

Explorer la perception et la mesure des besoins humanitaires

Février 2025 | Mali

MESSAGES CLES

- Les groupes ont formulé leur propre définition de leurs besoins principaux. **Pour certains thèmes, les indicateurs quantitatifs mesurés dans la MSNA capturent l'entièreté ou l'essence** de ce que les participants ont discuté. Pour d'autres thèmes, il ressort que **des évaluations ciblées plus approfondies peuvent permettre d'affiner et de compléter la mesure** afin de capturer toutes les facettes qui définissent le besoin selon les participant.e.s.
- Malgré le fait que **les deux sexes se considèrent comme affectés par les problèmes discutés** dans chaque groupe, **les problèmes prioritaires dont les hommes et femmes choisissent de discuter en premier lieu sont très différents**. De plus, les normes sociales veulent que **la manière dont les hommes et les femmes sont affectés diffère elle aussi**.
- Alors que la majorité des indicateurs mesurent les besoins sur une période de rappel dans le passé, **une anticipation des besoins est ressortie** à travers des participants mentionnant la saisonnalité et variation annuelle de leur situation.
- **A Kita**, les participant.e.s - qui ont **en moyenne une connaissance réduite du monde humanitaire** - ont mentionné beaucoup de **problèmes prioritaires qui ne peuvent pas être strictement catégorisés dans le système des clusters humanitaires**. **A Koro**, l'inverse était observé.

METHODOLOGIE

Afin d'explorer les différences entre les besoins rapportés (échelle HESPER) et mesurés (MSNI), REACH a conduit cette étude qualitative, structurée autour des quatre hypothèses suivantes:

Hypothèse 1 (pp. 2-7): Les populations affectées définissent leurs besoins prioritaires en prenant en compte des facteurs qui ne sont pas capturés par la MSNI.

Hypothèse 2 (p.8): La perception d'un besoin et le choix de le rapporter comme prioritaire est affecté par les variations temporelles, telles que l'aggravation ou l'atténuation de ce besoin.

Hypothèse 3 (p.9): Les répondant.e.s rapportent des besoins prioritaires qu'ils croient, ou savent, que la réponse humanitaire peut tenter de satisfaire, notamment en fonction de la possibilité de recevoir une assistance humanitaire ou de la perception de cette possibilité.

Hypothèse 4 (p.9): La perception de besoins prioritaires et leur rapportage varie en fonction du genre du ou de la répondante.

Pour explorer ces hypothèses, **12 groupes de discussion semi-structurés et genrés ont été organisés dans les villes de Kita et de Koro** (6 groupes par ville: 3 de femmes, 3 d'hommes).

Pour chaque ville et chaque genre, **les groupes ont d'abord été rassemblés en plénière**. Chaque participant.e a ensuite **sélectionné ses trois besoins prioritaires selon l'échelle HESPER**. Basé sur ceux-ci, **chaque participant.e a ensuite été assigné à un groupe dans lequel les autres participant.e.s avaient choisi le même besoin prioritaire** ou un besoin prioritaire lié au même secteur.

La méthodologie est détaillée dans les [termes de référence](#), et la grille d'analyse est publiée [ici](#).

Quels facteurs font partie de la définition d'un besoin prioritaire selon les populations affectées et comment ceux-ci sont-ils capturés par la MSNA?

A travers l'évaluation et pour répondre à la question ci-dessus, des groupes de discussions ont été organisés autour de 6 thématiques différentes, **choisies par les participant.e.s eux-mêmes** lors de la sélection de leurs problèmes graves prioritaires. **Les pages suivantes explorent pour chaque thématique la définition du besoin par les participant.e.s et dans quelle mesure celle-ci est capturée par les indicateurs de la MSNA et le cadre MSNI.**

Lors de l'activité, **deux graphiques qui résumaient la prévalence des besoins sectoriels de la population dans leur cercle ont été présentés à chaque groupe.** L'un était basé sur les besoins ressortant de l'échelle HESPER, l'autre sur le cadre analytique MSNI, tous deux basés sur les données MSNA 2024. [Les graphiques sont publiés avec la grille de saturation.](#) **Dans la majorité des groupes, les participants ont considéré que le graphique basé que l'échelle HESPER était plus fidèle à leur perception des besoins de la population.** Cette préférence a souvent été justifiée par le fait que le secteur spécifique dont le groupe parlait était plus mis en avant par l'analyse HESPER que par l'analyse MSNI.

