

THE  
CARTER CENTER



**PAIX PAR LA SANTÉ AU MALI : ÉTUDE DE BASE**

**Janvier 2023**

*Ce rapport a été produit dans le cadre de l'initiative "Advancing Peace through Health" du Centre Carter au centre du Mali.*

*Le Centre Carter, une organisation non gouvernementale à but non lucratif, a contribué à améliorer la vie des gens dans plus de 80 pays en résolvant des conflits, en faisant progresser la démocratie, les droits de l'homme et les opportunités économiques, en prévenant les maladies et en améliorant les soins de santé mentale. Le Centre Carter a été fondé en 1982 par l'ancien président américain Jimmy Carter et l'ancienne première dame Rosalynn Carter, en partenariat avec l'Université Emory, pour faire progresser la paix et la santé dans le monde.*

*Au centre du Mali, le Centre Carter travaille pour transformer le conflit et améliorer l'accès aux services essentiels dans la région simultanément en utilisant l'approche révolutionnaire de la Paix par la Santé, qui s'appuie sur les services de santé comme point d'entrée pour la consolidation de la paix à long terme. Cette approche communautaire par le bas de l'atténuation des conflits, est axée sur l'organisation des sessions de dialogue entre les communautés locales et les responsables gouvernementaux autour de préoccupations communes en matière de santé, afin de planifier des ensembles d'activités de santé publique tout en renforçant les compétences des participants en matière de résolution des conflits.*

*Les membres de l'équipe Paix par la Santé sont :*

#### BAMAKO/MOPTI

- Sadi Moussa, *Représentant Pays*
- Boukary Sangaré, *Coordinateur Terrain*
- Boubakary Cissé, *Analyste Terrain*
- Moussa Saye, *Point Focal Programme d'Éradication du Ver de Guinée*
- Bakary Diarra, *Responsable administratif et financier*
- Mohamed Ag Assory, *Chargé de communication*
- Muphtah Ag Yehia, *Conseiller en sécurité*

#### ATLANTA

- Stacia George, *Directrice, Programme de Résolution des Conflits*
- Adam Weiss, *Directeur, Programme d'Éradication du Ver de Guinée*
- Frédéric Deycard, *Directeur adjoint, Programme de Résolution des Conflits*
- Karmen Unterwegner, *Directrice adjointe, Programme d'Éradication du Ver de Guinée*
- Angelia Sanders, *Directrice adjointe, Programme d'Éradication du Ver de Guinée*
- Soyia Ellison, *Directrice de narration*
- Maria Cartaya, *Directrice adjointe de la communication*
- Janet Shin, *Directrice associé principal au développement*
- Maddie Warman, *Associée de programme, Programme de Résolution des Conflits*
- Evan Leendertse, *Analyste de données, Programme de Résolution des Conflits*
- Irene Pujol Chica, *Responsable d'analyse et données, Paix par la Santé*
- Alexis Scott, *Analyste de données, Paix par la Santé*
- Gideon Kolver, *Ingénieur de données*
- Ruby Judit-Kochenderfer, *Analyste financière*
- Abby Naumann, *Stagiaire*

## Table de matières

I. SOMMAIRE EXÉCUTIF.....	4
II. INTRODUCTION .....	6
III. OBJECTIFS DE L'ÉTUDE.....	7
IV. MÉTHODOLOGIE.....	8
<b>Méthodes de collecte de données.....</b>	8
<b>Sélection et formation des assistants de recherche.....</b>	9
<b>Procédure.....</b>	10
V. CONTEXTE SÉCURITAIRE.....	11
VI. PORTÉE DE L'ÉTUDE.....	13
<b>Portée géographique .....</b>	13
<b>Portée temporelle .....</b>	14
<b>Échantillonnage de population .....</b>	14
VII. ANALYSE DES RÉPONSES .....	15
<b>Situation de base générale .....</b>	15
<b>Situation de base dans le district de Tenenkou .....</b>	20
<b>Situation de base dans le district de Youwarou .....</b>	28
<b>Situation de base dans le district de Macina.....</b>	35
<b>Situation de base dans le district de Tominian.....</b>	41
VIII. CONCLUSIONS ET LECONS APPRISES .....	49
IX. Annexe.....	51

## I. SOMMAIRE EXÉCUTIF

Dans le cadre de son *Initiative Paix par la Santé* au Centre du Mali, le Centre Carter a organisé, en collaboration avec ses partenaires locaux<sup>1</sup>, une étude de base sur les dynamiques sécuritaires et les niveaux d'inclusion et de confiance des populations envers les représentants des services étatiques dans les aires d'intervention de l'Initiative<sup>2</sup>. Elle s'est déroulée graduellement **entre le 7 mai et le 4 septembre 2022** dans les quatre districts sanitaires (Tenenkou, Youwarou, Macina et Tominian) choisis comme zones d'intervention par la troisième réunion du Comité de Pilotage de l'Initiative, tenue le 9 décembre 2021.

**La présente étude avait pour de collecter des données pour renseigner les indicateurs de base de l'Initiative**, en établissant une situation de référence en vue de mesurer l'impact des activités et suivre les tendances en matière de violence et d'accès aux services qui pourraient avoir un impact sur celles-ci.

Les données ont été collectées principalement par le biais **d'enquêtes quantitatives et qualitatives** auprès des représentants des communautés, des agents de santé et des ménages sélectionnés au hasard. Les enquêtes ont été menées par des assistants de recherche, dont la plupart étaient originaires des aires dans lesquelles les enquêtes se sont déroulées, sous la supervision de l'analyste de terrain de l'Initiative, et après une formation d'une journée sur la collecte de données, dispensée par l'équipe. Les données obtenues ont été complétées par des entretiens qualitatifs avec des représentants communautaires, les rapports de mission des chercheurs, et des enquêtes récentes menées dans la région par l'*Institut international de recherche sur la paix de Stockholm* (SIPRI) et l'*Afrobaromètre* sur des questions connexes.

Malgré les difficultés pour conduire des recherches dans des zones de conflit et les conditions de sécurité défavorables, l'équipe a pu réaliser un total de **1070 enquêtes dans les 19 aires de santé** ciblées par l'Initiative sur un échantillon représentatif, aléatoire et stratifié de la population.

Globalement, les résultats de l'étude montrent que **chaque district fait face à des obstacles pour assurer la sécurité et l'accès aux services de santé**. Il est essentiel de concevoir les activités de l'Initiative en fonction des réalités locales pour obtenir un impact positif sur chaque aire où le projet est mis en œuvre.

### *Sécurité et résolution des conflits*

- **Le sentiment d'insécurité est très répandu** dans le district de **Tenenkou** et encore plus dans les districts de **Youwarou** et **Macina**, où respectivement 60,06% et 66,46% des

---

<sup>1</sup> L'Initiative est conçue avec le ministère de la Santé et du développement social pour appuyer les programmes nationaux d'éradication du ver de guinée (PNEV) et de santé oculaire (PNSO) à éradiquer respectivement la dracunculose et éliminer le trachome conformément à l'appui du Programme Santé du Centre Carter. Sur le plan opérationnel, le projet collabore avec les deux programmes susmentionnés, les directions régionales de santé de Mopti et Ségou et leurs démembrements au niveau des districts et aires de santé des zones d'intervention de l'Initiative.

<sup>2</sup> L'objectif de l'étude de base était de connaître principalement les attitudes de la population envers les représentants étatiques de santé, mais l'étude a aussi posé des questions sur la confiance envers d'autres types d'acteurs et la satisfaction avec les services de l'État dans son ensemble.

répondants ont déclaré ne s'être jamais sentis en sécurité au cours des six mois précédant l'enquête.

- Ce sentiment est particulièrement fort à Dia, Kolongo, Kokry, Sah, Farimake et Deboye, bien que le nombre d'incidents violents signalés dans ces aires au cours des six derniers mois ne soit pas systématiquement élevé.
- Bien que moins de répondants aient indiqué une perception négative de leur sécurité personnelle à Thial, Dioni, Dogo, Youwarou, Benena et Ouan, plus de la moitié des répondants considèrent que la situation sécuritaire dans leur localité s'est détériorée au cours de l'année écoulée.
- Dans les quatre districts, **la plupart des répondants** (95% à Macina, 80% à Tenenkou, 55% à Tominian et 93% à Youwarou) ont exprimé des **difficultés à se déplacer librement** dans leur communauté et ses environs.
- **Il ne semble pas y avoir de différence significative entre la façon dont les hommes et les femmes perçoivent la situation sécuritaire.** De même, il n'y a pas de corrélation directe entre l'âge, le niveau d'éducation, ou la profession, et la perception de la sécurité.
- **L'insécurité perçue n'est pas due, dans la plupart des cas, à un nombre élevé d'attaques dans les localités,** mais à :
  - La psychose produite par les attaques dans les districts voisins,
  - Des conflits latents liés à la gestion des ressources ou l'héritage de la chefferie,
  - Une forme plus subtile de violence sous forme d'impositions et/ou de menaces de la part des groupes armés ou des forces de sécurité présentes dans la région, comme l'obligation pour les femmes de porter le voile.
- Pour la plupart des répondants, la solution à l'insécurité au niveau communautaire réside dans la **lutte contre la pauvreté, le recours aux mécanismes traditionnels de résolution des conflits, au dialogue intercommunautaire et aux négociations avec les groupes armés.**

### *Confiance envers les représentants étatiques et autres acteurs*

- Dans les quatre districts, les légitimités traditionnelles et religieuses demeurent **les premiers acteurs vers lesquels la population se tourne pour la résolution des conflits.**
- Parmi les personnes interrogées, **environ 50% déclarent faire suffisamment ou totalement confiance au gouvernement local.** Les niveaux les plus élevés de confiance totale à cet égard ont été enregistrés dans le district de **Tenenkou** (30%) où l'Initiative travaille depuis 2020, et les plus bas à **Youwarou** (18%).
- **Les agents de santé bénéficient de niveaux de confiance publique plus élevés que les autres acteurs dans les quatre districts,** en particulier à Youwarou, où 77% des répondants ont déclaré leur faire totalement confiance.
- **Les hommes ont tendance à déclarer des niveaux de confiance légèrement plus élevés envers les représentants de l'Etat que les femmes.** La différence est particulièrement prononcée à Tominian : 50% des hommes contre 29% des femmes, ont déclaré faire totalement confiance aux agents de santé, et 29% des hommes contre 12% des femmes ont fait de même à l'égard de l'administration locale.

- **La confiance envers les forces de défense et de sécurité (FDS) est plus élevée dans la région de Ségou** que dans la région de Mopti.
- Dans chacun des districts, **plus de 44% de la population déclare ne pas faire du tout confiance aux groupes armés extrémistes.**

### *Satisfaction avec les services étatiques et le degré d'inclusion*

- Plus de 70% des personnes interrogées dans les quatre districts considèrent que **les services publics ne répondent que partiellement aux besoins de la population.**
- Cette **perception est particulièrement forte chez les femmes et les jeunes** : 80% d'entre eux estiment que leurs besoins ne sont pas du tout ou seulement partiellement pris en compte par les autorités locales et les agents de santé.
- **Plus de 50% des personnes interrogées ont déclaré ne pas avoir participé à des réunions publiques de prise de décision**, à l'exception des hommes et des femmes du district de Macina, où environ 62% ont déclaré y avoir participé.
- **Les femmes de Youwarou subissent la marginalisation la plus importante** : 72% d'entre elles déclarent ne pas participer aux réunions publiques.
- **De nombreuses personnes interrogées ne se sentent pas en sécurité pour exprimer leurs opinions** ou leurs préoccupations, à moins d'être uniquement avec des personnes du même sexe, du même âge ou du même statut. Parfois même pas dans ces conditions.
- À Macina, **51 % et 40 % des hommes et des femmes, respectivement, n'osent s'exprimer en public** en aucune circonstance bien qu'il s'agisse du district ayant enregistré la plus forte participation à ces réunions

Bien qu'il existe des similitudes entre les aires d'intervention en matière de sécurité, de confiance et d'inclusion, cette étude montre **que l'Initiative aura un impact plus important en adaptant ses efforts de consolidation de la paix et de santé au contexte spécifique de chaque aire.** Malgré certaines limites de recherche, cette étude peut être considérée comme un bon point de départ pour mesurer l'impact du projet et pour informer les interventions de l'Initiative.

## II. INTRODUCTION

Dans le cadre de son *Initiative Paix par la Santé* au Centre du Mali, le Centre Carter a organisé, en collaboration avec ses partenaires locaux, une étude de base sur les dynamiques sécuritaires et les niveaux d'inclusion et de confiance des populations envers les représentants des services étatiques. Elle s'est déroulée graduellement entre le 7 mai et le 4 septembre 2022 dans les quatre districts sanitaires (Tenenkou, Youwarou, Macina et Tominian) retenus par le troisième Comité de Pilotage de l'Initiative, tenu le 9 décembre 2021 au Ministère de la Santé et du Développement social.

L'*Initiative Paix par la Santé* (l'Initiative) a été conçue comme une réponse du Centre Carter au besoin de son programme d'éradication du ver de Guinée d'accéder au centre du Mali, l'une des rares zones au monde où la maladie est toujours présente. La région centre est aussi l'épicentre du

conflit dans le pays. La présence des djihadistes de la katiba Macina rend les déplacements vers les centres de santé extrêmement difficiles et coûteux. En outre, le climat de violence et les tensions intercommunautaires entravent davantage la vie quotidienne et l'accès aux services de santé. Fort de tous ces éléments, le Centre Carter a ainsi décidé de mettre à profit les compétences de son programme de résolution des conflits pour créer des “périodes de paix” au cours desquelles les agents de santé pourraient avoir accès aux zones ciblées. La santé, à son tour, a été utilisée comme un vecteur de paix, comme un objectif supérieur qui pourrait favoriser la coopération entre les parties prenantes au conflit et renforcer la confiance entre communautés et les représentants étatiques.

La Phase pilote de l’Initiative a eu lieu dans le district de Tenenkou, le site d'origine présumé de la maladie du ver de Guinée chez les chiens trouvés dans les districts de San et Tominian, largement inaccessible aux acteurs gouvernementaux. L’initiative a visé à améliorer les conditions de paix et à accroître l'accès aux services de santé à travers une approche communautaire par le bas de l'atténuation des conflits, axée sur l'organisation des ateliers sur le dialogue et la résolution des conflits, l'inclusion et les préoccupations communes en matière de santé publique. Les dialogues ont eu lieu entre les représentants communautaires (y compris les femmes et les jeunes leaders) des aires sanitaires de Tenenkou central, Diondiori, Diafarabé, Dia et Thial) et les fonctionnaires de santé. Ces ateliers et dialogues impliquaient la planification conjointe d'un ensemble d'activités sanitaires tout en renforçant les compétences des participants en matière de résolution des conflits et de sensibilité au genre. Parmi les résultats de la Phase 1 se trouvent une période de paix continue de plus six mois et 62 villages visités par les agents renforts et les relais contre 0 en 2020, qui ont permis d'enquêter 105 rumeurs de ver de Guinée en 2021, contre 0 en 2020.

À la suite du succès de la Phase pilote, le Centre Carter a décidé de consolider les acquis à Tenenkou et d’étendre sa méthodologie à trois autres districts de la région dans une deuxième phase. La Phase 2 de l’Initiative Paix par la Santé est soutenue par le Canada et la Belgique. Pour assurer le suivi des objectifs et des résultats avec l’ensemble de ses partenaires, il est essentiel de rapporter les résultats obtenus sur la base du cadre logique soumis aux partenaires. L’étude de base a donc consisté à collecter des données pour renseigner le cadre logique de l’Initiative et à établir une situation de référence en vue de mesurer l’impact des activités sur la violence, les niveaux de confiance et d’inclusion et l’accès à la santé.

Malgré les difficultés pour conduire des recherches dans des zones de conflit et les conditions de sécurité défavorables, l'étude a pu s'organiser dans les 19 aires de santé ciblées par l’Initiative et couvrir les principaux indicateurs du cadre logique et d'autres questions d'intérêt. Le présent rapport présente l'analyse des résultats et détaille la méthodologie, la couverture et les limites de l'étude.

### III. OBJECTIFS DE L’ÉTUDE

#### a. Objectif général

L'objectif principal de cette étude vise à collecter des données pour renseigner le cadre logique du projet.

### b. Objectifs spécifiques

- Collecter les données sur la violence et la résolution des conflits, en particulier les violences ciblant les femmes et les jeunes ;
- Mesurer le nombre de visites ou de séjours des agents de santé dans les zones d'intervention de l'Initiative ;
- Mesurer le niveau de confiance des représentants des services étatiques (administration, santé humaine, santé animale, etc.) vers les communautés de Mopti et Ségou ;
- Mesurer le niveau d'inclusion des groupes spécifiques (femmes, jeunes, autres minorités) dans les prises de décisions communautaires.

## IV. MÉTHODOLOGIE

### Méthodes de collecte de données

Les données nécessaires pour les indicateurs du cadre logique ont été collectées en utilisant des méthodes mixtes. La principale méthode, surtout pour les indicateurs qui nécessitaient une étude de base, a été une enquête quantitative et qualitative auprès des représentants des communautés, des agents de santé et des ménages sélectionnés au hasard. Les questions de l'enquête ont été élaborées sur la base des indicateurs établis pour mesurer les objectifs, les résultats intermédiaires, les résultats immédiats et les produits définis dans le cadre logique, pour lesquels une mesure de base était nécessaire. Deux exemples sont présentés ci-dessous:

- **Résultat 1100** : Amélioration de la confiance entre le niveau local du gouvernement malien et les communautés de Mopti et de Ségou.
  - **Indicateur** : % de membres de la communauté de Tenenkou qui indiquent avoir une meilleure perception du gouvernement, en comparant les données de base aux données finales.
    - **Question** : A quel point faites-vous confiance aux services de santé humaine ? *Réponses : Pas du tout confiance / Partiellement confiance / Assez confiance / Entièrement confiance / Ne sait pas/ne veut pas répondre*

- **Résultat 1500** : Renforcement de la capacité des femmes et des jeunes à participer à la prise de décision et à l'atténuation des conflits.
  - **Indicateur** : #/Nombre/total (et %) de femmes et jeunes qui déclarent se sentir en confiance pour participer à des réunions publiques.
    - **Question** : Lors de réunions publiques, à quel point vous sentez-vous libre d'exprimer votre opinion ? *Réponses : Pas du tout libre / Pas très libre / Assez libre / Entièrement libre / Ne sait pas/ne veut pas répondre*

La formulation des questions s'est inspirée de l'exemple des enquêtes précédentes menées dans la région par le SIPRI et l'*Afrobaromètre*, afin de garantir la compréhension des questions par les participants. La version initiale de l'enquête a été amendée grâce aux suggestions proposées par les programmes de santé du Centre Carter, nos partenaires du SIPRI, la consultante en genre associée à l'Initiative et par les assistants de recherche sur le terrain (voir annexe 2). À la suite des premières enquêtes menées à Tenenkou, certaines questions ont été modifiées sur la base des leçons apprises et des commentaires des participants.

Les informations obtenues par le biais des enquêtes ont été complétées par des entretiens qualitatifs auprès des représentants communautaires, l'observation participative de l'analyste de terrain et des assistants de recherche, leurs rapports de mission, et les enquêtes récentes réalisées dans la région par le SIPRI et l'*Afrobaromètre* sur des questions connexes<sup>3</sup>.

## Sélection et formation des assistants de recherche

Pour faciliter l'accès et le bon déroulement des enquêtes dans les aires de santé ciblées, l'équipe Paix par la Santé a sélectionné des assistants de recherche locaux, originaires des aires dans lesquelles les enquêtes se sont déroulées. Nous avons également veillé à choisir des personnes ayant l'expérience de la recherche sur le terrain (des sociologues/anthropologues, des enseignants et des agents d'ONG), et aussi à privilégier des femmes et des jeunes afin de renforcer leur participation dans l'analyse et l'atténuation des conflits au sein de leur communauté.

Initialement, les assistants de recherche devaient être formés à Sévaré, le 27 avril 2022 par la responsable des données et analyse de l'équipe de Paix par la Santé. Cependant, en raison d'une attaque simultanée, le 24 avril, visant les localités de Sevare, Niono et Bapho, la mission de formation a dû être reportée. Finalement, la première formation, a eu lieu le 29 avril à Bamako avec 4 des 8 assistants de recherche pour le district sanitaire de Tenenkou.

L'atelier comprenait :

---

<sup>3</sup> Afrobarometer Round 8, Résumé des résultats pour Mali 2020 and SIPRI & Point SUD (2022) Governance, Development and Security in the Regions of Bandiagara, Douentza, Mopti, San and Segou. Report on the Q10 Field Survey. *Central mali Project for Security and Development*.

- Une introduction à l'*initiative Paix par la Santé*,
- Un aperçu des objectifs de l'étude de base et des questions de l'enquête,
- La remise des téléphones Android utilisés pour la collecte des données et une formation interactive sur l'utilisation de l'application ODK-collect<sup>4</sup>,
- Une discussion sur les questions méthodologiques et éthiques à prendre en compte lors de la réalisation des enquêtes,
- Des exercices de simulation
- Un briefing de sécurité.

Les participants ont été invités à poser des questions et à donner leur avis sur les différents aspects de l'étude de base pendant toute la durée de l'atelier. Les contacts ont été partagés et un groupe WhatsApp a été créé avec les assistants de recherche et les membres de l'équipe de l'Initiative pour permettre de répondre à d'autres questions et d'assurer la coordination pendant le déroulement de l'étude de référence.

Le 7 mai, un second atelier, dirigé par l'analyste terrain et les participants au premier atelier, a eu lieu à Tenenkou avec le reste des assistants de recherche du district sanitaire. L'analyste terrain a revu, avec tous les assistants, les comportements à adopter sur le terrain afin de diminuer les risques d'incidents, la manière de poser les questions et de faire administrer facilement les questionnaires aux personnes cibles ainsi que la traduction de certains mots clés en langues locales. Pour les districts sanitaires de Tominian et Macina, une formation similaire mais adaptée aux spécificités locales a eu lieu le 15 juin 2022 à Bamako avec les assistants de recherche locaux de ces districts ; et pour les assistants de recherche de Youwarou, la même formation s'est tenue le 23 août à Mopti en présence de l'analyste terrain et avec le support en ligne de la responsable de données et analyse et le coordinateur terrain de l'Initiative.

## Procédure

Pour faciliter le déplacement et l'installation des assistants de recherche sur le terrain, l'équipe Paix par la Santé a obtenu les ordres de mission auprès du Gouverneur sur initiation de la Direction Régionale de Santé (DRS) de Mopti pour les enquêtes dans les districts de Tenenkou et Youwarou, et auprès des préfets sur initiation des Médecins Chefs pour les districts de Tominian et Macina. Arrivés sur place, les assistants de recherche ont pris contact avec les responsables de chaque aire de santé : le DTC par le canal du médecin chef, le président de l'Association de Santé Communautaire (ASACO) à travers le président de la Fédération locale des Associations de Santé communauté (FELASCOM), le chef du village, la CAFO, les représentants de la jeunesse et d'autres personnes ressources ; à qui ils ont expliqué les objectifs de l'étude.

---

<sup>4</sup> ODK-collect est une plateforme mobile de collecte de données à code source ouvert qui permet aux utilisateurs de remplir des formulaires hors ligne et d'envoyer les données du formulaire à un serveur lorsqu'une connexion est trouvée.

Il a été demandé aux assistants de recherche de combiner un échantillonnage aléatoire de la population avec un échantillonnage représentatif tenant compte des différences de sexe, d'âge, de statut, d'éducation et de profession socio-économique. La plupart d'entre eux y sont parvenus avec l'aide des autorités et des représentants de la communauté, qui leur ont présenté certaines des personnes à enquêter, puis en interrogeant des personnes choisies au hasard dans les rues ou dans les ménages. Il faut noter qu'à certaines occasions, les assistants de recherche étaient accompagnés par des agents de santé, le maire ou d'autres autorités lors de la réalisation des enquêtes, ce qui pourrait biaiser certaines des réponses des participants. Il faut aussi noter que les questions étaient parfois traduites du français aux langues locales, ce qui pourrait modifier légèrement la compréhension des questions, bien que cela soit peu probable car les assistants de recherche ont travaillé au préalable à la bonne traduction.

Les assistants de recherche communiquaient chaque jour avec l'analyste terrain, qui se rendait avec eux dans les chefs-lieux des districts et y coordonnait le travail, par des appels réguliers et des échanges de SMS. À Tenenkou et quelques fois à Youwarou, les assistants devaient prendre des notes écrites au lieu d'utiliser les téléphones pour des raisons de sécurité, puis les saisir sur l'application ODK collect. Cependant, dans tous les cas, l'analyste terrain a revu avec les assistants de recherche tous les formulaires remplis avant de les soumettre pour analyse. En outre, il a été demandé aux assistants de recherche de soumettre des rapports de mission afin de disposer de plus de détails contextuels sur le déroulement des enquêtes. À Tominian, Macina et Youwarou, les données obtenues par le biais des enquêtes ont été complétées par des entretiens qualitatifs menés auprès des leaders et autorités communautaires. Dans l'ensemble, et malgré certaines difficultés rencontrées et des limites posées par le contexte sécuritaire, l'étude a été un succès.

