

MIGRATION ET DÉPLACEMENTS - CAMEROUN

Après l'aide d'urgence, les réfugiés au défi de leur autonomie

Les interventions des humanitaires auprès des réfugiés centrafricains au Cameroun sont désormais très réduites et ciblées. Elles sont passées des secours urgents à l'appui pour l'autonomisation des ménages en période post-crise. Mais les vulnérabilités persistent...



© Joséphine Lémouogué

Joséphine LÉMOUGUÉ est docteure en géographie depuis 2016. Elle est enseignante-chercheure, maître de conférence et secrétaire permanente au Centre d'Etudes et de Recherche en Espace, Arts et Humanité (CEREAH) à l'Université de Dschang-Cameroun. Ses travaux portent sur l'approche géographique des questions de santé, environnement et développement au Cameroun et au Tchad.

Les contextes et enjeux humanitaires et sociaux

Le flot des réfugiés centrafricains arrivés à Ngam et à Gado-Badzéré en 2013 a entraîné une mobilisation de l'État, des ONG et des communautés qui ont organisé les secours d'urgence et les aménagements des services de base. Ces premières interventions ont été suivies d'actions de sensibilisation, de formations, du renforcement des ressources humaines et d'appuis divers. Puis le programme « Livelihoods » du HCR et ses partenaires Lutheran World Federation (LWF) et Solidarités International, qui accompagnent depuis 2017 les réfugiés dans l'exercice d'une Activité Génératrice de Revenu (AGR) pour leur autonomisation¹, a été mis en place. L'objectif de cette orientation est d'inciter les ménages à l'autosatisfaction durable de leurs besoins. Dès lors, les prises en charge par les humanitaires sont devenues ciblées et non plus systématiques, au désavantage d'une grande partie des réfugiés, qui faute de compétences ou de moyens, ne peuvent exercer une AGR.

1. MAMGNO KAMGA Linda, Activité génératrice de revenu et autonomisation des réfugiés centrafricains de Mandjou, mémoire de master de géographie, université de Dschang, 2019.

Les objectifs de la recherche

Cette recherche permet de se questionner sur la prise en charge des réfugiés en cas de retrait des humanitaires des zones d'accueil. Elle met en avant le caractère provisoire du statut de réfugiés et détaille la chronologie des activités des humanitaires en situation de crise. Il interpelle sur le statut passager du réfugié.

L'enjeu scientifique consiste à expliquer les étapes de la prise en charge des victimes de la période de crise à celle post-crise humanitaire en passant par un stade transitoire.

Ce travail part du constat de la résurgence de la vulnérabilité et des risques que certains réfugiés présentent pendant la période post-crise humanitaire. En effet, beaucoup replongent dans des états de vulnérabilité inquiétants, alors que ces situations avaient été maîtrisées à leur arrivée pendant les interventions d'urgence.

Partenaires de la recherche

Cette recherche a été menée entre 2019 et 2020 avec le soutien de la Fondation Croix-Rouge française et de l'Axa Research Fund.



La réduction des actions humanitaires au profit du soutien aux activités d'autonomisation rend-elle les réfugiés moins vulnérables ?

Les interventions d'urgence des humanitaires ne sont plus d'actualité dans la zone d'étude. Lorsque les réfugiés sont arrivés en 2013-2014, ils ont reçu des secours d'urgence, en même temps que des structures de services de base étaient aménagées et les ressources humaines renforcées. Les ateliers de sensibilisation, d'éducation et de formation à la pratique d'activités génératrices de revenu (AGR) ont suivi. Toutes ces activités ont été chronologiquement organisées pour assurer l'auto-développement des réfugiés et les préparer à se prendre en charge en vue de la réduction considérable de l'intervention des humanitaires et de leur retrait ultérieur.