La préférence des participant.e.s pour les résultats basés sur l'échelle HESPER souligne la nécessité de mettre la perception des personnes affectées au centre de la manière dont les besoins sont mesurés.

La sentiment d'extrême détresse

Définition du besoin par les participant.e.s

Les participantes ont évoqué tant des besoins sectoriels que des préoccupations de la vie quotidienne comme étant à la source de leur sentiment d'extrême détresse. Le point commun est que **chacune a décidé de mentionner ce problème par le prisme de l'effet de celui-ci dans leur esprit plutôt que du besoin concret lui-même**: en effet, lors de la sélection de leurs trois problèmes graves principaux selon l'échelle HESPER, elles ont sélectionné avoir un problème grave lié à un sentiment d'extrême détresse, plutôt qu'un besoin sectoriel qui était parfois à la source de cette détresse.

Il s'agit d'une **thématique discutée et mentionnée uniquement par des femmes.** Selon elles, les femmes ont tendance à extérioriser davantage leurs sentiments face à une situation que les hommes.

Mesure du besoin dans la MSNA et MSNI

La santé mentale peut être en partie capturée dans la MSNA à travers quelques indicateurs. **Il n'existe cependant pas encore de cadre analytique qui permette de mesurer la santé mentale de manière robuste.** Dans le cadre analytique MSNI, un des indicateurs composites pour le secteur protection compte le nombre de situations vis-à-vis desquelles les participants se sont sentis inquiets. **Cette idée capture cependant mieux le nombre de situations auxquelles les répondants ont été exposés que l'impact mental que chacune d'entre-elles** - ou d'autres qui ne sont pas incluses - génère sur la personne.

Observations sur le déroulement de la discussion

Le groupe qui a discuté du sentiment d'extrême détresse était composé de 6 femmes et situé à Kita. Lors de la discussion, certaines participantes se sont senties très libres de partager leurs vécus et sentiments. Cela a créé une atmosphère de partage et d'écoute. Certaines participantes ont mentionné parler de leur sentiment de détresse avec des proches pour tenter d'y remédier. La discussion qui a été créée avec les participantes a aussi illustré les bienfaits d'exprimer ce sentiment pour les participantes.

A explorer

Caused par des besoins sectoriels, ou par des situations de la vie, **le sentiment d'extrême détresse est ressorti comme un besoin prioritaire pour beaucoup de participantes.** Il est important de **s'assurer que les évaluations de besoins capturent aussi la détresse mentale qui peut être causée par certaines situation** ou besoins sectoriels.

Les moyens de subsistance

Définition du besoin par les participant.e.s

Le problème grave lié aux moyens de subsistance est transversal. Les participants mentionnent que s'ils avaient un moyen de subsistance, ils pourraient répondre à tous leurs autres besoins par eux-mêmes. Ils définissent aussi leur problème grave lié aux moyens de subsistance comme une difficulté économique globale, touchant au coût de la vie, au manque de revenus pour couvrir les dépenses. Ils ont d'ailleurs discuté longuement des multiples implications du manque de moyens d'existence sur d'autres aspects de leur vie, renforçant la dimension transversale de ce besoin.

Certaines mentions touchant à l'impact mental de ce manque de moyens d'existence ont aussi été faites, concernant l'ennui causé par l'excès de temps libre, ou le chômage des jeunes, ainsi que le manque de valeur sociétale des personnes sans ressources.

"(...) parce que la vie dépend de revenus. Avec un revenu on peut acheter de la nourriture, de l'eau, et couvrir d'autres besoins comme la santé, l'éducation, la création d'entreprise, le petit commerce, etc..."

Participant homme

Questions proposées par les participant.e.s pour mesurer leur besoin

- Quelles sont actuellement les principales sources de revenus de votre ménage ?
- Combien de personnes disposent d'un revenu dans votre ménage ?
- Quelles activités génératrices de revenus (AGR) aimeriez-vous mener pour sortir de ce manque de moyens d'existence ?
- Quelle AGR un membre de votre ménage pourrait-il lancer s'il en obtenait des moyens ?

