



©2011 Camille Félicité/UNHCR

Mission d'évaluation conjointe
HCR-PAM des besoins des
réfugiés Ivoiriens à Lomé

TOGO

Octobre 2011

Remerciements

Les équipes du PAM Togo et HCR Togo n'auraient pu réaliser cette étude sans le soutien de tous les partenaires engagés dans l'aide aux réfugiés que ce soit sur le terrain ou dans le domaine de la coordination, dans le secteur de la santé, de l'aide alimentaire, du soutien social ou financier.

Ainsi, le PAM et le HCR tiennent à remercier les agences du Gouvernement du Togo et en particulier le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, le Ministère de la Sécurité et de la Protection Civile, le Ministère des Enseignements Primaire et Secondaire et de l'Alphabétisation, le Ministère de la santé, la Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale et la Coordination nationale d'assistance aux réfugiés. Leur appui aux populations ivoiriennes et à la réalisation de la présente étude est crucial.

Les auteurs de ce rapport voudraient aussi remercier les agences des Nations Unies ayant appuyé sa réalisation : PAM, UNHCR, UNICEF et la cellule de coordination des Nations Unies. Le soutien constant des partenaires de terrain que sont l'Association Togolaise pour le Bien-être Familial, le Comité des Réfugiés Ivoiriens au Togo et l'Adventist Development and Relief Agency ont permis d'approfondir les analyses et de bénéficier d'un accès préférentiel aux communautés de réfugiés.

L'étude n'aurait pas pu voir le jour sans le temps et la patience que nous ont accordés les réfugiés eux-mêmes dans le camp et dans les quartiers urbain. Il en est de même pour les familles hôtes nous ayant accueilli et pour les multiples informateurs clés rencontrés : pharmaciens, commerçants, chef de quartiers, forces de sécurité, de police et de pompiers, instituteurs, personnel et officiels des ministères et tous ceux rencontrés dans le cadre de cette étude.

Finalement, les auteurs voudraient remercier chaudement les membres des équipes de terrain qui ont permis, parfois dans des conditions difficiles la collecte et l'analyse des données. Il s'agit :

- de l'équipe de terrain et du programme de PAM ;
- du staff du programme, du terrain, du service communautaire et de la protection du HCR ;
- des statisticiens de la Direction Générale de la CENETI au Togo ;
- des membres des équipes de terrain des partenaires du HCR (CNAR, ADRA et ATBEF) ;
- de la conseillère de la coordination humanitaire / Unicef Togo ;
- des membres du bureau du comité des réfugiés urbains ivoiriens.

ACRONYMES

ADRA : Adventist Development and Relief Agency

AGR : Activités Génératrices de Revenus

ATBEF : Association Togolaise du Bien - Etre Familial

CNAR : Commission Nationale d'Assistance aux Réfugiés

JAM : Joint Assessment Mission

UNHCR : Haut Commissariat des Nations pour les Réfugiés

PAM : Programme Alimentaire Mondial

A) RÉSUMÉ ANALYTIQUE

1. INTRODUCTION

Avec la dégradation du climat sociopolitique de la Côte d'Ivoire due à la guerre en fin 2010 début 2011, un nombre important de réfugiés ivoiriens ont fui vers les pays de la sous région ouest africaine.

Au Togo, l'Etat en a enregistré environ 8 000 et le HCR et ses partenaires appuient le Togo dans la protection et l'assistance de ces réfugiés.

A ce jour, l'afflux des réfugiés ivoiriens a considérablement baissé. Une cinquantaine de réfugiés arrivaient dans le courant du mois de juillet et août 2011. La Coordination Nationale d'Assistance aux Réfugiés (CNAR) n'enregistre aujourd'hui qu'à peine une dizaine par jour. Ceux qui arrivent ces derniers temps ne viennent plus directement de la Côte d'Ivoire mais plutôt du Ghana voisin où ils étaient en transit.

Au cours de leurs séjours au Togo, les réfugiés ivoiriens se localisent à deux niveaux. Il y a les réfugiés urbains (au nombre de 2 275), les réfugiés du camp (2 791) et 226 requérants d'asile. Les chiffres d'enregistrement dans la base des données ProGres/HCR sont progressivement mis à jour. Les 5292 réfugiés et requérants d'asile bénéficient de la protection juridique de l'Etat Togolais, de la protection internationale du HCR et de l'assistance pour la subsistance dans les moments d'urgence.

Des vivres en ration mensuelle et des non vivres sont distribués aux réfugiés, les soins médicaux sont prodigués gratuitement à 100%. Une clinique dirigée par un médecin pédiatre de santé publique est installée sur le site. La clinique est composée d'une équipe de 3 assistants médicaux, de 2 sages femmes et de 4 infirmières. Elle est ouverte 24 h / 24. Une ambulance assurant les évacuations d'urgence et les références des cas de spécialité est en permanence sur le site. Les abris composés de plus de 450 tentes et logement "en semi dur" sont construits sur le site et trois forages d'eau sont disponibles sur le site d'Avépozo. La vie socio - communautaire du camp est animée en permanence par l'équipe socio communautaire de l'ATBEF appuyée par le service communautaire, le service de protection et du terrain du HCR.

La prise en charge psychologique des réfugiés du camp est assurée sur place. Une permanence psychologique est aussi faite à la clinique tous les jeudis pour les réfugiés urbains.

Pour rendre plus harmonieux la gestion des réfugiés entre agences, un cadre de réflexion sur la protection des réfugiés existe sur le site et est animé tous les mercredis entre les acteurs de la protection. Une réunion de Coordination comme cadre de concertation pour tous les acteurs impliqués dans la gestion des réfugiés est aussi active sous la direction du HCR.

A la faveur du retour progressif de la paix en Côte d'Ivoire, une liste a été ouverte pour ceux qui veulent rentrer au pays d'origine. Au début, les réfugiés manifestent **la volonté de partir et plus de 700 se sont manifestés pour le rapatriement volontaire (Rapvol)**. Présentement, les candidats au Rapvol ne se bousculent plus. Le gros de la troupe évoque une insécurité persistante en Côte d'Ivoire. Pour le moment il n'y a pas encore eu de rapatriement facilité. Le processus est en cours.

2. L'OBJECTIF : Cette mission d'évaluation conjointe PAM/UNHCR a pour objectif d'analyser la situation des réfugiés ivoiriens au Togo en révisant si nécessaire, les actions d'urgence humanitaire en cours sur le terrain, et en vérifiant leurs viabilités et proposer des orientations sous forme de recommandations pouvant permettre de répondre aux questions opérationnelles de maintien ou de suspension de l'aide.
3. DOMAINES COUVERTS : La mission a couvert les domaines de la protection, de la sécurité, de la sécurité alimentaire, de l'abus et de l'exploitation liés au genre, de l'accès aux services de base : Nutrition, eau et assainissement, santé, éducation, abris, etc.
4. SOURCES DES DONNEES : Les éléments de ce JAM sont tirés de l'analyse des informations collectées sur le terrain, des données secondaires recueillies à partir des rapports compilés par le PAM, UNHCR et d'autres partenaires rencontrés au cours de la mission à Lomé. L'équipe de la mission a visité le site d'Avépozo, et les réfugiés urbains à Lomé. Des informateurs clés et la population hôte nous ont aussi permis d'obtenir des données que nous avons exploitées dans ce rapport. Au total il y a eu 224 réfugiés rencontrés en focus groupes. Les conclusions sont obtenues après triangulation avec plusieurs sources de données.

5. EFFECTIF DES REFUGIES : L'opération d'enregistrement faite par l'appui technique du HCR dans proGres indique 5066 réfugiés et 226 requérant d'asile donnant un total de 5292 personnes relevant de la compétence du HCR. Actuellement, bien que timide, la population des réfugiés ivoiriens ne cesse de croître. Le HCR a mis en place un processus d'enregistrement permanent pour prendre en compte les nouveaux arrivants et les anciens qui résistent encore à s'enregistrer.

6. DISTRIBUTION DE VIVRES :

La ration individuelle distribuée par le HCR était la suivante :

15 Kgs de riz, 1 litre d'huile, 6 boîtes de tomates, 6 boîtes de sardines, et 1 boîte de sucre. Avec le PAM la ration est devenue : 13,50 kgs de riz, 0,75 litre l'huile, 1,50 kgs de CSB+, et 1,8 kgs de haricot.

Qu'ils habitent en ville ou dans le camp, l'aide alimentaire même après six mois représente toujours la principale source de nourriture des réfugiés. Cette aide est importante pour les accompagner progressivement dans leur initiative de développement de mécanisme de survie. Il est à noter cependant que les Ivoiriens interrogés rapportent que la ration distribuée ne suffit pas et ne correspond pas à leur régime alimentaire normal. Ils doivent donc et tous le confirment, compléter celle-ci avec des aliments utilisés pour constituer des sauces. Pour ce faire les réfugiés revendent une partie de la nourriture reçue (principalement le riz) pour acheter ces compléments.

Recommandations : L'aide aux réfugiés à travers des activités génératrices de revenu est nécessaire pour aider les réfugiés à sortir de la dépendance aux vivres et pour améliorer leur régime alimentaire et leurs conditions de vie. Cette aide doit être accompagnée de mise en contact avec des employeurs et réseaux locaux ainsi qu'un capital initial pour les petits commerces.

7. CIBLAGE, DISTRIBUTION ET SUIVI DE L'AIDE ALIMENTAIRE

Le ciblage effectué par le HCR et ses partenaires pour l'assistance est approprié au degré de vulnérabilité des réfugiés. Cependant, les réfugiés manifestent une incompréhension concernant les critères de vulnérabilité définis par le HCR et un manque de communication quant au programme lié aux activités de distribution et à la quantité de vivres distribuée. Un problème de qualité de certains aliments a également été souligné par les réfugiés et vérifié lors de l'enquête.

Recommandations : le ciblage de l'aide humanitaire doit rester le même pour les trois prochains mois à venir. Cependant, les bénéficiaires doivent être plus impliqués dans les distributions. Il n'est pas nécessaire d'apporter des changements dans les rations ni dans le conditionnement des aliments. Le PAM et le partenaire chargé de la distribution (ADRA) doivent alors renforcer le contrôle de qualité des vivres.

8. PROGRAMMES D'ALIMENTATION SELECTIF

Les besoins exprimés par le personnel de santé en aliments thérapeutiques n'étaient jusqu'alors pas très importants. Seul le CSB était distribué jusqu'alors. Sa distribution aurait par ailleurs nécessité une sensibilisation quant à son utilisation, inconnue de la plupart des bénéficiaires. Cependant, compte tenu de la faible diversité alimentaire et de l'évolution de la situation nutritionnelle des réfugiés, des aliments thérapeutiques supplémentaires pour certains groupes vulnérables s'avèrent nécessaires.

Recommandations : Un effort de sensibilisation auprès des réfugiés concernant l'utilisation des aliments distribués doit être fait et un traitement particulier pour les femmes allaitantes et les enfants en bas âge doit être élaboré.

9. DENREES ALIMENTAIRES

Le PAM est en mesure de promouvoir de l'aide alimentaire aux réfugiés (ration d'un mois) jusqu'à fin novembre 2011. Passé cette date, le PAM et ses partenaires, y compris le gouvernement, devront trouver de nouveaux financements pour assurer les distributions de vivres.

Des demandes de financements similaires pour assister les réfugiés ghanéens récemment arrivés dans le nord du pays sont restées sans réponse et ne sont pas encourageantes pour de futures levées de fonds. Le gouvernement n'est pas en mesure de promouvoir des vivres pour les réfugiés.

