

Vécu et stratégies d'adaptation des travailleurs humanitaires au Burkina Faso, au Niger et à Madagascar et arrêt des financements humanitaires en janvier 2025

W. Adama Luc Sawadogo

Université Joseph KI-ZERBO, Ouagadougou, Burkina Faso

Abdou Djibo Alassane

Bircham International University, Madrid, Espagne

Approved: 14 April 2026

Posted: 16 April 2026

Copyright 2026 Author(s)

Under Creative Commons CC-BY 4.0

OPEN ACCESS

Cite As:

Sawadogo, W.A.L. & Abdou Djibo, A. (2026). *Vécu et stratégies d'adaptation des travailleurs humanitaires au Burkina Faso, au Niger et à Madagascar et arrêt des financements humanitaires en janvier 2025*. ESI Preprints.

<https://doi.org/10.19044/esipreprint.4.2026.p569>

Résumé

Le contexte humanitaire devient de plus en plus complexe, les interventions humanitaires doivent combiner l'urgence, le développement et la résilience, avec un accent croissant à la localisation et à la participation communautaire. Au-delà de la complexité croissante des crises, le secteur humanitaire ne garantit que rarement des trajectoires professionnelles durables. C'est dans ce sens que nous démontrons à travers cette étude que la suspension brusque des fonds américains a été un événement traumatique pour les humanitaires dans les trois pays (Burkina-Faso, Niger et Madagascar). La réalisation de cette étude s'est faite à travers des études de cas auprès de vingt-sept (27) participants dans chacun des trois pays. Les résultats montrent un vécu avec des troubles du sommeil, des inquiétudes, de la peur chez les personnels victimes de licenciement inattendu et brutal de licenciement brusque et des stratégies d'adaptations fonctionnelles et dysfonctionnelles.

Mots clés : Suspension, fonds Américain, vécu, stratégies, licenciement, travailleur humanitaire, Burkina Faso – Niger – Madagascar

Experiences and Adaptation Strategies of Humanitarian Workers in Burkina Faso, Niger and Madagascar, and the Cessation of Humanitarian Funding in January 2025

W. Adama Luc Sawadogo

Joseph Ki-Zerbo University, Ouagadougou, Burkina Faso

Abdou Djibo Alassane

Bircham International University, Madrid, Spain

Abstract

The humanitarian context is becoming increasingly complex, and humanitarian interventions must combine emergency response, development, and resilience, with a growing emphasis on localization and community participation. Beyond the increasing complexity of crises, the humanitarian sector rarely guarantees sustainable career paths. It is in this context that we demonstrate through this study that the abrupt suspension of US funding was a traumatic event for humanitarian workers in the three countries (Burkina Faso, Niger, and Madagascar). This study was conducted through case studies with twenty-seven (27) participants in each of the three countries. The results show that staff experienced sleep disturbances, anxiety, and fear following the unexpected and abrupt termination of their aid, as well as functional and dysfunctional coping strategies.

Keywords: Suspension, American fund, experience, strategies, dismissal, humanitarian worker, Burkina Faso – Niger – Madagascar

Introduction

La création du Comité international de la Croix-Rouge en 1863 marque un tournant dans les interventions lors des crises avec l'introduction des principes de neutralité, impartialité et humanité dans les secours en temps de guerre. Et globalement nous avons des principes comme l'humanité, la neutralité, l'impartialité, l'indépendance, l'unité, l'universalité, le volontariat prône par le CICR. Au niveau juridique, les interventions sont basées sur le Droit International Humanitaire (DIH), les traités internationaux ("droit dur", convention de Genève), les résolutions adoptées par les conférences internationales ("droit mou" résolution adoptée dans le cadre des conférences des Nations Unies), les doctrines (politiques) et intentionnelles du CICR à Vienne 1963) et le code de conduite multi-organisation initié par la fédération internationale des sociétés de CICR. Ensuite nous avons l'exigence technique qui veut que les personnels soient