## V. CONTEXTE SÉCURITAIRE

Depuis 2012, le Mali vit une crise sécuritaire multidimensionnelle enclenchée par une rébellion touarègue dans le Nord qui a entraîné le retrait de l'État de grandes parties du territoire et favorisé un afflux accru d'armes de guerre et l'arrivée de groupes djihadistes liés à Al-Qaïda. Après une intervention militaire menée par la France en 2013, à travers l'opération Serval, pour déloger les djihadistes des grandes villes et la signature d'un accord de paix avec les groupes armés du Nord en 2015, l'épicentre de la violence s'est déplacé vers le centre du Mali<sup>5</sup>.

Là-bas, un mouvement djihadiste d'origine locale qui est en alliance avec Al-Qaeda au Maghreb islamique (AQMI) et dirigée par le célèbre prédicateur Amadou Kouffa, la Katiba Macina, est montée en puissance. Composée en grande partie de jeunes et s'appuyant sur des griefs de longue date – à la fois contre les élites locales et le gouvernement basé à Bamako – la Katiba Macina est parvenu à contrôler pratiquement toutes les zones situées en dehors des grandes villes des districts de Tenenkou et Youwarou (Mopti). Plus récemment, sa présence s'est également fait sentir dans

---

<sup>5</sup> Sangaré, B. (2016). Le Centre du Mali : épice de djihadisme ? ; Tobié, A. (2017). Central Mali: Violence, Local Perspectives and Diverging Narratives. *Stockholm International Peace research Institute (SIPRI)*

les districts de Tominian et de Macina (Ségou), où l'on trouve aussi un nombre important de milices Dozos, en combat contre le mouvement. À Mopti comme à Ségou, chaque groupe armé a souvent exploité les tensions locales pour obtenir un soutien populaire et perpétrer des attaques de vengeance contre des groupes perçus comme "les autres", alimentant ainsi des vagues de violence intercommunautaire.

À ce contexte complexe d'insécurité, il faut ajouter les récentes opérations antiterroristes des Forces de défense et de sécurité (FDS) dans le centre du Mali, et la réponse qu'elles sont en train de déclencher de la part des groupes armés qui, pendant des années, ont largement contrôlé de nombreuses zones de la région. Après la rupture des relations entre le gouvernement de transition et ses alliés européens, qui a culminé avec l'annonce, le 17 février 2022, du retrait des troupes françaises du Mali, les opérations des FDS dans les régions de Mopti et Ségou ont commencé en collaboration avec de nouveaux partenaires russes. En février, des rapports ont commencé à faire état d'arrestations et d'assassinats de civils soupçonnés de collaborer avec des extrémistes par les FDS, ainsi que de la confiscation de riz et de céréales censés avoir été prélevés comme zakat (taxe sur les récoltes) pour les groupes djihadistes. Fin mars, dans le cadre de cette campagne, les forces maliennes et russes auraient tué 300 à 400 personnes à Moura<sup>6</sup>. Le 24 avril, la Katiba Macina a répondu à la campagne des FDS et des Russes en menant quatre attaques simultanées à Niono, Hombori, Sévaré (un attentat suicide à la voiture piégée) et Bapho (Ségou), toutes contre des camps de FDS.

C'est dans ce contexte de confrontation et d'insécurité que l'étude de base s'est déroulée, avec des limitations de déplacement pour les assistants de recherche en dehors des villages de Tenenkou et Macina en raison de la présence jihadiste en brousse et de check-points irréguliers sur plusieurs axes ; l'impossibilité de circuler librement dans quelques villages pour faire la collecte de porte-à-porte; et la méfiance et réticence de la population face à certaines questions du formulaire pour des raisons de sécurité. La réalisation des enquêtes comportait plus de risques et de craintes dans le districts de Tenenkou et Youwarou que dans ceux de Tominian et Macina, et dans les zones rurales que dans les gr villages, en raison de la présence et du contrôle accrus de la Katiba Macina et de l'absence des FDS et des représentants de l'État. En plus, le déroulement des enquêtes dans le district de Tenenkou a été notamment marqué par des tirs d'obus contre les bases militaires de Tenenkou et Dioniéri, le 9 mai 2022, qui ont causé la mort des hommes et des animaux et une tentative de second coup d'état militaire mené dans la nuit du 11 au 12 mai 2022 contre le gouvernement de transition<sup>7</sup>. Également, pendant les enquêtes à Macina, le 1<sup>er</sup> juillet 2022, il y a eu une attaque djihadiste contre le village de Somana, non loin de Kolongo qui a fait deux morts. Et à Ouro-Guiya, les jihadistes ont interdit le premier assistant de recherche embauché de faire les enquêtes, qui n'ont pu être réalisées que trois mois plus tard.

---

<sup>6</sup> Dzheimal, A. (3 avril 2022). Au Mali, cinq jours de massacre à Moura. *Libération*. Récupéré de [liberation.fr](https://liberation.fr).

<sup>7</sup> France 24 (17 mai 2022). Mali : La junte affirme avoir mis en échec une tentative de putsch. [Video]. YouTube. Récupéré de <https://youtu.be/Yd6eOGpvx-0>

## VI. PORTÉE DE L'ÉTUDE

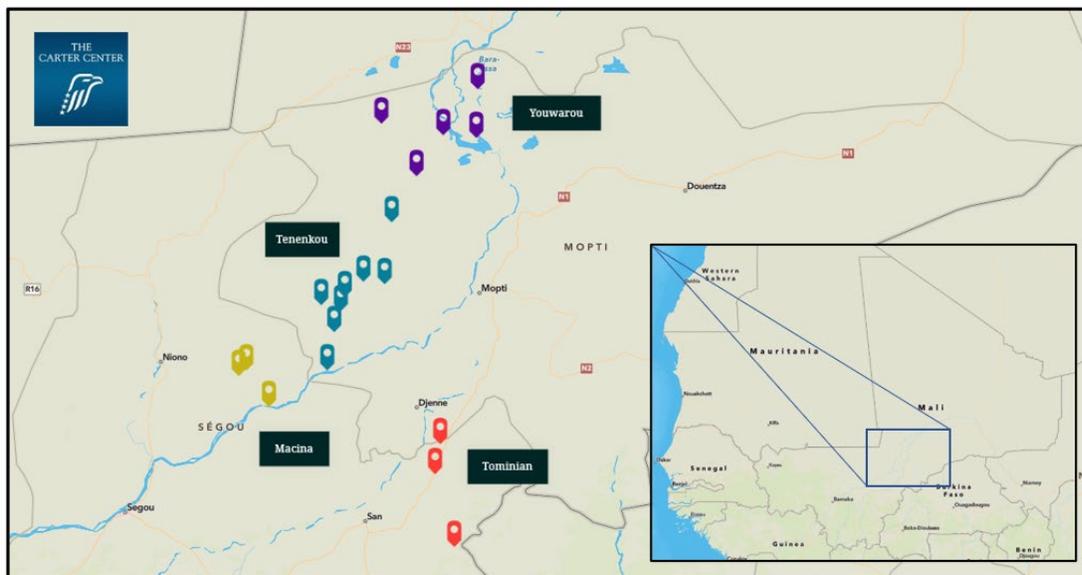
### Portée géographique

Les zones ciblées par l'étude sont les mêmes que celles ciblées par l'Initiative Paix par la Santé, qui ont été sélectionnées en fonction du déplacement du conflit malien vers le centre du pays depuis 2015 et des besoins articulés par les programmes GWEP et Trachome du TCC<sup>8</sup>. Elles sont présentées dans le tableau et la carte que l'on peut trouver ci-dessous :

*Tableau 1 : Districts et aires de santé ciblées*

Districts Sanitaires	Tenenkou	Youwarou	Macina	Tominian
Aires de Santé	Tenenkou Diafarabé Diondiori Thial Dia Ouro-Guiya Kora Niasso	Youwarou Sah (N'Dodjiga) Dogo (Bimbèrè-taama) Farimaké (Gathi-Loumo) Deboye (Guidio)	Macina Kolongo Kokry	Ouan Benena Fangasso

*Carte 1: Aires de santé ciblées par l'Initiative et l'étude de base*



<sup>8</sup> The Carter Center

## Portée temporelle

La mise en œuvre de l'étude de base a suivi les missions de lancement de la phase 2 de l'Initiative Paix par la Santé et d'une discussion sur la violence en février 2022, à Mopti, ainsi que la participation de l'équipe de l'Initiative aux assises du Comité Régional d'Orientation, de Coordination et d'Evaluation du PRODESS (CROCEP) à Mopti et Ségou, respectivement du 14 au 16 mars et du 21 au 25 mars 2022.

En raison de contraintes sécuritaires et logistiques, il a été décidé de conduire séquentiellement les enquêtes en fonction du district ciblé, en commençant par le district de Tenenkou, où l'Initiative bénéficie déjà d'un réseau d'ambassadeurs établi facilitant les relations entre le projet et les autres acteurs. Les leçons apprises à Tenenkou ont ensuite été appliquées à l'étude de base dans les autres districts.

Les enquêtes se sont déroulées dans les :

- District de Tenenkou : Du 7 mai au 15 mai 2022,
- District de Macina : Du 28 juin au 07 juillet 2022,
- District de Tominian : Du 28 juin au 07 juillet 2022,
- District de Youwarou : Du 26 aout au 04 septembre 2022.

## Échantillonnage de population

Les assistants de recherche ont enquêté un échantillon représentatif, aléatoire et stratifié de 1070 hommes et femmes de plus de 16 ans. Le plus grand nombre de femmes interrogées se trouve dans le district de Tenenkou (45,45% des répondants) et le plus faible dans le district de Tominian (34,81%), mais dans tous les cas, le quota de 30% a été dépassé<sup>9</sup>. Le quota établi de 45 répondants par aire a aussi été dépassé dans tous les cas, atteignant même les 85 répondants à Sah (Youwarou).

*Tableau 2 : Répartition démographique de l'échantillon*

	Macina			Tenenkou			Tominian			Youwarou			Grand Total
	F	H	T	F	H	T	F	H	T	F	H	T	
<b>16-24</b>													
N	10	4	14	26	17	43	8	5	13	20	7	27	97
%	15.3 8	4.04	8.54	13.1 3	7.14	9.86	14.5 5	4.85	8.23	16	3.74	8.65	9.07%
<b>25-34</b>													
N	23	29	52	74	54	128	23	35	58	55	64	119	358

<sup>9</sup> Cette disparité s'explique par le fait que 8 aires de santé ont été couvertes à Tenenkou contrairement à Tominian où les enquêtes ont été menées que dans trois aires de santé.

%	35.3 8	29.2 9	<b>31.7 1</b>	37.3 7	22.6 9	<b>29.3 6</b>	41.8 2	33.9 8	<b>36.7 1</b>	44	34.2 2	<b>38.1 4</b>	<b>33.46%</b>
<b>35-45</b>													
N	15	28	<b>43</b>	65	75	<b>140</b>	15	43	<b>58</b>	29	67	<b>96</b>	<b>337</b>
%	23.0 8	28.2 8	<b>26.2 2</b>	32.8 3	31.5 1	<b>32.1 1</b>	27.2 7	41.7 5	<b>36.7 1</b>	23.2 0	35.8 3	<b>30.7 7</b>	<b>31.50%</b>
<b>45 ou plus</b>													
N	17	38	<b>55</b>	33	91	<b>124</b>	9	20	<b>29</b>	21	49	<b>70</b>	<b>277</b>
%	26.1 5	38.3 8	<b>33.5 4</b>	16.6 7	38.2 4	<b>28.4 4</b>	16.3 6	19.4 2	<b>18.3 5</b>	16.8 0	26.2 0	<b>22.4 4</b>	<b>25.89%</b>
T N	<b>65</b>	<b>99</b>	<b>164</b>	<b>198</b>	<b>238</b>	<b>436</b>	<b>55</b>	<b>103</b>	<b>158</b>	<b>125</b>	<b>187</b>	<b>312</b>	<b>1070</b>
T %	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>									

## VII. ANALYSE DES RÉPONSES

### Situation de base générale

Dans chaque aire de santé, dans chaque district, il y a été relevé des défis ou des limites à améliorer, que ce soit dans le domaine de la confiance, de l'inclusion, ou de la sécurité.

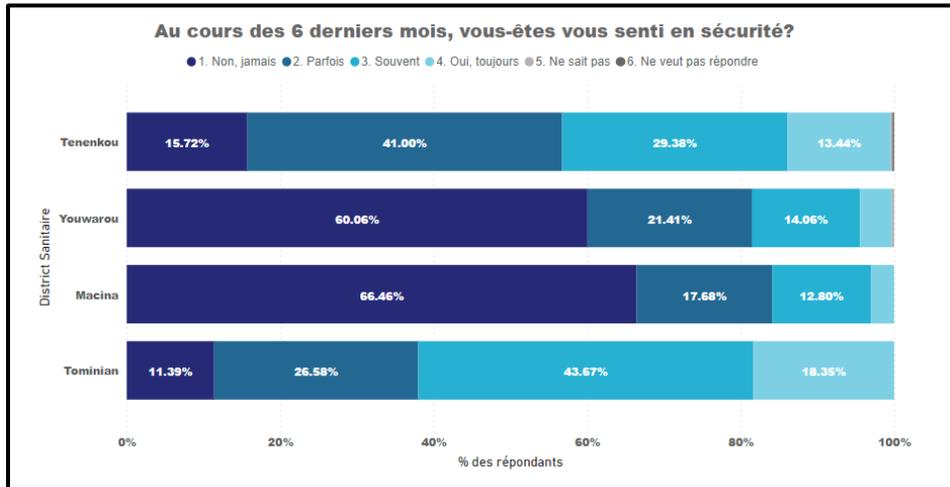
#### *Sécurité et résolution des conflits*

La **perception de la situation sécuritaire est assez négative**, avec plus de 50% des personnes interrogées dans les districts ciblés, à l'exception de Tominian, déclarant qu'au cours des six derniers mois, elles ne se sont jamais senties en sécurité ou ne l'ont été que quelques fois [Figure 1]. La situation sécuritaire a été perçue comme **notamment grave à Youwarou et Macina**, où respectivement 60,06% et 66,46% des répondants ont déclaré ne s'être jamais senties en sécurité pendant ladite période. En plus, dans ces deux districts, la majorité des répondants (52,88% et 60,98% respectivement) ont déclaré que le niveau de sécurité dans leur communauté avait diminué au cours des six derniers mois. Cela contraste avec la perception générale des personnes interrogées par le SIPRI au Centre du Mali en février 2022, selon laquelle 78% de la population estimait que la situation sécuritaire au Mali s'était améliorée<sup>1011</sup>.

<sup>10</sup> SIPRI & Point SUD (2022) Governance, Development and Security in the Regions of Bandiagara, Douentza, Mopti, San and Segou. Report on the Q10 Field Survey. *Central mali Project for Security and Development*.

<sup>11</sup> Il est important de noter que l'étude de SIPRI a été menée avant l'attaque de Moura et l'intensification des attaques djihadistes et antiterroristes).

Figure 1 : Sécurité personnelle à travers les districts



Dans les quatre districts, la majorité des personnes interrogées (95,22% à Macina, 79,63% à Tenenkou, 55,32% à Tominian et 92,63% à Youwarou) ont exprimé des **difficultés à se déplacer librement** dans leur communauté et ses environs, déclarant qu'elles ne pouvaient pas se déplacer librement du tout, ou avec certaines contraintes et/ou la crainte d'une attaque éventuelle. Dans les aires d'intervention, même à Tominian, considéré comme le district le plus sûr par les personnes interrogées, ces dernières ont déclaré que **leur vie quotidienne est affectée par l'insécurité dans la zone**.

En général, **il ne semble pas y avoir de différence significative entre la façon dont les hommes et les femmes perçoivent la situation sécuritaire**. Même à Tominian, où la différence dépasse 10 points de pourcentage, il n'y a pas de corrélation claire entre le sexe et la perception de la sécurité (les hommes sont à la fois plus susceptibles de ne jamais se sentir en sécurité et plus susceptibles de se sentir toujours en sécurité). Le seul district où il semble y avoir une différence significative est celui de Tenenkou, où 28,28% des femmes ont signalé des obstacles à leur liberté de mouvement, contre seulement 9,2% des hommes. **L'âge ne semble pas non plus influencer significativement les réponses**, et il ne semble pas y avoir de relation directe entre le niveau d'éducation ou la profession et les perceptions de la sécurité.

Enfin, il convient de noter **que cette insécurité n'est pas due, dans la plupart des cas, à un nombre élevé d'attaques ou d'affrontements violents** dans les localités. Plutôt, l'insécurité semble être produite par la psychose dérivée par les attaques dans les districts voisins tels que Djenné ; les conflits latents – souvent liés à la gestion des ressources ou l'héritage de la chefferie ; et une forme plus subtile de violence sous forme d'impositions et/ou de menaces de la part des groupes armés ou des forces de sécurité présentes dans la région. Selon les personnes interrogées, tout cela est dû à la pauvreté, le manque d'éducation et de communication, la mauvaise gouvernance, la corruption, l'incompétence de la classe politique et « l'injustice ».

À la question «quelles sont les solutions potentielles au conflit qui touche votre communauté ? », quelques personnes ont répondu qu'ils ne savent pas que faire, d'autres ont préconisé de faire des

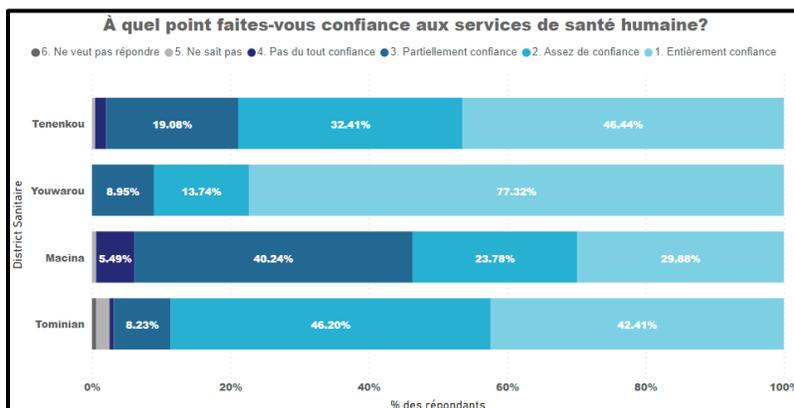
prières et des sacrifices ; et un nombre important a affirmé que la solution devait être militaire (l'armée doit les combattre et la population doit soutenir l'armée). Cependant, pour la plupart, **la solution se trouve dans la lutte contre la pauvreté, le recours aux mécanismes traditionnels de résolution de conflits, le dialogue intercommunautaire, et la négociation avec les groupes armés.**

### *Confiance et perception vis-à-vis des agents de l'État et autres acteurs*

Les solutions proposées aux conflits et à la violence sont en accord avec le degré de confiance accordé dans les quatre districts aux **autorités traditionnelles et religieuses, qui restent les premiers acteurs vers lesquels la population se tourne lorsqu'il y a un problème** ou un conflit à résoudre. Cela confirme les résultats d'autres enquêtes menées précédemment par le SIPRI ou l'Afrobaromètre sur la légitimité des autorités traditionnelles. Bien que les personnes interrogées attribuent en partie les conflits et la violence à la mauvaise gouvernance et à la corruption, il convient de noter que 50 % d'entre elles déclarent avoir **aussi assez ou entièrement confiance dans l'administration locale.** Cependant, il y a une différence dans la proportion de la population qui fait entièrement confiance à ces acteurs par district : l'étude a trouvé le taux le plus élevé de confiance à Tenenkou (30,28%) et le plus bas à Youwarou (17,63%). À Youwarou, 54,84% des répondants font partiellement ou pas du tout confiance au gouvernement, en raison de l'absence des services publics dans le district.

Par contre les agents de santé sont très présents à Youwarou, rendant des services utiles aux populations et c'est à ce district où l'on rapporte le taux le plus élevé de confiance totale envers ces acteurs (77,32%). Dans les trois autres districts, ce pourcentage est demeuré inférieur à 50%, mais de manière générale, **la population fait davantage confiance aux agents de santé qu'à d'autres acteurs** [Figure 2]. La seule exception se trouve encore une fois à Macina, où près de 50% des répondants n'ont exprimé aucune confiance ou seulement une confiance partielle aux services de santé. Ce point est intéressant à souligner si l'on considère que les répondants de Macina ont également signalé le plus grand nombre moyen de visites d'agents de santé dans la région au cours des derniers mois (10,08, contre une moyenne de 2,61 visites dans les trois autres districts).

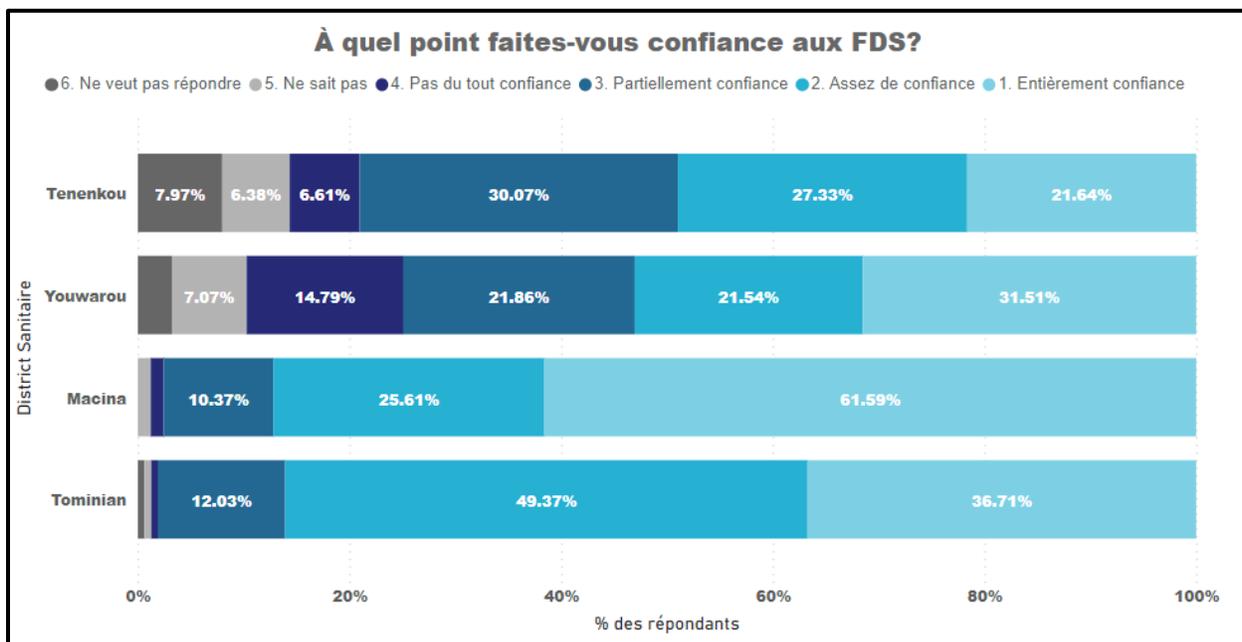
*Figure 2 : Confiance dans les services de santé à travers les districts*



Cette confiance envers les autorités varie légèrement en fonction du sexe, les hommes ayant une tendance à déclarer des niveaux de confiance légèrement plus élevés que les femmes. Ceci est vrai pour les agents de santé et l'administration locale dans la plupart des districts et l'écart est particulièrement prononcé à Tominian. Dans ce district, 50% des hommes contre 29.09% des femmes et 29.13% ont déclaré une confiance totale envers les agents de santé, et 29.13% des hommes contre 12.73% des femmes ont déclaré une confiance totale envers les autorités locales.

Enfin, il faut noter **qu'il ne semble pas avoir de corrélation entre l'insécurité perçue et le degré de confiance envers les FDS**, dans un sens ou dans l'autre. Les niveaux de confiance les plus élevés sont observés dans les deux districts de Ségou (Macina et Tominian), où plus de 85% des répondants ont déclaré avoir suffisamment ou totalement confiance dans les forces de sécurité malgré le fait que les répondants de Macina aient déclaré se sentir le moins en sécurité, et que les répondants de Tominian aient, au contraire, déclaré se sentir le plus en sécurité parmi les quatre districts. De même, malgré les différents niveaux de sécurité perçus entre les deux districts de Mopti (Tenenkou et Youwarou), les deux ont exprimé des niveaux de confiance similaires envers les FDS [Figure 3]. Cela s'explique par les différentes campagnes de soutien à l'armée sur les médias publics et privés, encouragées par les autorités de la transition, et contraste avec la grande méfiance exprimée envers les djihadistes et les chasseurs, beaucoup plus présents dans les aires ciblées.