Recommandations : Si le PAM et les partenaires décident de continuer la distribution de vivres, les possibilités d'achats locaux existent. Le PAM et le HCR devraient aussi considérer la possibilité de remplacer les vivres par une assistance 'cash'.

10. POSSIBILITÉS D'AUTOSUFFISANCE ET LES ACTIVITÉS GÉNÉRATRICES DE REVENUS

L'étude menée nous montre que les possibilités d'autosuffisance chez les réfugiés ivoiriens sont limitées. Ceci est dû au fait que les réfugiés dans leurs pays d'origine étaient en milieu urbain et que peu pourraient s'adonner à des activités agricoles.

Recommandations : Le HCR et ses partenaires devraient encadrer les réfugiés dans la mise en place de comités de réfugiés destinés à l'insertion. Ces comités devraient être centraux pour les activités génératrices de revenus et d'insertion dont le démarrage est prévu en janvier 2012.

11. ABRIS ET ARTICLES D'HYGIÈNE

A l'arrivée des réfugiés, le gouvernement du Togo a mis à la disposition des réfugiés le site sur lequel est maintenant situé le camp ainsi que 300 tentes. Le HCR a ensuite installé d'autres tentes et des cabanes en dur avec toit en tôle pour les réfugiés qui continuent à arriver. Il y a aujourd'hui sur le camp une majorité des familles vivant dans des tentes et quelques unes vivant dans des cabanes. Les réfugiés ont mentionné que les cabanes prennent l'eau lors de fortes pluies et que les insectes sont un problème permanent. De plus, certains réfugiés nouvellement arrivés partagent les espaces communs prévus pour cuisiner et pour les loisirs avec d'autres familles. Un nombre important de réfugiés a fait part des difficiles conditions de logement dans le camp. En ville, la situation est quasi similaire. A cela s'ajoute le fait que les réfugiés doivent payer pour leur logement. Les quelques logements visités montrent des conditions précaires de confort.

Pour ce qui est des articles d'hygiène, seule la distribution régulière de serviettes hygiéniques est assurée. Les réfugiés ont reçu du savon une ou deux fois en six mois mais rapportent ne pas en avoir eu depuis plusieurs mois. Très peu d'entre eux ont bénéficié de distributions de savon de la Croix Rouge. Les réfugiés réclament des distributions de savon plus fréquentes mais aussi l'accès à du dentifrice et à du détergent.

Recommandations : Le HCR et les partenaires doivent **être préparés à l'arrivée de réfugiés** supplémentaires dans les prochains mois et prendre les mesures nécessaires au niveau logement et, si besoin, agrandissement du camp (aussi pour les réfugiés de la ville voulant maintenant intégrer le camp). La sensibilisation à **l'utilisation des fourneaux** est à revoir.

12. SÉCURITÉ/PROTECTION

La sécurité des populations vivant dans le camp est assurée jour et nuit par la police locale. Les relations avec cette dernière semblent aussi poser problème selon les réfugiés. Les conclusions tirées par l'enquête sur la situation sécuritaire rejoignent celles sur les relations entre la population autochtone et les réfugiés. Cette insécurité se matérialise par des cas d'agression. Ces cas semblent toutefois isolés mais préoccupent sérieusement la population qui pour un bon nombre semble en colère et pourrait devenir violente à son tour si des mesures ne sont pas prises.

Les discussions avec le service de sécurité du camp, la gendarmerie, la police et les sapeurs pompiers confirment ceci et ont aussi montré que les violences domestiques et les vols d'aliments après les distributions s'ajoutent à ces violences isolées.

La sécurité est une préoccupation majeure pour les plus jeunes et principalement les hommes. En plus de la sécurité dans le pays hôte, les réfugiés craignent encore pour leur sécurité s'ils retournent au pays.

13. SANTÉ - EAU - HYGIÈNE - ASSAINISSEMENT

Sur le site, un comité d'hygiène et assainissement existe. Ce comité formé de réfugiés travaille en collaboration avec ADRA qui est l'Agence partenaire du HCR spécialisée dans les questions de WASH. ADRA opère en collaboration avec la Direction générale de l'hygiène et assainissement du ministère de la santé. Sur le site, la question d'hygiène et d'assainissement ne se pose pas. Seulement, les eaux des forages bien que n'étant pas dangereuses, sont traitées et les réfugiés les trouvent non potables pour boisson.

Tous les réfugiés ont accès à l'eau mais sous diverses formes et qualité. Dans le camp, des robinets existent en quantité suffisante mais en dehors du camp, la qualité de l'eau et des sanitaires est tributaire du type de logement occupé par le réfugié et du nombre de personne par logement. Les foyers visités ont montré des situations diverses. Les réfugiés s'accordent cependant pour dire que la qualité et propreté des sanitaires laisse à désirer. Un nombre important de réfugiés urbains utilise des sanitaires publics.

14. L'ÉDUCATION

Pour l'éducation de base, les enfants des réfugiés ont bénéficié de cours en juillet et août dans le camp pour permettre aux enfants de rattraper les mois ratés à cause du déplacement en cours d'année. Ces cours organisés par l'UNICEF et le HCR ont été très appréciés par les enfants et leurs familles. Les enfants de réfugiés vivant en ville n'ont pas eu accès à ces cours.

15. ARTICLES NON ALIMENTAIRES

Les réfugiés ont reçu des articles domestiques tels que : des couvertures, des nattes, des tentes, des rouleaux de bâche, des serviettes hygiéniques, des moustiquaires, des jerrycans, des seaux, des kits de cuisine, des pains de savon, des assiettes plastiques, etc.

16. COORDINATION ET PARTENARIAT

Il est institué au niveau du site d'Avépozo une réunion de coordination des acteurs qui interviennent dans la gestion des réfugiés sur le site tous les mercredis. A cette réunion tous les partenaires de mise en œuvre présentent les activités réalisées au cours de la semaine, celles qui sont planifiées, les succès obtenus et difficultés rencontrées. Une fois par mois cette réunion est élargie au niveau global. L'Unicef, le PAM, la Coordination Humanitaire, le HCR et ses partenaires d'exécution participent à cette rencontre.

B) METHODOLOGIE (voir aussi Annexe)

L'évaluation a eu lieu du 4 au 12 octobre 2011. Les organisations suivantes y ont participé :

| Organisation | Nombre de participants | Rôle |
|---|------------------------|---|
| HCR Togo | 7 | Co-gère l'évaluation (méthodologie, formation, collecte de données, logistique, analyse et rapport) |
| PAM Togo / Régional | 4 | Co-gère l'évaluation (méthodologie, formation, collecte de données, logistique, analyse et rapport) Soutien méthodologique et logistique (collecte de données) |
| Coordination Humanitaire SNU/UNICEF | 1 | Co-gère l'évaluation (méthodologie, formation, collecte de données, logistique, analyse et rapport) Soutien méthodologique et logistique (collecte de données) |
| ADRA | 2 | Soutien méthodologique et logistique (collecte de données) |
| ATBEF | 2 | Soutien méthodologique et logistique (collecte de données) |
| CNAR | 2 | Soutien méthodologique, logistique (collecte de données) et analytique |
| DGSCN | 5 | Soutien méthodologique, logistique (collecte de données) et analytique |

La sécurité dans le camp, malgré quelques problèmes à l'arrivée des réfugiés réglés depuis par le gouvernement togolais, n'a pas entravé le bon déroulement de l'enquête.

Les partenaires impliqués ont décidé de collecter les informations auprès des réfugiés lors de groupes de discussions au lieu d'entrevues individuelles du fait de l'éparpillement des réfugiés au sein des communautés et du manque d'information sur leur location. Au total, 224 réfugiés ont été interrogés en groupe répartis comme suit:

- Camp (5 groupes de population)
 - o Femmes adultes incluant une moitié de femmes ayant des enfants de moins de 5 ans (3 groupes de 10 femmes)
 - o Homme adultes de 18 ans à 45 ans et plus (3 groupes de 10 hommes)
 - o Homme adultes de 45 ans et plus (3 groupes de 10 hommes)
 - o Jeunes filles de moins de 18 ans (3 groupes de 6)
 - o Jeunes garçons de moins de 18 ans (3 groupes de 6)
- Lomé (6 groupes de population)
 - o Femmes adultes incluant une moitié de femmes ayant des enfants de moins de 5 ans (3 groupes de 10 femmes)
 - o Homme adultes de 18 ans à 45 ans et plus (3 groupes de 10 hommes)
 - o Homme adultes de 45 ans et plus (3 groupes de 10 hommes)
 - o Jeunes filles de moins de 18 ans (3 groupes de 6)
 - o Jeunes garçons de moins de 18 ans (3 groupes de 6)
 - o Résident accueillant des réfugiés, chefs de ménage (2 groupes de 10)

Le groupe des hommes adultes a été séparé afin d'éviter des conflits possibles entre les différentes tranches d'âge, mais aussi pour permettre d'inclure le petit groupe de 'sages' présents dans les camps et qui jouent un rôle social central pour les réfugiés.

- En dehors du camp et dans les quartiers :
 - o Résidents vivant aux alentours du camp (10 chefs de quartiers/ notables)
 - o Centres de santé fréquentés par les réfugiés
 - o Ecole fréquentée par les réfugiés
 - o Marchés (commerçants) fréquentés par les réfugiés
 - o Ministères en charge des réfugiés, autres parties prenantes (UNICEF, etc.)

Ces groupes ont été enquêtés en utilisant une 'check-list' pour les groupes de discussion et une 'check-list' pour les informateurs clés (disponibles en annexes). Les 'check-list' ne sont pas des questionnaires mais des guides pour la discussion avec les groupes de réfugiés permettant de s'assurer que les thèmes essentiels sont abordés. Pour cette enquête, les réfugiés et informateurs clés ont répondu à des

questions portant sur la sécurité et les mouvements de population, l'éducation, les services communautaires, la santé, la nutrition, l'hygiène, la logistique, les moyens d'existence (revenus et dépenses), les distributions et l'aide, les stratégies d'adaptation et l'environnement.

Il est à noter que certaines contraintes n'ont pu permettre la collecte de certaines informations. Tout d'abord, le manque de connaissance des réfugiés vivant dans des familles togolaises dans les différents quartiers de Lomé n'a pas permis une analyse approfondie de ces réfugiés et de leur famille hôte. Il aurait été trop long de visiter chaque famille et seulement un petit nombre d'entre elle a pu être visité. L'équipe a cependant réussi à regrouper ces réfugiés dans un endroit précis pour mener à bien l'étude mais n'a pas vérifié tous leurs dires (condition de vie, de logement, impact sur les familles d'accueil) comme cela a été le cas dans le camp.

Les conditions d'enquête au sein même du camp ont posé quelques problèmes du fait qu'il était difficile d'isoler les groupes de discussion. Les participants de ces groupes ont donc pu subir une influence de l'extérieur qui aura pu affecter la véracité de leur propos. La triangulation des informations données par les groupes de réfugiés, en interrogeant les informateurs clés notamment, permet de corriger cela.

Finalement, l'information collectée à partir des groupes de discussions est purement qualitative et ne permet pas de généraliser les résultats à toute la population car ne constituent qu'une idée des principales tendances observées. La collecte d'informations secondaires auprès des différents partenaires et le nombre conséquent de réfugiés interrogés et rencontrés permet de mitiger ces effets.

