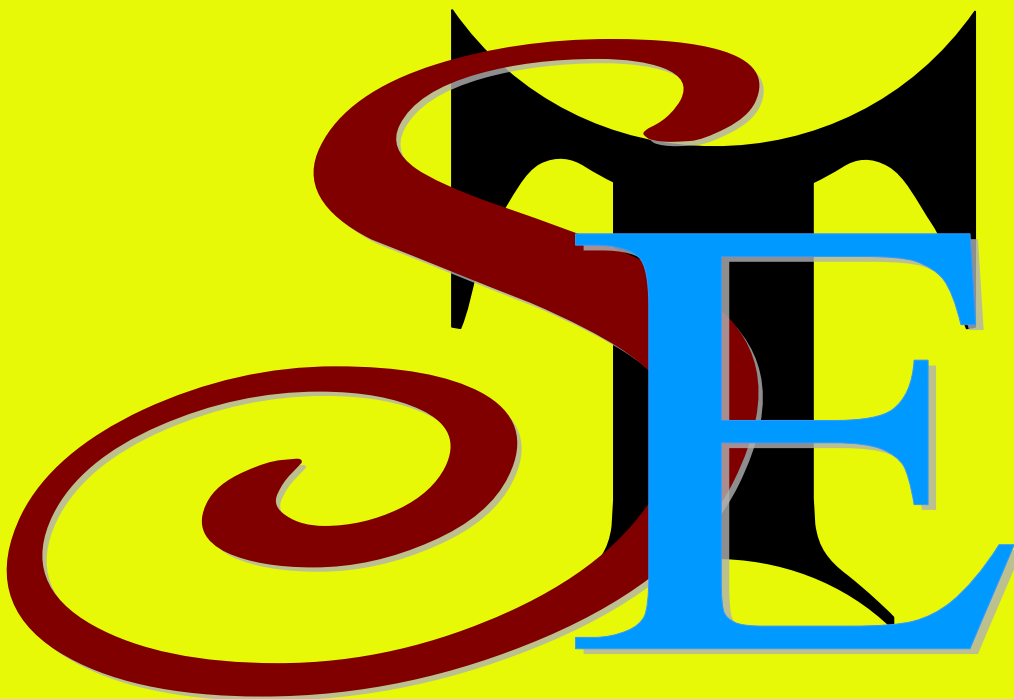




INSTITUT PEDAGOGIQUE NATIONAL
DE L'ENSEIGNEMENT TECHNIQUE ET PROFESSIONNEL

**REVUE INTERNATIONALE DES SCIENCES
ET TECHNOLOGIES DE L'EDUCATION**



Décembre 2017 N° 008

**INSTITUT PEDAGOGIQUE NATIONAL
DE L'ENSEIGNEMENT TECHNIQUE ET
PROFESSIONNEL**

CENTRE DE RECHERCHE ET DE PRODUCTION

**REVUE INTERNATIONALE DES SCIENCES
ET TECHNOLOGIES DE L'EDUCATION**

Directeur de Publication : Dr BERTE Zakaria, IPNETP

Secrétaire de Publication : Dr KONE Koko Siaka, IPNETP

Directeur Scientifique : Pr Kanvally FADIGA, ENS

Membres du comité scientifique

Pr BAHA Bi YOUZAN D.: Université de Cocody Abidjan

Pr KOUADIO Bénié Marcel: Université de Cocody Abidjan

Pr SANGARE Moustapha Karam.....: INPHB, Yamoussoukro

Pr GBONGUE Jean-Baptiste: IPNETP, Abidjan

Dr BERTE Zakaria: IPNETP, Abidjan

TABLE DES MATIERES

I - Editorial	9
Zakaria BERTE	
II Les défis à la scolarisation obligatoire en Côte d’Ivoire	
Leçons apprises des communautés de cacao	
KONE Koko Siaka & KOUAME Adjo Sébastienne - Institut Pédagogique National de l’Enseignement Technique et Professionnel	11
III Technologies de l’information et de la communication comme outil de communication pour améliorer les relations école-parents d’élève :	
Cas du Groupe Scolaire Primaire Publique Château d’Eau dans la commune de Cocody -Abidjan	
Gbomené Hervé ZOKOU et Denon Arthur Richmond GONO - Institut Pédagogique National de l’Enseignement Technique et Professionnel	33
IV – Interactions pour apprendre a apprendre	
La construction d’habiletés intégrés à caractère professionnel	
Antoine AKPA, Maître Assistant Didactique des Sciences et Technologie - Institut Pédagogique National de l’Enseignement Technique et Professionnel (IPNETP)	55
V – L’impact du fonds de soutien à l’emploi par les travaux à haute intensité de main-d’œuvre (FSE/THIMO) sur les bénéficiaires de la zone ex-CNO en Côte d’Ivoire - BEDE Achoua Viviane - Département de Sociologie – Université Félix Houphouët-Boigny	87
VI Vulnérabilité et résilience paysanne à la variabilité climatique dans le département de Dabou (en Côte d’Ivoire) ADJE N’goran Pascal - MOUROUFIE Kouassi Kouman Vincent - TAO Sadia Franck	115
VII – Crise postélectorale de 2010 et effritement de la cohésion en Côte d’Ivoire : cas des jeunes des villages Ebriés d’Abobo-Baoulé et d’Anonkoua Kouté - CAMARA Oumar - Département de Sociologie - Université Félix H. Boigny de Cocody	143

L'impact du fonds de soutien à l'emploi par les travaux à haute intensité de main-d'œuvre (FSE/THIMO) sur les bénéficiaires de la zone ex-CNO en Côte d'Ivoire

BEDE Achoua Viviane

bedeachoua@gmail.com

Département de Sociologie – Université Félix Houphouët-Boigny

RESUME

Le FSE/THIMO a pour mission l'amélioration des conditions de vie des non diplômés et des femmes seules en charge de famille. Les différentes phases qui se sont succédé et leur mode de fonctionnement suscite bien d'interrogations. La préoccupation à laquelle cet article tente d'apporter des éclaircissements est la suivante : quelles sont les conséquences réelles de ce fonds sur les populations pauvres ? Bien que les attentes concernant les impacts de ce fonds social sur la situation des bénéficiaires soient positives, notre étude montre que les résultats escomptés ne sont pas atteints. Les fonds sociaux n'ont pas toujours un impact positif présumé sur les bénéficiaires.

Mots clés : pauvreté, fonds sociaux, réduction, activités génératrices de revenu.

