de développement de la Section Communale ;
- 9) Recevoir, étudier et transmettre au Conseil Municipal les doléances de la communauté qui ne peuvent être satisfaite par son administration.

Art. 25-1 Le Président du CASEC délègue par écrit, une partie de ses fonctions à l'un ou l'autre des deux autres membres du Conseil, mais en cas d'absence ou d'empêchement temporaire, il est remplacé d'office par le plus âgé.

Art. 26 Les décisions administratives prises par le CASEC sont rendues publiques par le Président sous forme de Communiqué ou d'Avis en créole et/ou en français. Il en donne communication à l'autorité de supervision et des décisions sont lues et affichées dans les lieux de rassemblement.

Art. 27 Les procès-verbaux de séances sont transcrits par ordre chronologique dans un registre spécial à ce destiné et sont signés par les membres du Conseil.

Art. 28 Le Président après délibération du Conseil, peut requérir les agents de la fonction publique de la commune qui doivent lui prêter aide, protection et assistance toutes les fois que l'intérêt de la section communale l'exige, et ce dans les formes et conditions prévues par la loi.

Annexe III- Opérationnalisation des variables de l'hypothèse

Concepts	Dimensions	Indicateurs
Politique sociale	1- Administrative	1.1- Présence d'institutions de prestation de services sociaux ; 1.2- Présence de personnel compétent dans les institutions de services sociaux ; 1.3- Couverture nationale d'institutions de prestations sociales à proximité des populations nécessiteuses.
	2- Politique	2.1- Pouvoir et moyens d'action des institutions de prestation de services sociaux ; 2.2- Position de l'Etat entre les employeurs et les employés ; 2.3- Mécanisme de contrôle social au regard des personnes bénéficiaires de services sociaux.
	3- Sociale	3.1- Capacité de mobilisation des groupes majoritaires ; 3.2- Capacité d'exercer des pressions sur l'Etat ; 3.3- Obliger et contraindre l'Etat à satisfaire les revendications populaires exprimées
	1- Géographique	1.1- Résidence en milieu rural.

		<p>2.2- Prestation adéquate aux besoins sociaux et respect de la dignité humaine ;</p> <p>2.3- Disponibilité des services ;</p> <p>2.4- Accessibilité des services ;</p> <p>2.5- Couverture territoriale/distribution des services ;</p> <p>2.6- Proximité des services aux populations.</p>
--	--	--

Annexe IV- Grilles d'entretien avec les acteurs considérés dans la section communale de Boileau.

INIVÈSITE LETA D AYITI

FAKILTE SYANS MOUN

Depatman Sèvis Sosyal

Gid dyalòg avèk KASEK seksyon kominal Bwalo a

A- Kanpman dyalogè/z a

Siyati :

Non :

Klas li rive :

Metye l aprann :

Fonksyon l nan biwo a:

Dat manda l te koumanse :

B- Sou òganizasyon biwo KASEK La

1- Kòman estrikti biwo a òganize ?

2- Ki wòl KASEK la nan seksyon an ?

3- Kijan KASEK la kolabore ak ASEK la ?

4- Kijan rapò kolaborasyon yo ye avèk lameri ?

5- Ki kote biwo a jwenn lajan pou li fonksyone ?

6- Ki mwayen otorite ki pi wo nan Leta a bay biwo KASEK la pou li travay nan seksyon an ?

7- Ki pwogwam aksyon KASEK la nan seksyon an ?

8- Ki rapò KASEK la avèk Leta santral la ?

A- Nannan dyalòg la

1- Ki sèvis Leta ki genyen nan kominote a ?