PARTIE 1 – FAITS DE BASE

a) Répartition des réfugiés

Les réfugiés ivoiriens se répartissent comme suit (enregistrement par UNHCR au 04 novembre 2011) :

| Site | Nbre de famille | Nombre d'individus | | | | | | | | | | | | Total | % Femme |
|--------------|-----------------|--------------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| | | Femme | | | | | | Homme | | | | | | | |
| | | 0-4 ans | 5-11 ans | 12-17 ans | 18-59 ans | 60 ans et + | Total | 0-4 ans | 5-11 ans | 12-17 ans | 18-59 ans | 60 ans et + | Total | | |
| CAMP | 1434 | 161 | 189 | 124 | 770 | 11 | 1255 | 162 | 171 | 142 | 1052 | 9 | 1536 | 2791 | 45% |
| LOME | 1182 | 125 | 147 | 105 | 717 | 25 | 1119 | 156 | 144 | 101 | 745 | 10 | 1156 | 2275 | 49% |
| Total | 2616 | 286 | 336 | 229 | 1487 | 36 | 2374 | 318 | 315 | 243 | 1797 | 19 | 2692 | 5066 | 47% |

Les enfants de moins de 18 ans représentent 33,25% de la population réfugiée (soit 1.583 personnes).

Les réfugiés vivant hors du camp sont enregistrés par la CNAR (Coordination nationale d'assistance aux réfugiés) mais certains informateurs clés ont noté que leur enregistrement pose des problèmes du au manque de moyens pour payer le transport. Bien qu'ils soient répartis dans plusieurs quartiers de la ville, une enquête récente de l'ATBEF faite par les assistantes sociales montre qu'une majorité des réfugiés urbains se concentrent dans les quartiers périphériques de la commune de Lomé. Pour l'assistance et les différentes communications avec ces réfugiés, le PAM et les partenaires les font venir à un site. Il est difficile d'aller les enquêter à leur domicile HCR.

Pour les deux groupes, il semblerait que les listes ne soient pas complètement à jour car certains réfugiés décident de ne pas s'inscrire et de nouveaux réfugiés continuent à affluer chaque jour en provenance du Ghana, à la recherche de meilleures conditions de vie. Quelques réfugiés tentent aussi leur chance au Bénin, Maroc, Algérie et autres, mais reviennent car ne peuvent obtenir le statut de réfugiés là-bas.

Une grande majorité de réfugiés ne désirent pas repartir. A présent, **35 personnes ont été enregistrées pour le départ.**

Différenciations ethniques et autres dans la population réfugiée

Les différenciations ethniques au sein de la population ne sont pas très marquées. La majeure partie a fui la Côte d'Ivoire en avril pour des raisons politiques. Il est à noter qu'une population autochtone d'environ 164 ménages (811 personnes) habitait déjà sur le site où les réfugiés ont été installés, parfois depuis plus de 40 ans. Cette population a aussi été interrogée pour mieux comprendre l'impact de l'arrivée des réfugiés sur leurs conditions de vie.

Les populations réfugiées sont en majorité des populations venant de milieu urbain (principalement d'Abidjan) et ayant un niveau d'éducation secondaire à supérieur. Ces populations ont souvent laissé derrière elles des commerces et entreprises et des postes de fonctionnaires leur permettant un niveau de vie moyen à élevé. Ces populations n'ont, pour une grande majorité, jamais eu à quitter le pays dans ces conditions, n'ont jamais été réfugiés et peu connaissait Lomé et le Togo.

Données actuelles vérifiées, ou à vérifier

Il semble que deux listes de réfugiés existent actuellement : celle du HCR et celle de la CNAR. La première recense plus de 5 000 réfugiés¹ qui ont du coup droit à l'aide humanitaire. La seconde présente des chiffres plus élevés (environ 8 000).

De même, les mouvements des populations sont parfois à éclaircir. Comme indiqué plus haut, ces populations sont issues de milieux relativement aisés pour la plupart, bénéficiant de diplômes et habilités précises. **Certains possèdent de la famille vivant en dehors de l'Afrique et commencent à réorganiser leur départ.** Il a été noté qu'il est encore difficile de contrôler les entrées et sorties du territoire, surtout pour les populations vivant en ville dans des logements loués ou chez des familles d'accueil.

Chiffres de planification à adopter pour la prochaine période, ou chiffres proposés pour différents scénarios spécifiés

Comme certains réfugiés enregistrés au niveau de la CNAR ne désirent pas pour le moment s'enregistrer au niveau du HCR, il est important de considérer une marge de 15% entre le chiffre actuel du HCR et celui des bénéficiaires potentiels pour les 6 prochains mois. Cela amène le chiffre total de réfugiés pour la planification des activités des 6 prochains mois à **5826**.

b) Contexte général

La crise postélectorale qui a frappé la Côte d'Ivoire a conduit plus de 300 000 ivoiriens hors de leur pays d'origine. Au Togo, environ 8000 réfugiés sont accueillis et bénéficient de la protection et l'assistance du HCR ainsi que la sécurité de l'Etat. Le gouvernement Togolais sur instruction du Président de la République a accordé le statut « prima facie » qui permet à tout ivoirien candidat à l'asile d'accéder directement au statut de réfugié sans passer par l'étape de requérant d'asile. Les ivoiriens étaient sous ce statut jusqu'à qu'à la fin des grandes hostilités en Côte d'Ivoire.

Nous devons préciser que c'est depuis la fin du mois de décembre 2010 que les Ivoiriens ont franchi la frontière togolaise. Certains sont retournés dans leur pays depuis longtemps, mais d'autres, inquiets préfèrent attendre que la situation se stabilise complètement en Côte d'Ivoire. Ces réfugiés, en majorité des hommes, vivant au Togo depuis le déclenchement de la crise postélectorale en Côte d'Ivoire, sont pris en charge par le HCR en ville à Lomé et dans un camp à Avépozo (affecté par le gouvernement togolais).

Sur le site comme en ville, le HCR offre sa protection internationale à tous les **5066** réfugiés et **226** requérants d'asile enregistrés dans sa base de donnée **donnant un total de 5292 personnes relevant de sa compétence**. Son partenaire gouvernemental direct est la Coordination Nationale d'Assistance aux Réfugiés (CNAR). Elle est l'instance étatique qui accueille directement les réfugiés.

Au Togo, les réfugiés sont sous tutelle de deux (2) ministères. Il s'agit :

- du ministère de l'action sociale et de la Solidarité Nationale
- du ministère de la sécurité et de la protection civile

D'autres ministères collaborent aussi avec le HCR dans la gestion des réfugiés. Ce sont :

- Le ministère de la santé par le truchement de sa direction de l'hygiène et de l'assainissement (pour les appuis techniques en matière de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement) et de son district sanitaire du Golfe (pour la supervision sanitaire dans l'application des soins de santé primaire sur le site).
- Le ministère de l'éducation.

L'Etat a une politique très favorable à l'accueil des réfugiés ivoiriens au Togo.

Le HCR Togo est en partenariat avec les autres agences des Nations Unies dans la gestion des opérations d'urgence liées aux réfugiés ivoiriens.

- l'Unicef intervient dans les questions de l'éducation, de la nutrition (appui financier et technique au district sanitaire du golfe dans ces actions sur le site) et dans les questions relatives au WASH à l'assainissement.

¹ HCR dans sa base des données, il y a **5066** réfugiés et **226** requérant d'asile. Parmi les réfugiés, il y a les réfugiés du camp (**2791**) et ceux de la ville (**2275**).

- PAM assure l'assistance en vivres, relayé le HCR. Le PAM a commencé à donner les vivres à partir de Septembre 2011 alors qu'il manquait le riz qui parviendrait plus tard.

Dans le cadre de la gestion des opérations de terrain, certaines organisations de la société civile interviennent aussi comme partenaire d'exécution en appui au HCR.

- ATBEF, une ONG membre de la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF), s'occupe du volet sanitaire et des activités socio communautaires (sur le site et en ville). Elle prend en charge aussi l'administration du site.
- ADRA Togo, membre d'ADRA Internationale est une ONG Chrétienne et caritative. Elle s'occupe de la distribution des vivres et des non vivres aux réfugiés, de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement à la base. Elle a également pour attribution, la gestion du volet « activités génératrice de revenus » qui commencera bientôt.

Le comité des réfugiés est également un partenaire privilégié du HCR. En ville, les réfugiés ont mis en place un comité représentatif permettant de mener avec le HCR, des activités d'une façon collégiale sur le terrain. Sur le site, ce comité a été suspendu sur instruction des autorités gouvernementales. Il faisait l'objet de beaucoup de polémiques et a été source de plusieurs conflits dans le camp. Selon plus de 90% de réfugiés habitants du site, le comité de réfugiés qui collabore avec le HCR n'est pas représentatif et est donc décrié par presque toute la communauté de réfugiés du site.

Relations avec la population locale et son attitude

Les relations entre les réfugiés et la population sont difficiles. Les entretiens avec les réfugiés montrent que l'intégration se fait difficilement pour plusieurs raisons. La première est liée à une stigmatisation de la population ivoirienne qui est vues par les locaux comme une population dangereuse et peu fréquentable. La seconde est due au problème de langue. Même si les Togolais et Ivoiriens parlent français, la langue locale (le mina) est importante pour s'intégrer. Plusieurs cas de confrontation entre les populations locales et réfugiés (que ce soient ceux vivant dans le camp ou dans la ville ont été rapportés lors des entretiens avec ces deux populations. Cependant, les visites chez les familles d'accueil montrent une toute autre image des relations entre locaux et réfugiés où, le système d'entraide prévaut et où, peu de problèmes ont été relevés.

Les résidents de Tropicana

Sur le site où le camp a été installé, 164 familles vivaient déjà sur le site, parfois depuis plus de 40 ans. Ces familles sont en général peu aisées vivant de petite agriculture et de travail journalier peu payé. Leurs conditions de vie sur le site est précaire. L'analyse de l'impact de l'arrivée des réfugiés sur leur lieu de résidence montre que ces familles ont pu bénéficier des nouvelles infrastructures mises en place pour les réfugiés (latrines, petits commerces, accès à la clinique) et aimeraient notamment envoyer leurs enfants à l'école sur le site. Cependant, la pression sur le milieu et la cohabitation avec les réfugiés ne sont pas aisées. Si aucune violence à leur égard n'est reportée, l'appui aux réfugiés (don de nourriture et d'argent) a affaibli leurs stocks, augmenté les prix dans les magasins environnants et réduit leurs capacités d'adaptation. Certaines familles profitent cependant des réfugiés pour leur vendre de la nourriture. La situation des familles de Tropicana est à surveiller dans les mois qui viennent.

Les réfugiés ont à plusieurs reprises rapporté que la population locale ne voulait pas d'eux et de nombreuses plaintes envers le comportement des autochtones ont été enregistrées. Il est clair cependant que les locaux aussi se plaignent aussi du comportement des réfugiés à leur égard, notamment de leur 'agressivité'.

Structures politiques et sociales chez les réfugiés

La majeure partie des réfugiés vient de milieux urbains où les réseaux sociaux sont moins développés que pour des réfugiés venant du milieu rural. Cela ne facilite donc pas la création de tissus sociaux importants. De plus, les réfugiés sont divisés politiquement et ethniquement. Finalement, une part importante des réfugiés est constituée de personnes seules ne pouvant même pas s'appuyer sur un réseau familial. Il existe aussi des groupes influents au sein des réfugiés qui manipulent et contrôlent les décisions prises dans le camp.