Figure 3 : Confiance dans le FDS à travers les districts

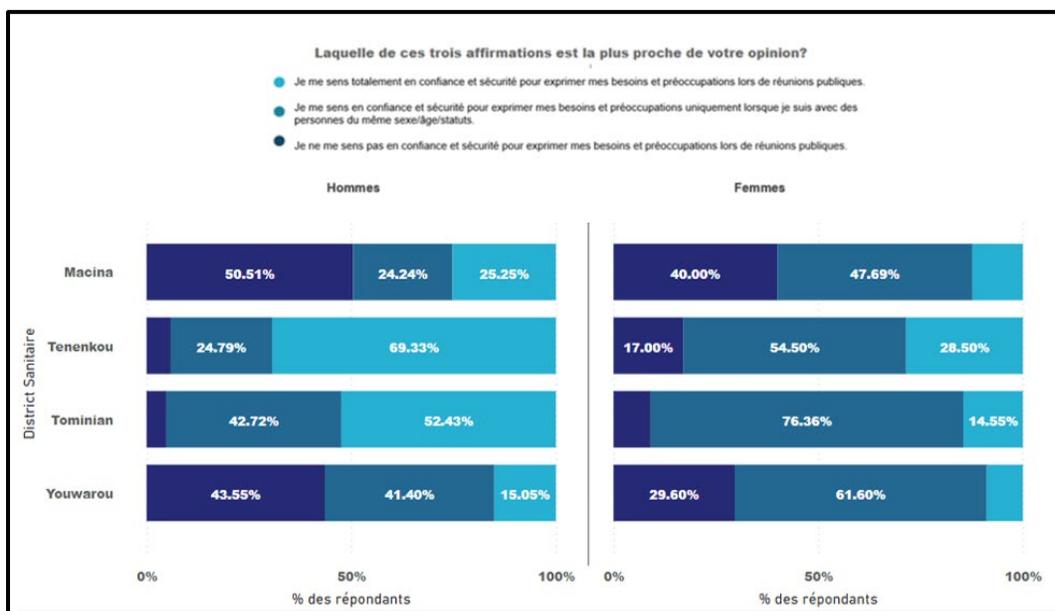


## Degré d'inclusion

Le degré de confiance dans les différents acteurs semble être plus ou moins lié au degré de satisfaction des services offerts et au degré d'inclusion dans les réunions publiques. **Plus du 70% de la population de chaque district considère que les services de l'État ne répondent que partiellement aux besoins de la population** (et donc qu'il y a encore des besoins à satisfaire). Bien que la perception du travail des agents de santé soit légèrement meilleure, notamment à Tenenkou et Youwarou, où 46% de la population pense qu'ils font un excellent travail, la majorité des personnes interrogées pensent également que même si les agents de santé font un bon travail pour assurer la santé des communautés, ils pourraient faire mieux. **Ce sentiment est particulièrement fort chez les femmes et les jeunes**, avec 79,78% d'entre eux qui estiment que leurs besoins sont partiellement ou pas du tout pris en compte par les autorités locales et les agents de santé.

Cela est probablement lié au degré d'inclusion et de participation des différents groupes aux réunions de prise de décision dans le cadre de la résolution des conflits et le développement communautaire. A l'exception de Macina, où environ 62% des répondants, hommes et femmes, disent avoir participé à de telles réunions, dans le reste des districts, plus de 50% disent ne pas y avoir participé. **Les femmes de Youwarou souffrent du plus grand problème d'inclusion** à cet égard, puisque 72% d'entre elles disent ne pas participer à ces réunions. Même lorsque les répondants participent à des réunions, **beaucoup ne se sentent pas en sécurité pour exprimer leurs opinions ou leurs préoccupations, à moins d'être uniquement avec des personnes du même sexe, du même âge ou du même statut. Parfois même pas dans ces conditions.** Il convient de mentionner le cas des hommes et des femmes de Macina, où respectivement 50,51% et 40% n'osent s'exprimer en public en aucune circonstance bien qu'il s'agisse du district ayant enregistré la plus forte participation à ces réunions [Figure 4].

Figure 4 : Confiance pour s'exprimer en public, par sexe



Pour terminer sur une note positive, il est à noter que 62,04% des hommes interrogés dans les quatre districts sont tout à fait d'accord avec l'idée que les femmes, les jeunes filles, les jeunes garçons et les personnes en situation de handicap devraient avoir un pouvoir de décision accru au sein de la communauté.

## Situation de base dans le district de Tenenkou<sup>12</sup>

### *Sécurité et résolution de conflits*

Bien que les bénéficiaires de l'initiative à Tenenkou aient signalé une diminution de la violence après la phase pilote du projet, la situation sécuritaire demeure précaire dans le district. À l'exception des populations de Diafarabé<sup>13</sup> et de Ouro-Guiya, la majorité des personnes interrogées ont déclaré soit ne s'être senties en sécurité que quelques fois dans leur localité, soit jamais l'être au cours des six mois précédant l'enquête [Figure 1]. Il est intéressant de noter qu'à Ouro-Guiya, où les enquêtes n'ont pas pu être menées initialement en raison de l'insécurité, 70 % des personnes interrogées déclarent s'être toujours senties en sécurité au cours des mois précédents<sup>14</sup>. En revanche, dans l'aire de santé de Dia, où les répondants des enquêtes rapportent 16.91 incidents violents en moyenne pendant ladite période (et deux personnes ont même rapporté 50 incidents) [Figure 2], le pourcentage de personnes ne se sentant jamais en sécurité atteint presque 40%<sup>15</sup>. Dans l'ensemble des aires de santé ciblées, la moyenne d'incidents violents rapportés était de 5.10<sup>1617</sup>.

---

<sup>12</sup> La phase pilote de l'initiative Paix par la santé a eu lieu dans le district de Tenenkou, ciblant 5 zones de santé (Tenenkou central, Diondiori, Diafarabé, Dia et Thial) auxquelles 3 aires de santé supplémentaires ont été ajoutées pour la phase 2 : Ouro-Guiya, Kora et Niasso. Cela signifie que la situation dans les 5 premières zones n'est pas exactement une situation de base, et que les perceptions de la sécurité et de la confiance analysées dans cette étude pourraient déjà être influencées par le succès de la phase précédente du projet.

Les enquêtes n'ont pas pu être menées initialement à Ouro-Guiya, dont la situation sécuritaire est assez spécifique.

<sup>13</sup> Bien que la majorité des personnes interrogées à Diafarabé se sentent souvent en sécurité, il convient de noter qu'il existe dans la ville un conflit autour de la chefferie opposant les Peuls aux jeunes Bozos, présents dans les rangs des Dozos et que dans le village de Mamba, à 7 km, où il existe un conflit intracommunautaire entre des familles nobles et d'anciens esclaves, ces derniers ont rejoint les Dozos pour obtenir la chefferie de la localité.

<sup>14</sup> Pour la population de la zone, être en sécurité signifie généralement l'absence de famine et d'incidents violents ainsi que l'existence d'ordre et de justice. Dans ce sens, les zones contrôlées par les djihadistes, comme Ouro-Guiya, sont dites généralement plus sécurisées et plus sûres pour les populations locales qui y habitent, lorsqu'il n'y a pas de contestation active pour le contrôle du territoire (ce qui est le cas à Ouro-Guiya car les FDS n'ont pas accès à la zone).

<sup>15</sup> Les incidents et les causes les plus courants de l'insécurité à Dia sont, selon l'analyste de terrain, des intimidations pour forcer les habitants à payer le zakat et des restrictions dans la vie courante des femmes.

<sup>16</sup> La moyenne est 5.54 si on ne compte pas les réponses à Ouro-Guiya.

<sup>17</sup> Il faut noter que la plupart des enquêtés pensaient que les incidents violents se limitent principalement à des attaques djihadistes contre les forces armées où autres attaquent à grande échelle et que, par conséquent, le nombre d'incidents est susceptible d'être plus élevé.

Pour autant, la violence est omniprésente dans le district, comme le montre le nombre de personnes qui rapportent des attaques (264 sur 367) ; des interdictions et obligations qui entravent la liberté (240) comme le port obligatoire du voile ; le vol d’animaux (229) ; et l’enlèvement des personnes (206) et du bétail (229). Les résidents du district rapportent aussi comme violences, la collecte forcée des impôts (souvent *zakat*, forme d’impôt collectée par les groupes jihadistes), des châtiments corporels et des mariages et divorces imposées. Cela s’explique par la présence permanente dans ces zones des groupes armés extrémistes liés à la Katiba Macina qui contrôlent une grande partie du territoire sur laquelle ils imposent leur loi ; mais aussi par des tensions et conflits non-résolus autour de la gestion des ressources et/ou la chefferie dans plusieurs villages du district.

Figure 1 : Sécurité personnelle à Tenenkou

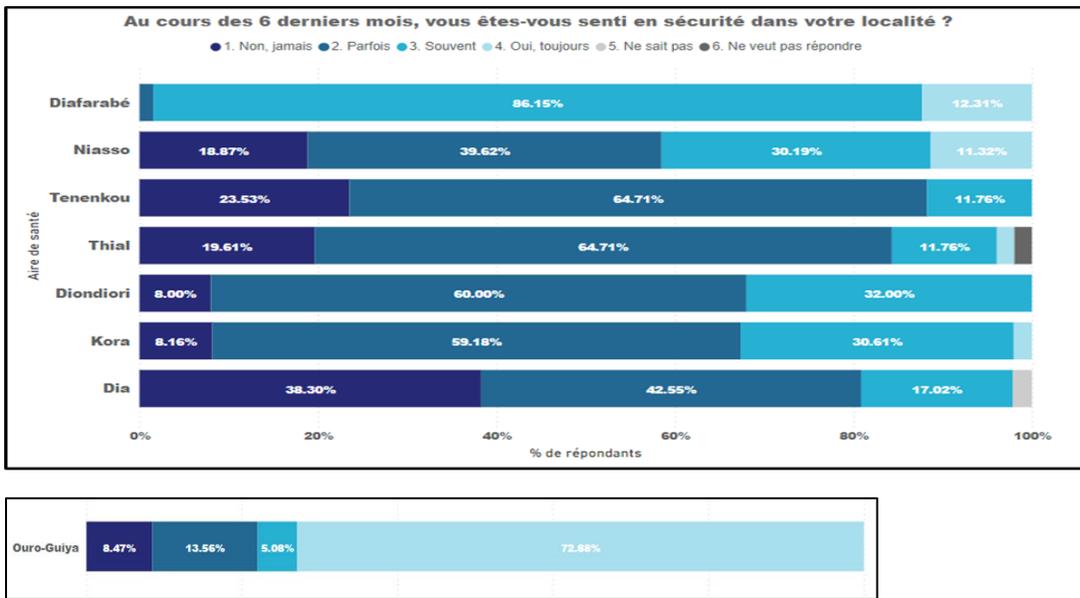
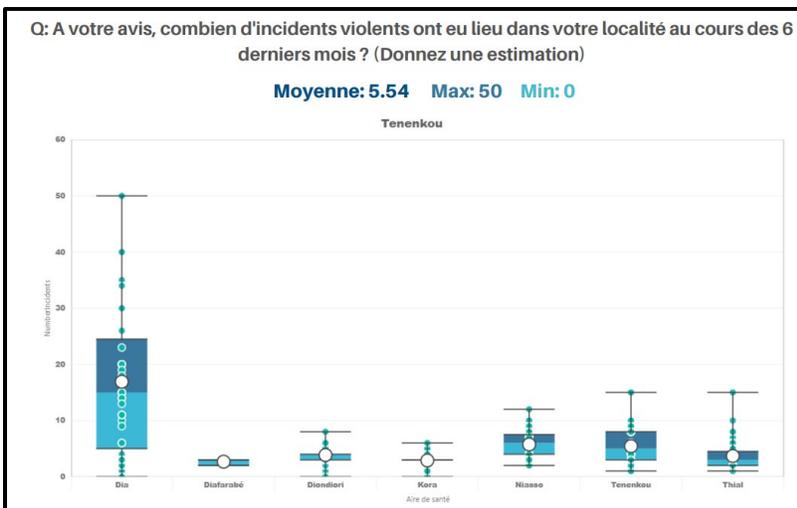
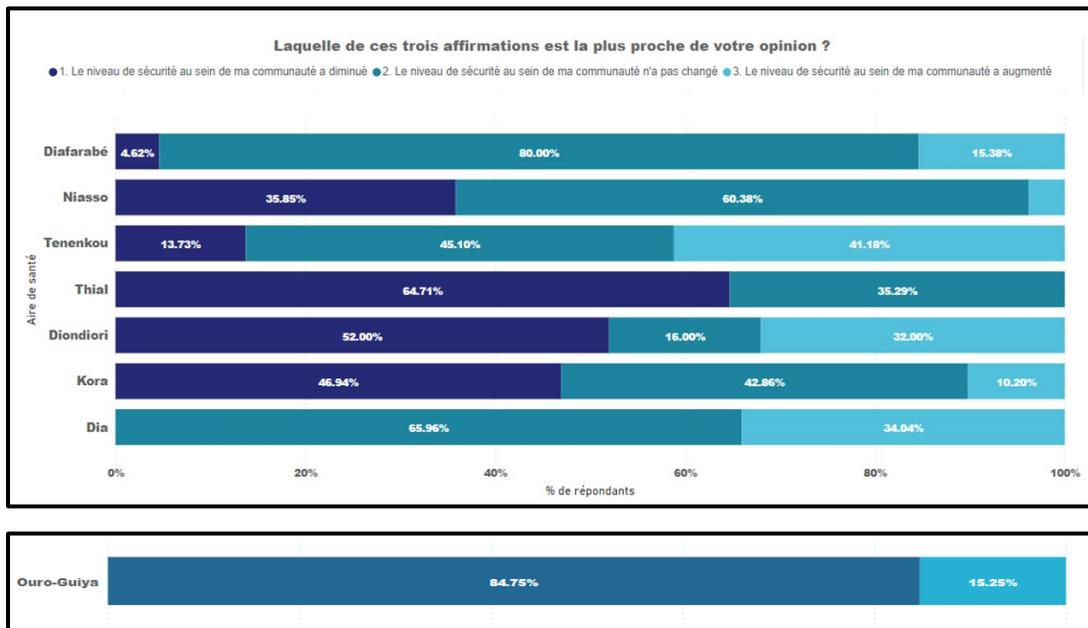


Figure 2 : Nombre d’incidents violents à Tenenkou



Bien que dans les aires de santé de Tenenkou, Diondiori et Dia, au moins 30% des répondants perçoivent que le niveau de sécurité ait augmenté au cours des mois précédents, la majorité de personnes pense que la situation n'a pas changé ou qu'il y a plus d'insécurité. La perception que le niveau de sécurité ait diminué est particulièrement forte à Thial et Diondiori, où plus de la moitié des participants pensent que ceci est le cas [Figure 3]. Les opinions des individus sur les opérations antiterroristes menées par les forces armées dans la région au cours des six derniers mois, en particulier autour de Diondiori, ont probablement contribué à la perception d'insécurité accrue ou réduite, influencée aussi par le niveau de contre-attaque des djihadistes et de l'augmentation des confrontations.

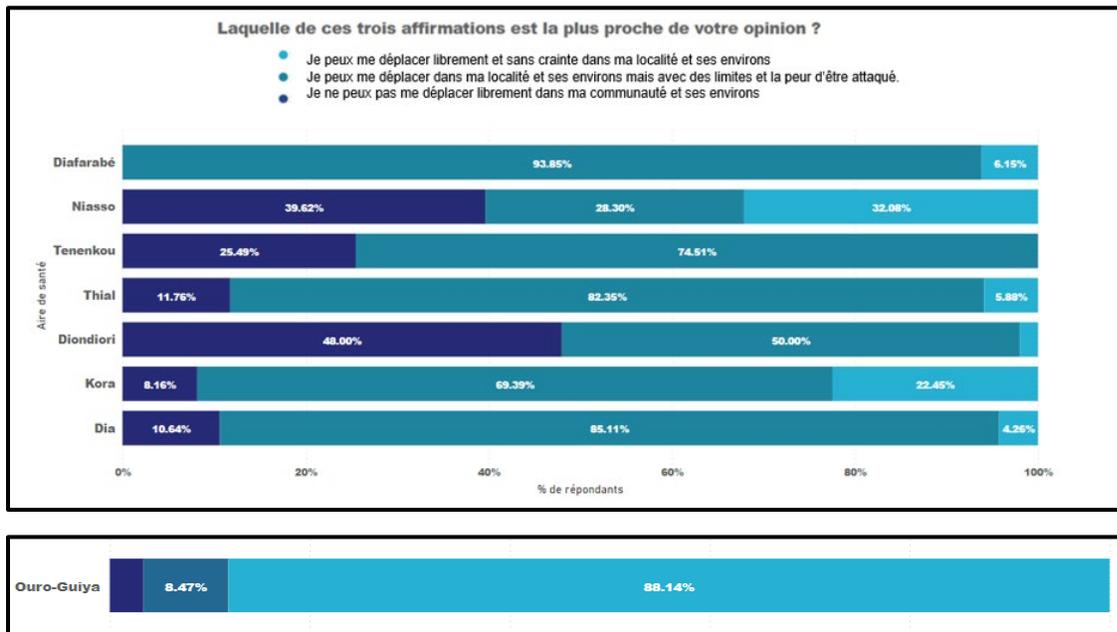
Figure 3 : Evolution de la sécurité à Tenenkou



Le climat d'insécurité et de violence, couplé aux restrictions de mouvement parfois imposées par les groupes armés, signifie que la plupart des personnes interrogées voient leurs mouvements limités, soit par contrainte directe, soit par peur. Certaines personnes affirment même qu'elles sont incapables de se déplacer librement. C'est le cas pour 48% des répondants à Diondiori, probablement impactés par les opérations anti-terroristes et l'attaque djihadiste sur la base militaire qui a eu lieu à l'époque des enquêtes [Figure 4]. À Ouro-Guiya, 88.14% ont dit pouvoir se déplacer librement, ce qui est le cas pour les populations autochtones mais pas pour les étrangers<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> Cependant, dans le cas d'Ouro-Guiya, d'après l'enquêteur, les participants ne répondaient sincèrement aux questions concernant la sécurité par peur de représailles.

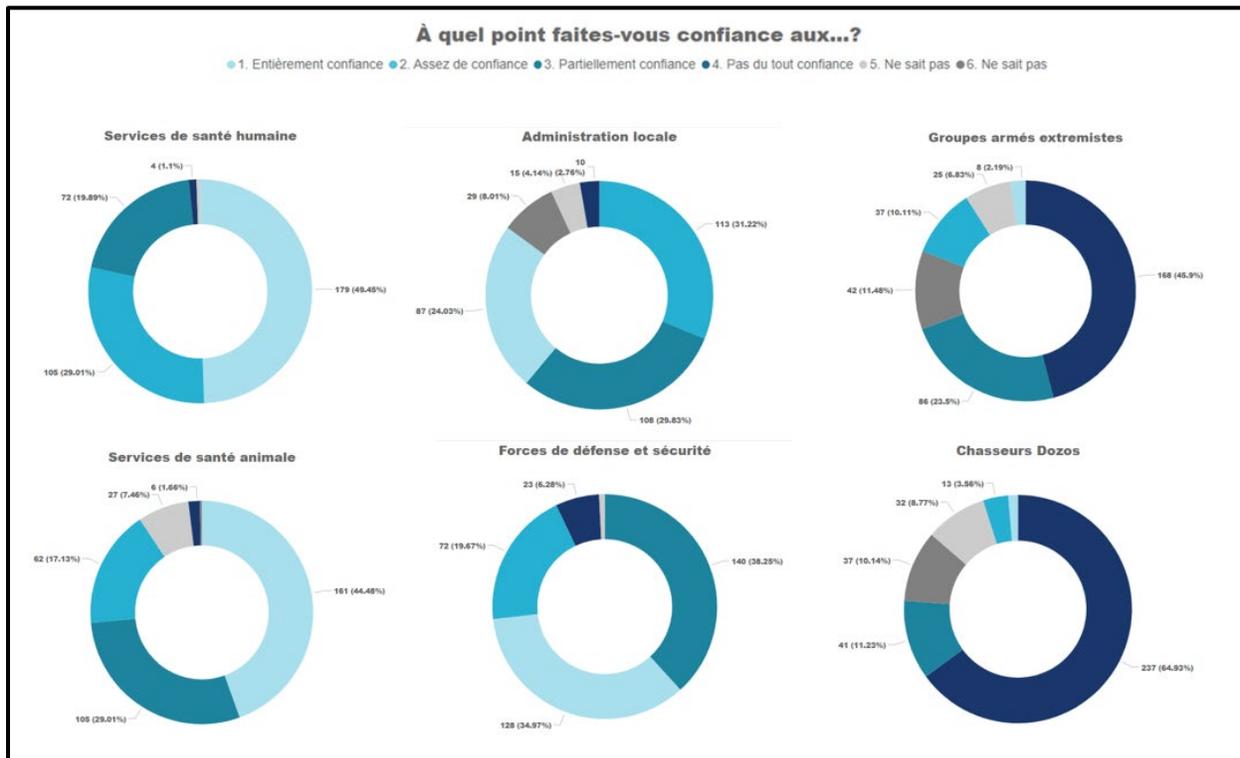
Figure 4 : Liberté de déplacement à Tenenkou



### Confiance et perception vis-à-vis des agents de l'État et autres acteurs

Dans le district de Tenenkou, les acteurs qui suscitent la plus grande confiance auprès de la population locale sont les agents de santé humaine, suivis par ceux de la santé animale, avec plus de 44% des personnes interrogées qui leur font entièrement confiance [Figure 5]. Pour l'administration locale et les FDS, la population est plus divisée entre ceux qui leur font entièrement confiance, ceux qui y en font assez, et ceux qui ne leur font que partiellement confiance. Enfin, plus de 45% des personnes interrogées déclarent ne pas faire du tout confiance aux groupes extrémistes armés. Ce pourcentage est encore plus élevé lorsqu'il s'agit des chasseurs mais il faut noter aussi que plusieurs enquêtés n'ont pas voulu répondre ou ne savaient pas quoi dire. Lorsqu'il s'agit de résoudre les problèmes qui se posent dans la localité, les autorités traditionnelles et religieuses sont le type d'acteur le plus contacté par la plupart des personnes interrogées (344 de 367) dans le district de Tenenkou.

Figure 5 : Confiance envers les différents acteurs



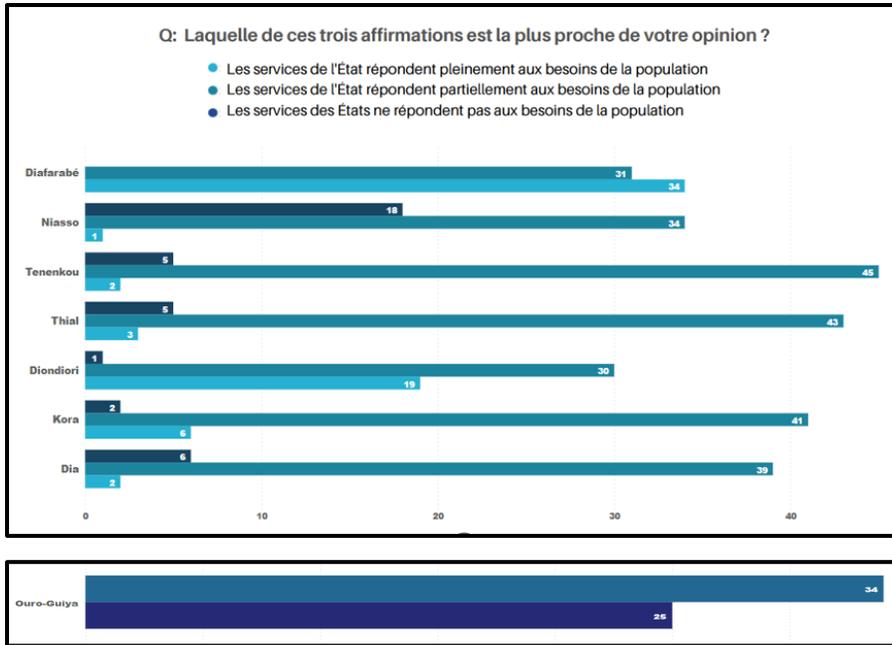
Le degré de confiance envers les différents acteurs varie toutefois quelque peu en fonction de l'aire de santé. A Tenenkou, Diondiori et Kora, par exemple, plus de 90% des participants ne font pas du tout confiance aux chasseurs, et plus de 50% ne font pas confiance aux groupes extrémistes armés. À Niasso, plus de 76 % des personnes interrogées ont déclaré ne pas savoir ou ne pas vouloir répondre à la question sur leur degré de confiance dans l'administration locale, mais elles font entièrement confiance aux agents de santé, de même qu'à Thial<sup>19</sup>. Et à Diafarabé, le niveau de confiance envers tous les acteurs, des forces armées aux groupes extrémistes, tend à être plus élevé que dans le reste du district.

Les enquêtés à Diafarabe semblent également plus satisfaits avec les services de base disponibles : alors que dans les autres communes, la quasi-totalité des répondants estimaient que les besoins de la population n'étaient que partiellement satisfaits, à Diafarabé, plus de la moitié des répondants ont indiqué que les besoins de la population étaient entièrement satisfaits [Figure 6]. Cela s'explique par le fait que Diafarabé c'est la seule aire de santé de Tenenkou où l'administration (sous-prefecture, mairie, CSCOM, services d'agriculture et hydraulique) est toujours présente et fonctionnelle, ainsi que par l'investissement de la diaspora dans le développement de la localité. Tous les autres sous-prefets sont déployés à Tenenkou à cause de l'inécurité. À Niasso et Ouro-

<sup>19</sup> L'équipe Paix par la Santé a pu constater lors d'un atelier de formation et planification, le rapport de confiance entre les populations et la DTC de Niasso, qui a une très bonne réputation en raison du professionnalisme de ses agents de santé. Cela montre que l'attitude est souvent plus importante que la qualité des services au plan technique pour influencer les perceptions des communautés.