- 2- Kijan ou konprann sitirasyon pa gen sèvis Leta nan kominote a ?
- 3- Poukisa se nan seksyon kominal yo ki plis pa gen sèvis Leta yo ?
- 4- Kijan kesyon sante a ye anpatikilye nan kominote a jounen jodi a parapò ak lontan ?
- 5- Kijan moun yo fè pou yo jwenn swen sante ?
- 6- Esplike m yon ti kras sou wòl ou kòm ajan KASEK nan pèmèt peyizan/zàn yo jwenn sèvis Leta yo, sèvis lasante espesyalman ?
- 7- Poukisa se atitid sa Leta santral la genyen parapò ak nou menm otorite ki nan milye peyizan an ?
- 8- Kòman ou konprann atitid sa Leta genyen an lè li pa mete sèvis sosyal Leta (dlo potab, lopital ak sant sante, edikasyon, lwazi, elat.) pou moun k ap viv nan seksyon an ?
- 9- Kouman peyizan yo viv sitirasyon sa nan kominote bò isit la ?

INIVÈSITE LETA D'AYITI

FAKILTE SYANS MOUN

Depatman Sèvis Sosyal

Gid dyalòg avèk ASEK Bwalo a

C- Kanpman ajan an

Siyati :

Non :

Klas li rive :

Metye l aprann :

Fonksyon l nan biwo a:

Dat manda l te koumanse :

D- Sou òganizasyon biwo a

- 1- Kòman estrikti biwo a òganize ?
- 2- Ki wòl ASEK la nan seksyon an ?
- 3- Kijan ASEK la kolabore avèk KASEK la nan pèmèt moun yo jwenn sèvis sosyal yo ?
- 4- Ki kolaborasyon nou ak lameri komin nan ?
- 5- Ki kote biwo a jwenn lajan pou li fonksyone ?
- 6- Ki mwayen otorite ki pi wo nan Leta a bay ASEK la pou li travay nan seksyon an ?
- 7- Ki plan aksyon ASEK la pou seksyon an ?
- 8- Ki rapò ASEK la avèk Leta santral la ?

B- Nannan dyalòg la

- 9- Ki sèvis Leta ki genyen nan kominote a ?
- 10- Kijan ou konprann sitirasyon pa gen sèvis sosyal Leta nan kominote a ?
- 11- Poukisa se nan seksyon kominal yo ki plis pa gen sèvis sosyal Leta yo ?

- 12- Kijan kesyon sèvis sante a anpatikilye ye nan kominote a jounen jodi a parapò ak lontan?
- 13- Kijan moun yo fè pou yo jwenn swen sante lè yo malad ?
- 14- Esplike m yon ti kras sou wòl ou kòm ajan ASEK nan pèmèt peyizan/zàn yo jwenn sèvis sosyal Leta yo, sèvis lasante espesyalman ?
- 15- Poukisa se atitid sa Leta santral la genyen parapò ak nou menm otorite ki nan milye peyizan an dapre ou ?
- 16- Kòman ou konprann atitid sa Leta genyen an lè li pa fè entèkansyon pou li mete sèvis sosyal yo (dlo potab, sante, edikasyon, lwazi, elat.) pou moun kap viv nan seksyon an ?
- 17- Kijan peyizan yo viv sirasyon pa gen okenn sèvis Leta nan kominote a ?

INIVÈSITE LETA D AYITI

FAKILTE SYANS MOUN

Depatman Sèvis Sosyal

Gid dyalòg ak Administratè/z Sant Sante Piblik bouk Kavayon an

A- Kanpman dyalogè/z a

Siyati :

Non :

Fòmasyon pwofesyonèl li :

Fonksyon :

Dat li rantre nan pòs la :

B- Nannan dyalòg la

- 1- Kijan kesyon sante a ye nan Komin nan atravè seksyon riral yo ?
- 2- Sou ki kondisyon sant lan bay malad ki vin pran swen yo sèvis ?
- 3- Ki nivo swen nou bay nan sant la epi ki diferan sèvis ki genyen ?
- 4- Èske gen lòt sant Leta konsa nan bouk la ak nan seksyon kominal yo ?
- 5- Koman ou konprann sirasyon mank swen sante a nan seksyon riral yo ?
- 6- Daprè ou poukisa se nan seksyon kominal yo/ nan milye peyizan ki plis neglije nan kesyon swen sante a ?
- 7- Kouman ou konprann atitud Leta parapò ak peyizan/zàn yo ?
- 8- Ki orè fonksyonman sant la ?
- 9- Pale m yon ti kras sou pèsonèl sant la ?
- 10- Èske sant la konn mennen « aktivite kominotè » ? Si wi, pale m yon ti kras sou aktivite sa yo ?