Situation sécuritaire

La sécurité des populations vivant dans le camp est assurée jour et nuit par la police locale, armée. Les relations avec cette dernière semblent aussi poser problèmes à en croire les réfugiés interrogés (tous groupes confondus) et en particulier depuis l'arrivée d'un nouveau responsable. Les conclusions tirées par l'enquête sur la situation sécuritaire rejoignent celles sur les relations entre la population

autochtone et les réfugiés. Tous les groupes interrogés et les informateurs clés ont révélé une insécurité réelle à la fois dans le camp et en dehors. Cette insécurité se matérialise par des cas d'agression.²

Ces cas semblent toutefois isolés mais préoccupent sérieusement la population qui pour un bon nombre semble en colère et pourrait devenir violente à son tour si des mesures ne sont pas prises. Les discussions avec le service de sécurité du camp, la gendarmerie, la police et les sapeurs pompiers confirment ceci³ et ont aussi montré que les violences domestiques et les vols d'aliments après les distributions s'ajoutent à ces violences isolées. Le groupe des 'sages' du camp a fait le plaidoyer pour des lieux de cultes et la construction d'une église, ce qui permet d'adoucir les esprits. Certains problèmes de sécurité pourraient être évités le soir si l'éclairage du camp (notamment entre la voie principale et le site) était amélioré.

La sécurité est une préoccupation majeure pour les plus jeunes et principalement les hommes. En plus de la sécurité dans le pays hôte, les réfugiés craignent encore pour leur sécurité s'ils retournent au pays et plusieurs refusent de se laisser prendre en photo, de donner leur nom, de peur de représailles des milices à leur recherche. Des rumeurs de meurtres de réfugiés ayant récemment tenté un retour au pays⁴ continuent d'alimenter ces craintes. Bon nombre de réfugiés se refusent à partir tant qu'Allassane Ouattara sera au pouvoir. Ces points sont essentiels car ils conditionnent le retour des réfugiés en Côte d'Ivoire mais aussi pour le recensement des réfugiés car certains refusent de s'enregistrer de peur d'être identifiés et localisés.

c) Situation de la santé et de la nutrition

Etat sanitaire et nutritionnel des réfugiés/IDP ; taux de mortalité ; taux de malnutrition

Comme indiqué plus haut, les réfugiés se divisent en deux groupes, ceux vivant sur le camp et ceux résidant en ville, éparpillés dans différents quartiers de Lomé. Au niveau nutritionnel et sanitaire, certaines tendances sont similaires pour ces deux populations se distinguant :

- Tous les réfugiés ont accès à l'eau mais sous diverses formes et qualité. Dans le camp, des robinets et puits ont été aménagés mais la qualité a été jugée en baisse comparée aux premiers mois. Cela est dû, d'après les réfugiés et les informateurs clés interrogés, à la dégradation des installations (mineure) et à la pollution des nappes phréatiques. En effet, il semblerait que la construction des toilettes proches des points d'eau ait commencé à polluer l'eau. Les résidents du camp ont signalé que l'eau contient des insectes et des dépôts, ce que l'équipe de l'enquête a pu vérifier. L'eau dégage aussi une odeur particulière. Ce manque de qualité après les réfugiés et le personnel médical du camp causerait des problèmes gastriques et cutanés. Les réfugiés dans leur ensemble sont conscients de ce problème et investissent dans de l'eau en sachet pour éviter les maladies. (voir aussi partie sur les dépenses) Les réfugiés ont cependant noté que les sanitaires étaient bien et régulièrement entretenus.
- En dehors du camp, la qualité de l'eau et des sanitaires est tributaire du type de logement occupé par le réfugié et du nombre de personnes par logement. Les foyers visités ont montré

² La veille de la visite du camp, une femme enceinte de 5 mois a été violemment frappée par la population locale pour une altercation concernant le prix d'une course de taxi, en pleine ville, en pleine journée. D'autres réfugiés ont fait état d'altercation avec des résidents locaux dans le marché, avec la police locale ou encore avec des commerçants. Il a aussi été rapporté l'agression d'enfants battus par les gendarmes.

³ Les forces de sécurité ont dit se sentir menacées par les réfugiés qui semblent avoir leur propre corps de sécurité au sein du camp.

⁴ L'équipe a rencontré la mère de deux jeunes ayant tenté de rentrer au pays et tués en chemin (probablement au Ghana) la semaine précédant l'enquête.

Improbable retour des réfugiés

Le manque de sécurité au pays couplée aux manques de moyens et perte des avoirs et possessions en Côte d'Ivoire rend improbable le retour des réfugiés dans les six prochains mois.

des situations diverses. Les réfugiés s'accordent cependant pour dire que la qualité et propreté des sanitaires laisse à désirer. Un nombre important utilise des sanitaires publics.

Pour ce qui a trait à la malnutrition, aucun cas de malnutrition aiguë sévère n'a été observé sur le camp par les équipes ou par le personnel de santé. Cependant, le docteur du camp rapporte une augmentation des cas de malnutrition modérée et d'anémie. Cela découle principalement du manque de diversité des repas consommés et de la qualité de l'eau qui engendre des cas de diarrhées aiguës. La même chose est à noter pour les réfugiés vivant hors du camp.

La distribution de produits hygiéniques et ménagers est aussi un problème pour les populations ayant des conséquences sur leur état nutritionnel. Les réfugiés dans le camp rapportent n'avoir reçu que peu de savon, quelques serviettes hygiéniques et, une fois au cours des 6 derniers mois, de la lessive ; mais pas de dentifrice ou de brosse à dent,.

Les centres de santé à la disposition des réfugiés ont aussi des moyens limités in capacité à gérer certaines pathologies sévères, manque de personnel). Les réfugiés se plaignent du temps d'attente ainsi que du manque de produits dans les centres de santé (dans le camp, à l'ATBEF et dans le centre proche du camp). L'accès au CHU est plus difficile à cause des coûts et de ce qui est pris en charge ou ne l'est pas. Le HCR a promis aux partenaires de santé plus de salles d'accouchement et plus de moyens mais n'ont pas encore reçu cet appui.

Epidémies, carences en micronutriments, taux de vaccination

Comme noté haut, des cas de carences en micronutriments ont été décelés, en particulier chez les femmes et les enfants en bas âge. Aucune épidémie majeure n'a été relevée mais un début de rougeole a été maîtrisé à temps évitant une contagion généralisée. Quelques cas de tuberculose ont aussi été notés dans le camp. Les personnes affectées sont actuellement traitées. Les dépôts d'ordure à ciel ouvert posent aussi un problème d'hygiène, particulièrement pour les enfants qui jouent dedans. Actuellement un dépotoir d'ordures est en construction.

Les campagnes de vaccination contre la rougeole, polio, ont eu lieu gratuitement sur le site (deux fois par semaine hors du camp, plus régulièrement dans le camp ...) mais bien que les populations hors du camp y aient droit d'après la loi en vigueur, peu d'entre eux en ont bénéficié. Le manque d'information sur les campagnes et traitement accessible aux réfugiés semble être un problème majeur. Le médecin du camp a longuement insisté sur les besoins de sensibilisation des populations aux problèmes et risques épidémiologiques. Le dépistage du VIH/SIDA et la distribution de préservatifs sont gratuits. Des séances de sensibilisation sont organisées lors des dépistages.

Les maladies psychosomatiques sont probablement les plus répandues au sein des deux groupes de réfugiés. Cela a été relevé à la fois par les réfugiés, le personnel médical, les assistantes sociales et les partenaires interrogés. Ces maladies sont liées au stress constaté ressentis par les réfugiés et dues aux traumatismes vécus en Côte d'Ivoire mais aussi à l'insertion et aux problèmes de sécurité dans le camp et dans la ville de Lomé mentionnés plus haut. Un psychologue est présent sur le camp mais cela n'est pas suffisant à en croire les services de santé et les réfugiés.

PARTIE 2 – SECURITE ALIMENTAIRE & AUTOSUFFISANCE

a) Accès à la nourriture et utilisation

Sources actuelles de nourriture des réfugiés et leur importance relative

Qu'ils habitent en ville ou dans le camp, l'aide alimentaire même après six mois représente toujours la principale source de nourriture des réfugiés. Cet aide est important pour les accompagner progressivement dans leur initiative de développement de mécanisme de survie. Le riz, (le PAM n'a depuis l'afflux distribuer le riz) les légumineuses, l'huile et le sel distribués par le PAM, le HCR et ses partenaires sont les principaux aliments observés dans les tentes et chez les réfugiés. Il est à noter cependant que les Ivoiriens interrogés rapportent que cela ne suffit pas et ne correspond pas à leur régime alimentaire normal. Ils doivent donc (et tous le confirment) compléter cette ration avec des aliments utilisés pour constituer des sauces (tomates, piments, condiments), avec des bananes plantains ou de l'igname et attiéké. Pour ce faire les réfugiés revendent une partie de la nourriture

reçue (principalement le riz) pour acheter ces compléments, parfois jusqu'à la moitié des 15 kilos distribués par personne.

Les légumineuses distribuées ne correspondent pas aux habitudes alimentaires de la majorité des réfugiés et sont aussi revendues ou non consommées. Tous les groupes s'accordent que le riz et l'huile sont cependant indispensables.

La consommation réelle des ménages se compose donc principalement de riz (que le HCR donnait depuis l'arrivée du avril 2011 des réfugiés) accompagné de sauce et, pour une minorité, de poisson séché très prisé par les ivoiriens mais jugés 'très cher à Lomé'. Cette consommation s'étend sur deux repas par jour maximum pour les enfants et 1 repas pour la majorité des adultes, surtout ceux vivant hors du camp.

Revenus, biens et dettes; dépenses essentielles

Les réfugiés rapportent différentes dépenses en fonction de leur lieu de résidence. Le tableau ci-dessous expose ces divergences :

Principaux types de dépenses des ménages de réfugiés et estimation des coûts par lieu de résidence et par importance

| Réfugiés vivant dans le camp* | | Réfugiés vivant en ville ⁵ | |
|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|
| Type de dépense | Coûts mensuels estimés (FCFA) | Type de dépense | Coûts mensuels estimés (FCFA) |
| 1. Charbon et bois pour cuisson** | 8 000 / 10 000 | 1. Logement/ Loyer | 10 000 / 15 000 |
| 2. Recharges téléphone | 7 000 / 9 000 | 2. Transport | 9 000 / 10 000 |
| 3. Eau potable en sachets | 5 000 / 6 000 | 3. Charbon | 8 000 |
| 4. Complément nourriture | 5 000 / 6 000 | 4. Eau/électricité | 7 000 / 8 000 |
| 5. Transport | 4 000 / 5 000 | 5. Recharges téléphone | 6 000 |
| 6. Soins de santé | 2 000 / 4 000 | 6. Complément nourriture | 4 000 / 5 000 |
| 7. Education | 2 000 / 4 000 | 7. Soins de santé | 1 000 / 2 500 |
| Total | 33 000 / 44 000 | Total | 47 000 / 57 000 |

* Pour les jeunes hommes vivant seuls et ne faisant pas ou peu la cuisine, la première dépense sera l'achat de plats cuisinés