suffisamment formés et qualifiés, en plus de la disponibilité de moyens matériels et Financiers. Cette exigence financière est caractérisée par un système de communication chargé de déboucher les financements des bailleurs institutionnels et des bailleurs de fond privés. Les études récentes entre 2020 et 2026 montrent que la gestion de la mobilisation des fonds est devenue une véritable stratégie intégrée, combinant la diversification des sources à savoir la professionnalisation de la communication et la recherche d'autonomie financière. En effet Copep's (2022) souligne qu'en Afrique, la dépendance aux bailleurs internationaux demeure forte, mais les ONG locales sont encouragées à développer des ressources propres et des alliances communautaires. La mobilisation locale (microfinancement, partenariats avec acteurs communautaires) est désormais perçue comme une clé de durabilité et d'autonomie. Dans la même logique Carenews (2023) mentionne que la part des financements institutionnels reste dominante (environ 60–70 %), mais les ONG sont contraintes de professionnaliser leurs activités de communication afin de mobiliser davantage les dons privés, les fondations et le mécénat d'entreprise. La transparence et le storytelling sont devenus des conditions essentielles pour convaincre. La Coordination SUD (2026) souligne que les ONG françaises comme solidarité internationale fonctionnent toujours sur les financements institutionnels compris entre 50 et 80 %, mais doivent désormais concevoir la diversification de leurs ressources comme une stratégie centrale. Le mécénat, le crowdfunding et les partenariats hybrides prennent une place croissante, tandis que la communication digitale devient un levier incontournable pour attirer et fidéliser les fonds privés.

Sur le plan médiatique, les ONG pour être reconnues dans leur missions gardent le contact avec les médias. En plus de cela, les médias parlent peu de certaines crises alors qu'ils en exposent d'autres largement. Enfin, nous constatons souvent une divergence entre les interventions humanitaire et les volontés politiques dans certains pays désignés comme bailleur institutionnel qui coupe l'aide humanitaire institutionnelle. Pour palier à cela et faciliter les interventions humanitaires, les ONG s'inscrivent dans une dynamique d'intégrations des réponses sur le terrain. Dans le but de répondre à l'idéal de l'humanitaire qui est de créer un équilibre entre compassion, technicité et justice sociale face aux souffrances humaines. Des outils ont été élaborés pour garantir et renforcer la qualité et la redevabilité des interventions parmi ces outils nous avons, le Cluster System, le Cadre Humanitaire de l'IASC et les protocoles SPHERE. Merlin & Chevalier (2002) indiquaient déjà que l'humanitaire est désormais au cœur de la diplomatie internationale, en lien avec l'intégration de la cohésion. Dans le même sens Ngouana (2020) souligne que l'action humanitaire s'impose comme un instrument diplomatique à part entière, articulant discours,

pratiques et acteurs, et contribuant à la cohésion internationale par la gestion des crises complexes. Quant à l'Académie de Diplomatie et Relations Internationales (ADRI, 2024) affirme que la diplomatie contemporaine ne peut plus se concevoir sans l'action humanitaire, devenue une compétence stratégique indispensable pour influencer les décisions et renforcer la stabilité internationale. Enfin, Sciences Po Lille (2025) souligne que l'intégration de l'humanitaire dans les cursus de diplomatie et relations internationales confirme son rôle central dans la gouvernance mondiale et dans la construction de la paix.

Ces auteurs se sont intéressés aux exigences et aux enjeux de l'humanitaire de nos jours marqués par un contexte mondial de plus en plus mouvante et perturbé. Au fil du temps, l'aide humanitaire se professionnalise, intégrant des standards techniques, logistiques et éthiques pour répondre aux besoins complexes des populations affectées. Ainsi, les exigences humanitaires reposent sur l'ordre d'éthique, juridique, technique, financière, politique et médiatique. L'éthique a toujours été au centre des débats sur l'intervention humanitaire avec une première instance comme Humanitarian Accountability project (HAP) dont le but était de renforcer la responsabilité des interventions humanitaires vis à vis des bénéficiaires et d'augmenter la performance générale des systèmes humanitaires. Les années 1990 introduisent des débats sur l'efficacité, la coordination et les impacts politiques de l'aide, notamment après les crises du Rwanda et de la Bosnie. Cette dernière pose des bases pour protéger la dignité des population victimes avec l'élaboration de guide d'intervention destiné aux ONG, aux agences des Nations Unies, aux bailleurs de fonds, aux États. Sa vision est une vision d'accréditation : si les normes ne sont pas respectées, il n'y a pas de financement.