UNIVÈSITE LETA D AYITI
FAKILTE SYANS POU MOUN

Depatman Sèvis Sosyal

Gid dyalòg ak chèf fami peyizan (Fanm oubyen gason)

A- Kanpman fanmi an

Bitasyon kote fanmi an ye a :

Sèks chèf fanmi dyalòg la fèt la : F G

Kantite timoun ki gen nan fanmi an: / G.....)

Prensipal aktivite ekonomik fanmi an :

B- Nannan dyalòg la

- 1- Ki sèvis Leta ki genyen nan kominote a ?
- 2- Kijan ou konprann sitirasyon pa gen sèvis Leta a nan kominote a ?
- 3- Kòman sèvis sante a ye anpatikilye jounen jodi a parapò ak lontan nan kominote a?
- 4- Lè yon moun nan fanmi an malad oubyen ap akouche kisa nou fè ?
- 5- Ki kote nou al pran swen sante lè yon moun nan fanmi an malad ?
- 6- Èske nou oblije peye lè nou al kay dokè ? Si wi, konbyen sa koute pou pran swen sante a ye lè w al kay doktè?
- 7- Poukisa daprè oumenm otorite Leta yo pa mete sèvis pou peyizan yo nan seksyon an ?
- 8- Kòman nou viv atitid (konpòtman) sa Leta genyen parapò avèk nou etank payizan/zàn ?

INIVÈSITE LETA D AYITI

FAKILTE SYANS MOUN

Depatman Sevis Sosyal



Griy obsèvasyon kominote a

➤ **Obsèvasyon sou sèvis sante**

- 1- Sant sante ki disponib
- 2- Kantite malad sant la konsilte pandan jounen an
- 3- Distans sant la parapò ak kay peyizan yo
- 4- Kondisyon yo bay swen yo
- 5- Kalte pèsònèl ki disponib nan sant la
- 6- Orè tavay sant la

➤ **Obsèvasyon sou liyèn piblik nan seksyon an**

- 7- Latrin.
- 8- Jan moun yo jere fatra ak tout lòt dechè (Poupou bèt ak moun, zannimo ki mouri granchimen...).
- 9- Kalte liyèn ak pwòpte kay yo.

➤ **Obsèvasyon sou sèvis dlo potab nan seksyon an**

- 10- Disponiblite dlo potab nan zòn nan.
- 11- Kondisyon pou moun yo gen aksè ak dlo.
- 12- Distans dlo a parapò ak kay yo.
- 13- Kondisyon ak distans pou moun yo gen aksè ak dlo a.

➤ **Obsèvasyon sou kesyon ledikasyon nan seksyon an**

- 14- Lekòl piblik ki gen nan seksyon an.
- 15- Kantite elèv li ka pran oubyen yo ka pran.
- 16- Distans lekòl la parapò ak kay yo.
- 17- Klas lekòl la rive.

18- Lekòl prive ki gen nan seksyon an.

19- Kantite elèv yo ka pran.

20- Nan klas yo rive.

21- Distans lekòl la/yo parapò ak kay yo.

➤ **Obsèvasyon sou pratik sosyal ak politik nan kominote a**

22- Batay peyizan yo (atravè gwoupman, otorite lokal yo) pou jwenn swen sante.

23- Rapò sosyal travay yo.

24- Konpòtman otorite lokal yo parapò ak kesyon sante a nan kominote a.