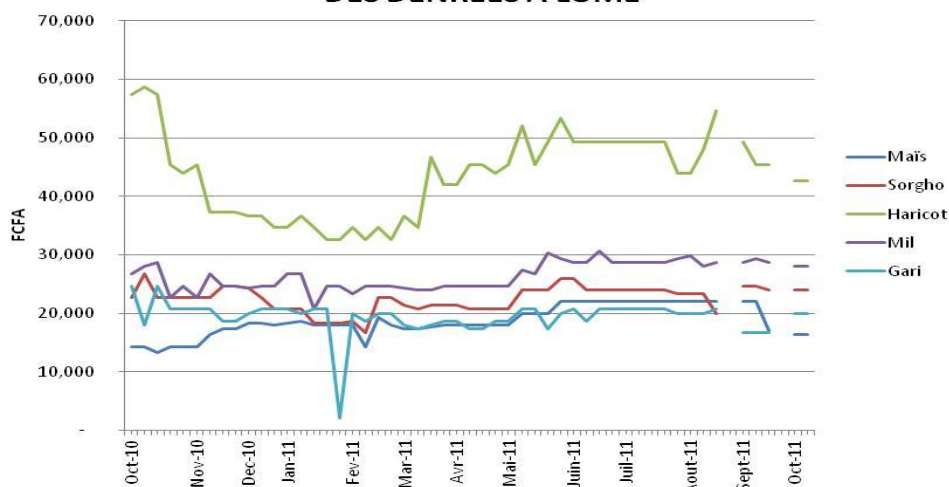
** Bien que des fourneaux solaires aient été distribués, peu sont utilisés par les réfugiés qui continuent à acheter en priorité du charbon

Il ressort clairement que les dépenses des réfugiés installés dans le camp sont moindres car le logement et l'électricité ne sont pas une contrainte pour eux. Cela montre aussi que les réfugiés de la ville doivent du coup non seulement réduire leurs dépenses alimentaires et de soin, mais aussi s'endetter plus que celles vivant dans le camp. De plus, les dépenses de transport sont aussi plus centrale pour ceux de la ville qui doivent se déplacer constamment pour avoir accès aux services fournis par les partenaires (santé, enregistrement/droit, protection, distribution alimentaire...) A cela viendra prochainement s'ajouter les dépenses liées à l'éducation pour ce groupe. L'aide proposée par l'ATBEF (20 000 FCFA par an par enfant, au lieu de 30 000 initialement prévus) et le kit scolaire fourni par l'UNICEF viennent s'ajouter aux aides permettant de réduire les dépenses des réfugiés.

A cela il faut ajouter les prix élevés des denrées alimentaires et non-alimentaires hors du camp. Tous les groupes de réfugiés s'accordent pour dire que les prix des produits dans les marchés et magasins sont plus élevés pour les Ivoiriens que pour les autochtones. Cette discrimination vient s'ajouter à des prix déjà élevés sur les marchés de Lomé et en hausse depuis le mois d'avril, arrivée des réfugiés, bien que stable le mois passé. Les commerçants Togolais pensent aussi que les réfugiés reçoivent des subventions de l'Etat et que cela justifie une augmentation de leur prix pour cette population. Cependant, les commerçants interrogés aux alentours du camp rapporte une augmentation de leurs activités mais pas forcément des bénéfices puisque les réfugiés achètent en grande partie à crédit. Les chefs de quartiers et commerçants ont notés aussi que les réfugiés achètent beaucoup de nourriture car sont habitués à un niveau de vie plus élevé chez eux.

⁵ Les réfugiés vivant en familles d'accueil ont un ordre de dépense différent car ne payant pas de loyer mais participent aux dépenses de la famille hôte tant que faire ce peut.

EVOLUTION DES PRIX MOYENS HEBDOMADAIRES DES DENREES A LOME



Source : ANSAT

Peu de réfugiés semblent être venus avec de l'argent au Togo. Ceux qui ont eu cette chance sont situés principalement en ville et ont pour la plupart déjà épuisé ce pécule. Les opportunités de revenus sont très limitées, principalement des petits commerces dans le camp pour les plus entrepreneurs.⁶ L'accès à l'eau potable étant devenu un problème central, un bon nombre de réfugiés ont acheté à crédit de l'eau en sachet et la revende pour un bénéfice de 25 FCFA par sachet, leur permettant ainsi de rembourser leur prêt et de se procurer les compléments alimentaires mentionnés plus haut. Des cas de prostitution ont aussi été relevés par différents focus groupes. Finalement, un nombre faible de réfugiés a réussi à trouver du travail en dehors du camp, principalement au port de Lomé, proche du site mais en général, les réfugiés se plaignent des faibles salaires en ville.

Principaux revenus des réfugiés

Prostitution = 2 000 FCFA / jour

Maquis = 1 000 FCFA / jour

Manœuvre = 1 000 FCFA / jour

Vente d'eau = 500 FCFA / jour

Services ménagers = 500 FCFA / jour

Vente de rue = 250 FCFA / jour

Bon nombre de réfugiés seraient intéressés à lancer leur propre commerce ou autre projet. Les réfugiés en ville ont déposé des propositions de projets individuels auprès de la CNAR au mois de juillet. Les réfugiés avaient été informés que jusqu'à 100 000 FCFA pourraient être alloués par projet mais aucun des réfugiés n'avait reçu de suite quant à ces propositions. Il ressort de l'enquête que le premier frein au démarrage de projets est le manque de capital.

Stratégies actuelles de survie et leur viabilité

Les stratégies non-alimentaires développées par les réfugiés après six mois au Togo sont encore limitées. Elles consistent principalement et dans l'ordre d'importance à :

- Vendre l'aide humanitaire : c'est la stratégie la plus communément employée par les réfugiés. La vente permet de compléter les rations alimentaires distribuées par le PAM et ses partenaires. Le recours à cette stratégie est confirmé par les informateurs clés interrogés (commerçants et chef de quartiers)
- Emprunts/ crédits auprès des commerces et populations locales : le taux d'endettement chez les réfugiés est très élevé laissant une bonne partie d'entre eux dans des situations précaires. Les crédits sont principalement utilisés pour la nourriture mais aussi pour le logement et les grosses dépenses.

⁶ Dans le camp, un petit nombre de réfugiés ont créé des petits commerces destinés à la population du camp : cyber café, recharge de portable, coiffure, cinéma, vente de produits alimentaires ou de première nécessité

- Recherche de travail : malgré des opportunités limitées, les réfugiés continuent à tenter leur chance. Une majorité a des capacités et diplômes spécifiques et trouve la reconversion difficile ou rechigne à prendre des emplois faiblement rémunérés.
- Réduction des dépenses de santé : bien qu'une partie importante des dépenses soit couverte par le HCR, ce qui n'est pas couvert est souvent trop cher pour les ménages qui décident de ne pas s'engager dans ces dépenses ou de les réduire malgré les répercussions.
- Prostitution : il est difficile d'en estimer l'importance mais le sujet a été abordé dans la majorité des groupes et ressort comme une stratégie importante chez les jeunes femmes du camp et en dehors.
- Vente de biens (bijoux, téléphones portables) : surtout quand les réfugiés sont arrivés en avril. Une fois de plus, le revenu tiré de cette stratégie est utilisé en priorité pour l'achat de denrées alimentaires.
- Mendicité/utilisation de 'tuteurs' en ville pour se nourrir : moins utilisée, ce mécanisme d'adaptation est présent chez les familles les plus vulnérables du camp. Les populations vulnérables de la ville peuvent faire appel à des 'tuteurs' notamment leur famille d'accueil pour soit recevoir de l'aide financière, soit de la nourriture.
- Réception d'argent de la famille vivant hors du Togo (plus fréquent au début de la crise que maintenant)

En ce qui concerne les stratégies d'adaptation alimentaires, une majorité des réfugiés (camp et ville) fait part de la nécessité de réduire le nombre de repas consommés, parfois aucun par jour, de réduire la consommation des adultes au profit des enfants et de réduire les quantités de nourriture consommées à chaque repas.

La majorité de ces stratégies ne sont pas viables sur le long terme et ont des répercussions sur la situation nutritionnelle et de santé des réfugiés et de leur famille qui les pratiquent. Elles montrent aussi les difficultés dans lesquelles les ménages sont pour s'intégrer (recherche de travail) et pour se procurer de la nourriture.

Recommandations : L'aide aux réfugiés à travers des activités génératrices de revenu est nécessaire pour aider les réfugiés à sortir de la dépendance aux vivres et pour améliorer leur régime alimentaire et leurs conditions de vie. Cette aide doit être accompagnée de mise en contact avec des employeurs et réseaux locaux ainsi qu'un capital initial pour les petits commerces.

b) Ciblage, distribution et suivi de l'aide alimentaire

Le ciblage est-il nécessaire et approprié ?

Lorsqu'interrogés sur les populations à plus forte vulnérabilité, les réponses données par les réfugiés divergent d'un groupe à l'autre. Cependant, tous semblent s'accorder sur le fait que les personnes âgées, les malades et handicapés et les femmes seules avec enfants sont plus à risque que les autres populations. Il y a cependant un manque d'information en ce qui concerne la façon dont le ciblage est fait par les partenaires procurant l'aide et en particulier l'aide non - alimentaire. Les réfugiés ne semblent pas savoir qui a droit à quoi et ont exprimé de doutes quant aux choix de groupes de populations vulnérables. Bien qu'il soit clair que cela est dû en partie à de la jalousie et compétition au sein des réfugiés pour une aide jugée insuffisante, les partenaires gagneraient à impliquer davantage la population dans les processus de ciblage de l'aide.

Les réfugiés ont fait part des difficultés à connaître le calendrier des distributions. Cela est principalement dû aux dernières distributions qui ont eu lieu en deux fois à cause du manque de vivres lors de la première distribution. Les partenaires en charge des distributions certifient prévenir les bénéficiaires au moins trois jours à l'avance.

Options disponibles pour le ciblage et l'amélioration des distributions

Les cartes de rationnement sont distribuées au moment de l'enregistrement auprès du HCR. Les réfugiés interrogés n'ont pas semblé avoir de problèmes avec les cartes mais avec la façon dont l'information sur le calendrier des distributions est menée. Cela est particulièrement vrai pour les populations vivant en dehors du camp qui se plaignent de n'être informées qu'à la dernière minute. Sur le camp, les mêmes réactions ont été notées mais moins fréquemment. Cependant, suivant le lieu de résidence des réfugiés, cela a un impact différent ; en ville, cela veut dire qu'il faut s'organiser à la dernière minute pour assister à la distribution. Certaines personnes enregistrées plus tardivement sur

les listes ont aussi été rencontrées sur les sites de distribution où elles ont attendu plus de huit heures avant de recevoir leur nourriture.

Les personnes malades, âgées et à mobilité réduite ont demandé que les distributions prennent en compte leurs handicaps, en créant des lignes particulières pour elles ou en organisant la distribution pour elle à un moment différent (veille ou lendemain) pour éviter les attentes et conflits.

Des soucis quant aux quantités reçues par rapport aux quantités promises ont été relevés, notamment dû au 'scooping' du riz et à la présence de cailloux dans le haricot distribué lors de la dernière distribution.

La priorité pour la distribution de vivres du PAM est l'amélioration de sa qualité qui a été relevée comme mauvaise par les bénéficiaires lors de la dernière distribution. Des insectes ont été trouvés dans le haricot et la farine de soja et des cailloux dans le haricot distribué. Cela a été vérifié lors de l'enquête. L'huile semblait aussi être de mauvaise qualité (dépôt dans le fond des bouteilles et odeur particulière) mais cela n'a pas été confirmé. Le partenaire en charge de la distribution des vivres (ADRA) doit, avec le PAM, continuer à assurer la qualité des vivres distribués et renforcer la chaîne de qualité. Il semblerait que la qualité des derniers vivres reçus par la PAM n'est pas été adéquatement vérifiée lors de la réception des vivres par le PAM mais aussi lors de la réception des vivres par le partenaire pour la distribution.

