

Évaluation territoriale de l'accès des populations hôtes et déplacées aux services de base

Décembre, 2023

Sous-préfecture de Bouna, Côte d'Ivoire

CONTEXTE

La dégradation continue de la situation sécuritaire et humanitaire dans les pays sahéliers engendre depuis 2021 des déplacements forcés internationaux vers la Côte d'Ivoire, principalement en provenance du Burkina Faso.¹ Le nombre de demandeurs d'asile en Côte d'Ivoire a fortement augmenté depuis le début de l'année 2023, pour s'établir à 47,803 au 09 février 2024.² Les régions du Tchologo (16,118) et du Bounkani (24,459) accueillent la majorité de ces demandeurs d'asile.

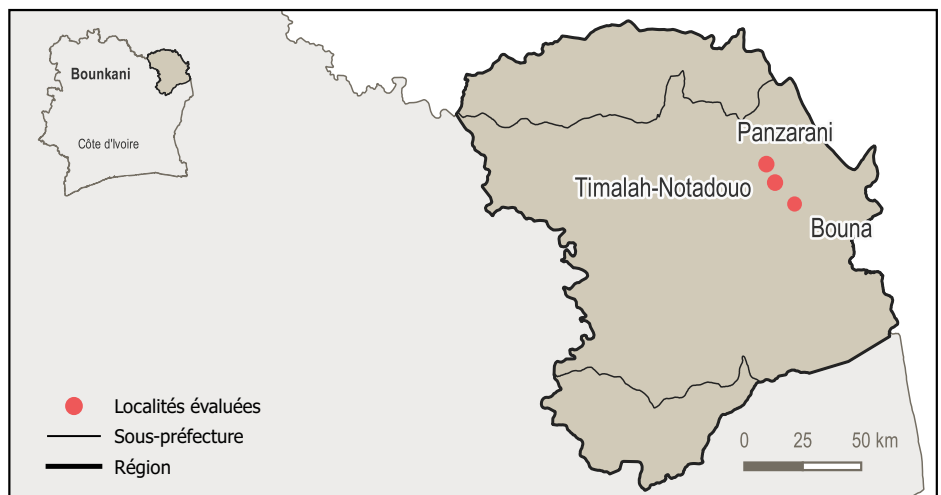
En réponse à l'arrivée de demandeurs d'asile sur son territoire, le gouvernement ivoirien a décidé de construire deux sites d'accueil de demandeurs d'asile, un site dans le Tchologo et l'autre dans le Boukani. Ces deux sites, dont la capacité respective estimée à 7,000 personnes, sont ouverts depuis juillet 2023. Le processus de relocalisation des déplacés hors-site vers ces sites se fait progressivement, et celui-ci se poursuivait jusqu'au saturation des sites. En février 2024, 11 846 personnes étaient relocalisées sur site.³ Le nombre de demandeurs d'asile estimé (47,803) dépasse largement le nombre de places sur les sites d'accueil (environ 14 000). Ainsi, une majorité de demandeurs d'asile se trouve hors-site, dispersés tout le long de la frontière avec le Burkina Faso. La principale porte d'entrée pour les demandeurs d'asile en provenance du Burkina Faso est la sous-préfecture de Tougbo qui accueillait 11 437 demandeurs d'asile en février 2024.⁴

Dans le but de renforcer la résilience des populations hôtes et déplacées dans les régions du Tchologo et du Bounkani, huit évaluations territoriales ont été menées par REACH afin de soutenir la planification des interventions humanitaires. Les localités évaluées sont celles accueillant les deux sites de demandeurs d'asile (Nioroungou dans la sous-préfecture de Ouangolodougou et Timalah-Notadouo dans la sous-préfecture de Bouna) ainsi que les localités proches des sites et fréquentées quotidiennement par les demandeurs d'asile vivant à Nioroungou (localités de Broundougou et Ouangolodougou) et à Timalah-Notadouo (localités de Bouna et Panzarani).

Enfin, pour percevoir les dynamiques pour les populations déplacées hors-sites et les populations hôtes hébergeant des demandeurs d'asile, les deux localités de Tougbo et de Kalan dans la sous-préfecture de Tougbo ont également été évaluées. Trois rapports ont été produits, un par sous-préfecture évaluée.

Ce rapport-ci présente les résultats de l'évaluation des localités de la sous-préfecture de Bouna (localité de Panzarani, Timalah et Bouna) accueillant les demandeurs d'asile hébergés ou non hébergés par la population hôte.

Carte 1. Localités de collecte de données - Sous-préfecture de Bouna



Messages clés

- Défis urgents en matière d'eau et d'assainissement :** Le site de Timalah-Notadouo, doté de seulement 4 pompes à motricité humaine, est confronté à d'importants défis en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement. Les habitants du site (3 856 personnes pendant la collecte des données, un nombre qui a presque doublé depuis) sont confrontés à de longues heures d'attente pour s'approvisionner en eau. De plus, de véritables problèmes d'assainissement et de gestion des eaux usées posent des risques pour la santé des habitants. Les saisons sèches exacerbent ces défis, notamment en entraînant des pénuries qui semblent être des catalyseurs de conflits et une menace pour la cohésion sociale. Une action globale est nécessaire pour garantir un accès équitable et durable à l'eau et à l'assainissement pour toutes les populations concernées.
- L'absence de marchés et de centres de santé à Timalah aggrave la situation socio-économique des populations :** L'absence de marchés et de centres de santé à Timalah contraint la population à dépendre des services situés à Panzarani et Bouna. Cette situation engendre des charges financières accrues en raison des déjà élevés, auxquels s'ajoutent des frais de transport et des péages. Conjuguée à l'absence de solutions durables et de revenus stables, cette situation accroît le risque de recours à des stratégies d'adaptation négatives. La mise en place d'infrastructures locales et le développement d'activités économiques durables s'avèrent donc cruciaux pour améliorer le niveau de vie et prévenir les dérives socio-économiques.