ABSTRACT

The ESF / THIMO's mission is to improve the living conditions of non-graduates and single women in charge of their families. The various phases that have followed each other and its mode of operation raise many questions. The concern that this article seeks to shed light on is the following: what are the real consequences of this fund for the poor? While expectations about the impact of this social fund on the situation of the poor are positive, our analysis shows that the expected results are not being achieved. Social funds do not always have a presumed positive impact on beneficiaries.

Key words: poverty, social funds, reduction, income-generating activities.

INTRODUCTION

La crise économique généralisée des années 1980 a engendré un déséquilibre socioéconomique dans les pays moins avancés comme la Côte d'Ivoire. Pour rétablir cette situation, le Gouvernement ivoirien a adopté les Programmes d'Ajustement Structurel (PAS). Selon Garnier et Imschoot (2003), ces programmes étaient vus comme une véritable solution au problème de ladite crise.

Mais, l'ensemble des mesures prises dans le cadre de l'ajustement interne n'a pas permis d'atteindre un taux de croissance suffisant pour résoudre le problème qui continuait de sévir dans le rang des jeunes, en particulier ceux qui ont quitté l'école tôt, sans diplôme ni formation professionnelle (AGEPE, 1995). Les résolutions des PAS n'ont pas eu d'impacts positifs sur les populations. Elles n'ont fait qu'aggraver une situation déjà précaire dans la plupart des pays qui les ont appliqués (Egger et al, 1992). La proportion de la population vivant dans une situation de pauvreté relative a augmenté de 26% entre 1985 et 1995. Les emplois sont devenus rares parce que les résolutions issues des PAS ont entraîné une réduction du volume d'emploi dans le secteur structuré (AGEPE, 1995). Face à cette situation, la

dévaluation fut adoptée. Selon Akindès (2000), « *C'est dans cette situation de fragilité structurelle que prend forme l'ajustement monétaire marqué par la dévaluation du franc CFA, dont la Côte d'Ivoire fut la première bénéficiaire dans la zone franc* ». Celui-ci se traduit par la modification de la parité du Francs CFA par rapport au Franc Français. Malgré des résultats appréciables, l'ensemble des mesures prises dans le cadre de cet ajustement n'a pas permis d'atteindre un taux de croissance économique suffisant pour lutter contre le chômage et la pauvreté. Cette fois encore, la mesure monétaire dont l'un des objectifs recherché est le rétablissement de la compétitivité, facteur d'accroissement des exportations et des investissements a eu quelques effets pervers. Elle n'a pu apporter des solutions satisfaisantes pour contrecarrer la paupérisation des couches défavorisées. Face aux échecs interne et externe (structurel et monétaire), le défi était de trouver des moyens susceptibles de réduire les conséquences de ces politiques jugées inefficaces.

En somme, les mesures correctives envisagées pour rétablir la situation socio-économique ont continué à aggraver les déséquilibres. Cette situation a incité le Gouvernement à instituer des fonds sociaux. En effet, le Gouvernement ivoirien a trouvé que les fonds sociaux peuvent résoudre d'une manière considérable le problème de la pauvreté si des moyens sont mis à la disposition de la population démunie. L'implication des fonds sociaux dans la résolution des difficultés que rencontrent les couches défavorisées est réitérée par Garnier et Imschoot (2003) à travers ces propos : « la perspective de redressement du déséquilibre économique et social est à l'origine de la création des fonds sociaux ». Conformément à cette vision, le Gouvernement a mis en place le Fonds de Soutien à l'Emploi par les Travaux à Haute Intensité de Main-d'œuvre (FSE/THIMO) à l'instar d'autres fonds. Créé en 1994, ce fonds a pour vocation d'améliorer les conditions de vie des non diplômés et des femmes seules en charge de ménage. Il est destiné aux Mairies, collectivités territoriales qui exécutent

les travaux d'utilité publique, sur une période de 12 mois. Depuis sa mise en place jusqu'en 2013, leFSE/THIMO a connu trois phases marquées par des interruptions du fait des difficultés rencontrées.¹ Malgré le soutien reçu, les bénéficiaires, ne sont pas parvenus à l'autonomie financière au terme des deux premières phases du fonds. Durant celles-ci, le salaire prévu pour les agents était de 35 000 Francs CFA pour les agents et 45 000 du même Francs pour les superviseurs². L'échec constaté par les gestionnaires a suscité une enquête organisée par une équipe du comité de suivi dans les localités concernées afin de corriger les facteurs à l'origine du dysfonctionnement avant le démarrage de la dernière phase en 2012. Cette action relève du souci des gestionnaires à atteindre l'objectif de création d'emploi au profit des bénéficiaires pour l'amélioration de leurs conditions de vie. Des recommandations ont été faites au terme de la mission pour éviter les erreurs passées et favoriser un impact réel du fonds sur les populations pauvres. Dans cette perspective, les salaires ont été revus à la hausse. Les agents percevaient 65000 francs CFA et les superviseurs 75000 francs CFA.

La crise post électorale de 2010 en Côte d'ivoire a empêché les gestionnaires d'étendre les activités de la phase précédente aux communes appartenant à la zone ex-CNO. Pour réparer « cette injustice sociale » selon les gestionnaires, sa troisième phase s'est déroulée dans quinze communes de ladite zone. Les recommandations issues des missions organisées par l'équipe de suivi n'ont cependant pas été prises en compte dans leur totalité lors de la reprise des activités. Dans un tel environnement fonctionnel, le

¹ La première phase : De 1995 à 1996
La deuxième phase : de 2005- à 2009
La dernière phase : 2012-2013.

² Les agents sont les bénéficiaires qui exécutent les travaux sur le terrain et les superviseurs, ceux qui ont en charge le suivi des travaux.

FSE/THIMO parviendra-t-il à la création d'activités économiques pérennes pour l'épanouissement des bénéficiaires ?

Pour répondre à cette interrogation, un objectif général a été formulé. Cet article vise à mesurer l'impact du FSE/THIMO sur les populations bénéficiaires. Pour l'atteindre, nous avons formulé une hypothèse selon laquelle l'amélioration des conditions de vie des bénéficiaires est liée à la capacité du fonds à créer des activités économiques durables au profit de ces populations.

METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Cette étude concerne les populations ayant bénéficié des actions de la phase 3 du FSE/THIMO. Au total, nous avons 465 personnes réparties dans 15 communes faisant partie de la zone ex-CNO. Le nombre de bénéficiaires étant fixé à 31 personnes dont 12 femmes et 19 hommes, reste invariable pour toutes les communes. Etant donné que les bénéficiaires sont regroupés par communes, nous avons utilisé l'échantillonnage en grappe comme technique de collecte des données pour minimiser les coûts et les risques de déplacement. Ainsi, avons-nous assimilé une commune à une grappe de 31 personnes. Pour avoir un échantillon important et représentatif, nous avons utilisé la méthode probabiliste pour tirer au hasard quatre communes : Vavoua, Mankono, Sakassou et Dabakala. Chaque commune représentant une grappe de 31 individus, l'échantillon de cette étude s'élève de ce fait à 124 personnes.