Recommandations : le ciblage de l'aide humanitaire doit rester le même pour les trois prochains mois à venir. Cependant, les bénéficiaires doivent être plus impliqués dans les distributions. Il n'est pas nécessaire d'apporter des changements dans les rations ni dans le conditionnement des aliments. Le PAM et le partenaire chargé de la distribution (ADRA) doivent alors renforcer le contrôle de qualité des vivres.

c) Programmes d'alimentation sélectif

Outre la distribution de CSB+, aucune alimentation thérapeutique et/ou d'appoint n'est disponible sur le camp pour le moment. Les discussions avec le personnel de santé du camp montrent que jusqu'ici il n'y en avait pas grande nécessité. Cependant, une sensibilisation accrue lors de la distribution de la farine et de l'huile enrichies a été nécessaire, les réfugiés n'ayant jamais eu à utiliser ces produits. Aujourd'hui, les besoins pour des programmes d'alimentation sélectifs sont limités, que ce soit pour les enfants en bas âge (6-59 mois) ou pour les femmes enceintes et allaitantes. Cependant, les prochains mois vont être cruciaux dans l'évolution de la situation nutritionnelle des réfugiés dans et hors du camp, notamment dû à une pauvre diversité alimentaire.

Recommandations : Un effort de sensibilisation auprès des réfugiés concernant l'utilisation des aliments distribués doit être fait et un traitement particulier pour les femmes allaitantes et les enfants en bas âge doit être élaboré.

d) Denrées alimentaires

Le PAM est en mesure de promouvoir de l'aide alimentaire aux réfugiés (ration d'un mois) jusqu'à fin novembre 2011. Passé cette date, le PAM et ses partenaires, y compris le gouvernement, devront trouver de nouveaux financements pour assurer les distributions de vivres.

Des demandes de financements similaires pour assister les réfugiés ghanéens récemment arrivés dans le nord du pays sont restées sans réponse et ne sont pas encourageantes pour de futures levées de fonds. Le gouvernement n'est pas en mesure de promouvoir des vivres pour les réfugiés.

Recommandations : Si le PAM et les partenaires décident de continuer la distribution de vivres, les possibilités d'achats locaux existent. Le PAM et le HCR devraient aussi considérer la possibilité de remplacer les vivres par une assistance 'cash'.

e) Possibilités d'autosuffisance⁷

Comme mentionné dans la partie sur les revenus, les possibilités d'autosuffisance sont limitées. Ceci est dû au fait que les réfugiés vivaient dans leurs pays d'origine sont en milieu urbain et que peu ne pourrait s'adonner à des activités agricoles. Issues de milieux urbains, peu saurait cultiver un champ ou s'occuper de bétail même si cela était mis à leur disposition. La situation économique de la ville hôte ne facilite pas non plus la situation. Le taux de chômage à Lomé est élevé (autour de 20-25%) et en particulier pour les jeunes hommes qui constituent une partie importante des réfugiés ivoiriens. La concurrence pour l'emploi, même journalier, est rude à cause de l'exode rural important et du taux important de pauvreté extrême (autour de 20%).

Le gouvernement n'a pas mis en place de ressources particulières pour la population réfugiée en ce qui concerne la recherche de travail. Plusieurs informateurs clés ont dit être favorables à la mise à disposition de terres pour les réfugiés. De même, les comités de quartier se sont montrés ouverts à la collaboration avec d'éventuels comités de réfugiés, notamment dans le cadre de l'aide à l'insertion économique.

Recommandations : Le HCR et ses partenaires devraient encadrer les réfugiés dans la mise en place de comités de réfugiés destinés à l'insertion. Ces comités devraient être centraux pour les activités génératrices de revenus et d'insertion dont le démarrage est prévu en janvier 2012.

PARTIE 3 – PREOCCUPATIONS NON ALIMENTAIRES CONNEXES ET RELATIVES

a) Articles non alimentaires - standards à respecter et distributions

Abris et articles d'hygiène

A l'arrivée des réfugiés, le gouvernement du Togo a mis à la disposition des réfugiés le site sur lequel est maintenant situé le camp ainsi que 300 tentes. Le HCR a ensuite installé d'autres tentes et des cabanes en dur avec toit en tôle pour les réfugiés qui continuent à arriver. Il y a aujourd'hui sur le camp une majorité des familles vivant dans des tentes et quelques unes vivant dans des cabanes.⁸ Les réfugiés ont mentionné que les cabanes prennent l'eau lors de fortes pluies et que les insectes et serpents sont un problème permanent. De plus, certains réfugiés nouvellement arrivés partagent les espaces communs prévus pour cuisiner et pour les loisirs avec d'autres familles. Un nombre important de réfugiés a fait part des difficiles conditions de logement dans le camp. En ville, la situation est quasi similaire. A cela s'ajoute le fait que les réfugiés doivent payer pour leur logement. Les quelques logements visités montrent des conditions précaires de confort.

Pour ce qui est des articles d'hygiène, seule la distribution régulière de serviettes hygiéniques est assurée. Les réfugiés ont reçu du savon une ou deux fois en six mois mais rapportent ne pas en avoir eu depuis plusieurs mois. Très peu d'entre eux ont bénéficié de distributions de savon de la Croix Rouge. Les réfugiés réclament des distributions de savon plus fréquentes mais aussi l'accès à du dentifrice et à du détergent.

Ciblage et distribution des articles non alimentaires

La distribution des articles non alimentaires de base (pot, bassines, ustensiles de cuisine, etc.) a été menée sans encombre et les réfugiés n'ont rapporté aucun problème avec ces articles. Le ciblage sur le camp a été fait sans exception. Cependant, d'autres articles comme les 230 fourneaux⁹ distribués à 230 ménages (1057 réfugiés) par le HCR causent plus de soucis. Tout d'abord les critères de distribution ne sont pas clairs pour tous les réfugiés. Ensuite, peu de bénéficiaires utilisent ces fourneaux malgré les campagnes de sensibilisation et les économies en charbon que cela occasionnerait. Il a été constaté que beaucoup de réfugiés ont préféré vendre les fourneaux.

⁷ Les données de cette section sont issues de la Banque mondiale, de l'Organisation internationale du travail et de l'Unité de recherche démographique de Lomé

⁸ Les données exactes ne sont pas encore disponibles car le camp est en réorganisation

⁹ Ces fourneaux utilisent peu de bois pour la cuisson. Ce ne sont pas des fourneaux solaires

Recommandations : Le HCR et les partenaires doivent **être préparés à l'arrivée de réfugiés** supplémentaires dans les prochains mois et prendre les mesures nécessaires au niveau logement et, si besoin, agrandissement du camp (aussi pour les réfugiés de la ville voulant maintenant intégrer le camp).
La sensibilisation à **l'utilisation des fourneaux** est à revoir.

b) Services communautaires et éducation

Accès des réfugiés aux services sociaux communautaires; qualité de ces services

Les réfugiés ont accès à un nombre limité de services communautaires. Sur le camp, la présence d'un psychologue, les visites des assistantes sociales et l'accès à la clinique et aux services hygiéniques de base constituent la majorité des services disponibles. Nombre de groupes ont mentionné que peu de comités se sont formés pour améliorer cette situation. Seul un comité pour l'hygiène existe depuis que le comité des réfugiés a été dissout pour cause de violences. La création de nouveaux comités pour prendre en charge les besoins et problèmes des différents groupes de réfugiés est quelque chose que les réfugiés, les assistantes sociales et autres partenaires travaillant avec les ivoiriens demandent. Cela aiderait à mieux faire circuler l'information et à mieux interagir avec les réfugiés. Les réfugiés pourraient même s'insérer dans les comités de quartier existants à Baguida qui se réunissent 2 fois par an ou encore le comité de santé du quartier.

En dehors du camp, les réfugiés ont accès aux services de l'ATBEF qui se concentrent principalement sur l'assistance sociale et médicale. Ces services ont été mis en place par le HCR en partenariat avec l'ATBEF au début de la crise et lors de l'arrivée massive de réfugiés de mars à mai. Le financement de ces services est assuré par le HCR jusqu'à décembre mais a déjà subi des coupes budgétaires réduisant notamment les aides au logement. Ces réductions ont aussi amené le HCR et l'ATBEF à recentrer l'aide et à définir les personnes les plus démunies et ayant le plus besoin d'aide.¹⁰ L'instauration de ces critères a bien entendu, frustré les réfugiés et créé de la jalousie au sein du groupe. Depuis l'instauration de ces mesures, le nombre de femmes enceintes et de malades a augmenté continuellement.

Accès à l'éducation maternelle, primaire, secondaire et universitaire

Pour l'éducation de base, les enfants des réfugiés ont bénéficié de cours de juillet et d'août dans le camp pour permettre aux enfants de rattraper les mois ratés à cause du déplacement en cours d'année. Ces cours organisés par UNICEF et le HCR ont été très appréciés par les enfants et leurs familles. Les enfants de réfugiés vivant en ville n'ont pas eu accès à ces cours.

Depuis la fin de ces cours, les réfugiés attendent l'insertion de leurs enfants dans l'école promise sur le camp. La rentrée scolaire s'est effectuée la semaine de l'enquête partout dans le pays mais l'école du site n'a pas ouvert ses portes. Cela est dû, semble-t-il à un manque de reconnaissance de cette école par le ministère de l'éducation nationale, lui-même dû à un problème de coordination entre les agences chargées de la mise en place de cette école. L'UNICEF de concert avec le HCR ont travaillé ensemble à la construction de l'école et des latrines sur le site. Les bâtiments, bien que de faible qualité, sont en place et les tables et chaises ont déjà été livrées sur le site. L'UNICEF possède actuellement des kits scolaires comprenant des fournitures scolaires et manuelles. La distribution de ces kits a été retardée par l'indécision concernant le statut de l'école du camp. A ce jour, il ne semble pas que ce problème soit réglé et un plaidoyer des différents acteurs (UNICEF, UNHCR et PAM) concernant la reconnaissance de l'école est nécessaire car si les enfants du camp doivent suivre des cours non reconnus par l'Etat, l'année scolaire 2011-12 sera perdue.

Alternativement, les enfants pourraient intégrer les écoles avoisinantes du camp mais celles-ci sont éloignées et n'auront sûrement pas la capacité d'accueillir plus de 600 nouveaux élèves. L'UNICEF se dit prêt à accompagner cette intégration. Une meilleure coordination entre l'UNICEF et le HCR et avec le gouvernement est essentielle pour résoudre ce problème pressant.

En dehors du camp, le problème est différent. Aucun des groupes de réfugiés interrogés n'a rapporté que leurs enfants ont pu intégrer l'école au moment de la rentrée. Le manque de moyen financier pour d'une part les fournitures scolaires, les frais de scolarisation (cependant gratuit pour le primaire mais

¹⁰ Selon l'ATBEF, ces personnes sont les femmes enceintes, les femmes seules avec enfants, les personnes malades et handicapées et les personnes âgées.

11 000 FCFA annuellement pour le secondaire), l'uniforme et surtout le transport quotidien à l'école d'autre part rend complexe la situation. Les familles ont mentionné que l'aide annuelle de 20 000 FCFA accordée par le HCR à travers l'ATBEF n'est pas suffisante.