Dans cette optique, afin de faciliter leur accès aux soins, le HCR et le Ministère de la Santé Publique (MINSANTE) ont signé une convention cadre le 10 août 2016 à Yaoundé. Entré en vigueur en janvier 2017, ce partenariat engage le HCR à payer 70 % des frais de prise en charge sanitaire des réfugiés et le MINSANTE à assurer la supervision régulière des soins au sein des centres de santé compétents et à réduire de 30 %, les tarifs des prestations sanitaires pour les patients concernés. Il s'agit de la mise en place du chèque santé désormais disponible et utilisé par les réfugiés ciblés parmi les plus nécessiteux et ceux arrivés après 2013. L'on suppose que ceux arrivés avant cette date et ceux qui disposent des conditions sanitaires favorables à la pratique d'une activité rémunératrice ont eu le temps de s'intégrer et de développer une AGR leur permettant de se prendre eux-mêmes en charge.

Une diminution de l'aide alimentaire

D'un autre côté, la part alimentaire a diminué en raison de la baisse des ressources réservées à l'aide aux réfugiés centrafricains. Dès lors, tous les réfugiés ne reçoivent plus l'assistance alimentaire sous forme de don en nature ou de transfert monétaire, le Cash Based Transfer (CBT). Le CBT - 6 160 FCFA par personne et par mois - est désormais limité aux réfugiés ciblés parmi les plus vulnérables, généralement les Personnes à besoins spécifiques (PBS). Ceux qui n'entrent pas dans cette catégorie doivent donc se procurer par eux-mêmes de la nourriture. Au vu du nombre de réfugiés sans

emploi et non productifs, la situation reste difficile pour la plupart d'entre eux.

Seule une minorité de réfugiés - 59 chefs de ménage sur 398 enquêtés - affirment avoir une activité génératrice de revenus (AGR). Parmi eux, 31 ont bénéficié d'un appui financier de la Fédération Luthérienne Mondiale (LWF), et 28 n'ont reçu aucun appui (tableau 1). On trouve dans cette population aidée ou pas par le programme Livelihoods des jeunes menuisiers, commerçants, couturières, agriculteurs, etc., aujourd'hui autonomes.

Les commerces gérés par les réfugiés et les articles trouvés sur les sites et dans les marchés environnants témoignent d'un timide début de dynamisme économique. 12% des personnes âgées de 18 à 59 ans à Ngam ou à Gado-Badzéré, ayant bénéficié de l'appui de LWF dans le cadre du programme de promotion des *livelihoods* ("moyens d'existence"), ont leurs propres AGR et travaillent comme indépendants depuis plus de 12 mois^{1,2}.

La résurgence des vulnérabilités chez les Personnes à besoins spécifiques

Cependant, la grande majorité des réfugiés demeure inactive, dépendante et vulnérable. Les revenus des actifs ne leur permettent pas de réduire les risques sanitaires ou de faciliter leur accès aux soins de santé et aux autres moyens d'existence. Les cas les plus critiques restent ceux des PBS : les enfants âgés de 0 à 5 ans, les personnes âgées, les femmes enceintes, les allaitantes, les handicapés, etc., qui présentent des indicateurs de la santé les plus défavorables à Gado-Badzéré et à Ngam^{1,2}.

Bien que bénéficiant des avantages de la convention MINSANTE/HCR, ces personnes déplorent les ruptures de stock régulières des médicaments dans les structures de santé des sites de refuge. Ils doivent

alors avoir recours aux officines non agréées où ils sont obligés d'acheter leurs médicaments, sans aucune possibilité de réduction des coûts malgré leur statut de réfugiés PBS³. L'étude révèle aussi que beaucoup de réfugiés malades ne se rendent pas à l'hôpital faute d'argent. Comme en témoigne une réfugiée de 62 ans à Gado-Badéréou : « Force est de constater que tous les réfugiés à



Tous les réfugiés ne reçoivent plus l'assistance alimentaire sous forme de dons en nature.