DYNAMIQUES DE DEPLACEMENT

En octobre 2023, pendant la période de collecte des données présentées dans ce rapport, la sous-préfecture Bouna accueillait 2 406 demandeurs d'asile hors site et 3 856 sur site, soit un total de 6 262 personnes.⁵ Depuis, ces nombres ont augmenté de manière significative. Selon les estimations du HCR au 9 février 2024, on comptait 6 005 demandeurs d'asile sur le site de transit de Timalah et 3 406 demandeurs d'asile hors site d'hébergement, pour un total de 9 411 personnes. Ce flux migratoire continu est principalement dû aux détériorations de la situation humanitaire et de protection à cause du conflit dans les pays du Sahel. Une violence intense a forcé des millions de personnes à fuir à travers la région, tant à l'intérieur des pays qu'au-delà des frontières.⁶

Selon pratiquement tous les groupes de discussion (FGD) organisés à Panzarani et Timalah-Notadouo, la majorité des demandeurs d'asile provenaient du Burkina Faso, tandis qu'une minorité provenait du Mali. Cette observation concorde avec les données d'enregistrement du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR), qui indiquent qu'environ 99% des demandeurs d'asile enregistrés sont des Burkinabés.⁷ La majorité de ces demandeurs d'asile provenaient de plusieurs régions du Burkina Faso. Si la moitié d'entre eux

venaient principalement des Cascades, d'autres provenaient de régions plus au nord, telles que la Boucle du Mouhoun, le Nord et le Sahel selon une évaluation menée par le HCR auprès de 6 000 ménages.⁸ Ces tendances sont maintenues jusqu'en février 2024. Selon la même étude menée par le HCR, la majorité des demandeurs d'asile est arrivée en Côte d'Ivoire entre janvier et août 2023, avec un pic en mai et juin. En effet, d'après la plupart des FGD, les demandeurs d'asile sont arrivés principalement dans les 3 à 6 mois précédant la collecte des données.

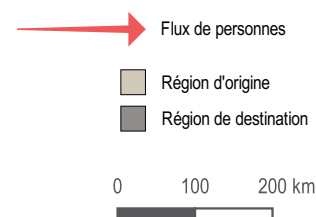
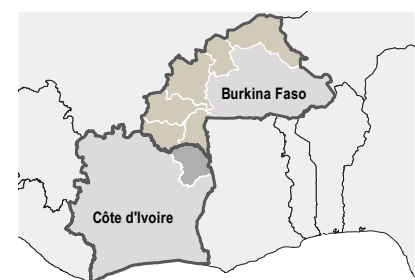
Selon la majorité des FGD, les demandeurs d'asile se sont installés progressivement en Côte d'Ivoire. Selon les FGD, certains demandeurs d'asile se sont établis à Panzarani, formant un campement dans les environs de cette localité. D'autres ont choisi de résider dans les villages voisins, tandis que certains individus ont préféré s'installer dans des champs. Une relocalisation progressive des demandeurs d'asile vers les sites d'accueil étatiques a débuté en juillet 2023. En octobre, 3 856 demandeurs d'asile avaient été relocalisés sur le site de Timalah.⁹ Ce nombre a atteint 6 005 en février 2024. Le processus de relocalisation se déroule progressivement et les sites devraient atteindre bientôt leur capacité

maximale. Par conséquent, la majorité des demandeurs d'asile restent hors des sites et sont dispersés le long de la frontière avec le Burkina Faso.

Selon les participants aux FGD, les conditions d'hébergement des demandeurs d'asile en famille d'accueil semblent être favorables à Panzarani, avec des indications positives sur la qualité de ces conditions, comme indiqué lors d'un FGD conduit à Panzarani. Il est également noté que les demandeurs d'asile bénéficient de l'appui de connaissances ou de tuteurs dans leur nouvel environnement. En effet, il est rapporté dans un FGD que certains demandeurs d'asile ont des familles vivant à Panzarani depuis des années. Ces éléments suggèrent que certains demandeurs d'asile bénéficient d'un soutien social et des conditions de vie acceptables au sein de familles d'accueil.

Cependant, le manque de lieux d'hébergement constitue un problème existant, susceptible de motiver le déplacement des demandeurs d'asile d'une localité à une autre. A Timalah-Notadouo, un participant hôte souligne que : "Certains sont restés ici d'autres sont partis à Ferké. C'est [le] problème de maison qui a fait qu'ils sont partis [...] Il n'y a pas assez de terrain c'est pourquoi d'autres sont partis."

Carte 2. Régions de provenance au Burkina Faso des demandeurs d'asile interrogés dans le cadre de l'évaluation territoriale



Marchés et sécurité alimentaire

Au sein du site de transit de Timalah, l'absence de marché dans la localité, comme indiqué par les informations issues des FGD avec la population hôte, constituait l'une des principales difficultés. Les participants à ces FGD ont relevé que, afin de s'approvisionner en biens alimentaires et non alimentaires, ils avaient recours principalement aux marchés de Panzarani et de Bouna. Ils ont également mentionné le marché de Bouko, bien que de manière moins fréquente. Les populations hôtes ainsi que les demandeurs d'asile de Timalah sont donc contraints de parcourir 5 à 15 kilomètres pour s'approvisionner.

Les représentants communautaires, identifiés comme des IC, ont indiqué que effectuer des achats à Panzarani ou Bouna est problématique en raison du coût élevé du transport, estimé à 500 francs CFA, ainsi que de la fatigue physique engendrée par la distance. De plus, l'un des participants aux FGD a souligné que pour se rendre à Panzarani ou à Bouna, les habitants de Timalah doivent passer par plusieurs postes de péage. Bien que la majorité des IC ont rapporté que ces problèmes concernaient l'ensemble des populations, deux d'entre eux ont mentionné que les individus les plus touchés par ces contraintes sont les femmes, en particulier celles qui vendent leurs marchandises.

Il convient de noter qu'au vu des enquêtes menées par l'OIM, les restrictions de mouvement à Bouna semblaient être limitées, bien que ce soit le département où le plus grand nombre d'incidents de sécurité ait été signalé.¹⁰

EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT (EHA)

Timalah-Notadouo

À Timalah-Notadouo, selon les informateurs clés responsables de la gestion des points d'eau, il y a quatre pompes à motricité humaine (PMH) sur le site, parmi lesquelles seulement trois étaient considérées comme étant en bon état de fonctionnement à la date de la collecte des données (selon les agents de terrain de REACH, la quatrième pompe a été réhabilitée depuis).

Bien que quatre pompes soient présentes sur le site de Timalah-Notadouo, elles ne sont certainement pas suffisantes pour répondre à la demande des habitants du site. Un participant a souligné : *"Il y a 4 pompes, mais cela ne suffit pas. On se réveille à 5 heures du matin pour être servi à 7 heures tellement il y a du monde."* La gravité de ce problème risque d'augmenter, car le nombre de personnes vivants sur le site a presque doublé depuis la collecte des données. Un problème additionnel d'assainissement semble également être présent. Par exemple, selon le questionnaire du site, l'eau usée est déversée partout.

Cette situation pourrait potentiellement mettre en danger les populations qui sont contraintes de parcourir de longues distances pour accéder aux marchés.

L'accès aux marchés semblait plus aisé pour les populations résidant à Panzarani, comme l'indiquent la plupart des FGD. Les représentants communautaires, identifiés comme des IC soulignent que les marchés de Panzarani et de Bouna, qui comptent entre 10 et 40 commerçants, étaient ouverts tous les jours de la semaine, même pendant la saison des pluies, et proposaient une diversité de produits alimentaires. Les FGD réalisés à Panzarani mentionnent également un bon accès aux produits non alimentaires. Toutefois, des obstacles persistent à Panzarani. Les voies d'accès ont subi une dégradation avancée et sont impraticables pendant la saison des pluies en raison de la montée des eaux, entravant ainsi la possibilité pour les populations hôtes et les demandeurs d'asile de s'y rendre, comme indiqué dans les FGD menés avec la population hôte.