Pour ce qui est des universitaires assez nombreux parmi les réfugiés, les mêmes problèmes de coûts se posent. De plus, la reconnaissance des diplômes (souvent laissés au pays) et les équivalences de programmes sont un frein supplémentaire à l'intégration des universités togolaises.

Capacité d'accès des personnes particulièrement vulnérables à l'assistance

Les personnes vulnérables, tel que défini par le HCR et vérifié par l'ATBEF ont un accès relativement complet et bien organisé à l'assistance. Ils ont droit à des aides plus importantes que les autres réfugiés et en particulier à l'aide au logement et à une couverture médicale renforcée pour les malades chroniques et handicapés. Les personnes vulnérables interrogées ont exprimé le besoin d'améliorer leur accès aux vivres lors des distributions comme expliqué plus haut. Le manque de moyens pour cuisiner ces vivres (achat de charbon et d'eau potable) est aussi un problème important pour ces personnes.

Recommandations :

Education – Ouvrir l'école sur le camp et continuer les efforts coordonnés des partenaires (en particulier la CNAR, le HCR et UNICEF) pour faire reconnaître l'école par le ministère de l'éducation.

Santé – HCR, la CNAR, ADRA et l'ATBEF doivent renforcer les activités de prévention sur le site, notamment en ce qui a trait à la nutrition et aux maladies sexuellement transmissibles.

c) Préoccupations liées à la protection et au genre

La protection des réfugiés est liée à trois problèmes essentiels :

- **Le profil de la population réfugiée installée dans le camp**
- **Manque de structure représentative de réfugiés pour une meilleure organisation des activités dans le camp.**
- **Mauvais mécanisme de survie**

Le profil de la population réfugiée installée dans le camp

En référence à tous les aspects liés à la protection déjà mentionnés dans les paragraphes précédents, il est important de souligner des aspects de la sécurité au camp. Sauvegarder le caractère civil et humanitaire du camp de réfugiés demeure la préoccupation majeure de gouvernement togolais et du HCR. Cette situation est liée au profil de la population que nous avons, surtout au camp des réfugiés. La sécurité des réfugiés est liée au profil de la population installée au camp. Parmi cette population (à qui le statut de *prima facie* a été accordée) nous notons deux groupes, l'un composée des civiles et l'autre des non civiles. Dans le but de préserver le caractère civil et humanitaire du camp, ces personnes doivent être séparées de la population civile afin de mieux assurer la sécurité de toute la population.

Manque de structure représentative de réfugiés pour une meilleure organisation des activités dans le camp.

Un autre problème de protection sur le site, est le manque de structure représentative des réfugiés démocratiquement élu dans le camp. Cette situation est due à un conflit de leadership et le manque de confiance entre les réfugiés eux-mêmes qui s'accusent mutuellement de détournement de vivres. Pour remédier à cette situation, le HCR et ses partenaires ont été obligés de surseoir à l'implication des réfugiés dans les différentes distributions de vivres et non vivres et de solliciter d'autres personnes pour ce service.¹¹ Depuis le mois d'Août, l'absence de comité représentatif, n'a pas facilité l'implication des réfugiés dans la prise de décision et aussi la participation des femmes dans les différentes activités.

¹¹ UNHCR a payé ces personnes 5 000 FCFA par jour pour les distributions. ADRA demandait de les payer 10 000 FCFA à cause du coût de transport pour se rendre aux distributions. Finalement, un compromis a été trouvé et ces personnes reçoivent 7 000 FCFA par jour pour distribuer les vivres.

Mauvais mécanismes de survie

Très peu de cas de viols ou de violences faites aux femmes ou aux enfants ont été reportées. Toutefois, l'insuffisance de l'assistance matérielle surtout de l'aide alimentaire aux réfugiés, crée de mauvais mécanisme de survie au sein du groupe particulièrement reconnu vulnérable. Il s'agit des jeune filles, qui constituent, la majorité de ce group vulnérable qui a besoin d'une meilleure prise en charge afin d'être protéger contre les risques de protection. Notamment, la contrainte à la prostitution et tout autre forme d'attentat à la pudeur.

Recommandations :

- Soutenir le Gouvernement togolais dans son engagement d'assurer le caractère civil et humanitaire du camp de réfugiés.
- Organiser les élections démocratiques pour mettre en place un comité représentatif dans le camp afin de permettre la participation des femmes dans les différentes activités et de faciliter la communication entre la population réfugiée, le HCR et ses partenaires.
- Disponibiliser des ressources pour une meilleure prise en charge du groupe à besoin spécifique.

PARTIE 4 – LOGISTIQUE

Peu de contraintes logistiques ont été notées. Le transport de vivres et de non vivre au niveau local est effectué de façon assez simple et peu coûteuse et bien organisé en ville. Le HCR a mis a disposition des camions pour le transport des vivres et le PAM assure l'acheminement de la nourriture jusqu'à Lomé sans contraintes majeures. Les seuls problèmes relevés par l'enquête sont la difficulté à joindre les réfugiés urbains et leur propre difficulté à transporter les vivres à leur domicile.

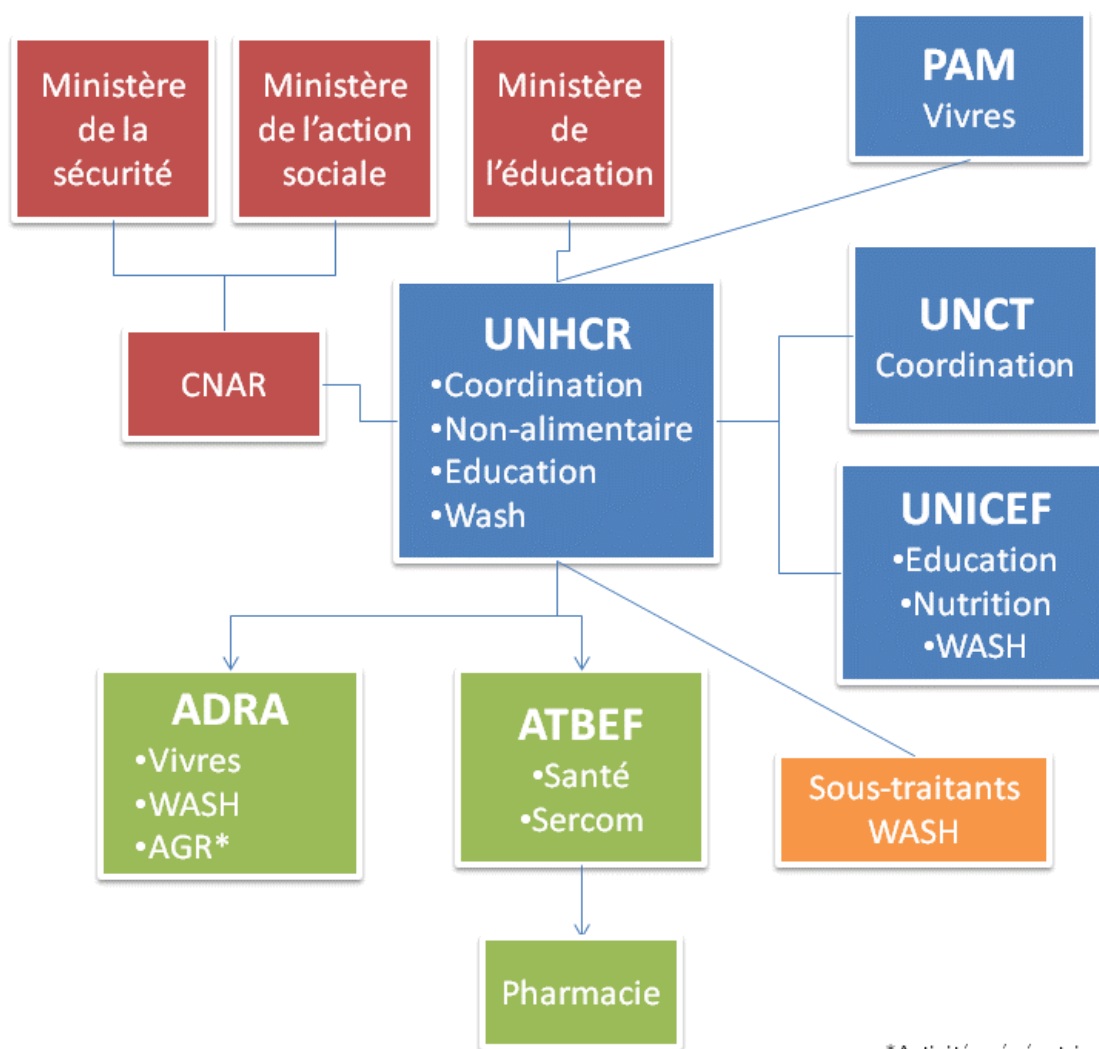
Les entrepôts visités, y compris ceux de l'ADRA qui est en charge de la distribution des vivres, répondent plus ou moins aux normes de propreté et d'emmagasinerage du PAM et du HCR,. Des manquements ont été constatés et méritent d'être améliorés.

Recommandations : Le PAM doit assurer la formation de base en logistique, manutention et emmagasinage des vivres des différents partenaires, notamment ADRA et HCR afin de conserver et entreposer au mieux les vivres.

PARTIE 5 – PARTENARIATS ET PLANIFICATION

a) Partenariats et coordination

Le graphique ci-dessous illustre les relations entre les différents partenaires engagés dans l'aide aux réfugiés. Le HCR et la CNAR jouent un rôle central et bénéficient de l'assistance du PAM et de l'UNICEF et d'ONG présentes localement. Le HCR et le PAM ont, en accord avec les directives globales entre les deux organisations, signé une lettre d'entente pour la distribution des vivres fournis par le PAM. L'équipe pays des Nations Unies soutient la coordination du HCR en organisant des réunions mensuelles de partage d'information. Le HCR sous-traite les activités liées à la santé et à la distribution de vivres avec ADRA et l'ATBEF. Le gouvernement est considérablement impliqué dans la coordination et la gestion de l'aide à travers la CNAR qui dépend à la fois du ministère de la sécurité et de celui de l'action sociale et de la solidarité Nationale. UNICEF participe aux activités liées à l'éducation, la nutrition et WASH.



*Activités génératrices de revenu

Efficacité des dispositions actuelles, lacunes, possibilités d'établir des partenariats nouveaux/plus efficaces et coordination entre tous les partenaires.

Les dispositions actuelles ont permis au HCR et à ses partenaires de francs succès en termes de couverture de santé, de sécurité et d'hygiène. Cependant, le système en place est encore et principalement celui d'urgence ; ce qui ne permet pas pour le moment de mettre en place une stratégie claire sur le long terme. De plus, certains problèmes de coordination entre le HCR et l'UNICEF dans les domaines de l'éducation et du WASH ont ralenti certaines interventions.

Recommandations : Mettre en place, sous l'égide du HCR, de la CNAR et UNCT, avec le partenariat actif du PAM, de l'UNICEF et des ONG une **stratégie à long terme pour la période de transition des réfugiés de la phase d'urgence à la phase d'insertion**. De plus, il est recommandé **d'impliquer de manière plus constante les bailleurs intéressés et les médias** pour améliorer les activités de plaidoiries ; De travailler avec Les **bureaux du HCR, du PAM et de l'UNICEF en Côte d'Ivoire** qui doivent aussi trouver leur place dans ce dispositif surtout dans le cadre des activités de rapatriement.