Depuis 2024, le paysage humanitaire africain est marqué par une contraction historique des financements internationaux. Selon Agence Ecofin (2025) la suspension de l'aide américaine par l'administration Trump a touché directement les pays de l'UEMOA, dont le Burkina Faso et le Niger. L'auteur ajoute qu'en 2024, ces pays avaient reçu plus de 827 millions USD de l'USAID, représentant une large part des financements américains. La décision de suspendre l'aide pour 90 jours a pris de court les gouvernements africains et menacé les programmes de santé, d'infrastructures et d'humanitaire. Dans la même logique les Pharaons (2025) analyse les conséquences de la fermeture de l'USAID sur plusieurs pays africains, dont le Niger et Madagascar et souligne que des programmes vitaux en agriculture, éducation et santé risquent d'être interrompus. Et que cela affecterait des millions de personnes vulnérables. Ce désengagement s'inscrit dans une logique de repli stratégique, mais ses répercussions sont profondes : licenciements massifs, gel des projets de santé mentale et de protection, perte

de crédibilité institutionnelle. Et cette situation peut créer chez les travailleurs humanitaires un stress qui à long terme, pourrait entraîner des répercussions sur leur santé mentale. Plusieurs travaux ont porté sur les conséquences que le stress peut avoir sur la santé mentale de ces derniers. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé OMS (2001) les facteurs qui affectent la santé mentale sont des facteurs de risques et sont définis comme « tous les attributs, caractéristiques ou expositions d'un sujet qui augmentent la probabilité pour lui de développer une maladie ou de souffrir d'un traumatisme. Wood (2001) aborde dans le même sens et définit les facteurs de risques comme la probabilité d'altérations de la santé des individus attribuables à une exposition à un ou plusieurs éléments. Ces facteurs peuvent être exogènes, endogènes ou liés aux habitudes de vie (Carrier, 2002).

Au niveau des enjeux, nous avons la complexité et la multiplicité des crises, les humanitaires doivent proposer une aide humanitaire qui combine l'urgence, développement et résilience, avec une attention croissante à la localisation et à la participation communautaire. Au-delà de la complexité croissante des crises, le secteur humanitaire ne garantit que rarement des trajectoires professionnelles durables, sauf au sein de quelques grandes ONG internationales. Pourtant, la réussite des interventions repose sur la capacité des organisations à mobiliser des ressources humaines à la fois compétentes et suffisamment nombreuses. Parallèlement, les bailleurs de fonds institutionnels européens et multilatéraux (Union européenne, France, Allemagne, Royaume-Uni, Banque mondiale, etc.) ont eux aussi réduit leurs engagements. Et selon l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE, 2025), l'aide publique au développement mondiale a chuté de 7 à 17 % et des coupes budgétaires majeures ont été annoncées par plusieurs gouvernements, dont la France. Cette baisse généralisée menace la pérennité des actions humanitaires, en particulier dans les secteurs sensibles comme la santé mentale, la protection de l'enfance et la sécurité alimentaire.

Le Burkina Faso fait face à une crise sécuritaire multidimensionnelle, marquée par des déplacements massifs et un accès très limité dans certaines zones. Le Niger, oscillant entre crise sécuritaire et défis socio-économiques, voit son espace humanitaire fragilisé par des restrictions opérationnelles et une réduction du soutien structurel. A Madagascar, la précarité chronique, les chocs climatiques et les défis de gouvernance exacerbent la vulnérabilité des communautés et complexifient l'action humanitaire. Selon Palenfo (2022) Les travailleurs humanitaires sont exposés à des facteurs de stress qui sont identifiés à plusieurs niveaux, au niveau institutionnel (le fonctionnement, latitude décisionnelle et l'autonomie, le type de contrat notamment CDD, l'instabilité de l'emploi), au niveau de la mise en place des activités (les relations avec les collègues et les bénéficiaires, les activités) et

enfin l'environnement physique (zone d'intervention, trajet). En effet, les facteurs de stress sont l'ensemble des éléments qui contribuent au développement ou à l'augmentation du stress chez les travailleurs humanitaires. L'auteur ajoute que face à cette situation de stress, les travailleurs développent des stratégies d'adaptations qui peuvent être fonctionnelles et dysfonctionnelles selon la théorie de Graziani et al. (1998).

Dans le même sens OUEDRAOGO s'est intéressée aux mécanismes d'adaptations que les humanitaires vivant dans des zones d'accès difficiles mettent en place face au stress. Son objectif était de comprendre les stratégies utilisées par les travailleurs humanitaires vivant dans des zones à accès difficile. Les résultats de cette étude de deux (02) cas montrent que les participants sont traumatisés et vivent un stress et les facteurs de ce stress sont entre autres l'insécurité persistante, l'inaccessibilité, la vie chère, les problèmes liés à l'institution et à la famille, les tirs d'armes et d'obus. Pour faire à face ce stress vécu par les participants des mécanismes sont développés soit par l'intéressé ou soit par son institution. Parmi les stratégies d'adaptation mises en place pour l'adaptation de l'individu sont orientées sur les émotions ou bien centrées sur les problèmes. En dehors ces stratégies d'adaptations, les participants bénéficient de facteurs de protection comme le soutien organisationnel, la personnalité, la culture et la religion. Nous constatons dès lors que les humanitaires sont confrontés à une détresse psychologique qui peut avoir plusieurs sources.