Les principaux outils ou instruments utilisés dans la collecte des données sont le questionnaire et le guide d'entretien. Elle s'est réalisée d'une part, auprès de 4 personnes faisant partie de l'équipe des gestionnaires du FSE/THIMO et de 4 secrétaires généraux des communes concernées par l'usage de deux guides d'entretien et d'autre part, auprès des bénéficiaires

du fonds à l'aide d'un questionnaire au cours du premier semestre de l'année 2016. L'usage du questionnaire a permis de traduire les objectifs et l'hypothèse de l'étude en question. Cet instrument a favorisé la collecte des informations provenant des bénéficiaires du FSE/THIMO sur les conditions de travail et l'impact du projet sur ceux-ci en vue d'une analyse quantitative.

Le guide d'entretien est un support qui renferme les préoccupations destinées à une analyse qualitative. Les deux guides mobilisées dans cette étude contiennent des préoccupations relatives à la détermination des communes dans lesquelles les activités du FSE/THIMO se sont déroulées et à la question du ciblage de la population. Ils ont été conçus pour amener les interviewés à focaliser leurs réponses sur le sujet concerné. Les rencontres avec les secrétaires généraux des Mairies et certains membres de l'équipe ayant en charge la gestion du fonds ont été possibles avoir obtenu des rendez-vous à leurs bureaux à l'issus des appels téléphoniques.

La méthode utilisée pour appréhender l'objet de cette étude est la méthode systémique ou l'analyse du système de Michel Crozier et Erhard Friedberg. La méthode systémique peut être définie comme une démarche scientifique qui consiste à considérer l'objet d'étude comme un système c'est-à-dire un ensemble d'éléments complexes en relation de dépendance réciproque. Elle vise à schématiser cet ensemble afin d'aboutir à une modélisation qui permet d'agir sur lui. « *La particularité de cette méthode c'est qu'elle permet de construire des points de repère pour naviguer la situation au mieux* » (Crozier, Friedberg, 1981)

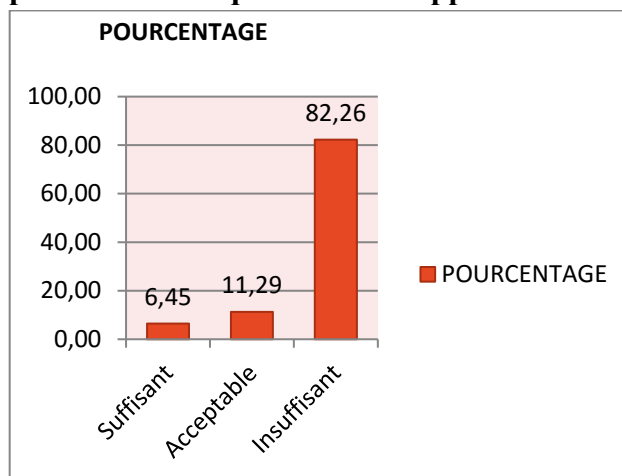
L'approche méthodologique décrite ci-dessus a favorisé les résultats ci-après.

RESULTATS ET DISCUSSION

I-LES CONDITIONS DE TRAVAIL

I-1- Appréciation des salaires par les bénéficiaires

Figure 1 : Répartition des enquêtés selon l'appréciation des salaires



Source : données de l'enquête (2016)

La lecture de la figure indique que les enquêtés ont différente appréciation du salaire. Plus le salaire est mal apprécié, plus le nombre d'enquêtés augmente. La plupart des enquêtés, soit 82,26%, trouvent que les montants

qui leur sont attribués sont insuffisants. 11,29% d'entre eux pensent que les salaires sont acceptables. Seulement 6,45% de la population enquêtée estiment que la somme perçue est suffisante.

Le salaire est un facteur important pour déterminer la qualité de vie des salariés. Il exprime leur pouvoir d'achat en fonction de la quantité de biens et de services qu'ils sont capables d'acquérir. Lorsqu'une personne trouve la contrepartie du travail fourni suffisante, c'est qu'elle lui fournit des moyens pour mener une vie décente. A partir du salaire, celle-ci parvient à satisfaire les besoins alimentaires et non alimentaires sans toutefois solliciter l'aide d'autres personnes. Dans le cas des bénéficiaires du FSE/THIMO, le salaire n'influence pas positivement leur vie d'autant plus que la majorité d'entre eux affirment que le salaire est insuffisant. Leur position vis-à-vis du salaire montre qu'il n'y a pas d'avantages liés au travail des bénéficiaires du FSE/THIMO.

Dans le but de créer des activités au profit des bénéficiaires, le FSE/THIMO a revu le salaire attribué à chaque membre de groupement à la hausse au cours de sa troisième phase. Le salaire minimum étant élevé à 65 000 francs CFA, pourrait suffire pour se prendre en charge. C'est ce que pensent aussi les partisans d'un salaire minimum légal qui estiment que « *son existence améliore la situation économique des travailleurs peu rémunérés* » (Saget, 2001). Mais cela pouvait être possible si le bénéficiaire avait des avantages liés au travail qu'il exerce. Pour éradiquer la pauvreté, les travailleurs doivent percevoir, en plus du salaire minimum, des avantages qui doivent améliorer leur niveau de vie. Dans ce contexte, des auteurs cherchent à mettre au point des outils plus adéquats pour intégrer le travail décent dans les programmes de lutte contre la pauvreté (Saget, Idem).

I-2-La détermination des communes et des bénéficiaires

Après des entretiens avec les secrétaires des communes concernées ainsi qu'avec certains membres de l'équipe qui a en charge la gestion du fonds, il ressort que la volonté de bénéficier des services du fonds n'est pas

une initiative des communes mais plutôt une action venant des gestionnaires du fonds. Des personnalités qui se trouvent être des fils des régions respectives se sont chargés de les informer par voie téléphonique du fait que leurs localités doivent bénéficier des activités du fonds au moment convenu. Cette procédure s'apparente à un jeu politique et met en exergue une insuffisance relative à la question du ciblage qui se déroule au niveau du fonds. Cela confirme par ailleurs les résultats des travaux de Droh (2011) qui, après avoir analysé le processus de décaissement des fonds sociaux et le fonctionnement de l'entrepreneuriat des bénéficiaires, aboutit à la conclusion suivante : « *le mode d'appropriation des fonds s'inscrit dans une logique d'entraide entre certains responsables des fonds et les bénéficiaires appartenant au même groupe ethnique et politique.* » L'idéologie qui se cache derrière cette logique d'entraide est un socialisme accentué qui privilégie un groupe social au détriment d'autres qui pourraient se situer dans une situation extrême contrairement à ceux qui sont privilégiés.