Mesure du besoin dans la MSNA et MSNI

Les moyens d'existence sont capturés à travers plusieurs indicateurs dans la MSNA. Notamment, le nombre de personnes contribuant au revenu du ménage, le type d'AGR, les sources principales de revenus et leurs montants, ainsi que l'érosion des moyens d'existence (à travers le module LCSi).

REACH n'utilise cependant **pas d'indicateurs composites ou de cadre analytique qui mesure les besoins en moyens de subsistance en eux-mêmes, et non pas de manière transversale.** Après quelques itérations non convaincantes (en 2022 et 2023), les moyens de subsistance ne sont plus non plus inclus dans le cadre analytique de la MSNI en 2024, car celui-ci est basé sur l'architecture humanitaire des clusters.

A explorer

Compte tenu du rôle central joué par les moyens de subsistance dans la capacité des ménages à prendre en charge leurs propres besoins, de la volonté exprimée par les ménages d'avoir des AGR pour pouvoir être plus indépendants, ainsi que de la très haute prévalence (51%) de ménages qui ont mentionné avoir un problème grave lié aux moyens de subsistance lors de la MSNA 2024, **il semble que les moyens de subsistance devraient avoir une place centrale – et non pas transversale – dans les évaluations de besoins,** ainsi que dans la réponse humanitaire apportée.

L'eau potable

Définition du besoin par les participant.e.s

Les participant.e.s ayant mentionné l'eau potable en problème grave principal ont défini ce problème grave autour de plusieurs axes :

- **La qualité de l'eau**, ainsi que le risque ou le fait qu'elle **rende malade**, et les préoccupations qui en découlent
"Il y a des forages d'eau qui ne sont pas bien traités et c'est ça que je vois tous les jours, donc ma santé est en danger." participant homme
- **La quantité de l'eau**, qui empêche parfois de **couvrir d'autres besoins** que le besoin de boire (hygiène, cuisine)
"... Je me débrouille avec le peu que je reçois dans la journée pour satisfaire nos besoins (...) se laver avec la moitié d'un saut d'eau." participante femme
- Le fait que **le problème s'aggrave pendant la saison sèche**
"... pendant les mois d'avril et de mars nous avons beaucoup de problèmes d'approvisionnement en eau potable " participante femme
- **L'irrégularité de la disponibilité** de l'eau
- **La distance à parcourir** pour obtenir de l'eau
- **La nécessité de prioriser la recherche de l'eau**, parfois au détriment d'autres activités
"Je réveille mes enfants à 4h du matin pour les envoyer aux points d'eau que ça soit les puits ou les forages, pour gérer les défis en eau" participant homme
- **L'aspect financier**, pour les ménages qui doivent acheter de l'eau plus cher qu'en temps normal

Questions proposées par les participant.e.s pour mesurer leur besoin

- Combien de temps passez-vous par jour pour chercher de l'eau ?
- Quel montant dépensez-vous en moyenne par mois pour acheter de l'eau ?
- Quelle est la qualité de l'eau que vous consommez (goût, odeur, couleur) ?
- L'eau que vous utilisez est-elle traitée ?
- Quelle est votre source d'eau potable ?

Mesure du besoin dans la MSNA et MSNI

Tous les aspects discutés lors de la définition d'un besoin en eau potable par les participants sont capturés à travers des indicateurs de la MSNA. La majorité de ces aspects sont aussi inclus dans le cadre analytique MSNI. Cela en fait un secteur où la mesure quantitative des besoins est très proche de la perception de ce besoin.

La MSNI capture en effet **la qualité et la quantité de l'eau, deux points centraux énoncés par les participants**. L'accent est cependant mis sur l'eau de boisson pour ces deux aspects, alors que **les participants mentionnent aussi ces aspects vis-à-vis de l'hygiène et de la cuisine**.

Un indicateur de la MSNA mesure si le ménage **a aussi accès à une la source d'eau améliorée pendant la saison sèche, point évoqué à plusieurs reprises lors de la discussion**. Certains indicateurs mesurent aussi **la distance au point d'eau, la sécurité sur le chemin, le montant dépensé pour l'eau**, tous étant des aspects mentionnés par les participants.