De ce qui précède, nous constatons que le monde humanitaire est un milieu stressant et traumatique et les facteurs de stress et traumatiques proviennent de diverses sources allant de la zone d'intervention à l'instabilité du contrat et des financements. C'est dans ce sens que nous intéressons aux humanitaires licenciés suite à la suspension des fonds américains au Burkina-Faso, au Niger et au Madagascar pour évaluer l'impact traumatique de l'arrêt brusque des contrats de travail.

La question est de savoir est ce que la suspension brusque des fonds américains a été un événement traumatique pour les humanitaires dans ces trois pays (Burkina-Faso, Niger et Madagascar) ? Et quelles sont les stratégies d'adaptations mises en place par ces derniers ?

Notre objectif est de démontrer que la suspension brusque des fonds américain a été un événement traumatique pour les humanitaires dans ces trois pays (Burkina-Faso, Niger et Madagascar) et de présenter les stratégies d'adaptations mises en place.

La réponse à notre question générale de recherche recourt au modèle émotionnel de l'anxiété de Philippot et Douilliez (2014) comme cadre théorique d'interprétation. Selon Philippot & Douilliez (2014), l'émotion est le principe qui articule cognition et comportement dans les situations qui requièrent une adaptation de l'individu dans la poursuite de ses buts, de ses

valeurs et des rôles qu'il investit. Cela est caractérisé par une interaction permanente entre des processus cognitifs (focalisation de l'attention, évaluation) et des réponses corporelles et comportementales à plusieurs niveaux (expressifs, moteurs et physiologiques).

Méthodologie

La méthodologie de cet article s'articule autour de l'échantillonnage, des outils de collectes des données et la technique d'analyse des données et les résultats.

L'échantillon

Les participants de cette étude sont issus des humanitaires Burkinabès, Nigériens et Malgaches vivant dans ces trois pays respectifs et qui ont été victimes de la suspension des fonds américains en début d'année 2025 sans distinction de sexe. Au total nous avons recueillis le témoignage de vingt-sept (27) participants donc dix (10) au Burkina-Faso et au Niger et Sept (07) au Madagascar. La sélection des participants s'est faite par la méthode non probaliste avec la technique de choix raisonné.

Le Matériel

Le recueil des données s'est fait au moyen des techniques d'entretien et d'observation, et la passation d'échelles.

Le Guide d'entretien

Le guide d'entretien pour la collecte des données est du type semi-directif. Les thèmes abordés sont les suivants : situation professionnelle avant et après le licenciement (poste- revenu- difficultés- avantages) et la situation familiale avant et après le licenciement (composition, rôles, responsabilités, dynamique, ambiance, la capacité à s'adapter aux défis et aux changements) et la satisfaction générale à la vie après le licenciement. Ces thèmes ont été abordé dans le but de saisir la dynamique professionnelle et familiale des participants et les impacts sur la vie de ces derniers avant et après le licenciement. Et leur sentiment concernant leur vie actuelle après le licenciement et les mécanismes utilisés pendant cette période de leur vie.

Le Posttraumatic stress disorder Checklist Scale (PCLS)

Le PCLS est un questionnaire qui permet de diagnostiquer l'état de stress post traumatique dans la clinique et dans la recherche. L'échelle a été créée en 1993 par Weathers F.W. et al., sur la base des critères de diagnostique du DSM-4. Elle a été traduite en français par Cottraux et al., c'est un auto-questionnaire composé de 17 items coter de 1 à 5 pour évaluer l'intensité des symptômes de l'état de stress post traumatique. Le score seuil

pour le diagnostic de l'état de stress post traumatique est ou égal 44, la sensibilité est de 97% et la spécificité est de 87%. Les symptômes ont été regroupé en trois (3) groupes : les pensées intrusives (items 1 à 5) ; les comportements d'évitements (items 6 à 12) et l'hyperstimulation (items 13 à 17).