Au-delà des défis logistiques, de la présence des postes de péage, et des coûts élevés de transport pour les résidents de Timalah, impactant déjà leur pouvoir d'achat, la barrière la plus fréquemment mentionnée dans la majorité des FGD à Panzarani comme à Timalah était le coût élevé des produits. Ceci est confirmé par 4 des 10 représentants communautaires, interrogés comme des IC, indiquant l'insuffisance de moyens financiers pour répondre aux besoins alimentaires et non alimentaires.

Malgré les interventions du PAM, qui

octroyait une aide de 10 000 francs aux demandeurs d'asile chaque mois comme rapporté par les participants des FGD, ces derniers ne considéraient pas cela comme suffisant compte tenu de la cherté des produits. En effet, selon les participants aux FGD, la distribution d'argent par le PAM est associée à des augmentations de prix. Un participant a mentionné que le prix d'un sac de riz, habituellement de 12 000 francs CFA, passe à 17 500 francs CFA après la distribution. Même, à proximité du site de transit de Timalah, les petits commerçants vendaient leurs produits à des prix exorbitants selon certains participants aux FGD. Selon ces derniers les commerçants profitaient de leur manque d'accès à un marché proche pour augmenter les prix des produits. Cette augmentation de prix a également été ressentie par la population hôte. Certains demandeurs d'asile ont également souligné le manque de diversité alimentaire et la dépendance au riz, ce qui pourrait avoir des conséquences sur leur score de consommation alimentaire (FCS).

La situation économique précaire (malgré la distribution de cash par le PAM), exacerbée par le coût élevé des produits et le manque de marchés à proximité, souligne la nécessité de mesures visant à assurer une accessibilité financière durable et une diversité alimentaire adéquate pour les populations de la sous-préfecture de Bouna, en particulier à Timalah.

L'élimination incorrecte des eaux usées peut s'infiltrer dans le sol, contaminant ainsi les ressources en eau souterraine. Cela peut avoir des effets à long terme sur la qualité de l'eau potable, affectant à la fois les êtres humains et le bétail.¹¹

Selon les représentants communautaires, interrogés comme des IC, à Timalah-Notadouo, la population hôte a recours à une seule pompe à eau située au village. Cette situation problématique est d'ailleurs partagée par les participants aux FGD. L'existence d'une seule source d'eau peut effectivement engendrer des difficultés d'accès, se manifestant par de longues files d'attente et un risque de pénurie. De plus, la pompe se situe sur un seul côté du village, séparée par une route. Cette situation expose les habitants à un risque d'accident, d'après l'un des leader communautaire. Selon plusieurs représentants communautaires les femmes étaient les plus exposées à cette charge d'approvisionnement en eau, vu que l'activité de collecte de l'eau revenant principalement aux femmes et aux filles. Selon l'une des représentantes communautaires, les mesures

d'adaptation contre la pénurie de l'eau varient d'une saison à l'autre. En saison des pluies, les habitants dépendent davantage de l'eau de pluie. En revanche, durant la saison sèche, le marigot constitue une source d'appoint en complément de la pompe. Toutefois, l'eau des marigots pouvait ne pas être potable en raison de la contamination par des polluants ou d'autres substances nocives.¹²

Selon les participants aux FGD, l'accès à des latrines étaient inégales entre les populations hôtes de Timalah-Notadouo et les populations déplacées sur le site. Les personnes de la communauté hôte enquêtées ont affirmé que la défécation en dehors du site se faisait à l'air libre. Les demandeurs d'asile sur le site ont indiqué avoir accès à des latrines mais qu'un manque d'hygiène y était associé. Seules les participantes de sexe féminin dans le groupe de discussion avec les demandeurs d'asile ont mentionné que les latrines sont utilisées par tout le monde sans distinction de sexe. De manière générale Les femmes sont davantage exposées au harcèlement

dans les camps de demandeurs d'asile.¹³ Les installations partagées risquent donc d'accroître ces problèmes. En outre, l'absence de toilettes spécifiquement dédiées aux femmes peut complexifier la gestion de l'hygiène menstruelle, ajoutant ainsi une dimension supplémentaire aux défis que rencontrent les femmes dans les contextes de réfugiés.

Panzarani

Selon les informateurs clés responsables de la gestion des points d'eau à Panzarani, il y a sept pompes à motricité humaine (PMH), dont seulement quatre étaient considérées en bon état de fonctionnement à la date de la collecte des données. Il existe également une Hydraulique Villageoise Améliorée (HVA) et un puits amélioré en bon état. Une autre source d'eau villageoise était également mentionnée mais selon les participants aux FGD, elle n'était pas fonctionnelle. La table 2 à la page suivante expose en détail les caractéristiques des installations susmentionnées.

Il est généralement perçu par les informateurs clés que l'accès à l'eau à Panzarani est relativement amélioré par rapport à Timalah-Notadouo, une perception corroborée par la majorité des FGD, menés avec les différents groupes de population. Un représentant communautaire, par exemple, souligne que la plupart des maisons sont équipées de robinets. Ces robinets sont alimentés par la HVA, et la Compagnie Ivoirienne d'Électricité (CIE) émet une facture commune au comité de gestion de l'eau, qui doit ensuite être partagée par la population hôte. Selon certains participants aux FGD, ce système de facturation semblait injuste. Cette

injustice réside dans le fait que les critères de facturation ne sont pas clairs, comme l'a indiqué l'un des participants : " Avec ce château actuel, il n'y a pas de facture individuelle, nous contribuons tous et de façon inégale, car on regarde la tête du client et ces activités pour fixer le coût de la facture à régler." Bien que les demandeurs d'asile aient accès à ces mêmes infrastructures, les modalités des paiements diffèrent. Selon un IC, il est possible pour les demandeurs d'asile d'acheter l'eau à la HVA, avec un coût de 25 francs pour un bidon de 25 litres. Cette information a été confirmée par les participants à l'un des FGD. Ainsi, l'accès à l'eau dépend des moyens financiers, comme l'a indiqué un leader communautaire : "Si tu n'as pas les moyens, tu ne peux pas avoir accès à l'eau [...] Tout le monde a accès aux points d'eau payants s'ils ont les moyens financiers, autochtones comme réfugiés". Par ailleurs, certains demandeurs d'asile ont accès à l'eau gratuitement. Une participante mentionnait le recours aux PMH des écoles pour cuisiner et se doucher. Un autre participant aux FGD a déclaré qu'il peut puiser de l'eau du robinet gratuitement, sans discrimination auprès de la communauté peule.