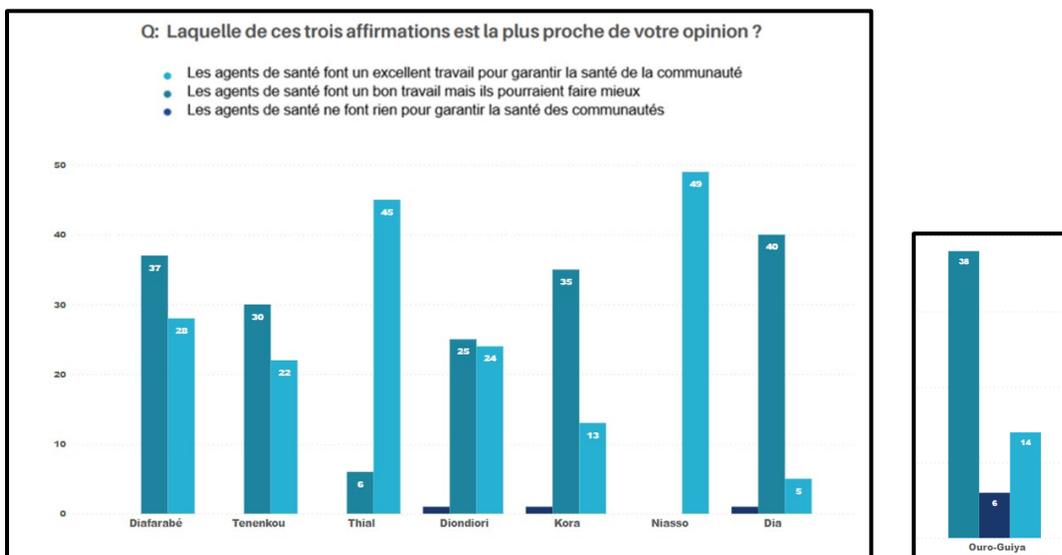
Guiya, notamment, un bon nombre de personnes considèrent que les services de l'État ne répondent pas aux besoins des populations.

Figure 6 : Résultat de l'action du gouvernement



En ce qui concerne le travail des agents de santé, Niasso et Thial sont les aires de santé où les répondants expriment la plus grande satisfaction, la majorité affirmant qu'ils font un excellent travail. A Dia, la majorité pense qu'ils font un bon travail mais qu'ils pourraient faire mieux, et dans le reste, la population est divisée entre ceux qui considèrent que les agents de santé font un excellent travail et ceux qui voient des améliorations possibles [Figure 7].

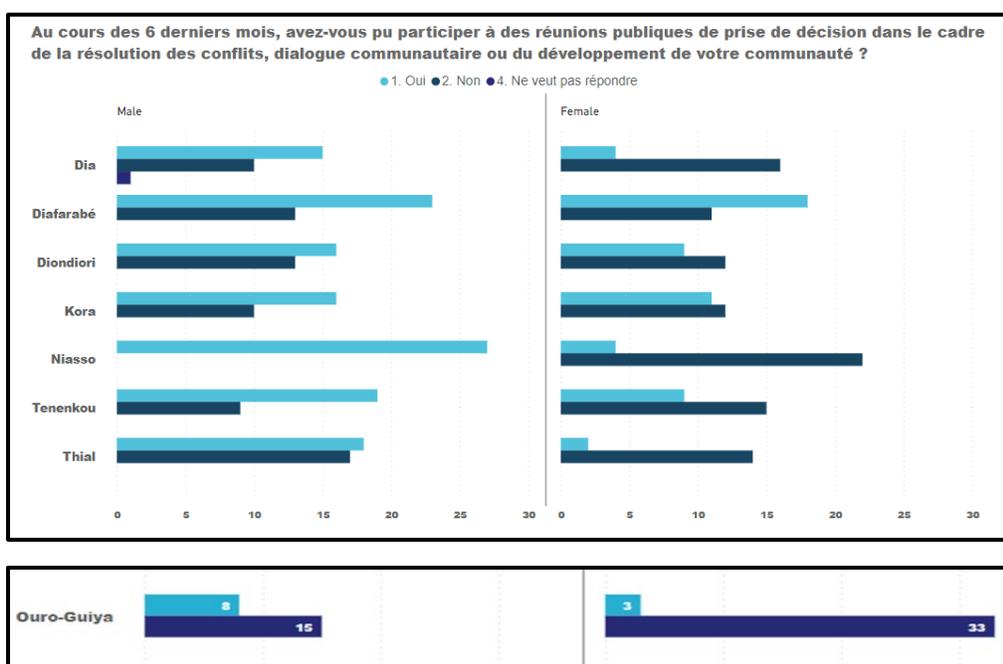
Figure 7 : Perception des agents de santé



### Degré d'inclusion

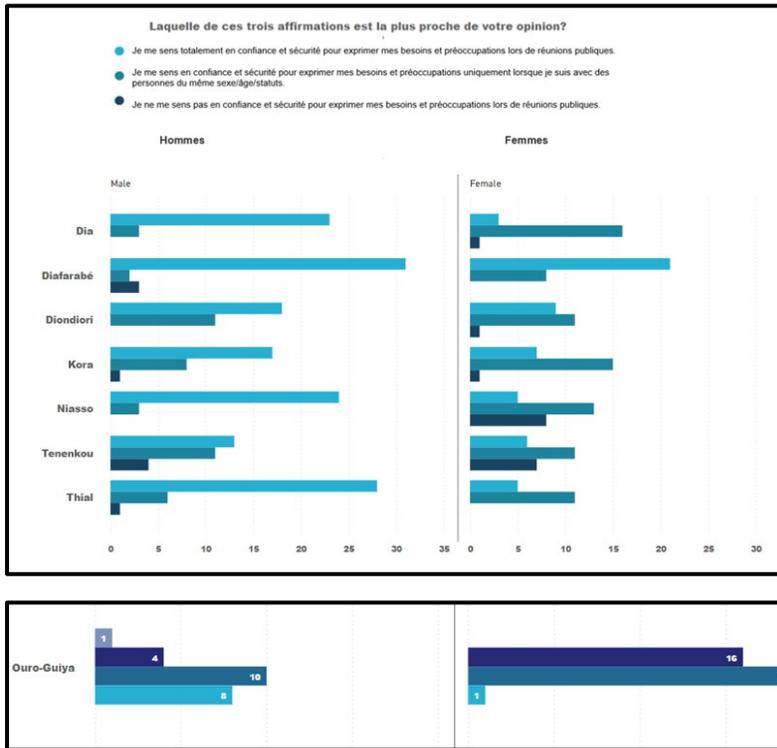
L'étude a montré que les niveaux d'inclusion dans les réunions publiques de prise de décisions, dans le cadre de la résolution de conflits, et le développement communautaire, sont assez bas à Tenenkou, en particulier en ce qui concerne l'inclusion des femmes. Dans chaque aire de santé (à l'exception de Ouro-Guiya), plus de la moitié des hommes participent à ces réunions, et plus de la moitié des femmes (à l'exception de Diafarabé) ne participent pas [Figure 8]. La non-inclusion des femmes est surtout remarquable à Thial, Niasso, Dia et Ouro-Guiya. Les aires de Dia et Thial sont des zones où l'influence de l'islam et la tradition n'ont jamais permis aux femmes de prendre la parole en public. Quant à Niasso et Ouro-Guiya, cela pourrait s'expliquer par l'influence des djihadistes qui contrôlent entièrement ces localités et imposent des règles dans la gouvernance des structures locales.

Figure 8 : Participation à des réunions publiques



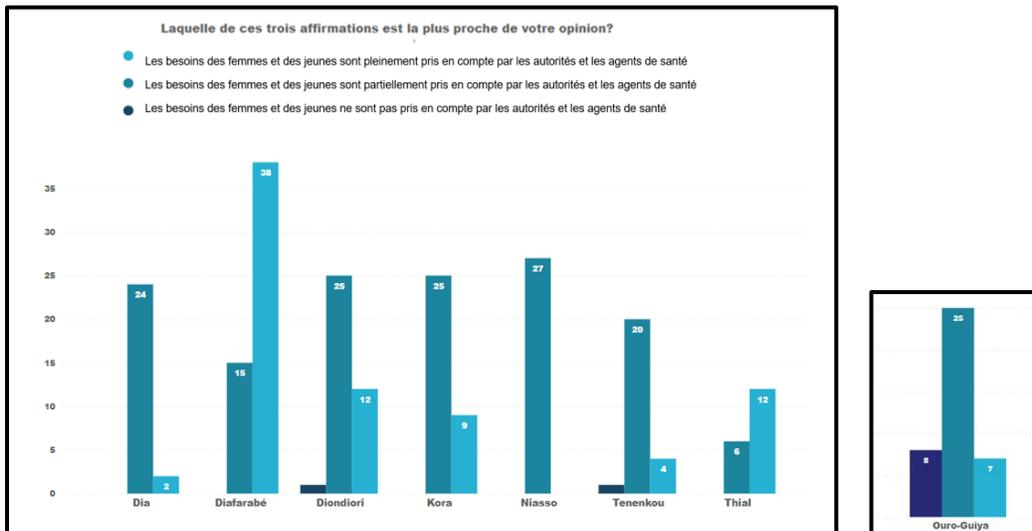
En outre, si la grande majorité des hommes du district se sentent totalement en confiance et sécurité pour exprimer leurs besoins et préoccupations lors des réunions publiques, ceci n'est pas le cas pour un bon nombre de femmes enquêtées, qui se sentent en confiance pour le faire seulement quand elles sont avec des personnes du même genre [Figure 9]. Même dans de ces circonstances, il y a certaines femmes, surtout à Niasso, Tenenkou et Ouro-Guiya, qui ne se sentent pas du tout en sécurité pour exprimer leur opinion.

Figure 9 : Confiance pour exprimer opinions en public



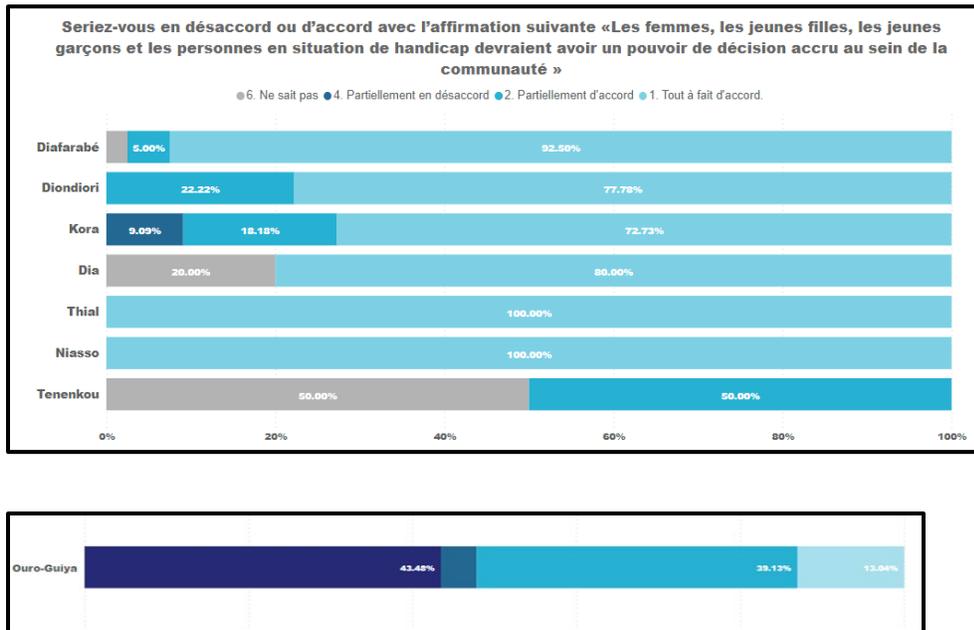
Ce manque d'inclusion entraîne que la plupart des femmes (ainsi que des jeunes) aient le sentiment que les autorités locales et les agents de santé ne tiennent que partiellement compte de leurs besoins [Figure 10].

Figure 10 : Besoins des femmes et des jeunes



Pour autant, la quasi-totalité des hommes interrogés dans le district sont fortement en faveur d'un pouvoir de décision accru pour les femmes, les jeunes et les personnes avec un handicap au sein de la communauté [Figure 11]. Seulement à Ouro-Guiya, 43.48% des répondants ne sont pas du tout d'accord avec l'idée, pendant qu'à Tenenkou, les réponses sont plus vagues, 50 % des hommes affirmant ne pas savoir quoi répondre et le reste dit n'être que partiellement d'accord<sup>20</sup>.

*Figure 11 : Hommes favorables à un pouvoir de décision accru pour les femmes et les jeunes*



### c. Situation de base dans le district de Youwarou

#### *Sécurité et résolution de conflits*

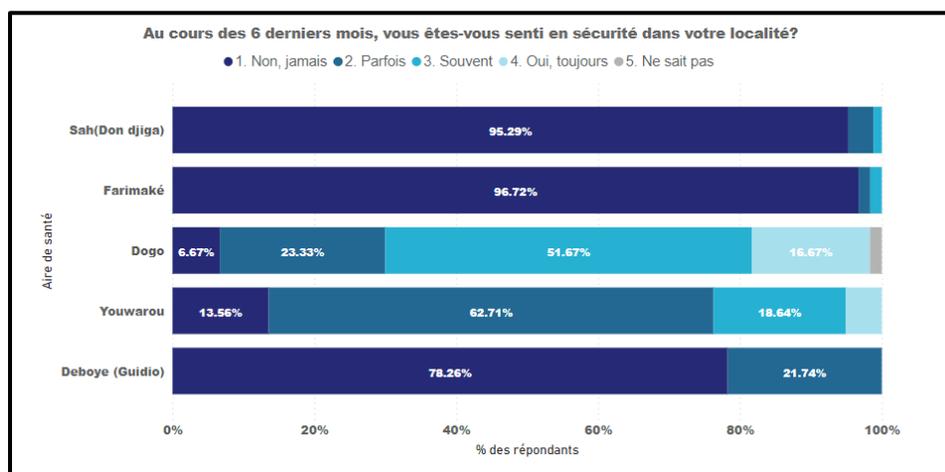
La perception de sécurité personnelle dans les aires ciblées du district de Youwarou est beaucoup plus pessimiste que dans celles de Tenenkou. À Deboye, plus du 78% des personnes interrogées ne se sont « jamais » senties en sécurité au cours des six mois précédant l'enquête et ce chiffre s'élève à plus de 95% dans le cas de Sah et de Farimaké. La situation semble être un peu meilleure à Youwarou, où plus de 60% des personnes interrogées déclarent s'être « parfois » senties en sécurité dans cette même période, et surtout à Dogo, où plus de 51 % l'ont fait « souvent » [Figure 1]<sup>21</sup>.

<sup>20</sup> Selon l'assistant de recherche de l'aire, cette vague réponse s'explique par le fait que la population n'aime pas répondre en négatif donc ils disent qu'ils ne savent pas. Beaucoup d'hommes à Tenenkou pensent que la tradition c'est que les femmes et les jeunes sont là pour donner leur avis mais que le pouvoir de décision revient toujours aux hommes.

<sup>21</sup> Selon l'assistant de recherche de Dogo, si les habitants de l'aire de santé se sentent « souvent » en sécurité, c'est parce qu'ils se sont réadaptés aux nouvelles règles établies par les groupes armés et donc ceux-ci ne sont pas très hostiles.

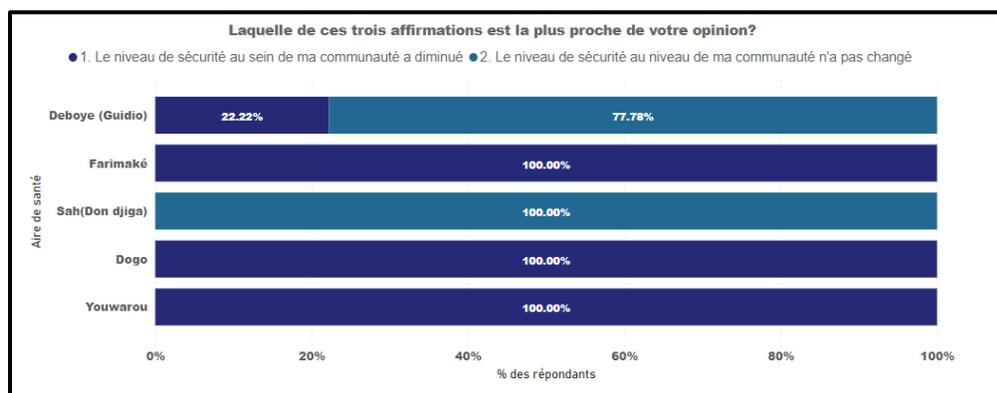
Il est intéressant de noter pourtant que c'est à Dogo et à Youwarou où les gens rapportent en moyenne le plus d'incidents violents : plus de 4 au cours des 6 derniers mois. Cependant, cela peut encore une fois être dû à la compréhension des incidents violents comme des attaques directes, car lorsqu'on leur questionne sur les types de violence observés dans leurs localités, beaucoup à travers le district parlent du port du voile obligatoire (68.3% des personnes interrogées dans le district), de la violence verbale (55.4%) ; de la collecte forcée d'impôts ou *zakat* (54.2%) ; et d'autres prohibitions et obligations qui entravent leurs libertés (50.3%). En revanche, seulement 21 personnes (6.7%) des répondants rapportent des attaques dans leur localité.

**Figure 1 : Sécurité personnelle à Youwarou**



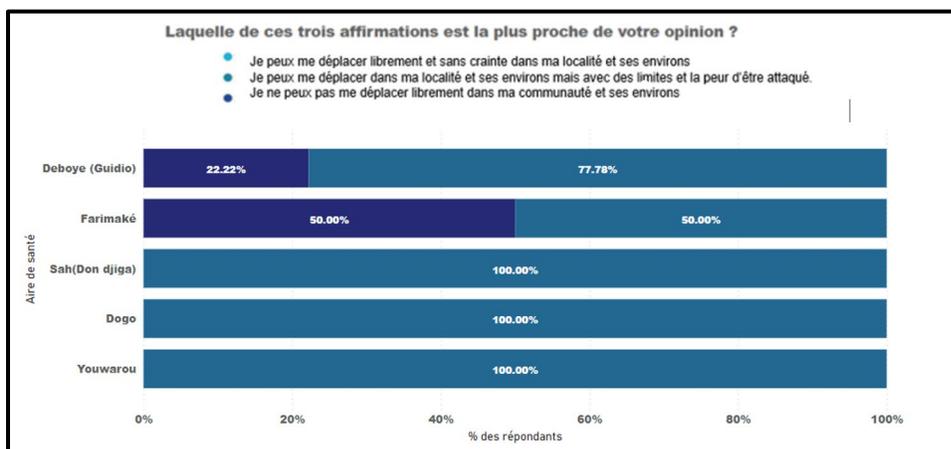
Les types de violence rapportés et le sentiment d'insécurité généralisé s'expliquent par le fait que les groupes armés extrémistes de la Katiba Macina contrôlent depuis plusieurs années l'ensemble des aires, où ils « font la loi » en imposant la charia. Alors qu'à Deboye et Dia, la plupart des personnes interrogées pensent que le niveau de sécurité n'a pas changé par rapport à l'année précédente, à Dogo, Youwarou et Farimaké, toutes les personnes estiment que la situation sécuritaire s'est dégradée [Figure 2]. Comme dans le district de Tenenkou, les récentes opérations antiterroristes des FAMAs, surtout l'attaque à Moura (Djenne), et les déplacements et amalgames de la population qui en résultent depuis, ont contribué à cette perception de détérioration de la situation sécuritaire.

**Figure 2 : Evolution de la sécurité à Youwarou**



Tout cela contribue à limiter le déplacement des personnes dans le district, qui craignent d'être attaquées, et même à l'impossibilité de se déplacer pour 22.22% des résidents de Deboye et 50% des habitants de Farimaké [Figure 3]. Les déplacements semblent être limités par les groupes armés en fonction de la destination ou le motif du déplacement. Selon l'assistant de recherche de Sah, par exemple, les djihadistes de la zone interdisent les déplacements vers Youwarou parce qu'ils pensent que ceux qui y vont, le font pour les dénoncer ou donner des renseignements sur eux auprès des FDS.

Figure 3 : Liberté de déplacement à Youwarou



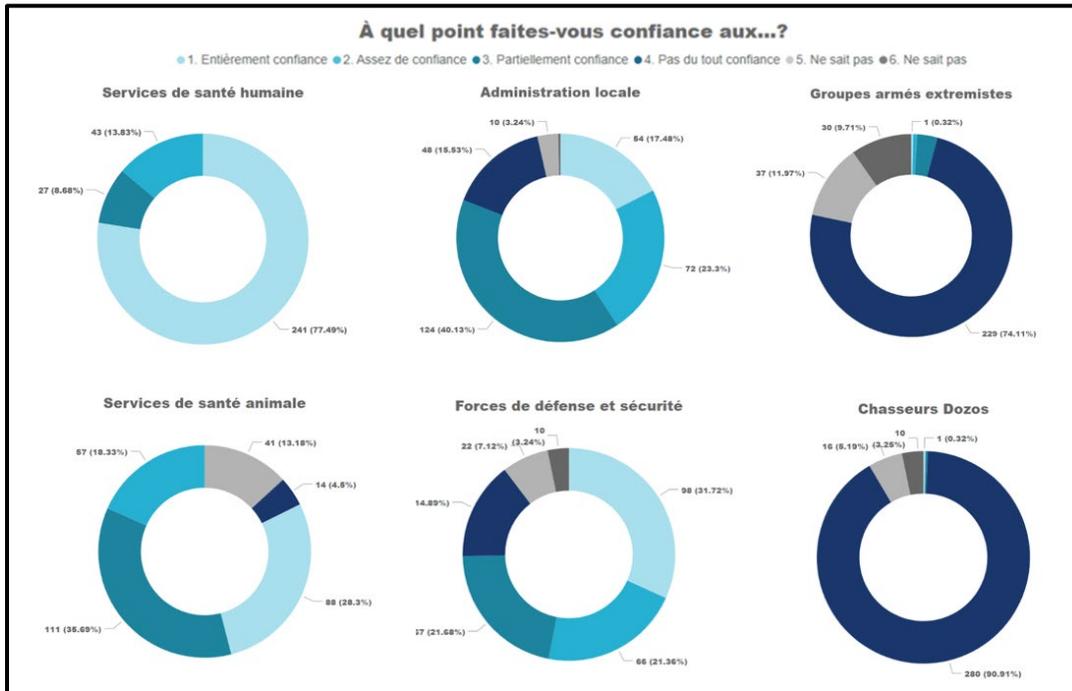
### Confiance et perception vis-à-vis des agents de l'État et autres acteurs

Même si les groupes armés extrémistes font la loi dans le district de Youwarou, les populations de la zone continuent à faire recours aux autorités traditionnelles et religieuses dans toutes les aires, et/ou l'administration locale à Deboye et Farimaké, lorsqu'il y a des problèmes ou conflits dans leur localité [Figure 4]. En fait, la plupart des répondants dans le district (74%) disent ne pas faire du tout confiance aux groupes armés extrémistes [Figure 5]. Ils font davantage confiance à l'administration locale et aux FDS même si dans la plupart des cas, ceux-ci ne sont pas présents dans la zone. Cependant, les agents de santé sont les acteurs qui inspirent le plus confiance à la population de Youwarou, puisque 77.49 % d'entre eux disent leur faire « entièrement confiance ».

Figure 4 : Confiance envers les différents acteurs I

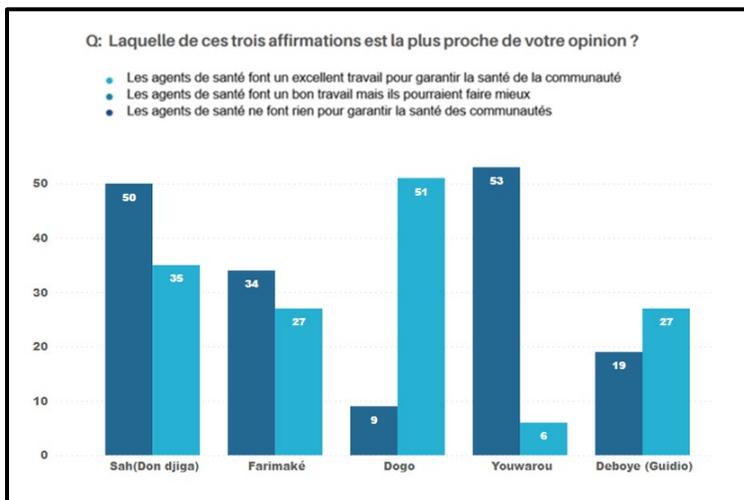


Figure 5 : Confiance envers les différents acteurs II



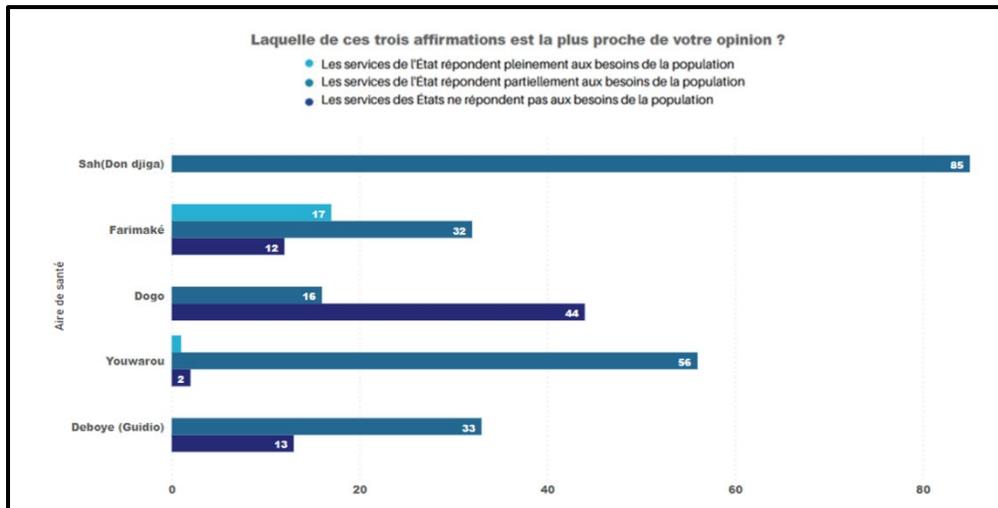
Il convient de noter que de tous les districts, Youwarou est celui où les gens semblent faire le plus confiance aux agents de santé. Cela peut être dû à leur présence continue et à leurs efforts pour servir la population du district en dépit de la situation sécuritaire. D’après l’assistant de recherche qui a conduit les enquêtes à Sah, par exemple, il faut saluer les efforts des agents de santé de la localité car, malgré l’insécurité grandissante, « ils essaient de donner le meilleur d’eux » pour pouvoir répondre aux besoins des populations. Pour autant, presque toutes les personnes interrogées à Youwarou, plus de la moitié à Sah et Farimake et quelques personnes à Deboye et Dogo pensent que, même si les agents de santé font un bon travail, ils pourraient encore mieux faire [Figure 6].