Résultats

Présentation des résultats du Burkina-Faso

Les participants de l'étude au Burkina- Faso ont un âge compris entre 26 à 33 ans, avec plus des femmes. Sur le plan matrimonial ce sont des célibataires et mariés, avec des enfants pour certains et leur niveau d'étude est compris entre BAC+3 à BAC+5. Les participants travaillaient dans le domaine de la protection, la SMSP-P, la santé, la SAME et la WAHS avec une ancienneté de 02 à 10 ans. Et le type de contrat était CDD pour beaucoup et CDI pour le reste. Le tableau suivant résume les caractéristiques socio-démographiques des participants au Burkina-Faso.

Tableau 1: Caractéristiques démographiques des participants de l'étude au Burkina-Faso

Caractéristique socio-démographique	Participant
Âge	26 à 33 ans
Niveau d'étude	BAC+3 à BAC+5
Secteur d'intervention	Protection, Santé physique, SMSP la SAME, WAHS
Ancienneté	02 à 10 ans
Type de contrat	CDD et CDI
Situation matrimoniale	Célibataire, marié avec des enfants
Genre	Hommes et femmes

Avant le licenciement les participants décrivent une vie financière stable et épanouissante avec la capacité de répondre aux besoins de la famille. Au niveau psychologique, la majorité exprime un équilibre émotionnel : absence de stress, bonne estime de soi, relations sociales solides, et le reste mentionne des moments de tristesse ou anxiété, mais sans perte d'identité. Sur l'échelle de satisfaction générale de la vie, les participants ont une vie en accord avec les affirmations de satisfaction (vie proche des idéaux, conditions de vie excellentes).

Après le licenciement les participants vivent des difficultés à plusieurs niveaux, au niveau psychologique nous observons une peur, une insécurité, une angoisse, une incertitude. Au niveau financier, nous constatons une baisse de revenus, une incapacité à maintenir le train de vie antérieur. Au niveau familial et social, certains ont intensifié leur relation avec l'entourage par peur de rester seul. Le licenciement est perçu par la majorité comme un événement brusque et soudain avec un sentiment d'injustice. Certains restent marqués par ce traumatisme persistant et la perte

de confiance. Et d'autres retrouvent un équilibre mental. Les mécanismes d'adaptation développés par les participants sont de deux ordres, les mécanismes positifs ou fonctionnels et les mécanismes dysfonctionnels ou négatifs. Les mécanismes positifs sont la musique, le sport, la lecture, les causeries de groupe, la prière, les échanges sociaux, le maintien d'activités quotidiennes et la recherche active d'emploi. Et les mécanismes négatifs sont l'isolement volontaire, l'inquiétude persistante, la consommation d'alcool, les comportements d'évitement. Trois types de réseau ont été développés par les participants, réseau de soutien familial, amical et communautaire. Après le licenciement, sur l'échelle de satisfaction générale de la vie les participants vivent un désaccord marqué, surtout sur la sécurité et la stabilité. Les scores du PCLS-5 sont inscrits dans le tableau suivant.

Tableau 2: Présentation des scores de l'échelle PCLS-5 par participant

Participant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Score	21	25	27	28	33	38	39	39	39	44

Plusieurs participants se situent autour du seuil clinique (33–39), indiquant une vulnérabilité psychologique. Un cas atteint 44, suggérant un risque élevé de SPT. Et quelques scores bas (21, 25, 27) traduisent une meilleure résilience.

Présentation des résultats du Niger

Au Niger, l'âge des participants de l'étude se situe dans un intervalle de 29 à 49 ans. L'échantillon se compose de femmes et d'hommes majoritairement mariés avec des enfants et quelques célibataires. Leur niveau d'étude est compris entre BAC+3 à BAC+5. Ils travaillaient dans le secteur de la protection, la santé, la SAME et la WAHS avec une ancienneté de 03 à 18 ans. Les contrats de travail étaient majoritairement des CDI avec quelques CDD. Le tableau suivant présente succinctement les caractéristiques démographiques

Tableau 3: Présentation des participants en fonction des caractéristiques socio-démographiques

Caractéristique socio-démographique	Participant
Âge	29 à 49
Niveau d'étude	BAC+3 à BAC+5
Secteur d'intervention	Protection, santé, la SAME, WAHS
Ancienneté	3 à 18 ans
Type de contrat	CDD et CDI
Situation matrimoniale	Célibataire, marié avec des enfants
Genre	Hommes et femmes

La vie socio-économique et psychologique avant le licenciement, les participants décrivent une vie socio-économique stable ou favorable, avec

une capacité à couvrir les besoins familiaux et à soutenir les proches. Certains avaient commencé à faire des projets personnels ou entrepreneuriaux. Sur le plan psychologique, Nous avons une vie émotionnelle équilibrée qui se caractérise par l'absence de stress, anxiété ou troubles du sommeil, ainsi qu'une bonne estime de soi et des relations sociales solides. Au niveau de l'échelle de satisfaction de la vie en générale, avant le licenciement les participants avaient une satisfaction de la vie proche des idéaux et des conditions de vie excellentes.