Malgré une infrastructure d'eau relativement adéquate, l'eau était parfois perçue comme insuffisante par la population hôte. Ces derniers ont expliqué plus en détail lors des FGD qu'en cas de panne du château d'eau, tout le monde utilisait la pompe, ce qui créait un encombrement au niveau des points d'eau, et des potentielles tensions. Dans le cadre des efforts visant à améliorer la situation de l'approvisionnement en eau à Panzarani, un IC a affirmé que la HVA est en cours de transformation en Hydraulique Urbaine (décrit comme

un petit château d'eau en béton) qui sera géré par la SODECI, une entreprise publique de gestion de l'eau en Côte d'Ivoire. Les pompes villageoises constituent toujours une alternative à l'approvisionnement en eau à Panzarani. Cependant, la population doit contribuer financièrement aux coûts d'entretien et de réparation des pompes en cas de panne.

Le problème d'insuffisance d'eau est plus accentué pendant la saison sèche. En effet, 3 des 5 représentants communautaires, interrogés comme des IC, à Panzarani ont souligné qu'au cours de cette saison, les problèmes se sont multipliés. D'une part, le bétail des villages voisins venait s'abreuver à la pompe du village, et d'autre part, le barrage tarissait, privant ainsi les habitants d'eau pour leurs activités.

De plus, selon certains participants aux groupes de discussion, il semblait que l'eau pendant la saison sèche devenait sale, mettant ainsi en danger la santé des habitants, comme l'a indiqué l'un des participants hôte : "Pendant ces périodes [les saisons sèches], il y a des épisodes de mal de ventre, de diarrhée car l'eau est sale et contient même des excréments d'animaux."

Les défis d'accès à l'eau et à l'assainissement à Panzarani et Timalah-Notadouo, mettant en évidence des inégalités, des tensions potentielles et des risques sanitaires, nécessitent des mesures globales visant à assurer un accès équitable et durable à des ressources hydriques sûres et à des installations sanitaires adéquates pour l'ensemble des populations.

Table 1. Caractéristiques des infrastructures et services en eau évalués dans la sous-prefecture de Bouna: Localité de Panzarani et Timalah-Notadouo

Localité	Type de point d'eau	# d'infrastructure	Principaux problèmes	Fréquentation journalière	Usage payant
Panzarani	Hydraulique villageoise améliorée (rattachée à un château d'eau)	1		Plus de 500	Oui
	Pompe à motricité humaine	4	Mauvaise gestion technique du comité, Mauvais état de la pompe, Mauvaise qualité de l'eau/ Contamination de l'eau, Détérioration importante de l'infrastructure	Entre 50 et 100	Non
	Pompe à motricité humaine	3	Assèchement de la source, Manque de pièces détachées, Mauvais état de la pompe, Mauvais état de la tuyauterie, Mauvaise qualité de l'eau/ Contamination de l'eau	Plus de 500	Oui
	Puits amélioré à ciel ouvert	1	Assèchement de la source, Mauvaise qualité de l'eau/Contamination de l'eau	Entre 101 et 250	Non
Timalah-Notadouo	Puits traditionnel dans le village	1	Assèchement de la source, Mauvais état de la structure (de la fondation), Mauvais état de la pompe, Détérioration importante de l'infrastructure	Entre 101 et 250	Non
	Pompe à motricité humaine dans le village	2	Manque de moyens / équipement pour maintenance, Mauvaise qualité de l'eau/ Contamination de l'eau, Débit d'eau insuffisant	Entre 101 et 250	Non
	Pompe à motricité humaine sur le site	4		Entre 50 et 100	Non

Santé

Défis Critiques de Gestion des Déchets Médicaux dans les Centres de Santé : Enjeux Environnementaux, Sanitaires et de Sécurité

Trois des quatre centres évalués dans la sous-préfecture de Bouna ne disposent pas d'un système de traitement des déchets tel qu'un incinérateur. Même dans le seul centre équipé d'un tel système, **pas tous les déchets sont correctement traités**. La gestion inadéquate des déchets dans les centres de santé représente une problématique préoccupante majeure quant à ses impacts sur l'environnement, la santé publique et la sécurité des individus. L'organisation mondiale de la santé (OMS) définit un système sûr d'élimination des déchets comme celui qui implique d'avoir un plan pour la ségrégation, l'élimination et la destruction sécurisées des déchets, ainsi que du personnel suffisamment formé pour assurer la gestion des déchets de soins de santé.¹⁴ L'OMS précise également qu'un seul établissement ne disposant pas d'un système sûr de traitement des déchets de soins de santé expose les patients et le personnel de santé à des risques d'infection.¹⁵ Les informations recueillies auprès du centre de Timalah-Notadouo et du centre de santé urbain à Bouna indiquent **qu'ils optent pour la méthode de brûlage à l'air libre**. Le brûlage des déchets médicaux est largement utilisé globalement mais peut entraîner la libération de substances toxiques et de polluants dans l'air, le sol et l'eau s'il n'est pas correctement contrôlé.¹⁶

Un accès limité à l'eau et des risques de contamination peuvent exacerber les besoins en matière de santé, d'autant plus que la région est sujette aux maladies tropicales et qu'une partie de la population a fui un conflit actif, nécessitant potentiellement des services de Soutien Psychosocial et de Santé Mentale (MHPSS). Toutefois, il semble que l'infrastructure des services de santé soit insuffisante pour répondre à ces besoins potentiels, en raison notamment du manque de certains services de santé à Timalah-Notadouo et à Panzarani, de la cherté des soins et des médicaments ainsi, que de la pénurie de ces derniers, accentuée par l'augmentation démographique.

Timalah-Notadouo

Le seul centre de santé de Timalah-Notadouo, une case de santé, est géré par un infirmier et un aide-soignant. Installé par Médecins Sans Frontières (MSF), il offre des consultations et des soins gratuits aux demandeurs d'asile. Cependant, des témoignages de participants aux FGD et des IC représentants de la communauté soulignent que la case de santé ne répond pas efficacement aux besoins des demandeurs d'asile. Manque de services pré et postnataux, d'accouchement par du personnel formé, de pédiatrie, d'équipement, de matériel médical et pénuries fréquentes de médicaments sont les principales lacunes évoquées. L'accroissement du nombre de réfugiés dans le camp (ayant presque doublé depuis la collecte des données) pourrait conduire à une intensification de la problématique.