INIVÈSITE LETA D AYITI

FAKILTE SYANS MOUN

Depatman Sèvis Sosyal

Gid dyalòg avèk Oganizasyon lokal

A- Kanpman òganizasyon an

Non òganizasyon an :

Kalte òganizasyon :

Domèn li entèvni :

Zòn li travay :

Dat li fonde :

B- Nannan dyalòg la

- 1- Kòman kesyon sèvis sosyal Leta yo tankou lwazi, lasante, edikasyon, dlo potab ye nan zòn nan ?
- 2- Etank òganizasyon k ap reflechi epi ki ap agi sou pwoblèm sosyal zòn nan, kòman kesyon sante a ye an patikilye nan zòn seksyon an ?
- 3- Nan tan ki pase yo parapò ak jounen jodi a kijan ou wè kesyon sante a vin ye?
- 4- Etank òganizasyon ki toujou ap founi je gade pwoblèm popilasyon an nan seksyon an, lè moun yo malad ki sa yo fè pou yo jwenn laswenyay ?
- 5- Eske se yon obligasyon pou moun peye lè yo al kay doktè ?
- 6- Daprè konsta epi analiz nou nan òganizasyon an poukisa se nan seksyon riral yo ki pi plis pa gen sèvis sosyal Leta yo, si nou ta pran sante parekzanp ki se yon gwo pilye nan sèvis sa yo ?
- 7- Kijan nou konprann atitud otorite Leta yo parapò ak peyizan/zàn yo nan seksyon riral yo ?
- 8- Kòman nou viv konpòtman sa Leta a genyen parapò ak nou menm nan seksyon an ?

INIVÈSITE LETA D'AYITI

FAKILTE SYANS MOUN

Depatman Sèvis Sosyal

Gid dyalòg ak responsab pedagogik lekòl yo

A- Kanpman dyalogè a

Siyati :

Non :

Non lekòl la :

Nivo lekòl la rive :

Fòmasyon responsab la :

Fonksyon li :

Bitasyon kote lekòl la ye a :

A- Nannan dyalòg la :

- 1- Etank yon pèsonaj enpòtan nan kominote a k ap obsève epi analize sitirasyon moun ap viv zòn nan, kijan ou konprann kesyon sèvis sosyal Letat yo tankou edikasyon, dlo potab, lwazi, sante elatriye nan kominote a ?
- 2- Kijan ou konprann kesyon sante a anpatikilye nan seksyon an ?
- 3- Parapò ak tan ki pase yo kijan ou wè kesyon sante a jounen jodi a ?
- 4- Èske se yon obligasyon pou moun yo peye lè yo al kay doktè?
- 5- Nan virewon ou fè nan seksyon an, ki sant sante Leta ou konnen ki genyen ?
- 6- Lè peyizan yo malad nan zòn nan, ki sa yo konn fè?
- 7- Poukisa daprè ou pa gen sant sante Leta nan kominote a ?
- 9- Kòman ou konprann atitid otorite Leta yo parapò ak peyizan yo nan seksyon riral yo?
- 10- Kijan nou viv konpòtman otorite Leta yo parapò avèk nou nan seksyon an?

INIVÈSITE LETA D AYITI

FAKILTE SYANS MOUN

Depatman Sèvis Sosyal

Gid dyalòg ak lidè relijye yo

A- Kanpman dyalogè/z a

Siyati :

Non :

Fonksyon/tit li :

Bitasyon legliz/peristil la ye a :

B- Nannan dyalòg la

- 1- Etank lidè k ap viv nan seksyon an kijan ou wè kesyon sèvis sosyal Leta yo tankou edikasyon, lwazi, dlo potab, sante, elat., nan kominote a ?
- 2- Kouman ou wè kesyon sante a anpatikilye nan zòn nan ?
- 3- Nan virewon ou fè nan kominote yo, èske gen sant sante Leta nan seksyon an ?
- 4- Lè peyizan/zàn yo nan kominote a malad, kisa yo fè ?
- 5- Èske peyizan yo oblije gen lajan pou yo ale kay doktè ?
- 6- Kijan ou wè kesyon sante a jounen jodi a parapò ak lontan ?
- 7- Kisa sa di pou ou lè ou wè Leta pa entèveni nan kominote a pou mete sèvis pou peyizan yo, an patikilye sèvis sante ?
- 8- Poukisa se peyizan yo ki plis neglije nan sosyete a daprè ou menm ?
- 9- Nan dyalòg ou konn genyen ak yo, kouman ou konprann peyizan yo viv sitirasyon esklizyon sa a nan sosyete a ?