Après le licenciement suite à la suspension des financements Américain, les participants à l'étude présentent des émotions dominées par la peur, l'insécurité, l'angoisse, l'incertitude, le sentiment d'injustice. Au niveau socio-économique des problèmes financiers qui se caractérisent par une baisse de revenus, des difficultés à maintenir le niveau de vie et un isolement social chez certains qui évitent les discussions ou se replient sur eux-mêmes. Le licenciement est perçu comme une injustice, brusque et soudain sans préparation. Face à cette situation les participants ont développé des stratégies d'adaptation positives pour certains et négatives pour d'autres. Les stratégies d'adaptations positives sont la musique, le sport, la lecture, la prière, les causeries de groupe, le thé partagé avec amis, le maintien d'activités quotidiennes et la recherche active d'emploi. Au niveau des stratégies d'adaptations négatives la consommation d'alcool excessive dans certains cas, l'isolement volontaire, l'évitement des discussions sociales. Cependant la famille, les groupes d'amis et d'anciens collègues et la communauté constituent les réseaux de soutien de ces derniers. Sur l'échelle de satisfaction de la vie en générale, après le licenciement, nous observons une insatisfaction de la vie et un désaccord marqué surtout sur la sécurité et la stabilité.

Les scores de la PCLS-5 se trouvent dans le suivant.

Tableau 4: Résultats du score de l'échelle PCLS-5

Participant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Score	38	29	37	28	25	37	39	42	40	27

La majorité des scores se situe au-dessus du seuil clinique (≥ 33), traduisant une souffrance psychologique significative, avec des cas proches de 40–42 indiquent une probabilité élevée de SPT. Et quelques scores plus bas (25–29) montrent une certaine résilience.

Présentation des résultats du Madagascar

Au Madagascar, l'échantillon de l'étude a un âge compris entre 22 à 37 ans. C'est une population mixte, mais majoritairement féminine. Sur le plan matrimonial ce sont des mariés, des célibataires et certains ont des enfants. Au niveau académique, les diplômés se situent entre BAC+3 et

BAC+5, et le domaine exerce dans l'humanitaire est le domaine de la protection, de la SMSP-P, de la SAME et de la WASH. Les participants ont une ancienneté professionnelle dans l'humanitaire de deux (02) à sept (07) ans, et avec des contrats de type CDD. Les caractéristiques socio-démographiques sont reprises dans le tableau suivant.

Tableau 5: Données socio-démographies des participants

Caractéristique socio-démographique	Participant
Âge	22 à 37
Niveau d'étude	BAC+3 à BAC+5
Secteur d'intervention	Protection, SMSP, la SAME, WAHS
Ancienneté	02 à 07 ans
Type de contrat	CDD et CDI
Situation matrimoniale	Célibataire, marié avec des enfants
Genre	Hommes et femmes

La vie socio-économique avant le licenciement, les participants avaient une vie stable, avec une autonomie financière et projets personnels. Certains de ces projets portaient sur l'entrepreneuriat ou sur le développement personnel. Au niveau psychologique, une bonne estime de soi et relations sociales solides. Et une vie émotionnelle équilibrée qui se caractérise par une absence de trouble de sommeil, de stress et de détresse. La satisfaction générale de la vie avant le licenciement se caractérise par des affirmations de satisfaction de vie proche des idéaux, des conditions de vie excellentes.

Les participants vivent une peur, une insécurité, une incertitude, un sentiment d'injustice après le licenciement qui est intervenu de manière brusque et soudain. Une baisse de revenus, des difficultés à maintenir le niveau de vie. Un isolement social, certains évitent les discussions ou se replient sur eux-mêmes, d'autres cherchent activement la compagnie pour ne pas rester seuls. Cependant certains ont retrouvé un équilibre émotionnel et d'autre restent toujours marqués par cette insécurité et une perte de confiance avec des mécanismes d'adaptation négatifs. Les mécanismes d'adaptations positifs sont le maintien d'activités sociales et la recherche active d'emploi, la musique, le sport, la prière, les causeries de groupe, les visites de parcs, la danse. Les stratégies d'adaptations négatives sont l'isolement volontaire, l'inquiétude permanente. Les participants ont développé un réseau de soutien au niveau familial, amical et communautaire. Après le licenciement, l'échelle de satisfaction de la vie en générale montre une insatisfaction de la vie en générale pour les participants. Les scores de l'échelle PCLS-5 se résume dans le tableau suivant.