A explorer

Les indicateurs de la MSNA et de la MSNI capturent les points essentiels avancés par les participants concernant leurs besoins en eau, à savoir **la qualité et la quantité de l'eau**. Afin de représenter au mieux les besoins en eau potable tels que définis par les différents groupes, les points suivants pourraient être envisagés :

- Au Mali, la disponibilité de l'eau variant considérablement en fonction des saisons, **mesurer systématiquement la disponibilité de l'eau non pas au moment de la collecte mais lors de la saison sèche** permettrait d'isoler le caractère saisonnier de ce besoin.
- **La qualité de l'eau non pas uniquement de boisson, mais aussi pour la cuisine et l'hygiène** est un point qui pourrait être approfondi lors d'évaluations sectorielles en eau, hygiène et assainissement (EHA), particulièrement lorsque les sources d'eau des ménages diffèrent en fonction de l'utilisation (eau, hygiène, cuisine, autres) de celle-ci.

La sécurité alimentaire

Définition du besoin par les participant.e.s

Le problème lié à sécurité alimentaire est défini par les groupes de discussions par le fait que **le ménage ou la population a faim**. Il a aussi été mentionné que **certains membres du ménages - particulièrement les enfants - souffrent d'avantage** de ce problème.

Mesure du besoin dans la MSNA et MSNI

Un besoin en sécurité alimentaire est défini dans la MSNI comme dans beaucoup d'évaluations à **travers la matrice FEWSNET**. Celle-ci **combine trois indicateurs** : L'indice domestique de la faim (Household Hunger Scale, HHS), L'indice des stratégies d'adaptations réduit (Reduced Coping Strategy Index, rCSI), et le score de diversité alimentaire (Food Consumption Score, FCS).

Le HHS capture si le ménage a eu faim au cours du mois précédant la collecte, et est donc l'indicateur qui répond à la définition principale d'un besoin en sécurité alimentaire par les participants.

Le rCSI lui, mesure les stratégies d'adaptations adoptées par le ménage au cours de la semaine précédant la collecte, et correspond parfaitement aux stratégies d'adaptations mentionnées par les participant.e.s.

Quant au **FCS, il capture la diversité des aliments consommés par les ménages, mais ce thème ne semble pas prendre une place prépondérante dans la perception d'un besoin en sécurité alimentaire**, car aucun participant ne l'a mentionné.

« Je n'ai pas encore diminué le nombre de repas, mais j'ai diminué la quantité à chaque repas. »

Participant homme

Questions proposées par les participant.e.s pour mesurer leur besoin

Les questions proposées par les participants se sont concentrées sur des thématiques qui sont caractéristiques d'outils d'évaluation tels que l'IPC, ce qui révèle une certaine familiarité avec les mesures établies des besoins en sécurité alimentaire.

- Quelles stratégies adoptez-vous pour faire face au manque de nourriture ?
- Avez-vous vendu vos biens de valeur afin de subvenir à vos besoins alimentaires ?
- Quelles mesures pourraient être mises en place pour que les produits alimentaires soient plus disponibles et à un prix abordable sur le marché ?

Message clé

La mesure d'un besoin en sécurité alimentaire à travers la matrice FEWSNET capture tous les aspects que le groupe a abordés lors qu'ils ont défini leur besoin et les stratégies adoptées pour s'y adapter. **La diversité alimentaire, qui joue un rôle central dans la matrice FEWSNET, n'est pas un aspect qui a été mis en avant par les participant.e.s.**

L'abris

Définition du besoin par les participant.e.s

Le besoin en abris touche d'un côté à **la fonctionnalité de l'abris, sa taille et l'intimité qu'il offre**. La **dimension financière** a aussi été mentionnée, le loyer étant parfois difficile à payer ou pouvant générer du stress à la fin du mois lorsque le paiement est dû. Un aspect moins palpable, lié d'avantage à **l'envie de se sentir indépendant en étant propriétaire, ou d'éviter les difficultés relationnelles avec les propriétaires lorsque la personne loue**, a pris beaucoup de place dans la définition du besoin par le groupe.