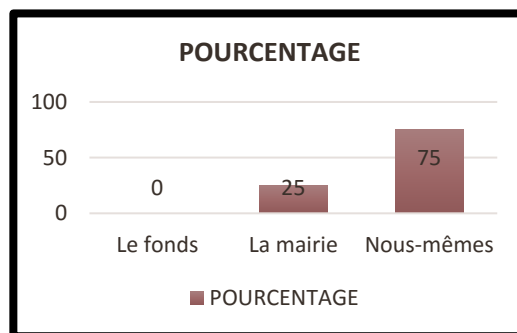
Le processus de ciblage souffre d'une insuffisance qui influe négativement sur l'efficacité du fonds à résoudre le problème d'emploi. Il ne respecte aucun critère de sélection d'autant plus que tout au long du processus de détermination des communes, le ciblage ne s'est basé sur des indicateurs mesurables permettant d'identifier avec précision les zones comportant les populations que l'on cherche à atteindre à travers la mise en place du fonds. Cette procédure favorise la concentration des activités du fonds sur une partie du territoire national au détriment d'autres. Or, selon Anker et al., (1998), « *pour lutter contre la pauvreté au plan national, les fonds sociaux doivent être répartis sur tout le territoire du pays par région ou province, préfecture ou sous-préfecture en utilisant comme clé de répartition la densité de la population, les indices de pauvreté* ». Si la zone CNO est privilégiée par les gestionnaires du fonds, le processus de ciblage doit se baser sur des méthodes objectives réfutant toute subjectivité pour permettre aux populations sans emploi d'avoir une occupation. La sélection basée sur le capital social pourrait laisser de côté les nécessiteux et constituer de ce

fait, un facteur d'échec dans la résolution du problème d'emploi au plan national.

La détermination des zones devrait plutôt se faire après avoir procédé à un examen des indicateurs de pauvreté en l'occurrence le revenu, l'emploi, les dépenses, les avoirs, etc. selon Anker et al. (Idem), pour retenir les groupes faisant partie de la zone de solidarité prioritaire d'autant plus qu'il existe des manières de déterminer les groupes-cibles en usage dans les fonds sociaux. « La détermination peut s'appuyer sur l'établissement d'une cartographie de la pauvreté, sur des critères selon lesquels les groupes clés sont censés se manifester alors que ceux n'appartenant pas à ces groupes ne seraient pas intéressés ou encore sur le recours à des intermédiaires, les partenaires-relais. » (Garnier et Imschoot, 2003). Cette situation présente une fois de plus le mode de recrutement des bénéficiaires comme facteur d'échec dans les activités entreprises par le fonds pour conjurer le problème d'emploi en Côte d'Ivoire.

I-3-La prise en charge des victimes d'accident ou de maladies professionnelles au cours des travaux

Figure 2 : Répartition des enquêtés en fonction de la prise en charge des blessés et victimes d'accident



Source : notre enquête (2016)

Au regard de la figure ci-dessus, les cas d'accidents ou de blessure survenus lors des travaux entrepris par les bénéficiaires ne sont pas pris en compte par le fonds. Dans peu de cas, c'est la Mairie qui prend l'engagement d'apporter son soutien aux victimes. Cette situation ne peut être généralisée car c'est seulement un quota de 25% soit 31 personnes sur les 124 interrogées qui ont donné cette réponse. Elles représentent le quart des enquêtés. Il s'agit des cas où les responsables municipaux ont contribué à la prise en charge des soins. Dans la majorité des cas, ce sont les victimes mêmes qui prennent en charge les frais occasionnés par des accidents ou des maladies professionnelles. Il s'agit de 75% des cas soit 91 personnes au total. Certaines parmi elles ont donné cette réponse parce qu'elles ne savent pas à qui s'adresser face à ces situations. Le fonds donne de l'emploi à certaines personnes, mais lorsqu'il s'agit de la santé de ces dernières, sa responsabilité n'est plus engagée. Il ne fait rien pour aider les victimes à se soigner en cas de blessure ou d'accident.

Habituellement, l'entretien des communes revient aux Mairies. Elles ont la charge d'engager des personnes pour entretenir les artères de leurs communes et elles prennent entièrement en charge l'équipement de travail et le salaire. Les agents bénéficient d'une couverture sociale qui amène la municipalité à s'occuper d'eux en cas de blessure ou d'accident survenus lors du travail. Cette charge que la municipalité devrait supporter revient momentanément au FSE/THIMO. Partant de là, les dépenses qui incombent aux Mairies se trouvent allégées. Etant donné que les Mairies sont soutenues en partie, elles doivent apporter une contribution dans la prise en charge des salariés en prenant en compte tout ou partie des dépenses concernant la prise en charge médicale des bénéficiaires du fonds qui œuvrent pour maintenir leur cadre de vie sain. De ce fait, lorsqu'il survient une situation où le bénéficiaire a besoins de soins médicaux, les dépenses doivent revenir en totalité ou en partie aux Mairies.

Si les Mairies ne participent pas à la prise en charge des victimes, c'est parce qu'elles ne sont pas associées aux activités organisées par le fonds.

La couverture sociale est un facteur de motivation au travail. Les employés sont exposés à plusieurs risques qui peuvent parfois aller jusqu'à la perte de la vie. Il faut donc qu'ils se sentent protégés par l'employeur qui doit les couvrir pour faire disparaître le sentiment de peur qui pourrait les animer au su des risques auxquels ils sont exposés.

Selon Bauman cité par Marshall (2003), les conséquences économiques de la maladie, d'un accident ou de la perte d'un emploi étaient pratiquement toutes assumées par le travailleur avant la première guerre mondiale. *« Cependant, depuis les années 20, des tendances économiques, sociales et démographiques importantes ont mené à la création de nombreux avantages complémentaires prescrits par la loi ».*

Pour y parvenir, un examen de tous ces aspects s'impose au cours des phases préparatoires avant le lancement officiel des activités.

Ayant observé les conditions de travail, il convient d'examiner l'impact socioéconomique du fonds sur les bénéficiaires.