Figure 6 : Perception des agents de santé



Ce sentiment semble être très répandu en ce qui concerne les services publics, car dans presque toutes les aires de santé, les personnes interrogées affirment que ces services ne répondent que partiellement à leurs besoins [Figure 7]. Il convient de mentionner le cas de Dogo, où la grande majorité des gens pensent que les agents de santé font un excellent travail d'une part, et que les services de l'État sont absents et donc ne répondent pas aux besoins de la population d'autre part.

Figure 7 : Résultat de l'action du gouvernement



### Degré d'inclusion<sup>22</sup>

Une partie de l'insatisfaction à l'égard des services publics est probablement due au fait que dans la plupart des aires ciblées à Youwarou, les niveaux de participation aux réunions publiques sur le développement communautaire et la résolution des conflits ne semblent pas être très élevés. À l'exception de Sah, où la grande majorité des hommes et quelques femmes participent à ces réunions, les répondants qui disent ne pas y participer sont plus nombreux que ceux qui y participent [Figure 8]. Cependant, même s'ils y participent, peu d'entre eux se sentent en confiance pour exprimer leurs opinions et leurs préoccupations en public. La plupart des femmes et des hommes ne se sentent pas en confiance pour s'exprimer que lorsqu'ils sont avec des personnes du même sexe, du même âge ou du même statut [Figure 9]. Parfois même pas dans ces circonstances : bien que 47 des hommes interrogés à Sah déclarent participer à des réunions publiques, 38 d'entre eux disent ne pas se sentir en sécurité pour s'exprimer. De toutes les aires, Youwarou est celle où la plupart des gens se sentent en confiance pour parler de leurs besoins et de leurs préoccupations en public, mais le nombre de personnes qui le font n'est pas très élevé.

<sup>22</sup> Il faut noter déjà que, selon les assistants de recherche de Dogo et Farimaké, il a été difficile d'interroger les femmes en raison des limites de leur déplacement et du manque de compréhension de leur part, respectivement.

Figure 4 : Participation à des réunions publiques

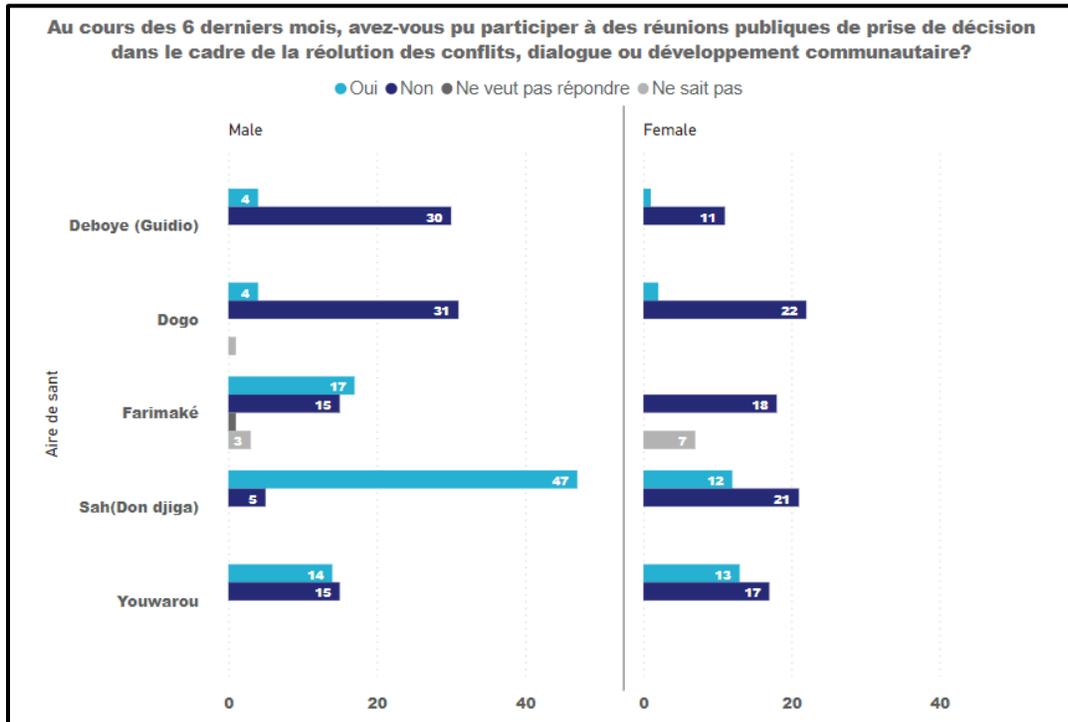
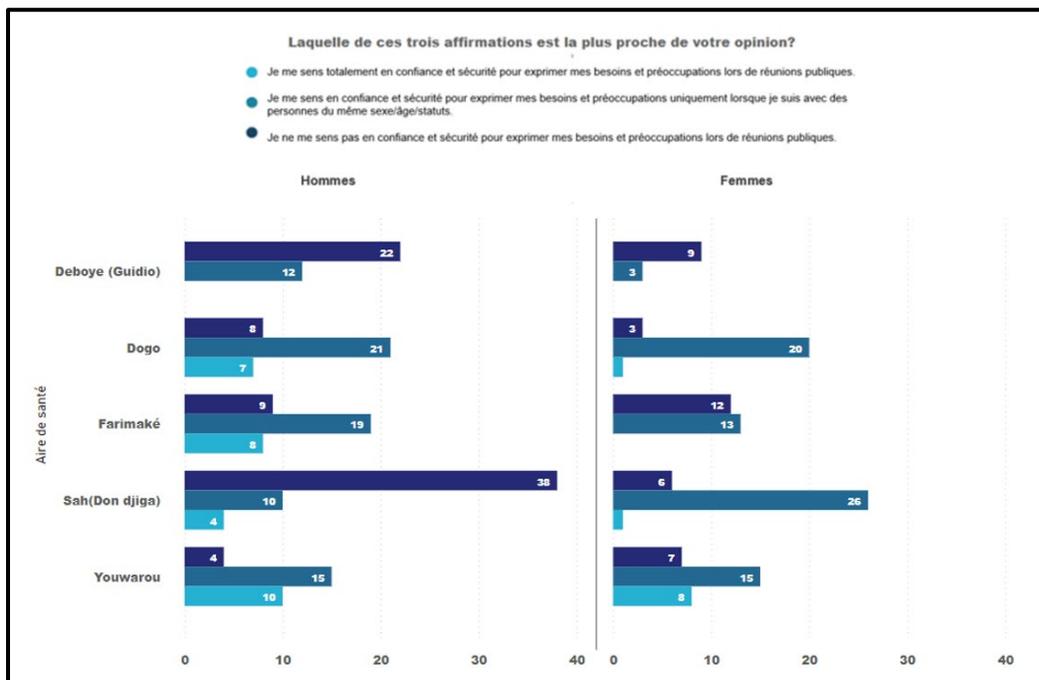


Figure 5: Confiance pour parler en public



Ce manque d'inclusion contribue probablement au fait que les femmes et les jeunes aient le sentiment que leurs besoins ne soient pas pleinement pris en compte [Figure 10]. À Dogo, 16

personnes disent même que leurs besoins ne sont pas du tout pris en compte. Dogo est aussi l'aire où plus d'hommes s'opposent à l'idée d'un pouvoir de décision accru pour les femmes et les jeunes au sein de la communauté. Cependant, en général, la grande majorité des répondants du district disent qu'ils sont entièrement ou partiellement d'accord avec l'idée [Figure 11].

Figure 6: Besoin des femmes et des jeunes

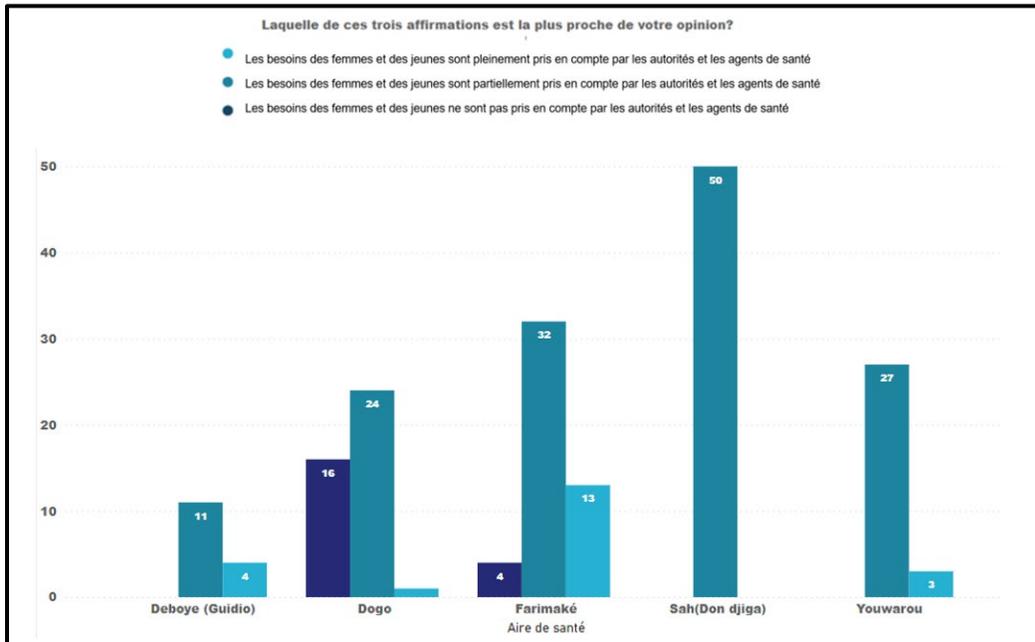
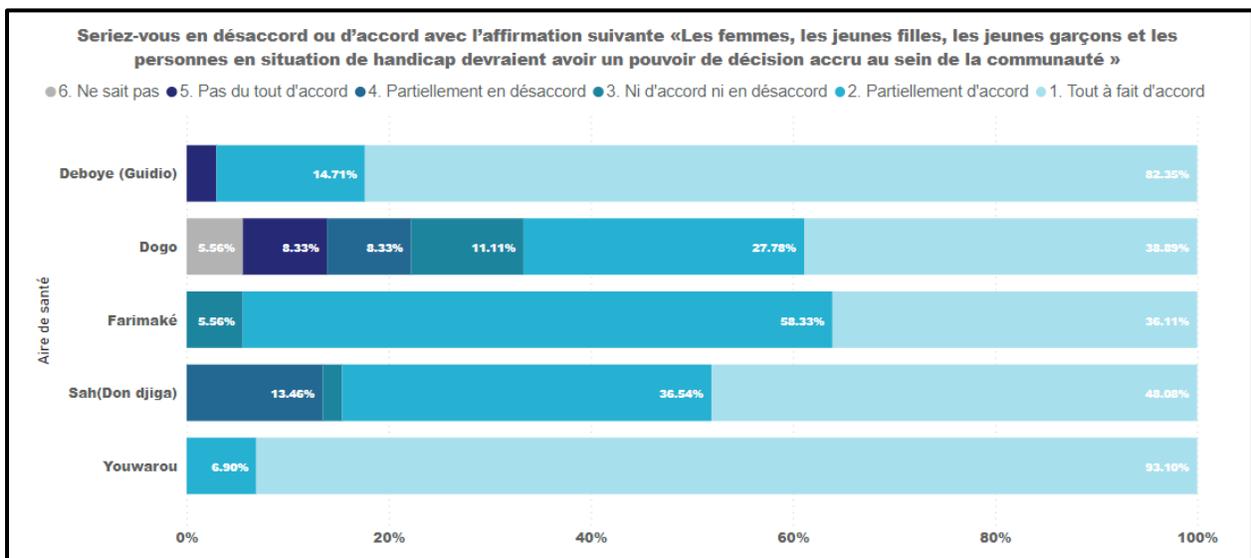


Figure 7 : Hommes favorables à un pouvoir de décision accru pour les femmes et les jeunes



## Situation de base dans le district de Macina

### *Sécurité et résolution de conflits*

Comme à Youwarou, la situation sécuritaire dans le district de Macina est assez préoccupante, surtout en dehors de la ville de Macina. Dans deux des trois aires de santé ciblées, Kokry et Kolongo, plus de 90% des personnes interrogées ont déclaré ne jamais s'être senties en sécurité au cours des 6 mois précédant l'enquête, et à Macina, plus de 40% des personnes ne se sont senties en sécurité que de temps en temps [Figure 1]. La moyenne d'incidents violents rapportés pendant les 6 mois précédant l'enquête est de 3.96, avec un maximum de 65 à Kolongo rapportés par le représentant des collectivités. Lorsqu'on les interroge sur les types de violences qui ont eu lieu dans leur localité pendant cette période, 94 personnes interrogées sur 164 ont fait état de vol d'animaux, 89 des attaques, 63 des enlèvements de personnes et 63 des interdictions et obligations qui entravent la liberté (entre autres).

Alors que dans la ville de Macina, près de 60% des personnes interrogées ont estimé que le niveau de sécurité avait augmenté au cours de l'année écoulée, à Kokry et Kolongo, plus de 80% ont affirmé le contraire [Figure 2]. Depuis février 2022, 4 villages de l'aire de santé de Kolongo sont occupés par des djihadistes et d'après les entretiens, chaque jour il y a des braquages, des enlèvements et des tueries. Cela semble être une conséquence des multiples affrontements entre djihadistes de la Katiba Macina et les chasseurs Dozos depuis l'été 2021 dans les cercles voisins de Niono et Djenné, qui se sont étendus à Macina et ont déclenché une vague de violence dans le cercle. Les djihadistes et les Dozos semblent avoir profité des conflits latents autour de la gestion des ressources et des perceptions d'injustice et d'impunité pour recruter localement, et attaquent les communautés perçues comme loyales à l'autre groupe. Bien que la commune de Kokry n'ait pas encore été occupée, les gens se sentent très en insécurité en raison de sa proximité avec Kolongo et d'autres points chauds de l'insécurité.

Figure 1 : Sécurité personnelle à Macina

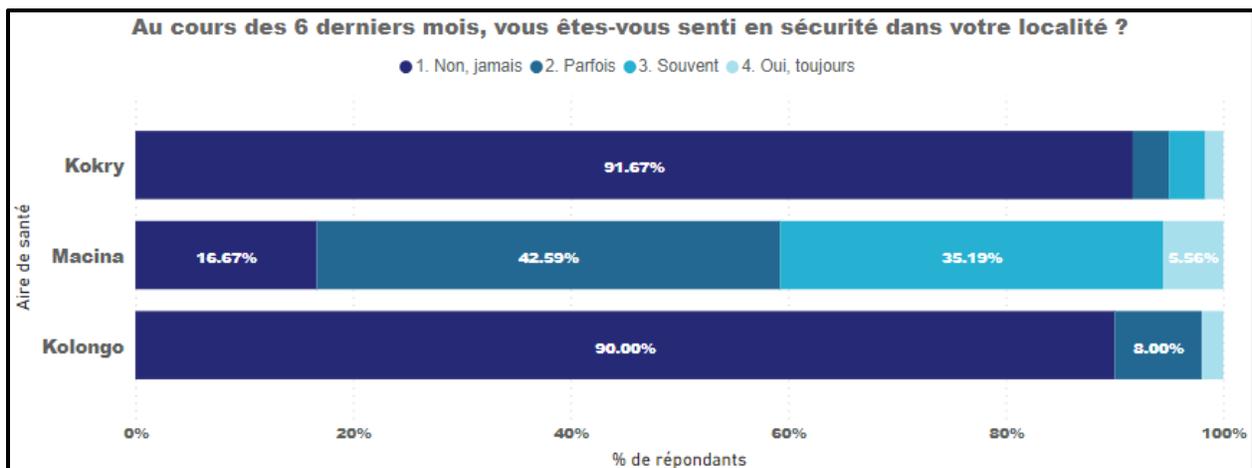
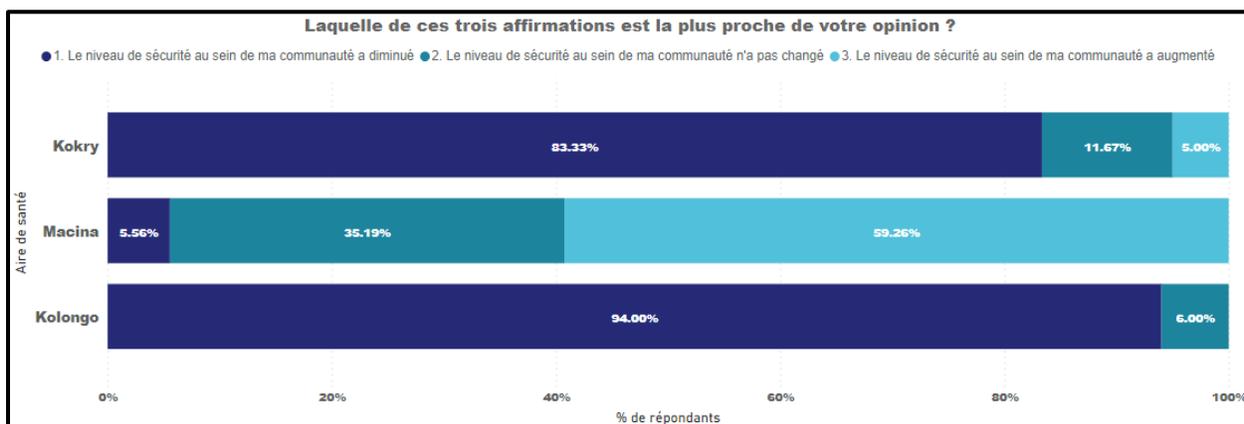
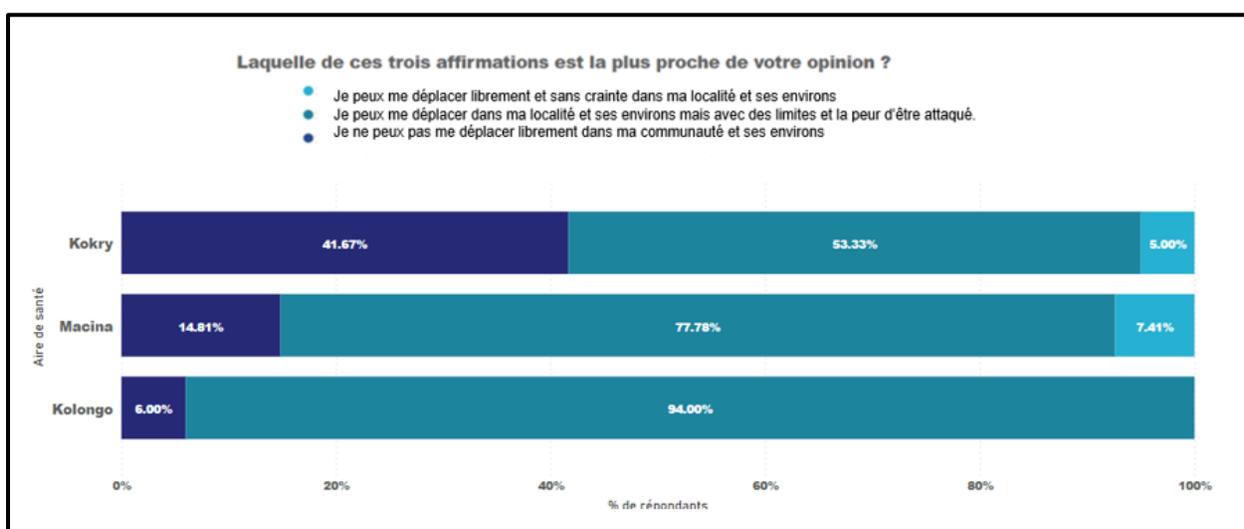


Figure 2 : Evolution de la sécurité à Macina



La différence entre Macina et les autres aires est que les enquêtes à Macina ont été menées principalement dans la ville, où l'État est toujours présent et gouverne aux côtés des autorités traditionnelles, et où les FDS sont non seulement présentes en permanence mais semblent récemment avoir renforcé leurs rangs et leurs patrouilles. La preuve que ce sentiment de sécurité se limite principalement à la ville se trouve dans le fait que plus de 77% des personnes interrogées affirment que leurs mouvements sont limités et qu'elles craignent d'être attaquées en dehors de la ville [Figure 3]. Même l'assistant de recherche a affirmé qu'il ne pouvait pas quitter la ville sans prendre de gros risques. Néanmoins, il a fait savoir que les agents de santé auxquels il s'est adressé ont affirmé pouvoir se rendre pratiquement partout dans l'aire de santé et certains d'entre eux ont même l'habitude de croiser des jihadistes sans subir de violence de leur part. Ce n'est pas le cas des agents de santé de Kokry et Kolongo, qui font également état de limites dans leur déplacement et de difficultés à accéder à certains villages de leurs aires de santé, comme le reste de la population.

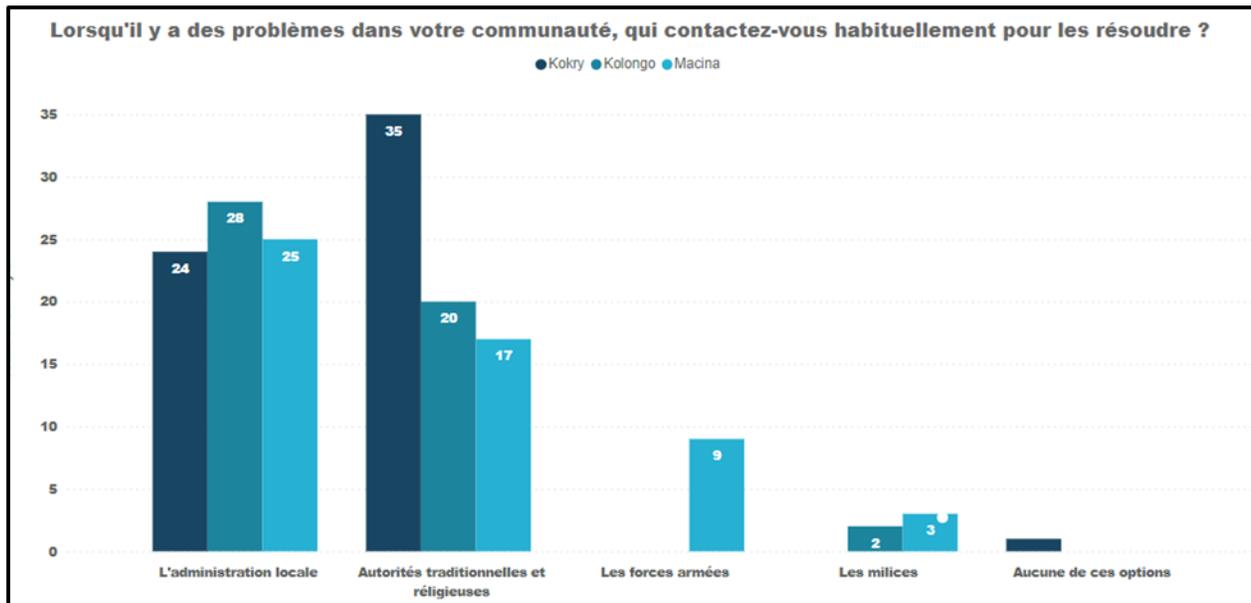
Figure 3 : Liberté de déplacement à Macina



### *Confiance et perception vis-à-vis des agents de l'État et autres acteurs*

Dans le district de Macina, la plupart des personnes interrogées contactent soit les autorités traditionnelles et religieuses (surtout à Kokry) soit l'administration locale (surtout à Kolongo) lorsqu'il y a un problème ou conflit [Figure 4]. Dans la ville de Macina, plusieurs personnes contactent aussi les forces armées y présentes.