Lorsque les participants ont été invités à formuler des questions qu'ils aimeraient qu'ils soient utilisées pour mesurer leur besoin en abris, ils ont souhaité que les équipes d'évaluation visitent simplement les abris et jugent par elles-mêmes. Cette invitation ajoute une dimension pratique aux besoins en abris: les participants estiment que leur besoin est aussi en partie observable.

"(...) le propriétaire nous embête car je n'arrive pas à payer le loyer à temps (...). Souvent il invite des gens qui veulent louer pour visiter et regarder jusqu'à dans mes affaires." Participante femme

Mesure du besoin dans la MSNA et MSNI

La mesure du besoin en abris dans la MSNI correspond bien à la définition de ce besoin proposée par les participant.e.s.

A travers la mesure des différents problèmes dans l'abris, incluant des facteurs tels que l'intimité et l'espace dans l'abris, ainsi qu'en mesurant la fonctionnalité des différents espaces de l'abris, la MSNI capture bien certains points discutés par les groupes.

Le cadre MSNI prend aussi en compte la **sécurité de l'accord d'occupation**. Cette mesure vise à capturer si le ménage est à risque d'éviction. Le type d'accord d'occupation a été longuement discuté par les participants, **mais la discussion était centrée sur l'envie d'être propriétaire d'un logement** pour ne pas se retrouver dans des situations inconfortables avec les bailleurs, qui créaient du stress mental voir un sentiment d'humiliation.

Finalement, la MSNI se base sur le **type d'abris** (classifié en adéquat et inadéquat). Ce point n'a pas été discuté explicitement par les participants au moment de la définition du besoin, mais il transparait dans certaines sections des discussions.

D'autres indicateurs de la MSNA achèvent de capturer l'essentiel de ce que les participant.e.s ont défini comme un besoin en abris, avec par exemple **les montants dépensés pour le loyer**.

Messages clés

Les besoins en abris tels que mesurés par la MSNA et les indicateurs standardisés capturent l'essentiel de la définition du besoin par les participants.

La charge mentale liée à la location d'abris, au paiement du loyer ainsi qu'aux relations avec les bailleurs **n'est pas directement capturée par la mesure du besoin, mais les conséquences de ces situations le sont**. En effet, les difficultés liées à la location peuvent mener à un **risque d'éviction** qui lui est central dans les mesures des besoins et dans l'assistance sectorielle apportée aux populations.

"(...) le commerce ne marche pas bien, s'il faut payer le loyer plus les dépenses de la maison vraiment c'est pas du tout facile" Participante femme

La santé

Définition du besoin par les participant.e.s

Le groupe a défini le besoin en santé principalement comme **un manque de qualité des soins reçus**. En ce sens, le manque de personnel qualifié, de médicaments, d'équipements, ainsi les diagnostics erronés, et la mauvaise qualité des traitements ont été abordés. **Le manque d'accès a aussi été discuté** comme part d'un besoin en santé. Notamment, les participants ont évoqué le manque d'accès financier du aux coûts trop élevés des soins ou médicaments, et parfois le manque d'accès au traitement ou de considération lorsque la personne malade n'a pas de contacts au sein de l'infrastructure de santé visitée. **La santé mentale était un point central de la définition d'un besoin en santé pour les participants, ainsi que l'accès à des traitements spécialisés dans ce domaine**. A noter que Kita – ville où cette discussion a eu lieu – semble être dans une situation très particulière, avec beaucoup de cas d'addiction à l'alcool ou la drogue ainsi que de besoins en santé mentale rapportés par les différents participants.

“Souvent si tu consultes dans notre centre, arrivé à Bamako ils rejettent tous les médicaments, et généralement le diagnostic n'est pas bon, il faut tout reprendre” Participant homme

Mesure du besoin dans la MSNA et MSNI

Pour mesurer un besoin en santé, la MSNI prend en compte si la personne a eu besoin de soins de santé, et si elle a pu en obtenir. **La dimension d'accès uniquement est donc prise en compte, mais pas celle de la qualité des soins, point central des discussions**. Alors que **la santé mentale** était un sujet central de la discussion, elle n'est **pas prise explicitement en compte** dans cette mesure, mais peut faire partie du questionnaire MSNA. Durant la MSNA 2024, des indicateurs mesurant la connaissance de l'existence d'un service de santé mentale et de soutien psychosocial a été ajouté, capturant d'avantage cette dimension, sans pour autant lui octroyer une place centrale dans la mesure d'un besoin en santé.