II-IMPACT SOCIO-ECONOMIQUE DU FONDS SUR LES BENEFICIAIRES

II-1-Le type d'habitat

Tableau 1 : Répartition des enquêtés en fonction du type d'habitat

Effectifs Réponses	Valeurs absolues	Valeurs relatives (%)
Entrée-coucher	90	72,58
Studio	3	2,42
2 pièces et plus	31	25,00
TOTAL	124	100

Source : notre enquête (2016)

Au regard du tableau, 90 personnes soit 72,58% de la population enquêtée vivent dans des « entrées-coucher ». Seulement 3 d'entre elles soit 2,42% habitent des studios. L'effectif de celles qui sont dans des habitations d'au moins 2 pièces s'élève à 31 soit 25% de la population enquêtée.

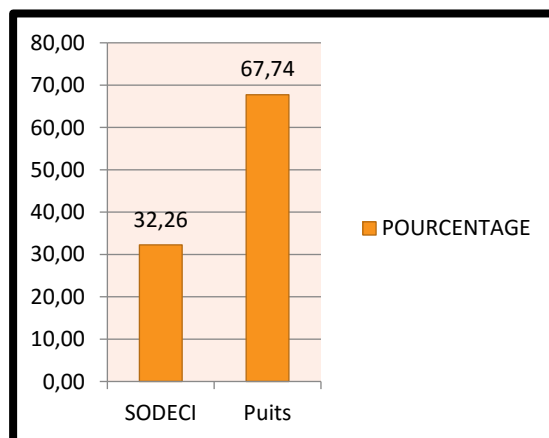
Les habitats de type entrée-coucher ont un aspect particulier. Généralement, le loyer a un coût moins élevé et très abordable. Compte tenu du faible coût qu'il offre à la population, nombre de personnes vivant dans une situation socio-économique défavorisée ont recours à ce type d'habitat. Si la plupart des enquêtés habitent ce logement, cela suppose qu'ils ne disposent pas suffisamment de moyens pour louer un autre type d'habitation. On rencontre ces maisons dans les quartiers précaires où le niveau de vie est moins élevé. C'est un logement qui ne présente pas de commodité et par conséquent ne favorise pas une vie décente aux habitants. Généralement, les « cohabitants » ont en commun une cour et des toilettes qui ne respectent pas toujours les règles d'hygiène. Malgré ces situations malsaines qui peuvent caractériser les habitations de type « entrée-coucher », certains enquêtés y habitent mettant en cause la qualité de leur vie.

L'épanouissement est conditionné par plusieurs facteurs dont la satisfaction des besoins fondamentaux. Abondant dans le même sens, Stewart (1995) cité par Yaya (2008), indique que nous pouvons définir et déterminer ces besoins fondamentaux, respectivement comme « *les biens et services minima à la réalisation d'une vie décente* », et « *les quantités minima de choses telles que la nourriture, l'habillement, le logement, l'eau et les installations sanitaires qui sont nécessaires à la prévention d'une mauvaise santé ou la malnutrition* ». Cela nous interpelle sur le soutien réel apporté aux populations pauvres. Les actions du Fonds ne favorisent pas la satisfaction de certains besoins fondamentaux chez la majorité des enquêtés. Parlant des besoins fondamentaux à la réalisation d'une vie satisfaisante, le BIT inclut l'habitation « *d'un logement convenable* ». Le logement est

considéré comme un besoin essentiel dans la mesure où il permet à chaque individu d'atteindre un niveau de bien-être décent. Il apporte un confort au ménage (Yaya, op. cit).

II-2-Source d'approvisionnement en eau

Figure 3 : Répartition des enquêtés selon la source d'approvisionnement en eau



Source : notre enquête (2016)

La figure indique que la majorité des enquêtés utilisent l'eau de puits pour leurs différents besoins. Le quota de cette population est de 67,74% soit 84 personnes. Le pourcentage des individus passe à 32,26% pour ceux qui utilisent l'eau courante fournie par la SODECI.

Abordant l'impact des fonds sociaux sur les populations, « *il convient de mieux appréhender la contribution des projets financés à l'amélioration des conditions de vie des populations pauvres desservies, en terme d'accès à l'eau, aux systèmes d'assainissement* », (Owenet Doemelen, 1998). Par ailleurs, nous pensons comme Hugonin (2011) qu'une eau salubre et un assainissement approprié sont deux facteurs indispensables pour assurer la santé des êtres humains et les protéger contre de nombreuses maladies. En fonction des moyens, chaque personne utilise l'eau dont le coût lui est supportable. Mais, lorsque tous les besoins de la maison en eau sont faits par l'eau de puits, cela suscite des interrogations sur la disponibilité des moyens pour mener une vie décente. Les populations pauvres n'ont souvent pas accès à l'eau potable ni aux infrastructures liées à l'assainissement. En effet, « *le manque d'accès à l'eau potable est souvent lié à la pauvreté et a pour conséquence une altération de la santé* » (Hugonin, *op.cit.*). Dans la perspective d'amélioration des conditions de vie des populations, des travaux s'entreprennent partout dans le monde afin de permettre aux populations d'avoir accès à l'eau potable. La Déclaration de Johannesburg sur le développement durable en septembre 2002 s'insère dans ce contexte en mentionnant que "*La fourniture d'eau potable et de services adéquats d'assainissement est nécessaire pour protéger la santé humaine et l'environnement. A cet égard, nous (les Etats signataires) convenons de réduire de moitié, d'ici 2015, la proportion de personnes qui n'ont pas accès à l'eau potable ou qui n'ont pas les moyens de s'en procurer et la proportion de personnes qui n'ont pas accès à des services d'assainissement de base*".

L'utilisation de l'eau potable distribuée par la SODECI n'est cependant pas gratuite. Il y a un prix à payer à travers des factures que les agents distribuent à tous ceux qui ont un compteur à la maison. Pour des raisons liées au coût que la consommation de cette eau engendre, certains enquêtés préfèrent l'eau de puits. Parfois l'approvisionnement de l'eau potable