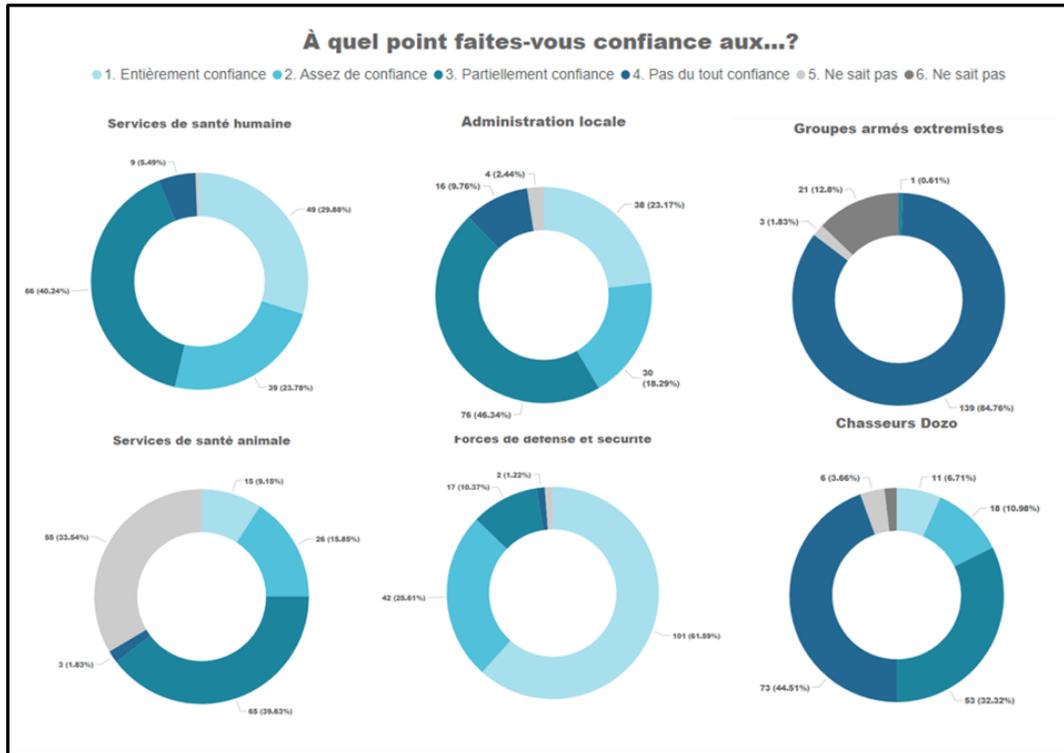
*Figure 4 : Confiance envers les différents acteurs I*



Cependant, 40 % des personnes interrogées dans le district disent n'avoir qu'une confiance partielle envers les agents de santé et les membres de l'administration locale et près de 10% ne font pas du tout confiance à ces derniers [Figure 5]. En revanche, un nombre significativement plus élevé de personnes déclare faire pleinement confiance aux forces armées maliennes, même si elles ne sont pas présentes en permanence dans tous les villages du district<sup>23</sup>. Ce qui semble clair, c'est que la majorité des personnes interrogées ne font confiance ni aux djihadistes ni aux chasseurs Dozos ou du moins c'est ce qu'elles disent (l'assistant de recherche à Kolongo a estimé que toutes les réponses n'étaient pas totalement honnêtes en raison des inquiétudes des participants en matière de sécurité).

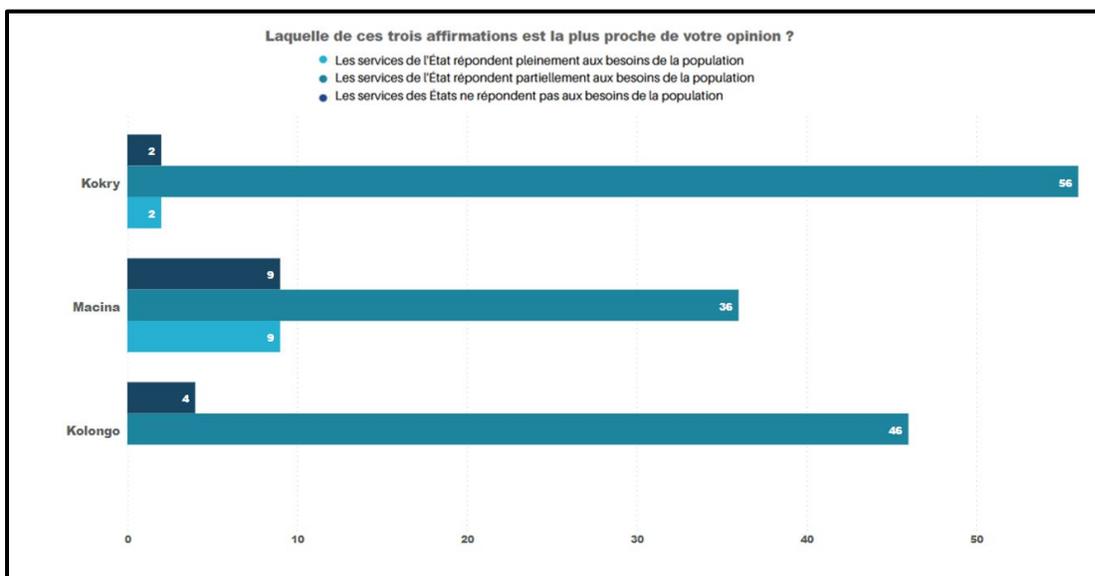
<sup>23</sup> Cela s'explique par la vaste campagne menée au niveau national par les autorités appelant les communautés à soutenir l'armée contre les "forces du mal" et le fait que dans ces localités l'armée a subi des lourdes défaites au vu et au su des populations, ce qui paradoxalement a contribué à faire monter la popularité de l'armée. En outre, beaucoup de résidents de ces localités ont des parents ou des amis dans l'armée et savent les efforts que ces derniers font.

Figure 5: Confiance envers les différents acteurs II

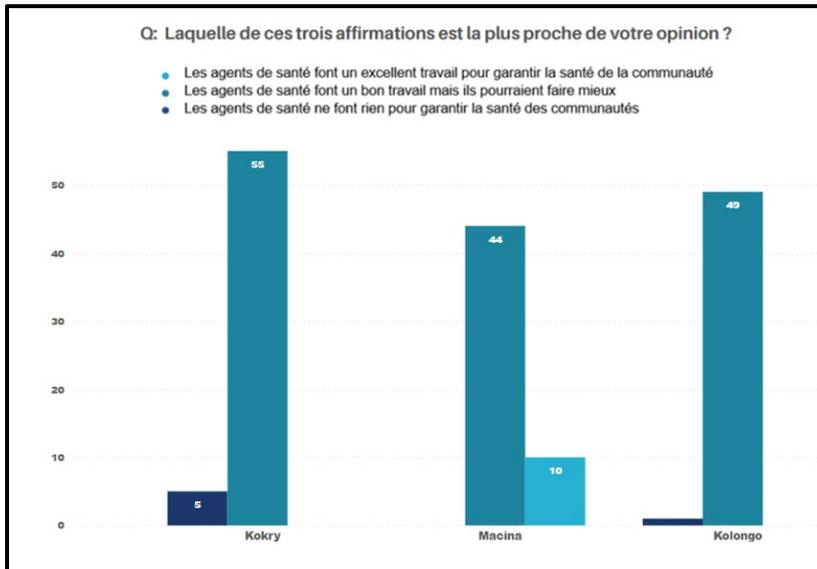


Le degré de satisfaction à l'égard des services offerts par les agents de l'État est similaire au niveau de confiance qu'ils inspirent : la plupart des personnes interrogées affirment qu'ils répondent partiellement aux besoins de la population [Figure 6] et que, même si les agents de santé font un bon travail, ils pourraient mieux faire [Figure 7].

Figure 6 : Résultat de l'action du gouvernement



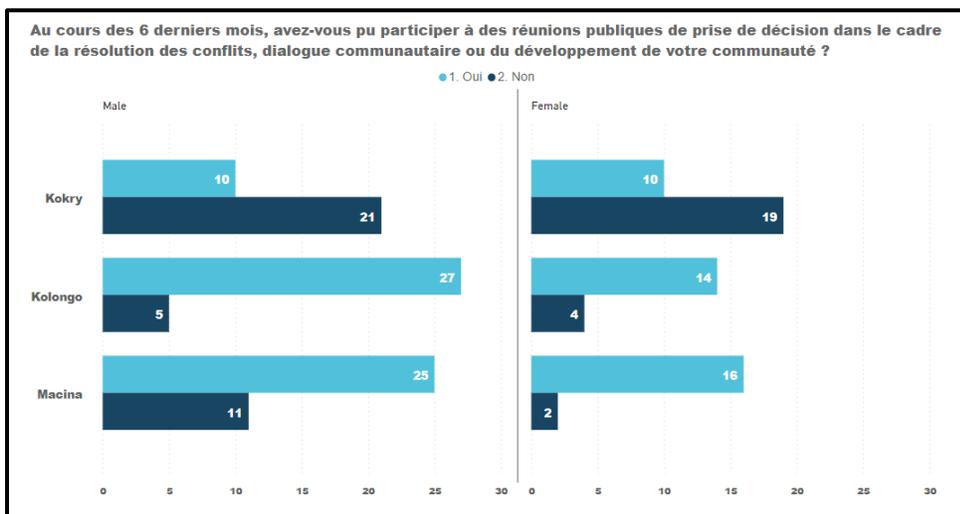
**Figure 7 : Perception des agents de santé**



### **Degré d'inclusion**

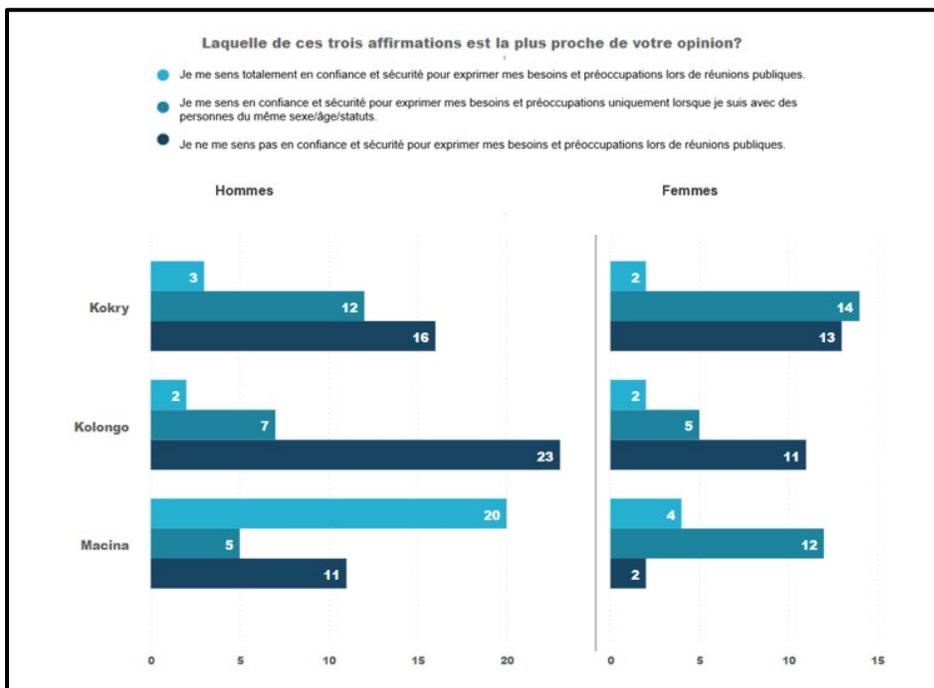
Le genre ne semble pas avoir un impact significatif sur les niveaux d'inclusion lorsqu'il s'agit de participer aux réunions publiques de prises de décisions dans le cadre du dialogue, de la résolution des conflits et du développement communautaire, puisque les niveaux de participation des hommes et des femmes sont assez similaires pour chaque aire de santé. Cependant, il existe des différences entre les différentes aires de santé de Macina : alors qu'à Macina et Kolongo, la majorité des répondants disent avoir participé à de telles réunions au cours des 6 derniers mois, à Kokry, deux tiers affirment ne l'avoir pas fait [Figure 8].

**Figure 8 : Participation à des réunions publiques**



Qu'ils soient présents ou non aux réunions de prise de décisions, la moitié des hommes interrogés dans le district (principalement provenant de Kolongo et Kokry) ne se sentent pas en sécurité et en confiance pour exprimer leurs préoccupations et leurs opinions en public. Ce n'est qu'à Macina qu'une majorité se sente en sécurité pour le faire [Figure 9]. Les femmes, quant à elles, ne se sentent pas en confiance pour parler en public ou ne le font que si elles sont avec des personnes du même sexe, du même âge ou du même statut (et il en est de même pour 24 % des hommes). D'après les entretiens, l'une des principales raisons pour lesquelles ni les hommes ni les femmes ne se sentent en sécurité pour exprimer leurs opinions en public à Kokry et Kolongo est la crainte que des djihadistes puissent se trouver parmi les participants aux réunions. Les gens veulent éviter tout type de représailles et préfèrent donc garder leurs opinions pour eux.

*Figure 9 : Confiance pour exprimer opinions en public*



Les problèmes d'inclusion dans les réunions de prise de décision contribuent probablement au fait que les besoins des femmes et des jeunes ne soient que partiellement pris en compte dans le district [Figure 10]. Toutefois, il convient de noter que 100% des répondants à Macina et Kolongo sont favorables à une augmentation du pouvoir de décision de ces deux groupes au sein de la communauté et que seuls 7,69% y sont partiellement opposés à Kokry [Figure 11].

Figure 10 : Besoins des femmes et des jeunes

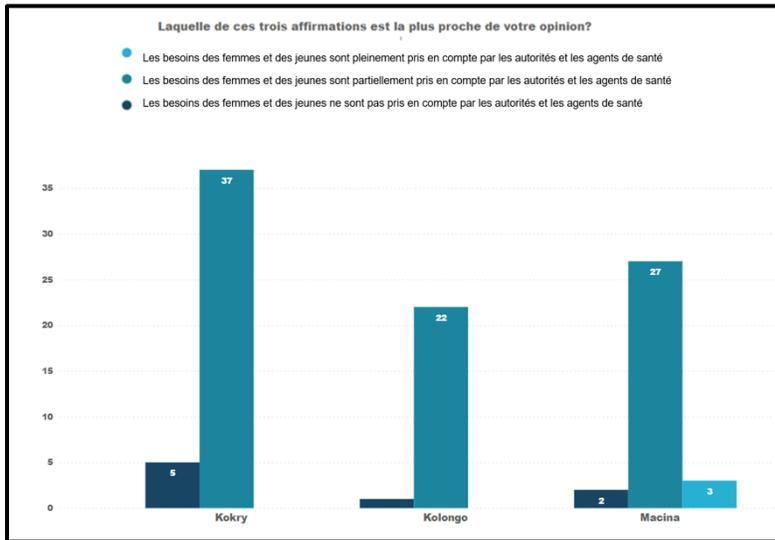
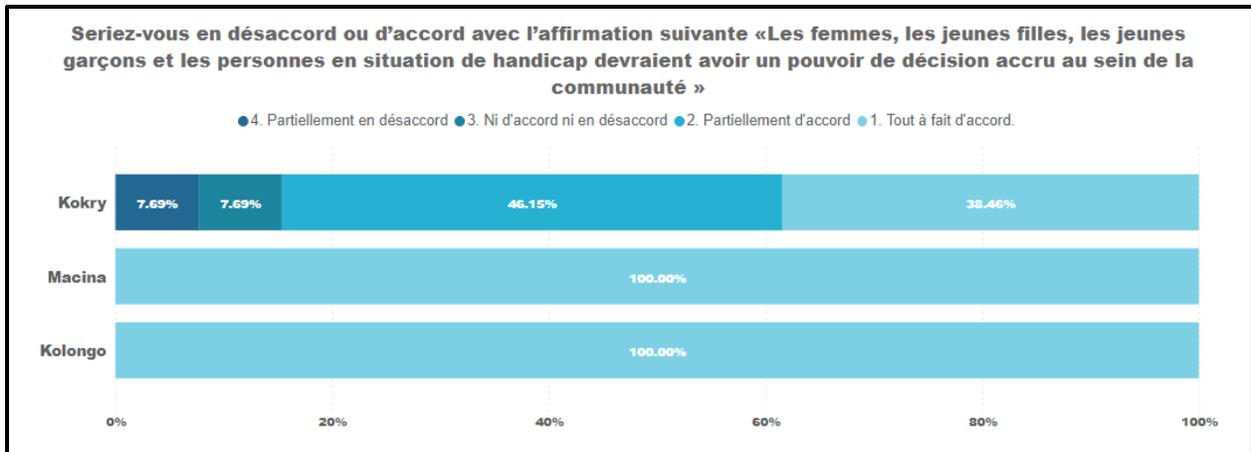


Figure 11 : Hommes favorables à un pouvoir de décision accru pour les femmes et les jeunes



\*Seulement pour hommes

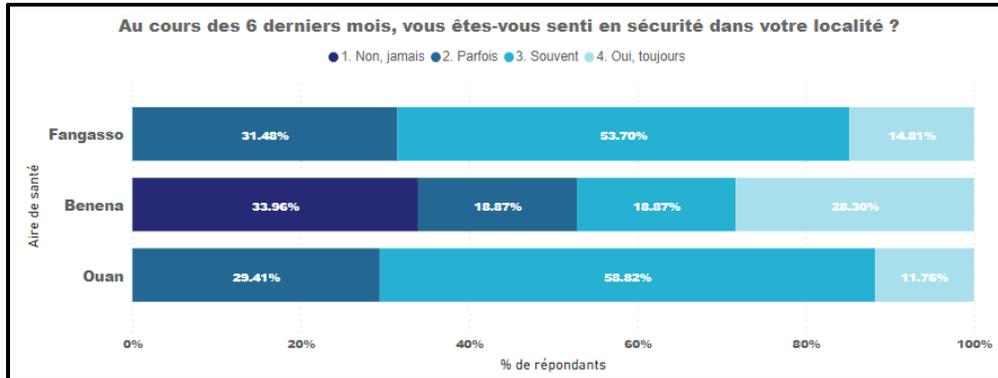
## Situation de base dans le district de Tominian

### Sécurité et résolution de conflits

Dans les aires ciblées du district de Tominian, les FDS sont toujours présentes et les autorités étatiques et traditionnelles font encore la loi. Cela peut expliquer pourquoi, dans l'ensemble, les personnes interrogées à Tominian ont une meilleure perception sur leur sécurité personnelle que celles des autres districts ciblés. En fait, à Fangasso et Ouan, plus de 60% des personnes interrogées ont affirmé se sentir souvent ou toujours en sécurité [Figure 1]. Seulement 33.96% des personnes

interrogées à Benena ont déclaré ne jamais s'être senties en sécurité, au cours des six mois précédant l'enquête. Là-bas, les forces armées ne sont pas présentes en permanence et les attaques dans les environs<sup>24</sup> ne cessent de se multiplier, de sorte que les gens se sentent moins en sécurité.

Figure 1: Sécurité personnelle à Tominian



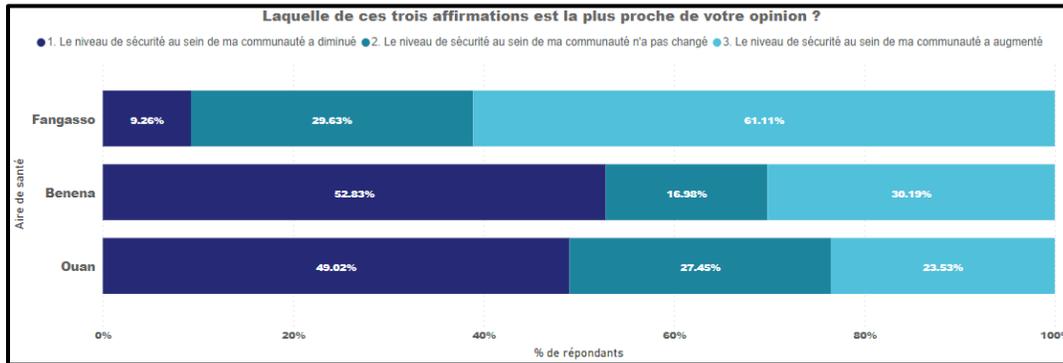
Lorsqu'on leur a demandé de donner une estimation du nombre d'incidents violents au cours des six derniers mois, le nombre moyen rapporté était d'un et le maximum de six (à Benena). Parmi les 158 personnes interrogées dans le district de Tominian, 46 ont rapporté des attaques, 35 des expropriations foncières, 34 des vols d'animaux et 24 des violences verbales, mais seules quelques personnes ont rapporté des règlements des comptes ou des divorces et/ou mariages forcés et seulement une personne, voir aucune, a fait état d'enlèvement de personnes, des recrutement forcés, des viols ou d'interdictions qui entravent la liberté dans chaque aire de santé. Lors des entretiens qualitatifs, les représentants des communautés ont indiqué que le type de conflit les plus courants à Tominian sont les conflits fonciers, surtout entre agriculteurs et éleveurs, provoqués par l'expropriation de terres ; qui est à son tour causée par une situation de pauvreté, de discrimination sociale et d'impunité. D'après les réponses recueillies, ces conflits entraînent souvent une haine et une méfiance réciproques entre les parties antagonistes et se manifestent parfois sous la forme de violences verbales et/ou des coups de poing (surtout dans les cabarets/bars sous l'effet de l'alcool). Ces conflits privés ne semblent pas s'être encore transformés en une forme de violence à grande échelle ou organisée entre les communautés mais les frustrations engendrées par l'injustice pourraient être exploitées par les terroristes pour recruter au sein des communautés lésées.

Toutefois, en comparant la situation actuelle en matière de sécurité dans leurs localités avec celle de l'année précédente, la moitié des personnes interrogées à Benena et Ouan affirment qu'il y a aujourd'hui plus d'insécurité. Les deux communes sont proches de zones où les attaques djihadistes se sont multipliées au cours de l'année dernière, l'ouest du Burkina Faso dans le cas de Benena, et la ville de Timissa, proche de la bande de la falaise, dans le cas de Ouan. La présence de personnes déplacées de ces zones et les rumeurs provenant d'autres villages font que les gens se sentent moins en sécurité qu'avant et limitent leurs déplacements. En outre, à Benena il y a la présence chaque

<sup>24</sup> Benena est à 2 km de la frontière avec le Burkina Faso et non loin de certaines communes d'insécurité du cercle de Bankass comme Ouenkoro, Socoura, Tori etc.)

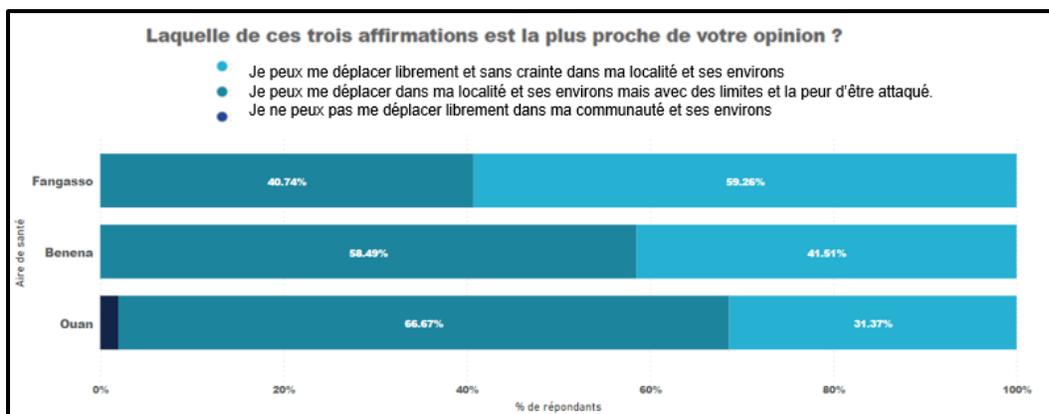
fois plus accentuée des groupes djihadistes, qui ciblent les représentants étatiques et leurs collaborateurs et qui limitent la libre circulation. Cela contraste avec la situation à Fangasso, où plus de 60% des personnes pensent que la situation sécuritaire s'est améliorée [Figure 2], ce qui, selon l'assistant de recherche, est dû à la garde établie par les chasseurs dans la zone.

Figure 2 : Évolution de la sécurité à Tominian



En fait, à Fangasso, près de 60 % des personnes interrogées ont affirmé pouvoir se déplacer librement et sans crainte dans leur localité, tandis que le reste a déclaré pouvoir se déplacer mais avec des limites et la crainte d'être attaqué. À Benena et Ouan, plus de 58 % des personnes interrogées ont fait état de limites et de craintes, mais aucune n'a déclaré ne pas pouvoir se déplacer dans sa localité [Figure 3]. Les résidents craignent généralement d'être attaqués par des djihadistes lorsqu'ils se déplacent, mais cela n'a pas créé de problèmes d'accès aux différents villages, que certains agents de santé et travailleurs d'ONG semblent pouvoir visiter fréquemment. Pour le moment, il semblerait que les djihadistes se servent essentiellement de ces zones pour se réfugier et se replier afin de pouvoir transiter vers le Burkina Faso ou lancer des attaques contre les FDS et les milices, mais ils ne contrôlent pas ou n'attaquent pas les résidents comme ils le font dans d'autres aires.