Questions proposées par les participant.e.s pour mesurer leur besoin

- Y a-t-il du matériel médical adéquat et du personnel de santé qualifié dans votre centre ?
- Est-ce qu'il y a suffisamment de personnel de santé dans le centre de santé?
- Est-ce que le nombre de patients est supérieur à la capacité du centre de santé?
- Y a-t-il un service de pédiatrie pour les enfants ?
- Y-a-t-il un besoin de sensibilisation et formation du personnel médical travaillant dans le centre ?

“J'ai un jeune frère qui est decédé à cause d'une maladie mentale, (...) il n'existe même pas de bon traitement” Participant homme

A explorer

Alors que la MSNA met l'accent sur l'accessibilité des soins, les participants mettaient l'accent sur la qualité de ceux-ci. **Dans un contexte où la qualité des soins de santé est très limitée, des évaluations sectorielles sur ce sujet** pourraient adéquatement compléter les mesures de la MSNA.

L'évaluation a fait ressortir des besoins prononcés en santé mentale dans la ville de Kita. Il serait bénéfique de **mettre en place des évaluations thématiques ciblées qui permettent de mettre en lumière les zones dans lesquelles de tels besoins existent**.

La perception des besoins prioritaires et leur rapportage varie-t-elle en fonction du genre des répondants?

Des problèmes prioritaires distincts

Malgré le fait que les discussions se soient centrées autour de la similarité des problèmes vécus par les hommes et les femmes, on remarque que **les problèmes prioritaires avancés par chaque genre lors de la première phase de l'activité différaient considérablement.**

Alors qu'un tiers des femmes à Kita ont mentionné un problème grave de détresse mentale, aucun homme n'a sélectionné ce problème. Il en va de même pour les problèmes liés au manque d'espace convenable pour vivre, qui a été mentionné presque exclusivement par des femmes, tout comme concernant les difficultés à rester propre, le manque de vêtements, chaussures ou couvertures, et l'excès de temps libre. **A l'inverse, seuls les hommes ont relevé certains problèmes, comme la consommation abusive de drogues ou d'alcool.**

Affectés différemment par le même problème

A travers les différents thèmes discutés dans les groupes, il est ressorti que **beaucoup de participant.e.s considéraient que les hommes et les femmes étaient tous concernés par les problèmes discutés.**

Il a été mentionné dans certains groupes que **les hommes et les femmes n'étaient cependant pas affectés de la même manière par les mêmes problèmes. Les rôles que l'homme et la femme prennent traditionnellement dans les ménages influent sur la manière dont ils l'étaient.**

Un homme discutant de la sécurité alimentaire l'a illustré: **"Chez nous il est du devoir de l'homme de nourrir sa famille"**. Il explique que la femme et l'homme souffrent tous deux du manque de nourriture, mais l'homme souffre

d'échouer dans son rôle social, alors que la femme souffre du manque de céréales disponibles pour nourrir sa famille.

De même, une participante a expliqué: **"(...) c'est nous les femmes qui allons chercher l'eau pour donner aux hommes. Entre 3h et 4h nous allons chercher de l'eau pour satisfaire nos besoins"**, alors que les hommes sont responsables de payer l'eau. **Ainsi, elles se considéraient plus affectées par le problème.**

"Chez nous il est du devoir de l'homme de nourrir sa famille."

Participant homme

Des besoins genrés

Les participants ont souligné que **certains besoins, comme la santé maternelle, ne concernait que les femmes.** Cette particularité a été soulignée par un groupe d'hommes, soulignant **l'aptitude de ceux-ci à parfois aussi rapporter des besoins qui ne les concernent pas directement.**

Référez-vous à [ce brief](#) pour une analyse du rôle du genre sur les besoins humanitaires des ménages et personnes, basé sur les données quantitatives MSNA 2024.