Activité	Effectif des bénéficiaires du financement	Effectif des non bénéficiaires du financement
Agriculture/Transformation des denrées alimentaires	11	12
Métier de bois	0	2
Couture/tricotage	5	4
Maçonnerie	3	1
Cordonnerie	0	3
Elevage	3	2
Commerce	9	3
Coiffure	0	1
Total	31	28

Tableau : Catégories de pratiquants des AGR ayant reçu ou non le financement. Source : Enquête de terrain, Novembre 2018.

besoins spécifiques ne sont pas enrôlés dans le programme de ciblage : j'ai reçu le téléphone, mais je n'ai jamais reçu le message. » Un homme de 67 ans renchérit : « Je ne sais pas manipuler le téléphone. Je ne sais ni vérifier si le message de transfert de crédit est arrivé, ni utiliser le crédit pour effectuer un achat. Je suis parfois victime de vol de mon crédit quand je demande à un jeune mal intentionné de le vérifier ou de faire un achat pour moi. »

Il s'agit là d'exemples de situations de personnes âgées qui ne reçoivent pas le *Cash transfer* instauré par le Programme Alimentaire Mondial (PAM) pour la nutrition des réfugiés les plus vulnérables, ou qui le reçoivent mais ne peuvent y accéder faute de scolarisation ou de compétences. Dans ce contexte, les réfugiés PBS vivant seuls sont encore plus fragiles que ceux vivant avec une famille qui peut leur apporter du secours. Il ne leur reste alors qu'à compter sur la solidarité de leur voisinage pour survivre.

1. UNHCR, 2018. Rapport sur le Profil du site de Gado-Badzéré, Octobre 2018.
2. UNHCR, Rapport sur le profil du site de ngam, octobre 2019, 2019.
3. LÉMOUOGUÉ Joséphine, FOFIRI NZOSSIE Éric Joël, KAHOU NZOUYEM Jasmine Laurelle, Cameroun : les zones d'accueil des personnes déplacées, entre recomposition sociodémographique et gestion des personnes à besoins spécifiques. Alternatives Humanitaire n°12, 2019.

La formation aux AGR : une étape vers l'autonomisation.



© Joséphine Lémougué

Méthodes et sources de données

Une analyse socio-spatiale des données quantitatives et qualitatives a été réalisée. Ces données ont été collectées via une enquête effectuée auprès de 398 ménages de réfugiés des sites de Ngam et Gado-Badzéré, des entretiens avec des personnes ressources, des observations effectuées dans les sites étudiés et des lectures des documents et rapports portant sur la crise sociopolitique centrafricaine, la migration forcée, les réfugiés, l'humanitaire.

Les données de terrain et celles issues de l'exploitation des rapports de UNHCR inscrites dans le cadre conceptuel de cette recherche, ont été utilisées pour les analyses.



© CICR

Une grande majorité des réfugiés demeure dépendante et vulnérable.

Les limites des résultats

Face à la barrière linguistique, le focus group prévu dans la méthodologie a dû être supprimé. De plus, l'échantillon de l'étude (450 personnes) est relativement réduit par rapport à l'ensemble des ménages des deux sites. La réduction du travail sur un seul site aurait permis que l'on se concentre plus sur la représentativité de l'échantillon.

Par ailleurs, en raison de l'insécurité de la région durant la période de nos recherches, nos mouvements ont été limités. Il n'a pas été possible de procéder au marquage systématique des structures de santé au GPS, de les spatialiser et de toutes les catégoriser selon les types d'intervention humanitaire. L'ONG African Humanitarian Action (AHA), qui coordonne les activités dans le domaine de la santé, n'a pas mis ses données à disposition de la recherche, ce qui aurait permis de pallier les manquements du marquage.



Joséphine Lémouogué :
« la sensibilisation à l'autonomie demande un temps long. »

Les réfugiés que vous avez rencontrés ont-ils l'idée que leur exil sera court ? Ou pensent-ils au contraire qu'il leur faut se préparer à vivre longtemps au Cameroun ?

J.L. : La particularité des réfugiés étudiés est qu'ils sont en majorité des peuls, un peuple de pasteurs nomades qui ne possèdent pas beaucoup de biens matériels qui les rattachent à un territoire. Ils s'adaptent très facilement en terre « étrangère ». Ceux qui entretiennent l'idée de rentrer sont ceux qui ont abandonné des cheptels.