Tableau 6: Les scores de l'échelle PCLS-5 des participants

Participant	1	2	3	4	5	6	7
Score	41	50	64	39	38	40	46

Tous les participants dépassent largement le seuil clinique. Les scores (50, 64, 46) indiquent une probabilité très élevée de ESPT. Sur les 10 participants souhaités dans chaque pays au Madagascar, les participants étaient au nombre de 7 parce que les 3 autres n'ont pas souhaités continuer les entretiens pour des raisons personnelles.

Analyse et interprétation des résultats

Au Burkina Faso, les participants sont jeunes avec des âges compris entre 26 à 41 ans et 7 à 16 ans d'ancienneté avec les ONG avec un contrat majoritairement en CDD. Il n'y a pas de différence de genre dans cette étude et leur niveau d'étude est élevé (BAC+3 à BAC+5). Pour ce qui est du Niger, les participants ont une ancienneté comprise entre 18 et 27 ans dans le domaine des ONG, avec un contrat de travail majoritairement de type CDI et leur âge se situe entre 29–49 ans, un peu âgé que ceux du Burkina Faso. Cependant au Niger, la plupart sont mariés avec des enfants et le niveau d'étude est le même qu'au Burkina Faso. Enfin au Madagascar, les participants ont un âge qui se situe entre 22 et 37 ans et leur ancienneté dans les ONG varie entre 2 à 7 ans. Le type de contrat est majoritairement en CDD, avec une forte proportion de femmes et un niveau d'étude universitaire (BAC+3 à BAC+5). Sur le plan sociodémographique, nous constatons que les Burkinabè et Malgaches sont plus jeunes et avec des contrats en CDD, tandis que les Nigériens sont plus âgés, expérimentés et en CDI. Le type de contrat CDI qui a été suspendu sans un préalable et la charge familiale (nombreux enfants) sont lourde chez les Nigériens, ce qui accentue la vulnérabilité psychologique.

Avant le licenciement, les Burkinabè avaient une vie jugée stable ou favorable, une bonne santé psychologique et sans stress. Les Nigériens avaient une situation socio-économique stabilité, un équilibre émotionnel marqué par une sérénité sans un trouble mental. Enfin les Malgaches aussi présentaient une stabilité relative, une autonomie financière et des projets personnels et entrepreneuriaux. Les Nigériens apparaissent comme les plus stables avant licenciement (CDI, ancienneté élevée). Mais Les Burkinabè et Malgaches, bien que stables, restent plus exposés à la précarité contractuelle. Cependant après le licenciement suite à la suspension des financements Américains en Janvier 2025, nous constatons l'apparition d'un certain nombre de trouble chez les participants concernés par le licenciement, les Burkinabè présentent un stress, une insécurité financière, un trouble du sommeil, un sentiment de perte d'identité avec quelques cas de dérive vers l'alcool. Les mêmes comportements et manifestations sont observés chez les Nigériens à savoir le stress, l'insomnie, le sentiment d'injustice, la consommation exagérée de l'alcool, même si quelques uns font preuve de résilience face à cette situation de licenciement. Enfin, les Malgaches aussi