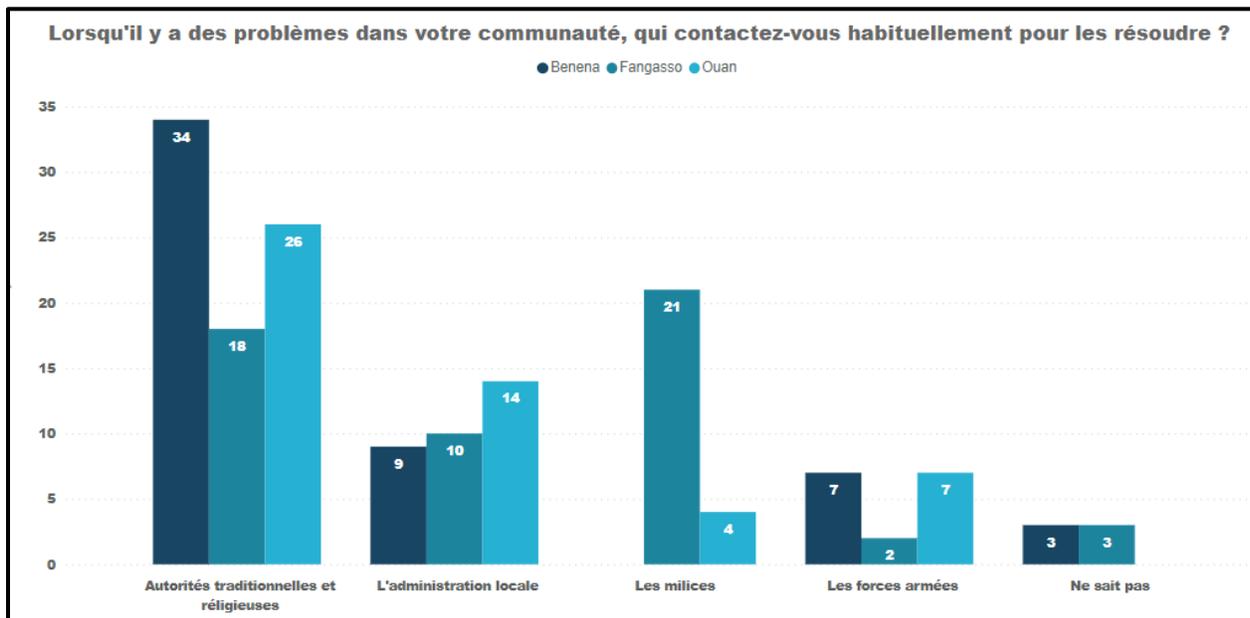
Figure 3 : Liberté de déplacement à Tominian



### *Confiance et perception vis-à-vis des agents de l'État et autres acteurs*

S'il y a un problème, les communautés de Tominian se tournent surtout vers les autorités traditionnelles et religieuses, sauf à Fangasso, où 21 des personnes interrogées (38%) disent contacter les milices (chasseurs Dozo) en premier recours. Même si le maire et la gendarmerie sont généralement présents à Benena, Fangasso et Ouan, ce sont les autorités traditionnelles (chef de village et notables) qui gèrent vraiment les communes et ont été traditionnellement chargées de résoudre les conflits. À Fangasso, la confrérie des chasseurs est très bien organisée et ancrée socialement, bénéficie d'une grande légitimité et a souvent tranché certains litiges fonciers et/ou intercommunautaires. L'administration locale et les forces armées sont aussi contactées, mais dans une moindre mesure [Figure 4]. Cependant, la plupart des personnes interrogées ont noté que le type d'acteur qu'elles contactent lorsqu'un problème survient dépend souvent de la nature du problème.

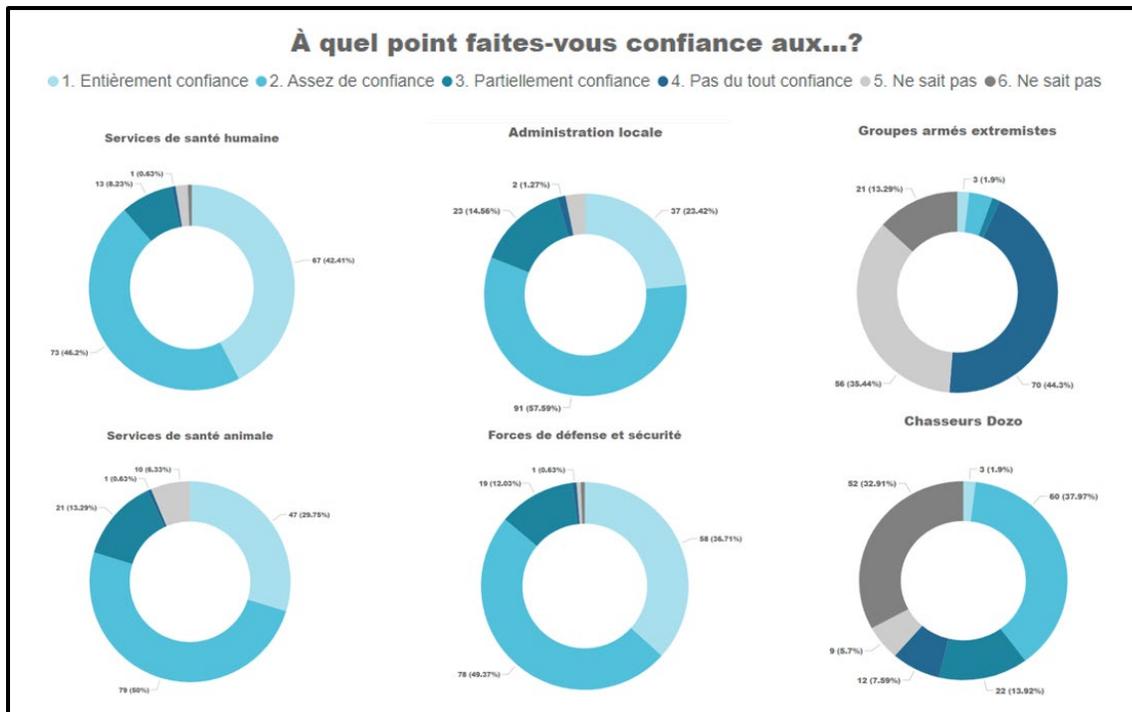
*Figure 4 : Confiance envers les différents acteurs II*



Lorsqu'on parle de confiance dans les différentes autorités et acteurs présents dans le district de Tominian, on constate que la majorité des personnes interrogées font assez ou totalement confiance aux agents de santé, à l'administration locale et aux forces de sécurité et de défense. La confiance plus grande dans les services de l'Etat à Tominian est probablement due à leur plus grande présence sur le terrain que celle que l'on peut trouver à Tenenkou, Youwarou ou Macina. Les réponses des résidents concernant les groupes armés sont, d'autre part, plus ambiguës, avec plus de 30% déclarant ne pas savoir ou ne pas vouloir répondre. Cependant, il semble y avoir un plus grand degré de confiance envers les chasseurs Dozo (auxquels plus de 37% des répondants font

suffisamment confiance) qu'envers les extrémistes (avec plus de 44% déclarant ne pas du tout leur faire confiance) [Figure 5]<sup>25</sup>.

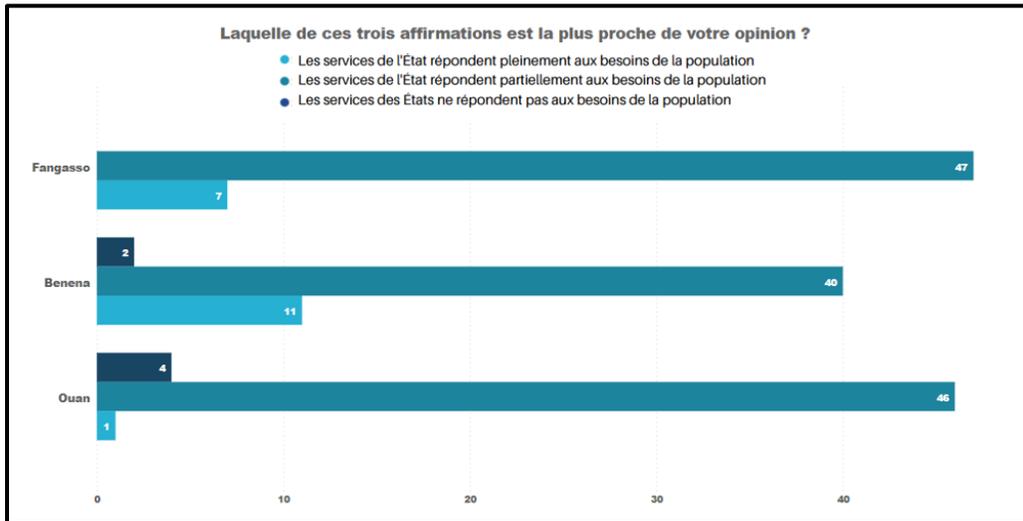
Figure 5 : Confiance envers les différents acteurs



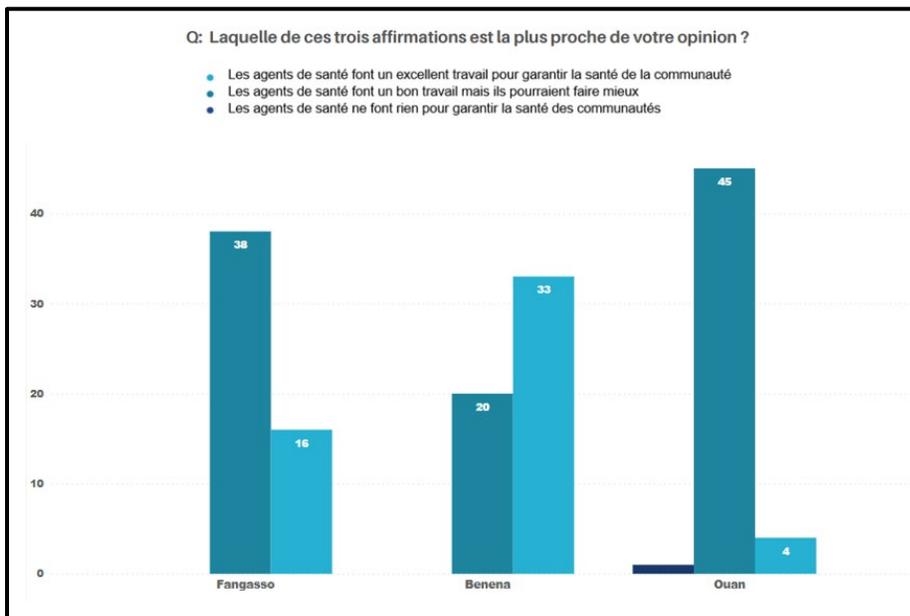
Si les personnes interrogées à Tominian semblent faire globalement confiance aux agents de santé et à l'administration locale, la grande majorité pense que les besoins de la population ne sont que partiellement satisfaits et que davantage de choses pourraient être faites par les différents agents de l'État [Figures 6 et 7]. A cet égard, la position des enquêtés est assez similaire à celle des personnes interrogées dans les autres districts et justifie l'utilisation des paquets santé comme incitation au dialogue. Il faut noter cependant qu'à Benena, un bon nombre des personnes interrogées considèrent que les agents de santé font un excellent travail pour garantir la santé des communautés.

<sup>25</sup> Dans cette zone, il y a une organisation historico-sécuritaire lardée par les chasseurs qui se substituent pratiquement aux FDS et sont investis d'un grand degré de confiance par les populations. Ils sont aussi pragmatiques et expéditifs, et c'est tout ce que les populations demandent.

**Figure 6 : Résultat de l'action du gouvernement**



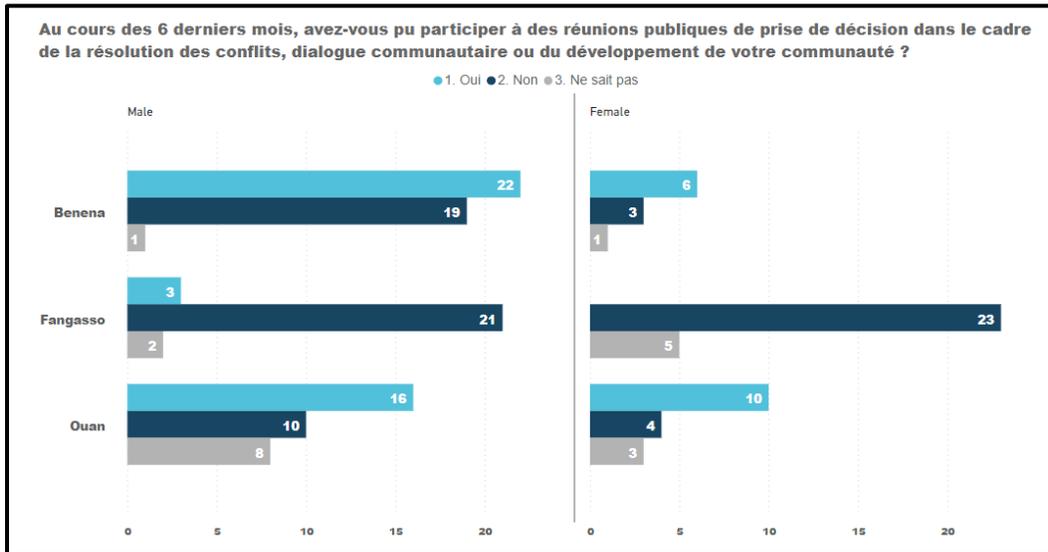
**Figure 7 : Perception des agents de santé**



### **Degré d'Inclusion**

L'une des raisons pour lesquelles les besoins de la population de Tominian ne sont que partiellement satisfaits pourrait être le fait que de nombreuses personnes dans les aires ciblées ne participent pas aux réunions publiques de prise de décisions concernant la résolution des conflits et le développement de la communauté, surtout à Fangasso [Figure 8]. A Benena et Ouan, la plupart des personnes interrogées affirment participer à ce type de réunions mais il y a encore un nombre important d'hommes et de femmes qui ne le font pas ou ne savent pas quoi répondre.

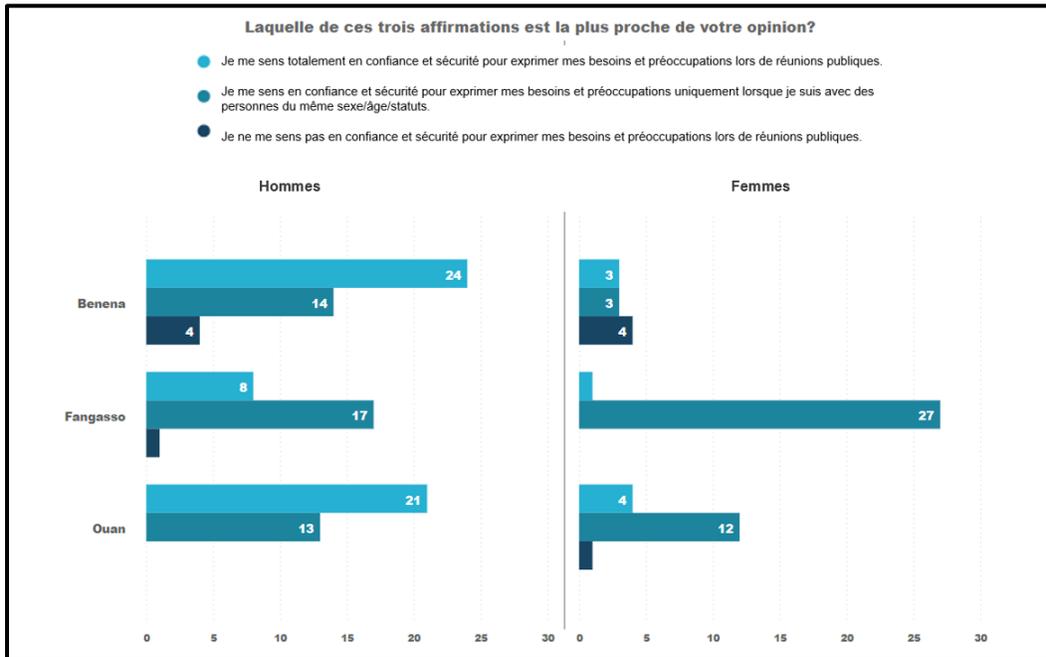
Figure 8 : Participation à des réunions publiques



Il convient de noter aussi qu'à Tominian, seulement 34% des personnes interrogées étaient des femmes. A Ouan, l'assistant de recherche a fait savoir que cela était dû à leur indisponibilité, car elles travaillaient dans les champs ou à la maison, mais cela pourrait également être dû à une certaine réticence des femmes à parler avec des chercheurs masculins. En fait, à Fangasso, où l'assistante de recherche était une femme, plus de femmes que d'hommes ont en fait été interrogées. Cela correspond aux réponses concernant le degré de confiance pour exprimer ses opinions en public, où la majorité des femmes de Fangasso et de Ouan ont déclaré se sentir en confiance et libres d'exprimer leurs opinions et leurs préoccupations uniquement lorsqu'elles sont avec des personnes du même sexe [Figure 9].

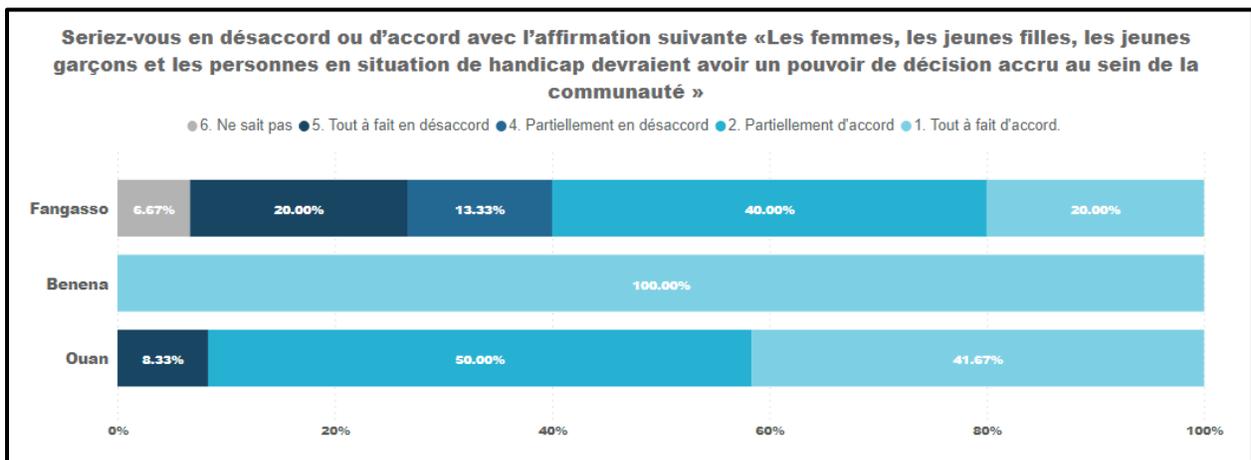
À Benena, où seules 10 femmes ont été interrogées, 4 d'entre elles ont déclaré ne pas se sentir en confiance en général pour exprimer leurs opinions en public. La situation est différente pour les hommes à Benena et Ouan, la majorité d'entre eux se sentant en confiance pour dire ce qu'ils pensent dans toutes les situations publiques (bien que plus de 32% des hommes interrogés aient également déclaré ne se sentir en confiance qu'avec des personnes du même sexe/âge/status). À Fangasso, cependant, le niveau de confiance des hommes pour parler en public ne diffère pas de celui des femmes montrant qu'il existe un problème généralisé d'inclusion et de participation aux réunions publiques.

Figure 9 : Confiance pour exprimer opinions en public



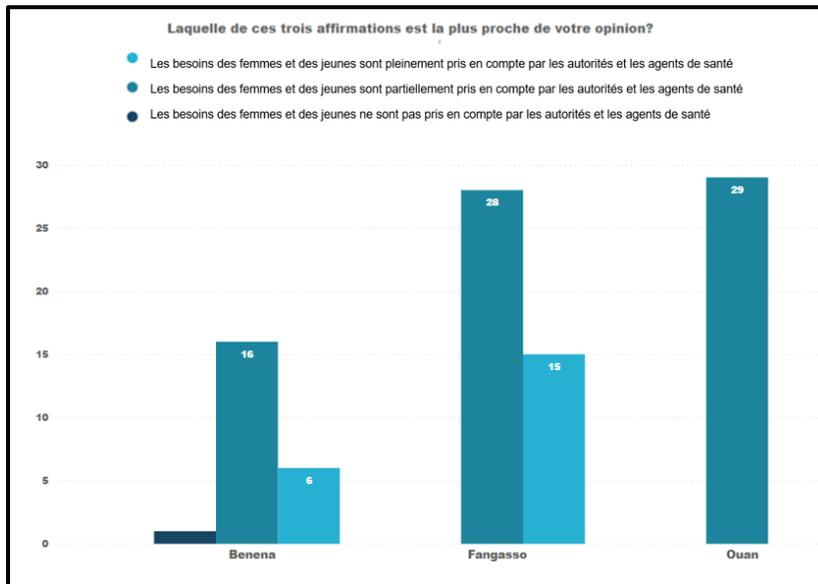
C'est à Fangasso précisément que plus d'hommes ont exprimé leur désaccord pour donner aux femmes et aux jeunes plus de pouvoir de décisions au sein de leurs communautés [Figure 10]. La grande majorité des personnes interrogées sont toutefois partiellement ou totalement d'accord avec l'idée, en particulier à Benena, où 100 % des répondants sont favorables à une plus grande inclusion.

Figure 10 : Besoins des femmes et jeunes



Enfin, un autre aspect de l'inclusion consiste à savoir si les besoins des femmes et des jeunes sont pris en compte par les autorités et les agents de santé et, à cet égard, la plupart d'entre eux indiquent que ces besoins ne sont que partiellement pris en compte [Figure 11].

Figure 11 : Hommes favorables à un pouvoir de décision accru pour les femmes et les jeunes



## VIII. CONCLUSIONS ET LECONS APPRISES

Malgré un contexte sécuritaire inquiétant dans le centre du Mali, l'équipe de Paix par la Santé du Centre Carter, a réussi à mener avec assez de succès l'étude de base dans toutes les aires ciblées par l'Initiative. L'objectif étant de mesurer les dynamiques sécuritaires et les niveaux d'inclusion et confiance de base, les résultats des enquêtes et des entretiens conduits montrent que dans chaque district ou aire, il y a des conditions qui peuvent être améliorées. **L'Initiative peut donc avoir un impact positif sur les différentes zones d'intervention**, qu'il faudra mesurer en comparant les résultats de cette étude avec ceux obtenus dans des études antérieures.

Tout d'abord, selon les réponses aux enquêtes et les rapports des assistants de recherche, on constate que dans le district de Tenenkou, et surtout dans les districts de Youwarou et Macina, le sentiment d'insécurité est assez répandu au sein de la population. Ce sentiment, qui ne semble pas être affecté de manière significative par le sexe ou l'âge, est particulièrement fort dans les aires de santé de Dia, Kolongo, Kokry, Sah, Farimake et Deboye, bien que le nombre d'incidents violents rapportés pour les six mois précédant l'étude ne soit pas très élevé. Souvent, **le sentiment d'insécurité est lié à un type de violence plus subtil, basé sur la menace et l'imposition de normes et de restrictions impopulaires aux résidents**, comme l'obligation pour les femmes de porter le voile. Dans d'autres cas, le sentiment d'insécurité résulte de la psychose générée par les attaques et les affrontements dans la région. C'est le cas par exemple des populations à Benena et Ouan, dans le district de Tominian, où, malgré une situation sécuritaire plus stable, les gens commencent à se sentir plus en danger en raison d'attaques djihadistes en hausse dans de communes voisines comme Timissa et la frontière avec le Burkina Faso. En général, **la vie**

**quotidienne et les déplacements de la majorité des personnes, dans toutes les aires ciblées, sont limités par la peur et le contexte sécuritaire actuel.** Un contexte que, pour la plupart, doit être abordé par le dialogue et la négociation.

Pour ce faire il faut réfléchir à des actions qui pourraient contribuer à améliorer le degré de confiance envers les différents acteurs. **La majorité des personnes interrogées estiment que leurs besoins ne sont que partiellement satisfaits** par les services de l'État, y compris les services de santé, bien qu'il y ait quelques exceptions à la règle et que la perception des agents de santé soit plus positive que celle des autres représentants de l'État. Cependant, à cet égard, il existe des différences notables entre les districts et les aires, **Youwarou étant le district où la perception des agents de santé est la plus favorable et Macina celui où elle est la moindre.** Les autorités traditionnelles jouissent d'une grande légitimité et sont l'acteur vers lequel les habitants se tournent souvent en cas de problèmes ou de conflits (bien que cela dépende souvent du type de problème), tandis que les groupes armés extrémistes et les chasseurs suscitent davantage de méfiance (du moins selon les réponses données). En général, la confiance dans les forces de sécurité est plus élevée dans les districts de Macina et Tominian, dans la région de Ségou que dans ceux de Tenenkou et Youwarou, région de Mopti, où les forces armées sont moins présentes et souvent accusées d'amalgames contre la population.

Enfin, en ce qui concerne l'inclusion, **plus de la moitié de la population enquêtée affirme ne pas participer aux réunions publiques de prises de décisions ou ne pas se sentir à l'aise pour s'exprimer en public**, à moins que ce ne soit avec des personnes du même sexe ou du même âge. Il faut signaler le cas de Fangasso (Tominian), qui, bien qu'étant l'une des aires les plus stables, a un très faible niveau de participation et d'inclusion ; des hommes du district de Macina, qui craignent de s'exprimer en raison de la possibilité de représailles ; et des femmes et des jeunes en général, et en particulier à Youwarou. La plupart des hommes se montrent pour autant favorables à une plus grande inclusion de ces derniers dans les réunions de prises de décisions.