demande plus d'effort à fournir concourant à la fragilisation de la santé des individus en particulier celle des femmes qui passent plus de temps dans le ménage. Comme l'a aussi souligné Hugonin (*op.cit.*), « *l'accès à l'eau potable est un facteur aggravant la situation précaire des femmes car elles parcourent des distances à la recherche d'eau potable au lieu d'aller à l'école* ». L'amélioration des conditions de vie dépend en partie d'une bonne hygiène et des attitudes qui évitent de contracter des maladies. Pour cela, l'accès à une eau pure demeure un besoin de base essentiel et universellement reconnu. Il est nécessaire à la prévention d'une mauvaise santé. Pour cette raison, l'on doit éviter la consommation de l'eau de puits qui peut être source de maladie liée à de nombreux facteurs. L'eau en provenance des puits n'est parfois pas protégée. Elle est en contact direct avec l'air. Et pendant les saisons de pluie, l'eau de ruissellement qui contient certainement des microbes se déverse dans les puits à ciel ouvert. Malgré une apparence limpide et sans odeur ou saveur particulière, l'eau de puits peut contenir des microorganismes pathogènes tels que les bactéries et les virus ou protozoaires ayant des effets indésirables sur la santé. Bien vrai que l'eau de puits est à la portée de tous, mais il est parfois difficile de s'en approprier. Il faut fournir plus d'effort pour s'en procurer. Parfois le puits n'est pas à proximité de la cour et il faudrait parcourir des distances pour aller en chercher. L'eau de puits peut être vulnérable à la consommation et des précautions doivent être prises pour assurer en tout temps un approvisionnement en eau de bonne qualité. Bien vrai qu'il existe des possibilités pour purifier l'eau de puits par la pratique de certaines méthodes tel que le filtrage, l'élimination de la totalité des corps étrangers qui y sont présents n'est pas certaine. En plus, cette pratique n'est pas tout à fait aisée car pour l'appliquer, il faut disposer d'instruments appropriés qui ne sont pas à la portée de tous.

Si la majorité des enquêtés utilise encore l'eau de puits malgré ses inconvénients, c'est parce qu'elle manque de moyens véritables pour s'approvisionner en eau de bonne qualité. Comme le souligne le PNUD, les

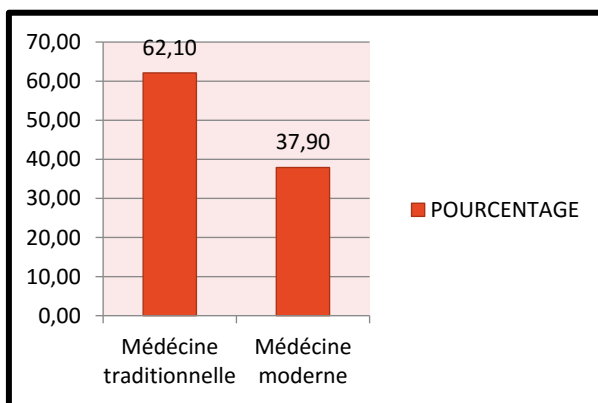
populations pauvres n'ont souvent pas accès à l'eau potable ni aux infrastructures liées à l'assainissement. Parlant de pauvreté, Rigaud (2010) cité par Hugonin ajoute que pour mesurer les inégalités et la pauvreté dans le monde, le PNUD utilise deux critères élaborés en 2010 par l'Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI) à savoir l'accès à l'eau potable et l'assainissement.

En réalité, l'utilisation de l'eau de puits n'est pas aussi facile comme on le croirait. Au-delà de cet aspect, sa consommation peut causer des dommages aux consommateurs. Quant à l'eau pure distribuée en Côte d'Ivoire par la SODECI, outre le coup qui est lié à sa consommation elle offre un accès facile. Il suffit de tourner un « petit bouton » pour avoir de l'eau potable prête à être consommée.

Malgré les actions entreprises par le fonds, certains enquêtés continuent d'adopter des pratiques qui les maintiennent encore dans des situations vulnérables.

II-3-Accès aux soins de santé

Figure 4 : Répartition des enquêtés selon le choix de la médecine en cas de maladie



Source : données de l'enquête (2016)

L'accès aux soins de santé offre deux possibilités : la médecine traditionnelle ou naturelle et la médecine moderne ou conventionnelle. La plupart des enquêtés préfèrent se soigner à partir de la médecine traditionnelle selon les données de la figure. 62,10% d'entre eux sont concernés par cette pratique médicale pour un effectif total de 77 sur les 124 enquêtés. Ce taux passe à 37,90% soit 47 personnes pour ceux qui ont recours à la médecine moderne pour leurs soins. Selon la définition officielle de l'OMS, la médecine traditionnelle « *se rapporte aux pratiques, méthodes, savoirs et croyances en matière de santé qui impliquent l'usage à des fins médicales de plantes, de parties d'animaux et de minéraux, de thérapies spirituelles, de techniques et d'exercices manuels – séparément ou en association – pour soigner, diagnostiquer et prévenir les maladies ou préserver la santé* » (IPN, 2003). Les deux types de pratique médicale sont différents de par leur méthode de traitement mais se rejoignent quant à leurs objectifs. Qu'il s'agisse de l'un ou de l'autre, l'objectif recherché par les praticiens est la guérison. Autant la médecine moderne guérit, autant la médecine traditionnelle guérit. Toutes les deux soignent à titre préventif et curatif. Cependant, la médecine moderne ou conventionnelle comporte d'énormes avantages contrairement à la médecine traditionnelle. Les avantages de la médecine conventionnelle sont tout d'abord sa sûreté puisqu'elle est reconnue par l'Etat et enseignée dans les universités. Elle bénéficie aussi de recherches.

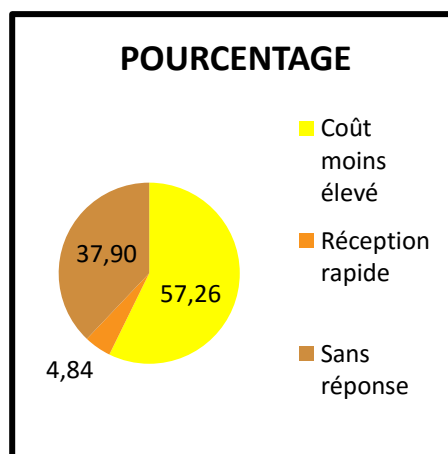
Si les deux types de médecine ont les mêmes fins, par contre les procédés diffèrent d'une médecine à une autre. La médecine traditionnelle utilise des objets traditionnels comportant d'énormes risques pour préparer les soins des malades dans certains cas. Ici, les dosages et les posologies des médicaments ne sont pas maîtrisés dans la majorité des cas. Certains médicaments sont confectionnés sans tenir compte de l'hygiène. Selon l'étude du Département de Chimie de l'Institut Pédagogique National de

Kinshasa (IPN) de la République démocratique du Congo (2003), la médecine traditionnelle présente des faiblesses quant aux matières utilisées, à la conservation des médicaments liquides, à la posologie, à la durée de la cure et aux conditions de travail. L'eau et le vin de palme, en l'occurrence "lunguila et lotoko" qui sont des alcools indigènes, utilisés comme dissolvants dans la médecine traditionnelle, sont quelquefois impropres à la consommation humaine, tandis que la conservation des produits liquides ne se fait pas dans les meilleures conditions, à des endroits appropriés et à la température adéquate. Quant à la posologie, l'étude affirme qu'elle est imprécise, mal estimée et présente beaucoup de risques, car déterminée et imposée au patient par le tradipraticien, sans dosage exact. La durée de la cure est très souvent définie de manière imprécise et empirique. De même, la technologie médico-pharmaceutique reste fort rudimentaire. L'étude relève par ailleurs, que les conditions de travail du tradipraticien ne lui permettent pas de respecter toutes les règles d'hygiène.