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages, manuels et brochures

ANGLADE, G. (1982) Atlas critique d'Haïti, Québec : Bibliothèque Nationale du Québec.

BARTHELEMY, G. ([1996] 1998) La section rurale : cellule élémentaire du nouveau système coloniale. In Etat de droit, décentralisation. Port-au-Prince, HSI, p.17-35.

BENOIST, J. (1999) La médecine entre techniques, société et culture : Pourquoi les sciences sociales de la santé, Paris : Université d'Aix-Marseille III. [En ligne].

BICKEL, J. F. (2009) Introduction à l'analyse de politiques sociales [En ligne], Université de Fribourg. [Consulté le 30 mars 2015].

BORDES, A. (1980) Evolution des sciences de la santé et de l'hygiène publique en Haïti, Tome I, Port-au-Prince : Henri Deschamps.

BORDES, A. (1992) Haïti- Médecine et sante publique. Période de l'occupation américaine : 1915-1934, Tome II, Port-au-Prince : Henri Deschamps

BORDES, A. (1997) Haïti- La santé de la République : 1934-1957, Tome III, Port-au-Prince : Henri Deschamps.

CANTAVE, T. ([1996] 1998) Des principes clés pour l'élaboration d'une loi-cadre sur les collectivités territoriales. In Etat de droit, décentralisation. Port-au-Prince, HSI, p. 75-113.

CARO, G. (1974) La médecine en question, Paris : Maspero.

CASIMIR, J. (2009) Haïti et ses élites : l'interminable dialogue de sourds, Port-au-Prince : Editions de l'Université d'Etat d'Haïti.

CHARLMERS, C. (1987) La politique néolibérale en Haïti, Port-au-Prince.

CHERY, F. G. (2009) Le financement de la décentralisation et du développement local en Haïti, Port-au-Prince : Henri Deschamps.

COMELIAU, C. (1991) Les relations Nord-Sud. Paris : La Découverte [En ligne].

DANDIN, Y. A. G (2004) Médecine traditionnelle : approche globale et application en Haïti : Canada : Mémoire d'Encrier.

DANROC, G. ([1996] 1998) La décentralisation alternative ou la section communale laboratoire de la démocratie. In Etat de droit, décentralisation. Port-au-Prince, HSI, p.37-74.

DE OMANA, V. C. (s.d) Le service social dans la société capitaliste : débat entre les perspectives conservatrice et historique. Traduit de l'espagnol par la professeur PIERRE, Marie Paule. Disponible sur « <http://www.scribd.com> ».

DE RONCERAY, H. (Dir.) (1979) Sociologie du fait haïtien, Montréal : Presses de l'Université du Québec ; Port-au-Prince : Les Editions de l'Action Sociale.

DE SENARCLENS, P. (2002) La mondialisation : théories, enjeux et débat, Armand Colin, 3^e édition. Disponible sur « <http://www.google.com> ». [Consulté le 25 juin 2015]

DOUBOUT, J.-J. (1973) Haïti : féodalisme ou capitalisme ? Essai sur l'évolution de la formation sociale d'Haïti depuis l'indépendance, Paris : Abécé.

DORVILIER, F. (2011) Gouvernance associative et développement local en Haïti, Port-au-Prince : Imprimeur II.

DUPERRE, M. (2004) L'Organisation communautaire : La mobilisation des acteurs collectifs, Canada : Presses de l'Université Laval.

ELIE, J. R. (2006) Participation, décentralisation, collectivités territoriales en Haïti. Port-au-Prince (Haïti) : Presse de l'Imprimeur II, Bibliothèque Nationale d'Haïti.