Les résidents du site de transit, tout comme les habitants hôtes du village de Timalah-Notadouo, sont ainsi contraints de se rendre au centre de santé de Panzarani (à environ 7 km) ou, pour des soins plus spécialisés, aux

établissements de Bouna (à plus de 10 km) selon la majorité des groupes de discussion réalisés à Timalah-Notadouo. Outre la distance, qui entraîne des frais supplémentaires, selon les IC, les coûts des médicaments et des soins sont perçus comme intrinsèquement élevés. Ces conditions représentent un surcroît financier pour des communautés déjà fragilisées, réduisant davantage leur pouvoir d'achat. L'une des demandeuses d'asile participant à la FGD a expliqué : *"le peu d'argent qu'on nous donne ne suffit pas. Les médicaments coûtent énormément chers [ils coûtent] 5000f etc... tu dois payer 3 péages (check points) à 3000f [FCFA] vraiment on est fatigué"*.

Panzarani

À Panzarani, un centre de santé rural (CSR) est en place, avec un personnel restreint comprenant un infirmier, une sage-femme, un aide-soignant et un agent de santé communautaire. Selon l'infirmier interrogé, ce centre de santé est ouvert tous les jours de la semaine, accueillant la population hôte, les demandeurs d'asile et les résidents des localités voisines du côté burkinabé de la frontière sans discrimination. De plus, les consultations étaient gratuites pour les populations les plus vulnérables, telles que les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les personnes de toutes âges atteints du VIH/Sida. Cependant, les différentes populations, demandeurs d'asile comme hôtes, semblaient être confrontées à plusieurs obstacles pour accéder et bénéficier des services de ce centre.

Une contrainte significative résidait dans les problèmes d'accessibilité routière pour les habitants des villages voisins de Panzarani. Les voies étaient fréquemment inondées pendant la saison des pluies, comme l'a rapporté l'un des représentant communautaire à Panzarani. Il apparaissait également

que l'établissement ne disposait pas de la capacité nécessaire pour faire face à l'augmentation du nombre de patients. La surpopulation dans le centre souligné par 3 des 5 représentants communautaires interrogés, entraîne ainsi des temps d'attente prolongés et pourrait exercer une charge supplémentaire sur les installations de santé. Une autre barrière réside dans les coûts élevés des soins, selon 3 des 5 représentants communautaires interrogés comme des IC. Par exemple, le coût d'une injection contre le paludisme de trois jours variait entre 6 000F et 11 000F, comme l'a affirmé l'un de ces IC. La cherté des soins était également confirmée par tous les FGD menés avec la population hôte et les demandeurs d'asile à Panzarani. Cependant, une IC a indiqué que malgré leur coût élevé, les soins médicaux restent accessibles à ceux qui n'ont pas les moyens financiers, mais au prix d'un endettement à l'établissement.

À Panzarani, pour les cas plus compliqués, les patients sont transportés vers Bouna en tricycle, selon les participants des FGD, en raison du manque d'ambulance. Une participante a expliqué : *"Il n'y a pas d'ambulance dans notre centre de santé. S'il y a un cas grave de maladie qu'on ne peut pas soigner ici, les choses deviennent compliquées. Souvent, c'est dans les tricycles que nous transportons les cas urgents pour aller à Bouna. Cela entraîne des décès dans le village."*

Bouna

Quant à Bouna l'hôpital général et le centre de santé urbain identifiés offrent une gamme plus étendue et variée de services que les centres de Panzarani et de Timalah-Notadouo. Le Tableau 2 ci-dessus présente un résumé exhaustif et comparatif des différents services offerts par chaque centre. Cependant, comme déjà mentionné, les habitants hôtes et les demandeurs d'asile de Timalah-Notadouo ainsi que de Panzarani fréquentent souvent Bouna pour des traitements plus avancés. Si les centres de Timalah-Notadouo et Panzarani ne sont pas améliorés en termes de services, de capacité et d'équipements proposés, et avec le flux migratoire observé, une charge excessive sur les centres de Bouna pourrait devenir une préoccupation majeure.

Ce déficit de services de santé, caractérisé par une lacune dans la couverture des soins de base à Panzarani et surtout à Timalah-Notadouo, entraîne des retards potentiels dans l'accès aux soins, ce qui pourrait impacter la santé individuelle, aggraver la vulnérabilité des individus et compromettre leur bien-être global.

Table 2. Caractéristiques des infrastructures et services de santé évalués dans la sous préfecture de Bouna: Localité de Panzarani et Timalah-Notadouo

Localité	Type de centre	Fréquentation journalière	Flux des patients depuis le début de l'année 2023	Services disponibles	Principaux besoins et services visant à optimiser l'efficacité du centre	Equipements
Panzarani	Centre de santé rural (CSR)	Entre 20 et 50	Augmenté	Consultation médicale, Vaccination, Soins d'urgence, Traitement de la diarrhée, Traitement du paludisme, Accouchements par du personnel formé, Suivi pré et post-natal, Traitement VIH ou PTME, Nutrition, Prise en charge de la malnutrition	Dotations de matériaux de réhabilitation, Réhabilitation des locaux, Dotations d'équipements médicaux	Disponibilité de point d'eau, Il y a des latrines mais non fonctionnelles, Disponibilité d'électricité, Pas de système de traitement de déchets
Bouna	Hôpital général	Entre 51 et 100	Stagné	Consultation médicale, Vaccination, Soins d'urgence, Traitement de la diarrhée, Traitement du paludisme, Accouchements par du personnel formé, Suivi pré et post-natal, Chirurgie, Traitement VIH ou PTME, Traitement de la Tuberculose, Nutrition, Prise en charge de la malnutrition, Soutien à l'allaitement	Des subventions directes (de l'argent), Plus de personnel qualifié, Réhabilitation des locaux	Disponibilité de point d'eau, Les latrines sont fonctionnelles, Disponibilité d'électricité, Disponibilité de système de traitement de certains types de déchets
	Centre de santé urbain (CSU)	Entre 20 et 50	Augmenté	Consultation médicale, Vaccination, Traitement de la diarrhée, Traitement du paludisme, Accouchements par du personnel formé, Suivi pré et post-natal, Traitement VIH ou PTME, Traitement de la Tuberculose, Nutrition, Prise en charge de la malnutrition, Soutien à l'allaitement	Des formations techniques de santé	Disponibilité de point d'eau, Les latrines sont fonctionnelles, Disponibilité d'électricité, Pas de système de traitement de déchets
Timalah-Notadouo	Case de Santé	Entre 20 et 50	Ne sait pas	Consultation médicale, Vaccination, Traitement de la diarrhée, Traitement du paludisme, Prise en charge de la malnutrition	Dotations de matériaux de réhabilitation, Des dotations en médicaments, Dotations d'équipements médicaux	Pas de point d'eau, pas de latrines, Pas d'électricité, Pas de système de traitement de déchets

EDUCATION

En septembre 2023, 13 586 enfants en âge scolaire sont arrivés sur le territoire ivoirien suite à la crise du Sahel.¹⁷ Malgré le fait que la majorité des FGD menés avec les populations hôtes et les demandeurs d'asile à Timalah-Notadouo et Panzarani, indiquaient que les enfants en âge scolaire fréquentaient normalement l'école, cela ne s'appliquait pas à tous ; l'infrastructure semblait déjà fragile et incapable d'accueillir un nombre aussi important d'élèves.