Messages clés

Malgré le fait que **les deux sexes se considèrent comme affectés par les problèmes discutés** dans chaque groupe, **les problèmes prioritaires dont les hommes et femmes choisissent de discuter en premier lieu sont très différents.** De plus, les normes sociales veulent que **la manière dont les hommes et les femmes sont affectés diffère elle aussi.**

Il conviendrait ainsi de:

- **Inclure autant de répondantes que de répondants dans les évaluations** pour s'assurer que les besoins prioritaires de chacun ressortent lors d'évaluations au niveau du ménage.
- **Prendre en compte les rôles genrés lors de l'élaboration de programmes d'assistance** afin de répondre aux besoins des deux sexes, qui peuvent se manifester différemment notamment en raison des rôles genrés.

La perception des besoins prioritaires et leur rapportage sont-ils affectés par les variations temporelles?

Rapporter des problèmes qui s'aggravent

Dans la vaste majorité des groupes de discussion, il a été mentionné que **le besoin discuté n'était pas nouveau, mais qu'il s'était empiré au cours de l'année.**

Alors que ce n'était pas un point de discussion explicitement prévu, chaque groupe a discuté en détail des facteurs d'aggravation de la situation. Ceci démontre que **les participants tendent à souligner des développements récents qui affectent leurs besoins, et prennent en compte ces développements dans la perception et la décision de rapporter ces besoins en tant que prioritaires.**

A Koro, des participants ont aussi dit que **le besoin était totalement nouveau.** Cette situation s'explique principalement par le contexte, et l'arrivée de personnes déplacées.

Anticiper des variations saisonnières ou annuelles

Certains participants ont souligné la variation de leurs besoins, soit au fil des années et au gré des récoltes, pour les groupes discutant de sécurité alimentaire, **soit au fil des saisons** pour les groupes parlant de leur problème lié à l'eau potable. Alors que la saison sèche s'étend d'avril à juin, la collecte a eu lieu en janvier, et **les participants anticipaient déjà l'aggravation à venir de leur problème.**

Messages clés

Il ne ressort pas de cette analyse que la temporalité de la crise elle-même - affectant Kita depuis moins longtemps que Koro - soit liée à la manière dont les besoins sont rapportés.

Cependant, l'analyse montre que dans la majorité des cas, **les problèmes que les participants ont décidé de rapporter sont des besoins qui se sont empirés au cours de l'année précédant la discussion.**

Une anticipation des besoins est aussi ressortie à travers des participants mentionnant la saisonnalité et variation annuelle de la situation.

... et par la probabilité réelle ou perçue de recevoir une assistance liée à ce besoin?

Des problèmes prioritaires rapportés distincts

A Kita, de nombreux participants ont mentionné des problèmes prioritaires graves qui ne peuvent pas être strictement catégorisés dans le système des clusters humanitaires. Ils étaient en effet plus enclins à discuter de sujets tels que la détresse mentale, les addictions, ou l'excès de temps libre. **A Koro à l'inverse, où la population est nettement plus familière avec la réponse humanitaire, des problèmes prioritaires s'inscrivant plus facilement dans la structure de la réponse humanitaire ont été mentionnés,** tels que la sécurité alimentaire, l'eau, hygiène et assainissement.

Ainsi **les participants pourraient tendre à sélectionner les besoins qu'ils souhaitent rapporter en fonction de leur audience, et de leur compréhension du système humanitaire.** Si tel est le cas, il y aurait un risque qu'un type de besoin n'ayant pas été adressé par la communauté

humanitaire par le passé, tende à être moins rapporté à des acteurs humanitaires par les communautés, et donc à rester insatisfait dans le futur.

Cette analyse est fortement limitée par l'impossibilité d'isoler le rôle de la familiarité avec l'assistance humanitaire d'autres facteurs comme la situation humanitaire, qui est bien distincte dans les deux villes.

Contexte de la crise à Kita et Koro

Alors que les conflits au Centre et au Nord du Mali durent depuis des années, **la crise sécuritaire s'étend progressivement vers le Sud**. Ainsi, **la ville de Koro et ses habitant.e.s sont affectés par la crise depuis plus longtemps, et la réponse humanitaire y est présente depuis des années**. Durant l'année 2024, des personnes déplacées internes (PDI) et réfugiées sont arrivées en masse dans le cercle. Dans ce cercle, 84% des ménages avaient un besoin humanitaire, et celui-ci était extrême ou très extrême pour 50% des ménages. 60% des ménages avaient reçu une aide humanitaire au cours de l'année précédant la collecte MSNA.