FARMER, P. ([1999] 2006) Fléaux contemporains. Des infections et des inégalités, Paris : Coll. Sociologique, Ed. Economica.

FOURNIER, J. et QUESTIAUX, N. (1979) Le pouvoir du social. Paris : Presse de l'Université de France.

GAUTHIER, B. (Dir.) (2009) Recherche sociale- De la problématique à la collecte des données [Document électronique], Québec : Presses de l'Université du Québec, 5^e Edition.

GHIGLIONE, R. et MATALON, B. (1980) Les enquêtes sociologiques : Théories et pratiques, Paris : Armand Colin.

GILLS, L. ([2002] 2004) Le néolibéralisme. Québec : Université du Québec à Montréal, 2^e édition.

GRAHN (2011) Construction d'une nouvelle Haïti : Vision et contribution du GRAHN (Groupe de Réflexion et d'Action pour une Nouvelle Haïti), Editeur scientifique : Samuel PIERRE, Haïti : Editions de l'Université d'Etat d'Haïti.

GREFFE, X. (1975) La politique sociale, Paris : Presses Universitaire de France.

HECTOR, M. (1989) Syndicalisme ou socialisme en Haïti : 1932-1970, Port-au-Prince : Henri Deschamps.

ILLICH, I. (1975) Némésis Médicale. L'expression de la santé, Paris : Seuil.

JOBERT, B. (1985) Les politiques sociales et sanitaires. In Traité des sciences politiques : les politiques publiques, Tome IV, GRAWITS, M. et LECA, J. (Dir.), France : Presse Universitaire de France, p.301-339.

LECORPS, P., et PATURET, J. B. (1999) Santé Publique. Du biopouvoir à la démocratie, Paris : Editions de l'Ecole Nationale de Santé Publique.

LEFEBVRE, H. (1990) Le matérialiste dialectique, France : Presses Universitaire de France.

LOUIS-JUSTE, J. A. (2003) De la crise de l'éducation à l'éducation de la crise en Haïti, Port-au-Prince : Presses de l'Imprimeur II.

LOUIS-JUSTE, J. A. (2007) La question agraire haïtienne et les revendications paysannes actuelles. Commandité par l'Agronome Franck SAINT-JEAN, Directeur du Programme de plaidoyer pour la souveraineté alimentaire de la PAPDA, Port-au-Prince : Maison d'impression Kay Ana.

LOUIS-JUSTE, J. A. (2009) Guide d'analyse méthodologique de documents en Sciences Humaines, Port-au-Prince : KOPIRAPID.

LOUIS-JUSTE, J. A. (s.d.) Analiz reyalite : Rezon ak ladrès, Port-au-Prince.

MAJNONI D'ANTIGNANO, B. (1997) La protection sociale. France : Fallois.

MATISSE, E. M. (2002) Libéralisme ou néolibéralisme : continuité ou rupture ? Paris : Maison des Sciences Economiques. Disponible sur « <http://www.classiques.uqac.ca/> ». [Consulté le 26 juin 2015].

MONTAÑO, C. (2006) Travail social et intervention sociale : la politisation de l'action professionnelle. In Katáysis : un proyecto para o Servicio social critico. Vol 9 (2), (Pays): Florianópolis. Traduit du texte original par la professeure PIERRE, Marie Paule. Premier jet.

MORAL, P. ([1961] 1978) Le paysan haïtien. Etude sur la vie rurale en Haïti, Port-au-Prince, 2^e édition.

NETTO, J. P. (2003) Cinq notes à propos de la question sociale. In BORGIANI, Elisabete, GUERRE, Y. et MONTAÑO, C. Servicio social critico. Hacia la construcción del nuevo proyecto etico-político profesional. Brasil : Cortez. Traduit du texte original par la professeure PIERRE, Marie Paule. Premier jet, p.55-69.