Selon les autorités administratives interrogés à Bouna, les localités de Panzarani, de Timalah-Notadouo et de Bouna disposaient chacune d'une école primaire publique fonctionnelle. A Panzarani, l'école était ouverte principalement à la population hôte, mais certains enfants de demandeurs d'asile fréquentaient le même établissement, tandis qu'à Timalah-Notadouo, un centre de rattrapage scolaire supplémentaire dédié aux enfants des demandeurs d'asile avait été établi.

La création de ce centre spécifique pour les enfants demandeurs d'asile à Timalah-Notadouo s'expliquait par le constat que l'école primaire publique n'était pas accessible à ces derniers, ce qui pourrait être attribuable aux efforts visant à éviter un nombre pléthorique d'élèves par classe dans l'école publique de Timalah-Notadouo.

Ce problème de nombre élevé d'élèves était particulièrement prononcé selon la population hôtes à Panzarani et parmi la population de demandeurs d'asile à

Timalah-Notadouo, selon les FGD menés dans les deux localités. À Panzarani, 4 sur 5 des représentants communautaires ont confirmé que le ratio élève enseignant était une véritable préoccupation. L'un de ces derniers a rapporté qu'une seule classe pouvait accueillir jusqu'à 70 élèves. Cette préoccupation est valide, étant donné que le nombre d'élèves dans une classe pouvait avoir un impact négatif sur la quantité, la qualité de l'apprentissage et la performance scolaire.¹⁸

La capacité des salles de classe et le ratio enseignant-élève n'étaient pas les seules contraintes dans les écoles de la sous-préfecture de Bouna. Le manque de logement pour les enseignants était également une barrière fréquemment signalée par représentants communautaires interrogés (3/10 IC). Une insuffisance de mobilier et de matériel didactique était fréquemment rapportée lors des FGD. Le personnel du corps éducatif interrogé comme IC (3/3 IC) dans les établissements évalués ont indiqué un manque d'infrastructure, confirmé par les participants des FGD ainsi que les IC représentant la communauté. Figure 1 : Ci-dessous illustre les différentes solutions proposées par les points focaux des établissements pour faire face à ces contraintes.

En fait, à part le manque d'infrastructures, il y a une disparité entre les localités. Par exemple, tandis qu'à Bouna et à Panzarani, une cantine scolaire était rapportée comme disponible, ce n'était pas le

cas à Timalah-Notadouo. Les cantines jouaient un rôle crucial, particulièrement en période de crise ou de vulnérabilité. La présence de cantines ou la mise à disposition de repas scolaires gratuits représentaient une incitation significative pour les parents les plus défavorisés à encourager la scolarisation de leurs enfants, en particulier de leurs filles.¹⁹

Bien qu'il semblait y avoir un consensus général à partir des différentes sources collectées indiquant que les filles et les garçons fréquentaient également l'école, une participante aux FGD avec les demandeurs d'asile sur site a mentionné qu'elle préférerait envoyer les garçons à l'école plutôt que les filles, par crainte des risques de grossesses précoces. Cet exemple peut expliquer la perception d'un risque d'accès réduit des filles à l'éducation, une opinion partagée par 2 sur 10 des informateurs clés représentant la communauté. Cependant, il existait des personnes qui semblent préférer envoyer les garçons aux champs et les filles à l'école, selon un représentant de la communauté agricole.

Le genre n'est pas le seul facteur en jeu ; des demandeurs d'asile à Timalah-Notadouo ont rapporté que seuls les enfants âgés de 6 à 9 ans sont priorisés dans l'école. De plus, les écoles et les chemins menant à celles-ci ne semblaient pas adaptés pour accueillir des personnes en situation de handicap. Une représentante communautaire a résumé en déclarant : "Les personnes en situation de handicap sont déjà exclues. Si ton enfant est handicapé, pour lui, c'est déjà fini. Les filles aussi, à cause de

la distance, on ne les envoie pas trop à l'école."

Une éducation de qualité médiocre ou l'absence d'accès à l'éducation pour certains groupes pouvaient entraîner des conséquences à long terme, notamment le piègeage dans des cycles persistants de pauvreté.²⁰ Il est possible que cela soit particulièrement vrai pour les demandeurs d'asile, étant donné que les déplacements fréquents, le traumatisme du déplacement et l'incertitude quant à leur statut pouvaient entraîner une interruption ou une incomplétude de leur éducation.²¹ Ainsi, des solutions durables et inclusive pour ce groupe spécifique revêtaient une importance particulière.






COHESION SOCIALE

La plupart des IC représentant les communautés de Timalah-Notadouo et de Panzarani (8/10 IC), ainsi que tous les représentants des autorités administratives interrogés (4/4), avaient une perception positive de la cohabitation entre les populations hôtes et les demandeurs d'asile. Cette perception a été confirmée lors de la majorité des groupes de discussion menés avec diverses populations, y compris les demandeurs d'asile sur et en dehors site, et la population hôte.

Un exemple de cette bonne cohabitation était illustré dans l'un des FGD avec la population hôte à Panzarani. Le participant expliquait qu'ils renforçaient leurs liens de cohabitation grâce à la solidarité communautaire, en mettant à disposition des logements sans contrepartie et en partageant des biens alimentaires et non alimentaires au profit des demandeurs d'asile. En outre, les demandeurs d'asile et la population hôte participaient à des échanges commerciaux, notamment dans le domaine de l'élevage. Un informateur clé de Panzarani, membre de l'association des éleveurs, affirmait que : *"Si tu as accepté une personne chez toi, que la personne soit mauvaise ou bonne, c'est toi qui l'as accepté donc tu sais comment te gérer avec lui pour qu'il n'y ait pas des problèmes entre toi et lui"*.