Vous constatez que les programmes d'appui à l'autonomisation des réfugiés (notamment les formations aux AGR) ne connaissent pas un succès éclatant. Mais ces programmes ne demandent-ils pas un temps long pour porter leurs fruits ?

Pour cette zone d'étude, les réfugiés n'ont pas une diversité d'expériences professionnelles dans leur terre d'origine. De plus, ils se contentent des activités de subsistance. Les hommes sont des éleveurs tandis que les femmes s'occupent du ménage, et quelques-unes de la vente du lait de vache extrait localement. Ces dernières doivent rester toutefois très discrètes, voire cachées. Par conséquent, les secteurs d'autonomisation proposés ne les intéressent pas beaucoup. Il faut un temps long pour sensibiliser au changement de l'ordre social, mais aussi à l'autonomisation.

La logique humanitaire veut que les programmes de soutien à l'autonomisation suivent et remplacent l'aide d'urgence. Mais afin d'éviter aux réfugiés de retomber dans la vulnérabilité, ces deux formes d'action ne pourraient-elles pas cohabiter ?

Les deux formes d'action cohabitent sur la période de transition. C'est après cette période et surtout après avoir accompagné au démarrage d'une activité que les humanitaires se retirent. C'est juste une question de logique.

Pourrait-on imaginer des mesures particulières pour les Personnes à besoins spécifiques ?

Oui, une assistance à long terme et des formations discriminatoires selon le cas.

Les enseignements scientifiques au-delà du cadre de l'étude

Les questions de vulnérabilité et celles de leur prise en charge sanitaire en particulier, se posent dans tous les pays, qu'ils soient développés ou non. Les migrations forcées déclenchées par des situations de violence et d'insécurité, génèrent une précarité multidimensionnelle tant chez les réfugiés que dans les communautés d'accueil. D'où la mobilisation de plusieurs acteurs pour leur apporter de l'assistance multiforme. Cependant, la persistance de la vulnérabilité des réfugiés incite à repenser les interventions de toutes les parties prenantes dans le champ humanitaire.

Quelles implications pour l'action humanitaire et sociale ?

Le processus d'autonomisation des réfugiés en vue d'une transition de leur statut et de leur intégration locale est nécessaire. Cependant, ce processus ne connaissant pas un succès éclatant, la perspective d'un accompagnement au retour des volontaires et de la mise en place d'un programme de réinsertion dans leur pays doit aussi être étudiée.

Les acteurs humanitaires, l'État, les populations locales et plus encore les réfugiés doivent être bien informés sur l'enjeu et la chronologie des activités d'assistance en situation de crise et de post-crise. Le statut de réfugié doit être compris par ces derniers comme un statut passager, tout comme la crise est passagère, afin de préparer leur autonomisation pour ne pas retomber dans des états de vulnérabilité après le désengagement des humanitaires.

Enfin, une attention toute particulière doit être portée aux PBS qui n'ont pas les capacités à se former aux AGR.

La Fondation Croix-Rouge française est une fondation reconnue d'utilité publique dédiée à la recherche dans les champs de l'action humanitaire et sociale. Elle porte la volonté de la Croix-Rouge française de promouvoir la connaissance scientifique, la réflexion éthique et l'innovation sociale pour faire avancer l'action au service des plus vulnérables.

La série « Pratiques & Humanités » de la Fondation Croix-Rouge française synthétise les travaux de recherche des chercheurs soutenus par la Fondation. Elle a pour objectif de mettre à disposition des acteurs de l'humanitaire une information scientifique de qualité et concise.

Retrouvez toutes les publications de la Fondation et abonnez-vous à la newsletter sur le site www.fondation-croix-rouge.fr

Fondation Croix-Rouge française
21 rue de la Vanne | CS 90070 | 92126 MONTROUGE CEDEX
+33 1 40 71 16 34 | www.fondation-croix-rouge.fr
contact@fondation-croix-rouge.fr



FONDATION
croix-rouge française