PIERRE-CHARLES, G. ([1967] 1973) L'économie haïtienne et sa voie de développement, Paris : G.-P. MAISONNEUVE et LAROSE.

PIERRE-CHARLES, G. (1973) Radiographie d'une dictature : Haïti et Duvalier, Montréal : Nouvelle Optique.

PINEAULT, E. (2010) Comment passer au-delà de la lutte contre le néolibéralisme ? UQÀM. Disponible sur « <http://www.classiques.uqac.ca/> ». [Consulté le 26 juin 2015].

QUESTIAUX, N. (1989) Traité du social. Paris, 5^e édition.

QUIVY, R. et CAMPENHOUDT, L. V. ([1995] 2006) Manuel de recherche en sciences sociales, Paris » DUNOD, 3^e édition.

ROUMAIN, J. ([1976], [1984] 1999) Analyse schématique : 1932-1934. Parti Communiste Haïtien, Editions Idées Nouvelles, Idées Prolétariennes.

TSE-TOUNG, M. (1967) De la contradiction, Pékin : Edition en Langues Etrangères, 5^e Edition.

Mémoires, thèses et essais

AURÉLIEN, K. (2014) Politique sociale et revendications paysannes en Haïti. Une lecture historico-critique de la mise à l'écart des revendications paysannes par les mesures de politique sociale adoptées en Haïti de 1987 à 2012, UEH/FASCH, Port-au-Prince, Septembre 2014.

CHASSIN, L. (2011) Les caractéristiques et enjeux de l'émergence de la classe moyenne chinoise : vers l'édification d'un nouveau profil chinois (Mémoire de sortie). Toulouse : IEF de Toulouse. Disponible sur [http : // www.classiques.uqac.ca](http://www.classiques.uqac.ca) [Consulté le 13 octobre 2014].

ENTWISLE, Y. C. *et al.* (2003) La structure organisationnelle du système de santé en Haïti, Port-au-Prince, Juillet 2003.

LANGLOIS, P. (2010) La crise structurelle du capitalisme comme l'écroulement d'un régime d'accumulation : une approche régulationniste (Thèse de maîtrise en sciences politique). Université du Québec à Montréal, Septembre 2010. Disponible sur www.classiques.uqac.ca [Consulté le 13 octobre 2014].

THEUS, B. (2008) ONG : Gouvernance démocratique et développement local. Pour la réhabilitation de la politique d'aide au développement local en Haïti (Essai), UEH/FASCH-CEPODE, Décembre 2008.

Revues, bulletins et journaux

ALEGRIA, R. et NICHOLSON, P. (2002) In Via Campesina : Une alternative paysanne à la mondialisation néolibérale, Nos 23-24, ROCHAT, Florian (Dir.), Genève : CETIM.

ALEXANDRE, J. R. (2008) Les parties politiques et les luttes de pouvoir en Haïti. In Revue Desalinyen, Oganizasyon popilè ak sosyete sivil nan batay politik an Ayiti, ASID, no 5, Novembre-Décembre 2008, Port-au-Prince : KOPIRAPID, p.76-87.

ALTERNATIVE SUD (2004) Les obstacle à la « santé pour tous ». Pont de vue du Sud, Vol. 11-2004/2, Paris : Syllepse, Belgique : Centre Tricontinental.

AMIN, S. (1974) Vers une nouvelle crise structurelle du système capitaliste, In *Revue Sociologie et Société*, Vol. 6, no2, p.7-34.

BARACYETES, P. ([2000] 2002) In *Le pouvoir des transnationales. Le point de vue du sud. Revue Alternative sud*, vol. IX, HOUTARD, François (Dir.), Paris : L'Harmattan.

DOSTALLER, G. (2000) De la domination de l'économie néo-libérale, revue *POSSIBLES*, vol. 24, no 2-3, UQÀM, p.11-26. Disponible sur « <http://www.classiques.uqac.ca/> ». [Consulté le 26 juin 2015].