Au-delà des inconvénients, les coûts des prestations et médicaments sont accessibles aux populations. Ce qui explique le recours de 80 % de la population en Afrique à la médecine traditionnelle au niveau des besoins de soins de santé primaires selon cette même étude. Malgré les inconvénients, beaucoup d'enquêtés ont recours à la médecine traditionnelle. Généralement, le choix entre les deux médecines est opéré en fonction des considérations de chaque personne vis-à-vis de ces pratiques d'une part et d'autre part la préférence est faite selon les moyens dont dispose chacun. Cela nous amène à chercher les raisons qui conduisent certains enquêtés vers la médecine traditionnelle d'autant plus qu'elle comporte plus de risque par rapport à la médecine moderne.

II-4- Raisons liées au choix de la médecine traditionnelle

Figure 5 : Répartition des enquêtés en fonction des raisons liées au choix de la médecine traditionnelle



Source : Données de l'enquête (2016)

La lecture de la figure indique que 37,90 % des enquêtés se sont abstenus de donner une réponse à la question relative aux explications liées au choix de la médecine traditionnelle. Le taux le plus élevé (57,26%) concerne les enquêtés qui estiment que les prestations de la médecine traditionnelle sont moins coûteuses. Ce qui les pousse à avoir recours aux tradipraticiens pour leur problème de santé. Seulement 4,87 % d'enquêté se soignant à partir de cette médecine, affirment que la réception y est rapide.

La médecine traditionnelle est une pratique dans laquelle la méthode en cours reste l'observation et l'interrogation du malade. Ces procédés ne peuvent à eux seuls suffire pour faire un diagnostic exact de la maladie dont souffre le patient. Dans le souci de moderniser la pratique, certains tradithérapeutes utilisent dans leurs cabinets des tensiomètres, des thermomètres et d'autres appareils pour faire un diagnostic rationnel des maladies. Malgré cette évolution, la corporation des tradithérapeutes souffre de certaines insuffisances. La plupart d'entre eux sont des généralistes c'est-à-dire qu'ils soignent toute sorte de maladies. Selon les résultats de l'étude menée par Agbriet al (2000), 50 tradithérapeutes sont des généralistes sur les 58 interrogés. Ils prétendent soigner tous les cas de maladies qui se présentent à eux comme Sylla Bakary et bien d'autres tradipraticiens.

Au niveau de la thérapie, nombreux sont ceux qui utilisent des pouvoirs mystiques et irrationnels aboutissant à des résultats négatifs sur les patients. Selon Mr. Sanogo, médecin au centre de santé urbain de Bokabo, disait à ce propos : « *nous recevons fréquemment des malades victimes de surdosage de médicaments traditionnels. Cela nous cause d'énormes difficultés thérapeutiques car nous ne savons pas les éléments actifs contenus dans les plantes utilisées pour le soin. Bien souvent, la victime en meurt et c'est regrettable* », (Agbri et al, op. cit). Cela montre que la non-maîtrise des dosages des médicaments constitue une véritable difficulté que connaît la médecine traditionnelle.

Malgré les risques que couvre celle-ci, certaines personnes s'y réfèrent compte tenu du fait que cette médecine a un accès facile. Elle est plus proche de la population et les médicaments ont des coûts moins élevés. Voilà les raisons qui expliquent le comportement des enquêtés qui ont recours à la médecine traditionnelle.

II-5-Activité économique pratiquée par les bénéficiaires du fonds post-projet

Tableau 2 : Répartition des enquêtés selon l'activité économique pratiquée

Effectifs modalités	Valeurs absolues	Valeurs relatives (%)
Je me débrouille	45	36,29
je fais mon petit champ	59	47,58
Un opérateur économique	20	16,13
TOTAL	124	100

Source : notre enquête (2016)

Le tableau ci-dessus montre que la modalité « je fais mon petit champ » comporte plus d'enquêtés. Ils sont au nombre de 59 pour un quota de 47,58% et représentent à peu près la moitié des enquêtés. Ce nombre diminue légèrement et passe à 45 soit 36,29 quand il s'agit de ceux qui se « débrouillent ». Cette expression signifie que certains enquêtés acceptent toutes les propositions d'activité qui leur sont faites pourvu qu'ils obtiennent de l'argent en retour. Ils agissent ainsi parce qu'ils n'ont pas d'occupation fixe. Chaque jour suffit pour gagner son pain. Seulement 20 personnes soit 16,13% sont « des opérateurs économiques ».

Les structures d'utilité sociale cherchent à générer un impact social positif en offrant des opportunités économiques aux bénéficiaires. Selon Garnier et Imschoot (2003), « *la création d'emploi et de revenu fait partie des objectifs des fonds sociaux* ». C'est leur raison d'être. Se situant dans cette logique, le FSE/THIMO avait prévu d'appuyer les initiatives des bénéficiaires en les aidant à créer leurs propres activités. Il est donc important de connaître les différentes activités qu'entreprennent les bénéficiaires au terme du projet jusqu'au moment où l'enquête s'est déroulée. Les données révèlent que seulement une minorité bénéficie d'une activité économique.

Se référant aux travaux qui concernent le fonds, son intervention devrait se faire en deux temps. La première qui consiste à donner des emplois temporaires et un revenu aux bénéficiaires s'est effectivement réalisée. Le second volet devrait favoriser la création d'activités génératrices de revenu. Pour parvenir à cette fin, le fonds a instauré l'épargne qui doit permettre à chacun de réunir une somme disponible au terme du projet. Autrement dit, pour que le fonds aide le bénéficiaire à créer une activité, celui-ci doit d'abord disposer d'un montant. Selon notre enquête, la majorité des enquêtés n'a pas respecté les conditions relatives à l'épargne. A la fin du projet, quelques-uns ont pu alimenter leur compte d'épargne. Quant à la majorité, elle a utilisé la totalité du revenu pour satisfaire des besoins

personnels. La manifestation des deux situations nous amène à vérifier la part de responsabilité du fonds dans la réalisation des activités au terme du projet.