Cependant, des tensions sociales subsistaient toujours à Panzarani, particulièrement en ce qui concernait les services divers. Par exemple, 2 sur 5 IC représentant la communauté de Panzarani affirmaient que l'arrivée des demandeurs d'asile imposait une charge supplémentaire sur les hôpitaux. L'un des informateurs clés considérait que cette charge était atténuée par la construction du site et la mise à disposition d'une infirmière. Malgré cet inconfort, l'un des participants aux FGD commentait cette relocalisation vers les sites, admettant : *"[...]Jon ressent leur absence [...]. Cela nous attriste un peu car nous nous étions habitués à leur présence."*

Figure 1. Principales solutions suggérées pour l'optimisation de l'efficacité des services éducatifs dans la sous-préfecture de Bouna (IC interrogés dans les infrastructures, n=3)

Réhabilitation des bâtiments et infrastructures		3
Des subventions directes (de l'argent)		2
Dotations de matériaux de construction		2
Dotations d'équipements (tableaux, table-bancs, etc.)		2
Personnel qualifié		1

À Timalah-Notadouo, le mécontentement au sein de la population hôte était généralement lié à l'accès à l'eau. La population hôte estimait qu'il y avait une discrimination dans la répartition des infrastructures liées à l'eau. Cette affirmation était soutenue par 2 sur 5 IC représentant la communauté de Timalah-Notadouo interrogés : *"Bien sûr, nous ressentions des frustrations de notre côté car nous sollicitons les autorités pour nous aider, notamment en ce qui concerne l'accès à l'eau, et nous n'avions pas de retour, alors que pour les demandeurs d'asile, les autorités avaient construit 4 pompes dans le site."*

Cependant, tous les informateurs représentant la communauté interrogés ont confirmé que la collaboration était bonne à Timalah-Notadouo (5/5 IC). Par conséquent, ce mécontentement semble plutôt être dirigé envers la situation générale du manque des pompes qu'envers l'arrivée des demandeurs d'asile.

Effectivement, à Timalah-Notadouo et Panzarani, dans 3 sur 10 enquêtes auprès des IC représentant la communauté, il a été confirmé que la pénurie d'eau, particulièrement pendant la saison sèche, constituait une source de conflit général, en particulier entre les éleveurs et les agriculteurs, en raison des niveaux bas d'eau dans les barrages et les retenues d'eau. En effet, pendant des décennies, la pratique de la transhumance constituait l'un des moyens de subsistance pour de nombreux éleveurs, mais elle engendrait également des conflits persistants avec les agriculteurs. Ces dernières années, ces tensions se sont intensifiées pour plusieurs raisons, notamment en raison de la compétition croissante pour les ressources, amplifiant ainsi les défis auxquels sont confrontées les communautés rurales.²² La majorité des IC interrogés confirmait, au moment de la collecte de données, qu'il n'y avait aucun conflit ni tensions majeures

concernant les transhumants, malgré l'arrivée de plusieurs demandeurs d'asile avec leur bétail. Cependant, ils expliquaient que les principales préoccupations portaient sur les animaux qui détruisaient les cultures des agriculteurs, que ce soit parce qu'ils n'étaient pas dans un endroit clos ou lorsqu'ils passaient à la recherche d'eau.

Consciente de cette situation, la communauté mettait parfois activement en place des espaces spéciaux pour le bétail, ainsi que des couloirs par lesquels ils pouvaient se rendre à la rivière pour boire. Cependant, malgré ces efforts, des problèmes entre les éleveurs et les agriculteurs survenaient. Néanmoins, la communauté semblait avoir établi un système de résolution des conflits, comprenant notamment une compensation en cas de dommages. En général, les problèmes étaient résolus par l'intermédiaire des représentants de chacune des communautés concernées.

Selon l'OIM, une corrélation significative était observée entre la sécurité, la cohésion sociale, le sentiment de stabilité et l'intention de partir.²³ En effet, les demandeurs d'asile en dehors du site à Panzarani ont rapporté qu'ils n'avaient pas l'intention de partir et qu'ils éprouaient un sentiment de quiétude. En revanche, d'après le même rapport de l'OIM, la région de Bouna, bien qu'obtenant un score considéré comme satisfaisant, présentait le niveau le plus bas en termes de cohésion sociale par rapport à toutes les autres régions évaluées.²⁴ Ceci pourrait être attribuable au fait que la région et ses communautés déployaient d'importants efforts pour maintenir la paix, mais avec l'approche de la saison sèche et les ressources limitées, cette cohésion pourrait devenir précaire.

METHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION

Une approche mixte qualitative et quantitative a été utilisée lors de la collecte de données. Cette dernière a été menée du 16 au 27 octobre 2023 dans les 2 localités des régions du Bounkani, et précisément dans les sous-préfectures de Bouna, principalement à Panzarani et Timalah-Notadouo.

La composante qualitative comprenait 14 entretiens semi-structurés avec les autorités administratives(4) et représentants communautaires(10), ainsi que 8 groupes de discussion avec les populations hôtes et les demandeurs d'asile (sur site et hors-site, hébergés ou non par des familles hôtes). Ce volet a permis de donner un aperçu général de la situation en termes de disponibilité et fonctionnement des infrastructures et services sociocommunautaires de base dans les localités d'étude, tout en recueillant des données qualitatives concernant les attentes et priorités des agents étatiques

et représentants des communautés, ainsi que concernant les difficultés d'accès des communautés hôtes et demandeuses d'asile aux infrastructures et services sociocommunautaires de base.

Le volet quantitatif incluait des enquêtes structurées auprès de 26 informateurs clefs ayant une connaissance particulière sur une infrastructure sociocommunautaire de base ciblée dans les 2 localités d'étude, tels que des directeurs de centres de santé ou d'établissements scolaires, ou encore des membres de comités de gestion de points d'eau ou de coopératives de commerçants. Ces entretiens visaient à obtenir un aperçu de la fonctionnalité des infrastructures sociocommunautaires de base et des principaux problèmes rapportés au niveau des infrastructures.

Pour plus d'informations sur la méthodologie de l'évaluation, consulter [les termes de références de la recherche](#).

LIMITATIONS DE L'ÉVALUATION

Les résultats présentés dans ce rapport d'évaluation territoriale regroupent des données collectées par une méthodologie mixte. Ces résultats présentent la situation au moment de la collecte de données en octobre 2023 et ne tiennent pas compte d'évolutions pouvant avoir eu lieu depuis celle-ci.

Les réponses aux questionnaires quantitatifs et qualitatifs reflètent les impressions des personnes interrogées. Par conséquent, certaines des réponses données peuvent ne pas refléter la réalité, mais plutôt la perception des répondants.

En outre, certains sujets considérés comme sensibles (cohésion sociale) peuvent avoir été sous rapportés par les répondants. Afin d'obtenir une meilleure vision d'ensemble sur les infrastructures enquêtées, les IC travaillant au niveau des infrastructures ont été privilégiés au détriment des usagers. Ce choix visant à obtenir des données plus précises est cependant susceptible de constituer un biais dans les réponses apportées au questionnaire.

En outre, un seul IC a été enquêté par infrastructure ce qui n'a pas permis de trianguler les informations au niveau de la structure.