DUPONT, J. L. (1981) Les fonctions idéologiques du Travail Social. In *Quel Travail Social ? Revue Contradiction*, no 29, Bruxelles, p.3-37.

LOUIS-JUSTE, J. A. (2009) ONG : Ki gouvènman ou ye ? *ASID, Kaye Pwogresis 2*, Port-au-Prince : KOPIRAPID.

LOUIS-JUSTE J. A. (2008) *Service Social et Sciences Humaines : Rapport épistémologique ou relation ontologique ?* Article rédigé à Fort Jacques, le 26 mars 2003, revu et corrigé le 26 janvier 2008.

ORTIZ, I. (2007) *Politique sociale. In Stratégies de développement des Nations Unies*. [En ligne], New-York : Nations Unies DESA. [Consulté le 30 mars 2015].

PINSTRUP-ANDERSEN, P. (1995) Crises économiques et reformes de politique économique durant les années 80 et leur impact sur les pauvres. In *Environnement macro-économique et santé, Revue actualité scientifique, OMS*. Paris : ESTEM.

WALLERSTEIN, I. (s.d) Crises structurelles, *Revue New Left Review*, Mars/Avril 2010. Disponible sur « <http://www.classiques.uqac.ca/> ». [Consulté le 26 juin 2015].

Rapports et études

BERR, E. et COMBARNOUS, F. (s.d) *L'impact du consensus de Washington sur les pays en développement : une évaluation empirique*. Centre économique du développement (IFReDE,

GRES). Université Montesquieu, Bordeaux IV. Disponible sur « www.google.com ». [Consulté le 13 décembre 2014].

FELIX. J. (Dr) (2006) Evaluation du cadre légal et normatif de base du Ministère de la Santé Publique et la Population. Etude réalisé par GENESIS dans le cadre du projet de la BID pour le compte du MSPP.

MEF/IHSI. (1989) Étude sur les relations entre l'exode rural et la planification urbaine en Haïti, Port-au-Prince (Haïti), Février 1989.

MPCE. (2007) Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté – DSNCRP (2008-2010). Pour réussir le saut qualitatif, Port-au-Prince (Haïti), Novembre 2007.

MSPP. (2005) Plan Stratégique Nationale pour la Réforme du Secteur de la Sante (2005-2010) [En ligne], Août 2005. Disponible sur : <http://www.google.com>. [Consulté le 6 juin 2014].

MSPP. (2012) Plan Directeur de Santé 2012-2022, Octobre 2013. Disponible sur <http://www.google.com>. [Consulté le 25 mai 2016]

MSPP-UEP. (2015) Unité d'Etudes et de Programme. Liste des institutions sanitaires du pays, Avril 2015. Disponible sur <http://www.google.com>. [Consulté le 25 mai 2016].

Acte de conférence

LES CAHIERS DE L'ICKL (2010), Conférence-débat : Quelle influence la politique de nos premiers dirigeants de Toussaint Louverture à Pétion en passant par Dessalines et Christophe, a-t-elle sur la formation sociale haïtienne actuelle ? Conférence prononcée par Roger PETIT-FRERE, le 29 février 2009.

Lois, décret et code

CODE RURAL DE FRANÇOIS DUVALIER (1964) [2001], Port-au-Prince : Editions Fardin.

(2012) CONSTITUTION DE LA REPUBLIQUE D'HAÏTI de 1987. Amandée le neuf (9) mai 2011, Port-au-Prince : Editions Fardin.

(1996) Loi portant Organisation de la Collectivité Territoriale de Section Communale, Donné au Palais National, Port-au-Prince, le 28 mars 1996, au 193 de l'Indépendance.

MOUVEMENT POPULAIRE POUR LA SANTE (s.d) La charte populaire pour la santé. Disponible sur « www.google.com ». [Consulté le 27 septembre 2013].

REPUBLIQUE D'HAÏTI (2006) Décret portant sur l'Organisation et le Fonctionnement du Ministère de la Santé Publique et de la Population, *Le Moniteur*, No 1, 5 janvier 2006.