II-6-Origine de l'aide dans la réalisation d'une activité économique

Tableau 3: Répartition des enquêtés en fonction de l'origine de l'aide

RÉPONSE	NOMBRE	POURCENTAGE
Le FSE/THIMO	0	0,00
Des amis	53	42,74
Une Microfinance	0	0,00
Personne	71	57,26
TOTAL	124	100

***Source** : notre enquête (2016)*

Plus de la moitié des enquêtés c'est-à-dire 71 soit 57,26% ont reçu l'aide de personne dans l'entreprise de leurs activités. Ce nombre diminue pour atteindre 53 soit 42,74% pour les bénéficiaires qui ont reçu l'appui des amis. Nous observons par ailleurs deux rapports nuls sur le tableau. Ils montrent que le FSE/THIMO et les microfinances qui ont favorisé l'ouverture de compte des bénéficiaires en début du projet n'ont apporté aucun appui aux bénéficiaires du fonds. Ces rapports (nuls) sont la preuve que le fonds ne s'est pas conformé à son engagement vis-à-vis des bénéficiaires. Les

enquêtés qui ont constitué une épargne pour créer un emploi dans l'intention d'avoir un revenu pour améliorer leurs conditions de vie n'ont pas été soutenus par le fonds. Pourtant, Garnier et Imschoot (op. cit.) ont montré que la création d'emploi et de revenus fait partie des objectifs des fonds sociaux pour lutter contre la pauvreté. Le recours aux autres prouve qu'au terme des 12 mois de projet, les bénéficiaires du fonds se sont retrouvés une fois de plus dans une situation où ils ont eu besoin d'aide. Grâce à l'assistance d'autres personnes, ces enquêtés ont pu réaliser une activité.

Pour que les projets sociaux influencent le développement à long terme, ils doivent aider les groupes vulnérables à sortir du cercle vicieux de la pauvreté sans toutefois retomber dans l'aide sociale pure. En début du projet, les bénéficiaires du fonds ont ouvert des comptes dans des microfinances pour constituer une épargne. Si la totalité des agents n'a pas respecté cet engagement, quelques-uns ont tout de même réussi à le faire. Malgré ce fait, ceux-ci n'ont pas été assistés ni par les microfinances encore moins par le FSE/THIMO. Face à de telles situations, certains n'hésitent pas à dire que « *Les projets de microfinances sont essentiellement générateurs d'emploi et de revenus durables. Mais leur nombre et leur volume restent encore trop faibles dans les fonds sociaux pour avoir un impact perceptible sur l'emploi* » (Garnier et Imschoot, op. cit.).

CONCLUSION

Au terme de cette étude qui se propose de mesurer l'impact socio-économique du FSE/THIMO sur les bénéficiaires de la zone ex-CNO en Côte d'Ivoire, les données quantitatives et qualitatives recueillies au cours de l'enquête permettent de dire que les conditions de vie des récipiendaires n'ont pas été améliorées. Les actions entreprises par ce fonds social n'ont pas abouti à la création d'emploi direct en leur faveur. A l'origine, « les fonds sociaux ont permis de créer des infrastructures de base, de développer des activités génératrices de revenus et de permettre aux populations démunies d'accéder aux services sociaux » (Garnier et Imschoot, 2003). Mais cette tendance est remise en cause dans le cadre de cette étude qui montre que les fonds sociaux n'ont pas toujours une influence positive sur la situation des pauvres. Des conditions de travail précaires et le non-respect du programme du déroulement des activités établi par le fonds est à l'origine de cette situation. Le type d'habitation, l'utilisation de l'eau de puits pour tout besoin en eau, le choix de la médecine non conventionnelle pour les soins de santé et les raisons liées à cette option ainsi que des emplois non stables sont autant de facteurs qui maintiennent les bénéficiaires du fonds dans la pauvreté.

Bibliographie

AGBRI (Dakouri), BEDE (Viviane) et al. - Intégration des tradithérapeutes dans le système sanitaire ivoirien moderne: cas de la commune d'Abobo (mémoire de licence, Département de Sociologie, Université d'Abidjan Cocody, 2000).

AGEPE. - Plan national de l'emploi (1995).

AKINDES (Francis). - Inégalité sociales et régulation politique en Côte d'Ivoire : La paupérisation en Côte d'Ivoire est-elle réversible ? (Editions Karthala | « Politique africaine » 2000/2 N° 78 | pages 126 à 141. Disponible en ligne sur <https://www.cairn.info/revue-politique-africaine-2-page-126.htm>, 2000).

CROZIER (Michel)et FRIEDBERG (Erhard). - L'acteur et le système : les contraintes de l'action collective(Edition du Seuil, dans la collection Sociologie politique1981).

DORVIL(Henri) et MAYER (Robert). - Les approches théoriques. (Québec, Les Presses de l'Université du Québec, pp. 15-29. Collection : Problèmes sociaux et interventions sociales. Version numérique

de Jean-Marie Tremblay, dans le cadre de la collection "Les classiques des sciences sociales", 2001),

DROT (Rusticot).- Les déterminants sociaux de la non émergence d'une catégorie d'entrepreneurs chez les bénéficiaires des fonds sociaux en Côte d'Ivoire (Thèse de Doctorat unique de Sociologie, Université Félix Houphouët-Boigny d'Abidjan-Cocody, 2010).

GARNIER(Philippe) et Van IMSCHOOT(Marc). - Les fonds sociaux : réflexions et perspectives nouvelles (Genève, BIT, 2003).

HUGONIN (Patricia).- « Eau » ; Introduction aux thématiques (ISE, UNIGE, disponible en ligne, 2011).

KOLOMA (Yaya). - Contribution à l'analyse de la pauvreté non-monnaire micro-multidimensionnelle au Mali (- *LARE-Efi – GED – Université Montesquieu-Bordeaux IV, Avenue*, 2008).

MARSHALL (Katherine). - « Les avantages de l'emploi » (Perspective, 13, Statistique Canada-N°75-001-XIF au catalogue, 2003).

SAGET (Cathérine). - Lutte contre la pauvreté et emploi dans les pays en développement : de l'utilité d'un salaire minimum (Revue internationale du travail, vol 140, issue 3, 2001).

THINES (Georges) et LEMPEREUR (Agnès). - Dictionnaire général des sciences sociales, (Paris, Editions universitaires, 1975, 1503 p.).

Achévé d'imprimer
sur les presses de l'IPNETP

Décembre 2017

ISBN : 2-909426-41-6

EAN : 9782909426419

REVUE INTERNATIONALE DES SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE L'EDUCATION

SOUSSION D'ARTICLES : info@ipnetp.ci