A Kita, la situation humanitaire est en cours de détérioration, et la réponse humanitaire n'est pas très établie. Seuls 14% des ménages avaient reçu une aide humanitaire au cours de l'année précédant la collecte MSNA 2024. La population a donc eu moins de contact avec le monde humanitaire et son fonctionnement. Les besoins y sont cependant aussi marqués, bien que moins extrêmes qu'à Koro. Dans le cercle de Kita, 67% des ménages avaient un besoin humanitaire, et celui-ci était extrême ou très extrême dans 17% des cas. **Cette évaluation met en lumière que la ville de Kita est particulièrement affectée par des problèmes liés à la santé.**

“Oui nous avons demandé de l'aide auprès des ONG et avons reçu une assistance en relation avec nos besoins (le riz, le sucre, lait et huile”

Participant à Koro

JUSTIFICATION

En 2024, pour la cinquième année consécutive, REACH a conduit l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (*Multi Sectoral Needs Assessment*, MSNA). Afin de soutenir la priorisation, **REACH calcule l'indice de sévérité des besoins multisectoriels (Multi Sectoral Needs index, MSNI)** sur la base des données MSNA. Cet indice attribue à chaque ménage un score de sévérité des besoins sectoriels et multisectoriels.

En 2024, **le questionnaire de la MSNA a aussi inclu une échelle des besoins auto-perçus, l'échelle HESPER**. Celle-ci consiste en 26 questions permettant aux ménages de signaler s'ils ont un problème grave ou non lié à différents aspects, et est conçue spécifiquement pour des contextes humanitaires.

La comparaison des résultats de la MSNI - représentant les besoins mesurés - avec ceux de l'échelle HESPER - mettant en avant les besoins auto-perçus - a mis en lumière de grandes divergences.

Dans un contexte où la priorisation de l'aide est primordiale, il est pertinent d'explorer les divergences entre les besoins perçus et les besoins mesurés, **afin d'adapter ou de compléter les outils de mesure de besoins pour représenter au mieux la perception des populations affectées.**

LIMITATIONS

- Par design, **l'équipe d'évaluation n'a pas eu de contrôle sur les thèmes abordés par les groupes**. En effet, chaque participant a d'abord rapporté ses trois besoins principaux parmi les 26 questions HESPER, et des groupes ont été formés pour que chaque participant soit dans un groupe avec des personnes qui ont sélectionné un besoin identique ou similaire. Ainsi, **pour plusieurs thématiques, un unique groupe, soit à Kita soit à Koro, et soit de femmes soit d'hommes, a été créé. Cela ne permet donc pas d'analyse comparative géographique au par genre pour les différents thèmes.**
- Chaque groupe a été séparé par genre, afin de fluidifier les échanges et rendre les participant.e.s plus à l'aise. Afin de représenter divers points de vue, **il n'y a pas eu de séparation par tranche d'âge, et l'âge des participant.e.s variait grandement. Il se peut ainsi que certain.e.s participant.e.s aient été intimidé.e.s de s'exprimer devant leurs ainé.e.s** ou aient ajusté leur discours pour cette raison.
- **Le nombre total de participant.e.s à cette étude s'élève à 72 personnes**, et les participant.e.s n'ont pas été choisi.e.s de manière entièrement aléatoire. De plus, comme toute recherche qualitative, cette recherche fait ressortir le ressenti et les perceptions subjectives des participants. Les résultats sont bien évidemment indicatifs et ne représentent pas forcément la perception d'autres personnes que les participant.e.s eux-mêmes.

À PROPOS DE REACH

REACH Initiative facilite l'élaboration d'outils et de produits d'information visant à renforcer les capacités des acteurs humanitaires à prendre des décisions informées lors de situations d'urgence, de redressement et de développement. REACH est une initiative conjointe d'IMPACT Initiatives, d'ACTED et de UNITAR-UNOSAT. Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site internet:

www.reach-initiative.org