Il faut noter que les résultats de cette étude révèlent quelques limites. Premièrement, l'impact du contexte sécuritaire sur la confiance des enquêtés à s'exprimer en toute franchise ; les assistants de recherche comme les participants ayant exprimé une crainte et une certaine réticence à poser et répondre à des questions relatives à la sécurité et aux groupes armés. Deuxièmement, la compréhension des questions et des concepts tels que "communauté", "administration locale" ou "incidents violents", qui peut différer entre les concepteurs de l'enquête, les assistants de recherche et les répondants. Dans l'avenir, il faudrait prendre plus de mesures pour assurer que tout le monde partage la même compréhension des termes. Troisièmement, l'absence de certaines questions qui, au moment de l'élaboration du questionnaire, ne semblaient pas pertinentes car elles ne correspondaient à aucun indicateur du cadre logique, comme les relations entre les différents groupes sociaux et ethniques, mais qui auraient pu améliorer la compréhension de la situation dans chaque zone. Et enfin, le niveau de préparation des chercheurs pour mener et communiquer les résultats des entretiens qualitatifs, la plupart étant plus habitués au format d'enquête.

Néanmoins, nous pensons que cette étude peut être considérée comme un bon point de départ pour des recherches ultérieures et pour adapter les interventions de l'Initiative Paix par la Santé aux situations particulières de chaque district et aire.

## IX. Annexe

**Cadre logique de l'initiative:**

**Objective 1 (1000):** Conditions of peace, defined as freedom of movement; reduction of jihadi attacks; access to all areas; reduction of GBV, and reduction of violence targeting minorities improves in the target districts: Ténenkou, Youwarou, Macina, and Tominian.

Intermediate Outcomes	Immediate Outcomes	Outputs	Activities
<p><b>1100.</b> Improved trust between the local level of the Malian government and communities of Mopti and Segou</p>	<p><b>1110a.</b> Cooperation between communities and government health agents is reinforced through workshops.</p> <p><b>1110b.</b> Access to the communities for government representatives is sustained through security meetings</p> <p><b>1110c.</b> Increased perception of governmental accountability through the effective delivery of health/social services</p> <p><b>1110d.</b> Health access in the target areas is improved</p>	<p><b>1111a.</b> Community sees continued presence of Peace through Health team and government representatives in the region</p> <p><b>1111b.</b> Health workers access all targeted areas safely for prolonged periods of time</p> <p><b>1111c.</b> Community recognizes link between Peace through Health team and Malian government</p> <p><b>1111d.</b> Community has positive experience engaging with government structure at all levels</p> <p><b>1111e.</b> Community sees government follow-through on delivery of agreed-upon health activities</p>	<p>1. Agreed Upon 'health package' is provided</p> <p>2. Government agents at national, regional, and local levels are included in all workshops</p> <p>3. Collaborative workshops are held with community groups, including youth and women, and local government agents</p>

<p><b>1200.</b> Improved agency of communities of Mopti and Segou to address their needs</p>	<p><b>1210a.</b> Government actors receive training to include all members of the communities in decision making  <b>1210b.</b> Communities, including women, feel empowered to express their needs and concerns publicly  <b>1210c.</b> Communities participate in the elaboration of health packages  <b>1210d.</b> Communities are actively involved and supportive of the initiative therefore decreasing risk of potential pushback</p>	<p><b>1211a.</b> Expressed needs of all groups, including majority and minority groups, in the community are integrated in the health package  <b>1211b.</b> Communities are equitably impacted by health packages  <b>1211c.</b> Community members feel there is a safe, open space for dialogue  <b>1211d.</b> Community representatives assist in evaluating and monitoring the delivery of health packages</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 'Health package' is negotiated equitably between and within communities</li> <li>2. The input of representatives from diverse groups in the community, with a specific focus on the input of women, is included in development of 'health package'</li> <li>3. Encourage members from marginalized groups to express peace and health needs</li> <li>4. The Carter Center acts as a neutral facilitator of work sessions with diverse attendees to determine health packages</li> <li>5. GW health education is included in workshops</li> </ol>
<p><b>1300.</b> Increased capacity of communities to resolve conflict internally and with government actors</p>	<p><b>1310a.</b> Communities are able to assess the type, causes, actors, and consequence of conflicts in their communities during workshops  <b>1310b.</b> Communities have agency to request and organize specific conflict mitigation sessions  <b>1310c.</b> Communities have skills and confidence to mediate conflict themselves with all actors, including jihadi</p>	<p><b>1311a.</b> Marginalized/target communities learn mediation skills and use them in conflict mitigation sessions  <b>1311b.</b> Community members identify issues and solutions to conflict and implement them locally</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Communities organize a workshop to assess the conditions of the conflict and use learned skills to assess the issues to address among themselves</li> <li>2. Dialogue and mediation workshops are delivered for target communities (women, youth, elders, minority groups) locally at the request of the community members</li> </ol>

<p><b>1400.</b> Improved understanding of factors of violence and grievances at the local level</p>	<p><b>1410a.</b> Stakeholders understand the dynamics of violence through training and mapping reports and adapt their interventions accordingly  <b>1410b.</b> Institutional partners are informed and empowered to integrate peacebuilding in their interventions  <b>1410c.</b> Conflict is assessed by specific field investigations and surveys and results are shared with all stakeholders</p>	<p><b>1411a.</b> All stakeholders and partners include conflict analysis in their strategies  <b>1411b.</b> Peace through Health model is used by other health and development organizations  <b>1411c.</b> Reports inform partners and stakeholders of trends and evolution of the conflict</p>	<p>1. A network of Peace through Health ambassadors provides input on violence and local conflict  2. Field surveys are led in targeted areas and provide reports to all stakeholders  3. Reports and dashboards are conceived and shared with stakeholders using mapping tools and data analysis</p>
<p><b>1500.</b> Increased capacity of women and youth to participate in decision making and in conflict mitigation</p>	<p><b>1510a.</b> Women and youth are central actors of the dialogue and violence mitigation process  <b>1510b.</b> Community representatives and health agents can implement inclusion of women and youth in their everyday work through training  <b>1510c.</b> Men become stakeholders in women's empowerment  <b>1510d.</b> Project can adjust programming to respond to new obstacles for women and youth</p>	<p><b>1511a.</b> Women and youth develop, implement, and evaluate the project  <b>1511b.</b> Women and youth use conflict resolution skills and understanding of peacebuilding principles  <b>1511c.</b> The project can assess the needs of women that may be highly sensitive  <b>1511d.</b> The project facilitates health activities which respond to women's needs  <b>1511e.</b> Community has skills on gender-inclusive dialogue, increasing awareness of importance of women's empowerment</p>	<p>1. Provide specific training on dialogue and conflict mitigation to women and youth locally  2. Provide long-term and practical training to all health stakeholders and NGO partners in gender sensitivity, including the Ministry of Health's agents  3. Hire a gender sensitivity consultant to participate in all work sessions and help The Carter Center define ways to implement gender-based approaches in our community activities  4. Prioritize women and girls' health in the first set of activities  5. Assess women and girls' perceptions of violence and health through dedicated surveys</p>

## Résultats détaillés des enquêtes

### 1000a : Nombre d'incidents violents signalés, où la violence est définie comme une attaque ou un combat entre groupes

Q : A votre avis, combien d'incidents violents y a-t-il eu dans votre localité au cours des 6 derniers mois ? (Donnez une estimation)

Macina	Tenenkou	Tominian	Youwarou	Grand Total
<b>Min</b>				
0	0	0	0	
<b>Max</b>				
65	50	6	20	
<b>Moyenne</b>				
3.96	5.10	0.99	3.40	

1000b : Nombre/total (et %) d'individus (F/M) signalant une augmentation perçue de leur sécurité personnelle.<sup>26</sup>

Q : Au cours des 6 derniers mois, vous êtes-vous senti en sécurité dans votre localité ?

	Macina			Tenenkou			Tominian			Youwarou			Grand Total
	F	H	T	F	H	T	F	H	T	F	H	T	
<b>1. Non, jamais</b>													
N	46	63	<b>109</b>	30	38	<b>68</b>	3	15	<b>18</b>	73	115	<b>188</b>	<b>384</b>
%	70.	63.	<b>66.</b>	15.	15.	<b>15.</b>	5.4	14.	<b>11.</b>	58.	61.	<b>60.</b>	<b>35.72%</b>
	77	64	<b>46</b>	15	97	<b>60</b>	5	56	<b>39</b>	40	50	<b>26</b>	
<b>2. Parfois</b>													
N	10	19	<b>29</b>	79	100	<b>179</b>	18	24	<b>42</b>	33	33	<b>66</b>	<b>318</b>
%	15.	19.	<b>17.</b>	39.	42.	<b>41.</b>	32.	23.	<b>26.</b>	26.	17.	<b>21.</b>	<b>29.58%</b>
	38	19	<b>68</b>	90	02	<b>06</b>	73	30	<b>58</b>	40	65	<b>15</b>	
<b>3. Souvent</b>													
N	7	14	<b>21</b>	55	72	<b>127</b>	29	40	<b>69</b>	17	27	<b>44</b>	<b>263</b>

<sup>26</sup> Le chiffre réel pour cet indicateur et d'autres sera obtenu en comparant les réponses de l'étude de base et de l'étude finale.



**1000c : #/total (et %) d'individus (F/M) déclarant pouvoir se déplacer librement - civils**

*Q : Laquelle de ces trois affirmations est la plus proche de votre opinion ?*

	Macina			Tenenkou			Tominian			Youwarou			Grand Total
	F	H	T	F	H	T	F	H	T	F	H	T	
<b>1. Je ne peux pas me déplacer librement dans ma communauté et ses environs</b>													
N	14	21	<b>35</b>	56	22	<b>78</b>	0	1	<b>1</b>	28	43	<b>71</b>	<b>186</b>
%	23. 33	23. 33	<b>23. 22</b>	28. 28	9.2 4	<b>17. 89</b>	0	1.1 1	<b>0.7 1</b>	22. 40	22. 99	<b>22. 76</b>	<b>17.38%</b>
<b>2. Je peux me déplacer dans ma localité, mais avec des limites à mon déplacement et la peur d'être attaqué.</b>													
N	45	63	<b>108</b>	100	168	<b>268</b>	33	44	<b>77</b>	91	127	<b>218</b>	<b>694</b>
%	75	70	<b>72</b>	50. 51	70. 59	<b>61. 47</b>	64. 71	48. 89	<b>54. 61</b>	72. 80	67. 91	<b>69. 87</b>	<b>64.86%</b>
<b>3. Je peux me déplacer librement et sans crainte dans ma localité et ses environs.</b>													
N	1	6	<b>7</b>	42	48	<b>90</b>	18	45	<b>63</b>	6	17	<b>23</b>	<b>190</b>
%	1.6 7	6.6 7	<b>4.6 7</b>	21. 21	20. 17	<b>20. 64</b>	35. 29	50	<b>44. 68</b>	4.8 0	9.0 9	<b>7.3 7</b>	<b>17.76%</b>
T N	<b>60</b>	<b>90</b>	<b>150</b>	<b>198</b>	<b>238</b>	<b>436</b>	<b>51</b>	<b>90</b>	<b>141</b>	<b>125</b>	<b>187</b>	<b>312</b>	<b>1070</b>
T %	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>									

**1111a : Nombre de visites des services de santé gouvernementaux dans les communautés cibles**

*[SEULEMENT POUR AGENTS DE SANTÉ] Combien de visites d'agents de santé dans les communautés ciblées ont eu lieu le mois dernier ?*

Macina	Tenenkou	Tominian	Youwarou	Grand Total
<b>Min</b>				
1	0	0	0	<b>0</b>
<b>Max</b>				
20	20	30	10	<b>30</b>
<b>Moyenne</b>				

10.08	3.10	3.17	1.56	<b>3.39</b>
-------	------	------	------	-------------

### 1310c : Nombre de conflits résolus par les communautés elles-mêmes

*Q: Selon vous, combien de conflits ont été résolus dans votre localité au cours des 6 derniers mois ?*

Macina	Tenenkou	Tominian	Youwarou	Grand Total
<b>Min</b>				
0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Max</b>				
17	60	10	9	<b>60</b>
<b>Moyenne</b>				
1.12	1.61	0.70	2.05	<b>1.54</b>

### 1100a : #/total (et %) d'individus (F/M) qui indiquent avoir une perception positive des agents de santé

*Q : À quel point faites-vous confiance aux services de santé humaine ?*

	Macina			Tenenkou			Tominian			Youwarou			Grand Total
	F	H	T	F	H	T	F	H	T	F	H	T	
<b>1. Pas du tout confiance</b>													
N	1	8	<b>9</b>	2	5	<b>7</b>	0	1	<b>1</b>	0	0	<b>0</b>	<b>17</b>
%	1.5	8.0	<b>5.4</b>	1.0	2.1	<b>1.6</b>	0	0.9	<b>0.6</b>	0.0	0.0	<b>0.0</b>	<b>1.59%</b>
	4	8	<b>9</b>	1	0	<b>1</b>	0	8	<b>4</b>	0	0	<b>0</b>	
<b>2. Partiellement confiance</b>													
N	31	35	<b>66</b>	36	44	<b>80</b>	2	11	<b>13</b>	13	14	<b>27</b>	<b>187</b>
%	47.	35.	<b>40.</b>	18.	18.	<b>18.</b>	3.6	10.	<b>8.2</b>	10.	7.4	<b>8.6</b>	<b>17.48%</b>
	69	35	<b>24</b>	18	49	<b>35</b>	4	78	<b>8</b>	40	9	<b>5</b>	
<b>3. Assez de confiance</b>													
N	16	23	<b>39</b>	68	72	<b>140</b>	37	36	<b>73</b>	17	26	<b>43</b>	<b>295</b>





**1110c : #/total (et %) d'individus (F/M) qui indiquent avoir une perception positive du résultat de l'action du gouvernement**

*Q : Laquelle de ces trois affirmations est la plus proche de votre opinion ?*

	Macina			Tenenkou			Tominian			Youwarou			Grand Total
	F	H	T	F	H	T	F	H	T	F	H	T	
<b>1. Les services de l'État ne répondent pas aux besoins de la population</b>													
N	4	11	15	27	40	67	0	6	6	22	49	71	155
%	6.1	11.	9.1	13.	16.	15.	0.0	5.8	3.8	17.	26.	22.	14.49%
	5	11	5	64	81	37	0	3	2	60	20	76	
<b>2. Les services de l'État répondent partiellement aux besoins de la population</b>													
N	59	79	138	142	164	306	50	82	132	92	131	223	799
%	90.	79.	84.	71.	68.	70.	92.	79.	84.	73.	70.	71.	74.67%
	77	80	15	72	91	18	50	61	08	60	05	47	
<b>3. Les services de l'État répondent pleinement aux besoins de la population</b>													
N	2	9	11	27	40	67	4	15	19	11	7	18	116
%	3.0	9.0	6.7	13.	16.	15.	7.4	14.	12.	8.8	3.7	5.7	10.84%
	8	9	1	64	81	37	1	56	10	0	4	7	
T N	65	99	164	198	238	436	54	103	157	125	187	312	1070
T %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%

**1200: #/Nombre/total (et %) de représentants communautaires individuels (F/M) indiquant une capacité accrue à participer à la prise de décision publique**

*Q : Au cours des 6 derniers mois, avez-vous pu participer à des réunions publiques de prise de décision dans le cadre de la résolution des conflits, dialogue communautaire ou du développement de votre communauté ?*

	Macina			Tenenkou			Tominian			Youwarou			Grand Total
	F	H	T	F	H	T	F	H	T	F	H	T	
<b>1. Oui</b>													
N	40	62	102	62	149	211	16	41	57	28	86	114	485

%	61. 54	62. 63	<b>62.</b> <b>20</b>	31. 31	62. 61	<b>48.</b> <b>39</b>	29. 09	40. 20	<b>36.</b> <b>31</b>	22. 40	45. 99	<b>36.</b> <b>54</b>	<b>45.33%</b>
<b>2. Non</b>													
N	25	37	<b>62</b>	136	87	<b>223</b>	30	50	<b>80</b>	90	96	<b>186</b>	<b>550</b>
%	38. 46	37. 37	<b>37.</b> <b>80</b>	68. 69	36. 55	<b>51.</b> <b>15</b>	54. 55	49. 02	<b>50.</b> <b>96</b>	72. 00	51. 34	<b>59.</b> <b>62</b>	<b>51.40%</b>
<b>5. Ne sait pas</b>													
N	0	0	0	0	1	<b>1</b>	<b>9</b>	11	20	7	4	<b>11</b>	<b>33</b>
%	0.0 0	0.0 0	<b>0</b>	0.0 0	0.4 2	<b>0.2</b> <b>3</b>	16. 36	10. 78	<b>12.</b> <b>74</b>	5.6 0	2.1 4	<b>3.5</b> <b>3</b>	<b>3.08%</b>
<b>6. Ne veut pas répondre</b>													
N	0	0	0	0	1	<b>1</b>	0	0	0	0	1	<b>1</b>	<b>2</b>
%	0.0 0	0.0 0	<b>0.0</b> <b>0</b>	0.0 0	0.4 2	<b>0.2</b> <b>3</b>	0.0 0	0.0 0	<b>0.0</b> <b>0</b>	0.0 0	0.5 3	<b>0.3</b> <b>2</b>	<b>0.19%</b>
<b>T N</b>	<b>65</b>	<b>99</b>	<b>164</b>	<b>159</b>	<b>207</b>	<b>366</b>	<b>55</b>	<b>102</b>	<b>157</b>	<b>125</b>	<b>187</b>	<b>312</b>	<b>1070</b>
<b>T %</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>									

**Q : Laquelle de ces trois affirmations est la plus proche de votre opinion ?**

	Macina			Tenenkou			Tominian			Youwarou			Grand Total
	F	H	T	F	H	T	F	H	T	F	H	T	
<b>1. Je me sens totalement en confiance et en sécurité pour exprimer mes besoins et mes préoccupations dans des réunions publiques, dans toutes les situations.</b>													
N	8	25	<b>33</b>	57	163	<b>220</b>	8	53	<b>61</b>	10	29	<b>39</b>	<b>355</b>

%	12.3 1	25.2 5	<b>20.1</b> <b>2</b>	28.7 9	68.4 9	<b>50.4</b> <b>6</b>	14.5 5	51.9 6	<b>38.8</b> <b>5</b>	<b>8.00</b>	<b>15.5</b> <b>1</b>	<b>12.5</b> <b>0</b>	<b>33.18%</b>
<b>2. Je me sens en confiance et en sécurité pour exprimer mes besoins et mes préoccupations lors de réunions publiques, uniquement lorsque je suis avec des personnes du même sexe/âge/statut.</b>													
N	31	24	<b>62</b>	107	60	<b>167</b>	42	44	<b>86</b>	77	77	<b>154</b>	<b>462</b>
%	47.6 9	24.2 4	<b>33.5</b> <b>4</b>	54.0 4	25.2 1	<b>38.3</b> <b>0</b>	76.3 6	43.1 4	<b>54.7</b> <b>8</b>	61.6 0	41.1 8	<b>49.3</b> <b>6</b>	<b>43.18%</b>
<b>3. Je ne me sens pas en confiance et en sécurité pour exprimer mes besoins et mes préoccupations dans les réunions publiques.</b>													
N	26	50	<b>76</b>	34	14	<b>48</b>	<b>5</b>	5	10	38	81	<b>119</b>	<b>252</b>
%	40	50.5 1	<b>46.3</b> <b>4</b>	17.1 7	5.88	<b>11.0</b> <b>1</b>	9.09	4.90	<b>6.37</b>	30.4 0	43.3 2	<b>38.1</b> <b>4</b>	<b>23.55%</b>
T N	<b>65</b>	<b>99</b>	<b>164</b>	<b>198</b>	<b>238</b>	<b>436</b>	<b>55</b>	<b>102</b>	<b>157</b>	<b>125</b>	<b>187</b>	<b>312</b>	<b>1070</b>
T %	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**1500: #/total (et %) de femmes qui déclarent se sentir confiantes pour participer à des réunions publiques**

*Q : [SEULEMENT POUR FEMMES] Lors de réunions publiques, à quel vous vous sentez libre et confiante d'exprimer votre opinion ?*

	Macina	Tenenkou	Tominian	Youwarou	Grand Total
<b>1. Entièrement libre / confiante</b>					
N	4	42	7	8	<b>61</b>
%	6.15	21.21	12.73	6.40	<b>13.77%</b>
<b>2. Assez libre / confiante</b>					
N	26	47	16	15	<b>104</b>
%	40	23.74	29.09	12	<b>23.48%</b>

<b>3. Pas très libre / confiante</b>					
N	31	60	18	69	<b>178</b>
%	47.69	30.30	32.73	55.20	<b>40.18%</b>
<b>4. Pas du tout libre / confiante</b>					
N	2	43	1	29	<b>75</b>
%	3.08	21.72	1.82	<b>23.20</b>	<b>16.93%</b>
<b>5. Ne sait pas</b>					
N	2	3	12	1	<b>18</b>
%	3.08	1.52	21.82	<b>0.80</b>	<b>4.06%</b>
<b>6. Ne veut pas répondre</b>					
N	0	2	1	0	<b>3</b>
%	0.00	1.01	1.82	0	<b>0.68</b>
<b>T N</b>	<b>97</b>	<b>227</b>	<b>95</b>	<b>125</b>	<b>443</b>
<b>T %</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**1510b: #/total (et %) de femmes qui affirment avoir le sentiment que leurs besoins sont pris en compte par les représentants de la communauté et les agents de santé**

*[SEULEMENT POUR FEMMES ET JEUNES] Laquelle de ces trois affirmations est la plus proche de votre opinion ?*

	Macina			Tenenkou			Tominian			Youwarou			Grand Total
	F	JH*	T	F	JH*	T	F	JH*	T	F	JH	T	
<b>1. Les besoins des femmes/jeunes ne sont pas pris en compte par les représentants de la communauté et les agents de santé</b>													
N	6	2	<b>8</b>	11	0	<b>11</b>	1	0	<b>1</b>	11	9	<b>20</b>	<b>40</b>
%	9.23	6.25	<b>8.25</b>	5.64	0.00	<b>4.15</b>	1.82	0.00	<b>1.05</b>	9.02	14.06	<b>10.75</b>	<b>6.22%</b>
<b>2. Les besoins des femmes/jeunes sont partiellement pris en compte par les représentants de la communauté et les agents de santé</b>													
N	56	30	<b>86</b>	123	47	<b>170</b>	42	31	<b>73</b>	<b>94</b>	<b>50</b>	<b>144</b>	<b>473</b>

%	86.1 5	93.7 5	<b>88.6</b> 5	63.0 8	67.1 4	<b>64.1</b> 5	76.3 6	77.5 0	<b>76.8</b> 4	<b>77.0</b> 5	<b>78.1</b> 3	<b>77.4</b> 2	<b>73.56</b> %
<b>3. Les besoins des femmes/jeunes sont pleinement pris en compte par les représentants de la communauté et les agents de santé</b>													
N	3	0	3	61	23	<b>84</b>	12	9	<b>21</b>	<b>61</b>	<b>23</b>	<b>84</b>	<b>130</b>
%	4.62	0.00	<b>3.09</b>	31.2 8	32.8 6	<b>31.7</b> <b>0</b>	21.8 2	22.5 0	<b>22.1</b> <b>0</b>	<b>31.2</b> <b>8</b>	<b>32.8</b> <b>6</b>	<b>31.7</b> <b>0</b>	<b>20.22</b>
T N	<b>65</b>	<b>32</b>	<b>97</b>	<b>159</b>	<b>32</b>	<b>191</b>	<b>55</b>	<b>40</b>	<b>95</b>	<b>122</b>	<b>64</b>	<b>186</b>	<b>643</b>
T %	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

\*JH = Jeunes Hommes entre 16 et 35 ans

### 1510c: #/total (et %) d'hommes qui déclarent être favorables à un pouvoir de décision accru pour les femmes

*[SEULEMENT POUR HOMMES] Seriez-vous en désaccord ou d'accord avec l'affirmation suivante « Les femmes, les jeunes filles, les jeunes garçons et les personnes en situation de handicap devraient avoir un pouvoir de décision accru au sein de la communauté »*

	Macina	Tenenkou	Tominian	Youwarou	Grand Total
<b>1. Tout à fait d'accord</b>					
N	63	164	68	107	<b>402</b>
%	67.02	62.36	66.02	56.91	<b>62.04%</b>
<b>2. Partiellement d'accord</b>					
N	21	56	23	57	<b>157</b>
%	22.34	21.29	22.33	30.32	<b>24.23%</b>
<b>3. Ni d'accord ni en désaccord</b>					
N	6	8	1	7	<b>22</b>
%	6.38	3.04	0.97	3.72	<b>3.40%</b>
<b>4. Partiellement en désaccord</b>					
N	3	14	4	10	<b>31</b>
%	4.26	5.32	2.91	5.32	<b>3.55%</b>
<b>5. Tout à fait en désaccord</b>					
N	0	17	6	5	<b>28</b>

%	0.00	6.46	5.83	2.66	<b>4.32%</b>
<b>6. Ne sait pas</b>					
N	0	4	2	2	<b>8</b>
%	0.00	1.52	1.94	1.06	<b>1.23%</b>
<b>T N</b>	<b>94</b>	<b>263</b>	<b>103</b>	<b>188</b>	<b>648</b>
<b>T %</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>