NOTES DE FIN

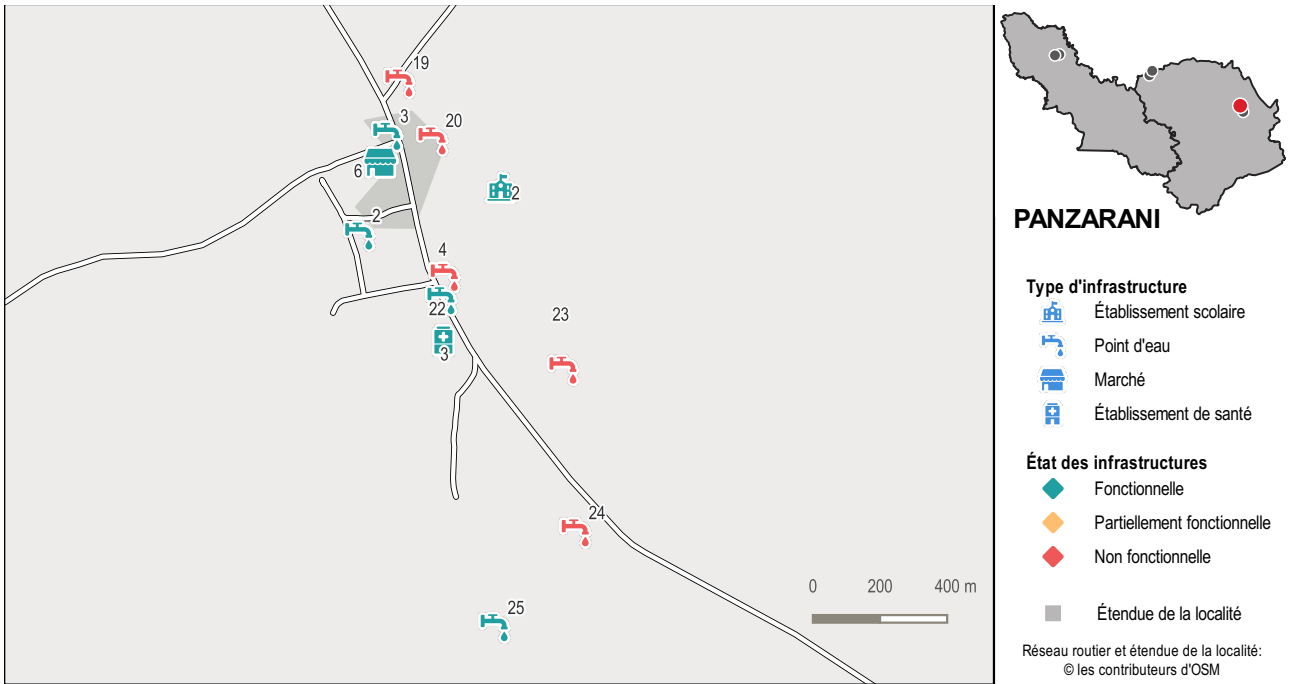
- 1 HCR, [Rapport de la situation des demandeurs d'asile au Nord de la Côte d'Ivoire](#), 09 février 2024
- 2 Ibid.
- 3 Ibid.
- 4 HCR, [Rapport de la situation des demandeurs d'asile au Nord de la Côte d'Ivoire](#), 19 octobre 2023
- 5 Ibid.
- 6 GRANIT, [Multi-hazard surveillance tool for West African coastal countries : Benin - Côte d'Ivoire - Ghana - Togo](#), 31 juillet 2023
- 7 HCR, [Rapport de la situation des demandeurs d'asile au Nord de la Côte d'Ivoire](#), 19 octobre 2023
- 8 HCR, [Côte d'Ivoire - Risques de protection et besoins des nouveaux arrivants au Nord](#), janvier - septembre 2023
- 9 HCR, [Rapport de la situation des demandeurs d'asile au Nord de la Côte d'Ivoire](#), 19 octobre 2023
- 10 Institut international des migrations (IOM). (2023). "[Indice de solution et de mobilité - Côte d'Ivoire, août-septembre 2023, Round 1.](#)"
- 11 Ajibade, O., Tota-Maharaj, K., & Clarke, B. (2016). Challenges of poor surface water drainage and wastewater management in refugee camps. Challenges of poor surface water drainage and wastewater management in refugee camps.
- 12 Institut international des migrations (IOM). (2023). "[Indice de solution et de mobilité - Côte d'Ivoire, août-septembre 2023, Round 1.](#)"
- 13 Council, R. (2009). The Vulnerable Womens Project: Refugee and Asylum Seeking Women Affected by Rape Or Sexual Violence: Literature Review. Refugee Council.
- 14 World Health Organization. "Water, sanitation and hygiene in healthcare facilities: status in low- and middle income countries". Geneva; 2015.
- 15 Ibid.
- 16 Awad, A. A., & Al Bajari, F. (2018). Environmental impacts of medical waste treatment and management by burning inside health facilities. *Int J Civ Eng Technol*, 9(5), 41-53.
- 17 HCR, [Rapport de la situation des demandeurs d'asile au Nord de la Côte d'Ivoire](#), 25 septembre 2023
- 18 Ehrenberg, R. G., Brewer, D. J., Gamoran, A., & Willms, J. D. (2001). Class size and student achievement. *Psychological science in the public interest*, 2(1), 1-30.
- 19 AGENCE FRANÇAISE DE DEVELOPPEMENT.
- 20 Santos, M. E. (2011). Human capital and the quality of education in a poverty trap model. *Oxford Development Studies*, 39(01), 25-47.
- 21 Thomas, R. L. (2016). The right to quality education for refugee children through social inclusion. *Journal of Human Rights and Social Work*, 1, 193-201. "[Cantines scolaires : Un enjeu pour la santé, l'apprentissage et l'emploi.](#)" (2023).
- 22 Schwarz, M., Landmann, T., Jusselme, D., Zambrano, E., Danzeglocke, J., Siegert, F., & Franke, J. (2022). Assessing the Environmental Suitability for Transhumance in Support of Conflict Prevention in the Sahel. *Remote Sensing*, 14(5), 1109.
- 23 Institut international des migrations (IOM). (2023). "[Indice de solution et de mobilité - Côte d'Ivoire, août-septembre 2023, Round 1.](#)"
- 24 bid

A PROPOS DE REACH

REACH facilite l'élaboration d'outils et de produits d'information visant à renforcer les capacités des acteurs humanitaires à prendre des décisions informées lors de situations d'urgence, de redressement et de développement. Pour ce faire, les méthodes utilisées par REACH incluent la collecte de données primaires, suivie d'une analyse approfondie de celles-ci. Toutes les activités sont menées dans le cadre des mécanismes de coordination inter-agences. REACH est une initiative conjointe d'IMPACT Initiatives, d'ACTED et du Programme opérationnel pour les applications satellitaires (UNITAR-UNOSAT). Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site internet : www.impact-initiatives.org. Vous pouvez nous contacter directement à : geneva@reach-initiative.org et nous suivre sur Twitter : @REACH_info.

ANNEXES

Carte 3. Infrastructures et services de base dans la sous-préfecture de Bouna: Localité de Panzarani



Carte 4. Infrastructures et services de base dans la sous-préfecture de Bouna: Localité de Timalah-Notadouo