PARTIE 6 – OPTIONS ET RECOMMANDATIONS FINALES

a) Options programmatiques

Le tableau ci-dessous présente les différentes options programmatiques envisageables dans les six prochains mois :

| Programme | Avantage | Inconvénient | Implications |
|--|--|--|--|
| Activités génératrices de revenus | Permet aux réfugiés dans le camp et urbains d'être autosuffisants. | Le domaine d'activité est limité et les investissements coûteux. | Programme coûteux et ciblage parfois difficile car les plus vulnérables n sont pas forcément les plus aptes à travailler. |
| Distributions de vivres | Facilite l'accès à la nourriture pour des réfugiés sans ressources. | Crée une dépendance vis-à-vis des distributions. La nourriture est revendue pour une bonne partie. | Implique que le PAM reçoive des financements au-delà de novembre 2011. |
| Distribution de cash | Donne une plus grande flexibilité aux réfugiés qui peuvent investir le cash dans leurs besoins prioritaires. | Crée une dépendance vis-à-vis des distributions. La participation des femmes est essentielle pour éviter les détournements. | Des mesures de sécurité strictes doivent être mises en place pour sécuriser l'argent distribué. Des partenaires compétents doivent être identifiés |
| Distribution de ANA* | Les réfugiés ont encore des besoins importants, notamment en produits hygiéniques tel que le savon. | Coûteux, ces programmes concernent principalement l'urgence et peuvent créer de la dépendance. | Ces programmes doivent être de courte durée et mis en place en attendant que les programmes AGR commencent |
| Soutien à l'éducation | Les enfants de réfugiés peuvent suivre leur cursus scolaire. Envoyer les élèves dans les écoles togolaises favorise leur intégration. | L'école sur le camp doit être réaménagée pour permettre les meilleures conditions possibles. 'Ghettoisation' des enfants sur le site, peu d'intégration. | Arrivée de nouveaux réfugiés dans le camp peut augmenter le nombre d'élèves par classe. Coûts de maintenance de l'école et salaires des enseignants. |
| Soutien à la santé | Permet de réduire la morbidité, mortalité et les dépenses des réfugiés. Assure que les réfugiés sont aptes à travailler/étudier/ prendre soin de leur famille. | Les services de santé sont pour le moment plus curatifs que préventifs et le système est coûteux. Les critères de sélection des bénéficiaires ont été ajustés pour y répondre. | Sécuriser des fonds pour la continuation du programme et ajuster les critères de sélection. |

* Articles non alimentaires

b) Recommandations finales

Deux catégories de recommandations sont proposées. Cependant, bien que séparées, ces recommandations sont intimement liées car les changements et améliorations à apporter au niveau des partenaires devraient permettre de mieux accompagner les réfugiés dans leur insertion et/ ou rapatriement. Il est aussi important de noter que ces recommandations doivent être prises dans un cadre de transition et moins d'urgence comme il en a été le cas lors des six derniers mois d'assistance. Les recommandations sont issues des discussions avec tous les partenaires concernés et sont classées par ordre d'importance.

• Au niveau des partenaires

1. Développer une stratégie conjointe de transition / insertion => plaidoyer commun

Arrivé à cette étape de l'intervention, tous les partenaires doivent s'accorder sur une stratégie conjointe, menée par le Gouvernement et le HCR. Cette stratégie devra incorporer les réalités exposées dans cette évaluation et prendre en compte le désir de rester des réfugiés sur le moyen et long terme et présenter les grandes lignes de l'intervention à venir en assignant les rôles de chaque partenaire. Cette stratégie servira de plaidoyer commun pour l'assistance et la levée de fonds auprès des bailleurs.

2. Renforcer les systèmes de partage d'information

Le partage de l'information au sein des partenaires peut être amélioré. Un forum mensuel de partage est pour le moment jugé insuffisant et doit être renforcé.

3. Renforcer la coordination et la collaboration

La meilleure circulation de l'information ainsi que le développement d'une stratégie conjointe devrait permettre de renforcer la collaboration entre les partenaires.

4. Levée de fonds

Le manque de financement pour les activités d'aide d'urgence manque. Certaines de ces activités doivent continuer en attendant que les activités d'insertion commencent (aide alimentaire et soutien aux services de santé). Le HCR et l'UNICEF sont les seuls partenaires ayant accès à des fonds pour le moment mais leur durée est limitée et insuffisante face aux besoins.

5. Mise à jour de la liste des réfugiés

Les listes du HCR et de la CNAR doivent être rapprochées. De plus, l'afflux constant de réfugiés nécessite aussi de garder la liste 'dynamique'. La dernière mise à jour date de mi-septembre. Cette liste est essentielle car elle servira de référence pour les prochains mois.

6. Nouvelle évaluation rapide (dans six mois)

La situation des réfugiés dans et hors du camp, et particulièrement leur situation nutritionnelle (la consommation alimentaire, la situation sanitaire et d'hygiène) devra être évaluée à nouveau dans six mois.

• Au niveau des réfugiés

1. Continuer l'accompagnement alimentaire (et financier?) des réfugiés surtout les plus vulnérables

La principale (parfois l'unique) source de nourriture reste l'aide alimentaire. Si l'aide devait être stoppée avant que les activités génératrices de revenu ne soient effectives, la consommation alimentaire des ménages déjà limitée sera compromise et pourrait mener à des carences graves. Un appui financier sous forme de 'cash' pourrait aussi être envisagé vu que l'accès à des marchés bien approvisionnés est bon. Les transferts d'argent auraient aussi l'avantage de réduire la vente de l'aide humanitaire et de permettre aux réfugiés d'investir l'argent selon leurs besoins.

2. Transition vers activités génératrices de revenus => mise en place de comités

Les activités génératrices de revenu doivent s'insérer dans un esprit d'aide à l'intégration et dans la durée et non pas dans l'urgence. Ces activités devraient être mises en place avec l'aide de comités de réfugiés.

3. Meilleur partage de l'information

Un effort doit être fait par les partenaires gérant le camp et les réfugiés en ville pour mieux faire passer l'information au sein des réfugiés. Cela passe par des réunions plus fréquentes avec les réfugiés, plus d'information écrite, notamment des calendriers d'activités et donner des moyens aux comités de réfugiés créés pour faire le relais entre les réfugiés et les partenaires.

4. Finaliser la mise en place de l'école

Les partenaires principaux et le gouvernement doivent prioriser cette activité qui est cruciale pour les enfants du camp.

5. Plus de sensibilisation

Dans le cadre de l'intégration des réfugiés, des séances de sensibilisation sont toujours nécessaires en ce qui concerne la santé, la nutrition, la protection et les droits et devoirs des réfugiés.

6. Rapatriement Volontaire

Certains réfugiés ont déjà fait la demande de rapatriement. Le HCR et le Gouvernement doivent renforcer leur partenariat avec le gouvernement ivoirien et les partenaires internationaux en Côte d'Ivoire pour assurer au mieux le rapatriement volontaire en sécurité et dignité.

ANNEXES

Organisation de la mission

Calendrier

La mission suivra le calendrier suivant :

| Dates | Activités | Pers responsable | Observations |
|---------------------------------|--|---|--|
| 26 septembre - 2 Octobre | ébauche de la méthodologie avec les partenaires entre le bureau régional du PAM et les représentants de terrain, brouillon de plan d'échantillon, ébauche des questionnaires et répartition des équipes et des tâches | PAM BR PAM Togo UNHCR Togo | |
| 4 octobre | arrivée du PAM régional à Lomé, validation des outils méthodologiques et préparation de la formation des équipes de terrain | PAM BR PAM Togo UNHCR Togo | |
| 5 octobre | - formation des équipes de terrain et test des outils - préparation logistique et du matériel pour le terrain, si possible, début de l'enquête de terrain et de la collecte de données. Sinon, validation par le PAM et HCR du plan et de la structure de l'analyse et du rapport | PAM BR UNHCR Togo | |
| 6-8 octobre | collecte de donnée sur le terrain auprès des réfugiés et des informateurs clés suivie à chaque fin de journée d'un rapport des activités et principaux résultats pour les chefs d'équipes. | Tous les partenaires | |
| 9 octobre | analyse des résultats et draft du rapport (PAM) | PAM BR | Week-end |
| 10 octobre | analyse et restitution des principaux résultats aux partenaires à Lomé | PAM BR PAM Togo UNHCR Togo | En fonction de la disponibilité des partenaires |
| 11-12 octobre | rédaction conjointe du rapport final (PAM/UNHCR) | PAM BR PAM Togo UNHCR Togo | |

Composition des équipes de collecte de données

Il y a 4 équipes de collecte composées d'un chef d'équipe, 1 assistant, 1 preneur de note. Deux équipes auront 1 personne de plus. Ces équipes pourront soit se séparer une fois sur le site pour couvrir plus de personnes/groupes de discussions, soit une autre équipe de deux en charge des informateurs clés en dehors du camp et dans les quartiers. Suivant les contraintes liées au temps et suivant l'expérience des énumérateurs, les équipes pourront être scindées en deux.

Composition des équipes de collecte

| ROLES | EQUIPE 1 | EQUIPE 2 | EQUIPE 3 | EQUIPE 4 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Chef d'équipe | PAM | HCR | CNAR | PAM |
| Assistant | HCR | ADRA | PAM | CNAR |
| Membre | Statisticien | Statisticien | HCR | Statisticien |
| Membre | ADRA | ATBEF | Statisticien | ATBEF |
| Membre | HCR | UNICEF | HCR | HCR |

Supervision : Cédric CHARPENTIER (PAM) + Léopold TENGUÉ (HCR)

Chaque équipe devra faire deux à trois groupes de discussions par jour.

Il est proposé de commencer par le camp de réfugiés où toutes les équipes peuvent se retrouver et faire tous les groupes nécessaires (12 groupes, 4 pour chaque groupe) le premier jour. La quatrième équipe visitera en même temps les alentours du camp pour parler aux informateurs clés (responsables de camp, sécurité, personnel de camp, marchés alentours, centre de santé avoisinants, résidents alentours, etc.). Commencer par le camp de réfugiés devrait laisser plus de temps pour préparer les autres groupes de discussion de la zone Lomé qui nécessitent de réunir les réfugiés et résidents en un site précis, parfois loin de chez eux.

Les deuxième et troisième jours seront dédiés aux réfugiés vivant hors du camp. Les équipes feront 12 groupes de discussions par jour (3 pour chaque groupe de population), plus verront la possibilité/nécessité de couvrir les familles hôtes le troisième. Un ou deux groupes de discussion pourraient avoir lieu avec les populations hôtes.

Formation

La formation sera faite conjointement par le PAM et UNHCR. Idéalement, la formation portera sur les méthodes de collecte de données qualitatives et devraient s'appuyer sur une partie pratique importante. L'agenda de la formation proposé est le suivant :

1. Introduction des objectifs de la mission conjointe
2. Méthode d'échantillonnage et de choix des participants
3. Méthodes de base de collecte de données qualitatives
4. Familiarisation avec les questionnaires
5. Test de connaissance (sur le terrain)
6. Revue du test

Autres annexes disponibles sur demande à tengue@unhcr.org ou Cedric.Charpentier@wfp.org

- Termes de référence de la mission conjointe d'enquête auprès des réfugiés ivoiriens
- Les check-lists de collecte d'informations pour réfugiés vivant dans le camp et les réfugiés vivant en ville.