ont développé un stress, un isolement social, une inquiétude persistante. Et nous constatons aussi que certains participants Malgaches essaient de développer une résilience en utilisant ce temps de chômage pour intensifier leur relation familiale. En matière de mécanisme d'adaptation positif, les Burkinabè privilégient les espaces de parole collectifs et la musique comme exutoire émotionnel. Les Nigériens mobilisent fortement la religion et la communauté, ce qui reflète une orientation culturelle vers la spiritualité et la solidarité. Enfin, les Malgaches s'appuient sur la sociabilité et les loisirs, cherchant à rester entourés pour éviter la solitude. Dans le champ du réseau de soutien les Nigériens mobilisent davantage les structures communautaires et religieuses. Les Burkinabè et Malgaches s'appuient surtout sur la famille et les cercles sociaux proches. Ces résultats témoignent que l'arrêt brusque des fonds Américains en janvier 2025 a entraîné un stress aigu qui s'est prolongé en stress post-traumatique chez la majorité des participants qui ont développé des stratégies d'adaptations négatives. Et d'autres ont pu faire preuve de résilience avec des stratégies d'adaptations positives cette situation jugée brusque et incertain pour l'avenir constitue une souffrance psychologique. Selon le processus émotionnel de Philippot et Douilliez (2014) à 5 dimensions dont la première est l'évaluation de la nouveauté d'un événement, qui se présente chez ces participants de l'étude par le phénomène du licenciement brusque suite à l'arrêt des fonds Américains en Janvier 2025. La deuxième dimension, correspondant à l'évaluation de la valence ramenant à la valeur de l'événement nouveau, se fonde sur l'arrêt des activités professionnelles dans le secteur humanitaire dont, nous observons une évaluation négative marquée par le stress aigu pour tous les participants dans un premier temps, et le stress post-traumatique dans la majorité des participants. Le licenciement est vécu de manière traumatique parmi ces derniers, qui se manifeste par une insécurité, une peur de l'avenir, une perte d'identité, un sentiment d'injustice, une insécurité, une angoisse, parfois un déni de la réalité, une inquiétude, un isolement. Ils évaluent le licenciement comme un événement traumatique. Cela correspond à la troisième dimension du processus émotionnel de Philippot et Douilliez (2014) se rapportant à l'évaluation du rapport aux buts, qui se veut l'évaluation du rapport entre ce qui se passe dans la vie du sujet et ses objectifs. La quatrième dimension en tant qu'évaluation du potentiel de maîtrise détermine quels types de réponses sont possibles lors d'un événement et quelles conséquences découleront des différentes options disponibles. Ainsi, l'arrêt brusque des contrats, est vécu comme un événement soudain, imprévisible, grave, profondément choquant, rendant les participants licenciés impuissants. La dernière dimension du processus émotionnel est celle de l'évaluation de l'accord avec les normes donc de la norme sociale. Le licenciement constitue une catastrophe, une

menace pour l'équilibre des personnes concernées. Ils n'ont plus le contrôle et se sentent impuissant.

Discussion des résultats

Les résultats obtenus permettent de répondre par l'affirmatif à notre question de départ qui était de savoir est ce que la suspension brusque des fonds américains a été un événement traumatique pour les humanitaires dans ces trois pays (Burkina-Faso, Niger et Madagascar) ? Et quelles sont les stratégies d'adaptations mises en placées par ces derniers ? Les participants dans les trois pays montrent une détresse psychologique et un changement du niveau de vie après le licenciement suite la suspension brusque des financements Américains. Les résultats obtenus montrent que la situation est vécue de manière traumatique par les victimes du licenciement dans les trois pays. Ces résultats corroborent à ceux d'autres auteurs qui montrent que les travailleurs humanitaires vivent plusieurs types de stress traumatique et que face à ce traumatisme, ils développent des stratégies fonctionnelles et dysfonctionnelles.

Ainsi, les facteurs qui ont contribué à accroître le traumatisme psychologique chez les participants de l'étude sont entre autres le contrat CDI, le moins de temps passé dans le domaine humanitaire, la charge familiale. En effet, le contrat étant un CDI, les travailleurs n'étaient pas préparés à une rupture de contrat par conséquent cela provoque une désorganisation et une perturbation chez ces derniers. Pour ce qui de l'ancienneté, nous observons que ceux qui ont une durée comprise entre 02 et 07 ans, ne se sont pas habitués à cette situation de rupture de contrat même étant sur du CDD. Enfin, la charge familiale constitue également une source de détresse psychologique face à la réduction des ressources financières. Les travailleurs humanitaires sont exposés à des événements stressant et traumatiques qui affectent leur bien-être mental. Ces événements peuvent être en lien avec les contrats, à la zone d'intervention et à l'organisation de l'institution. Selon Ouédraogo (2025), les humanitaires ont un stress et les facteurs de ce stress sont entre autres l'insécurité persistante, l'inaccessibilité, la vie chère, les problèmes liés à l'institution et à la famille, les tirs d'armes et d'obus. Ils sont exposés également à des facteurs (précarité de contrat et de financement, zone d'intervention à haut risque, ...) de stress qui menacent leur santé mentale. Selon l'OMS (2001) ces facteurs de risque sont définis comme « tous les attributs, caractéristiques ou expositions d'un sujet qui augmentent la probabilité pour lui de développer une maladie ou de souffrir d'un traumatisme. Wood (2001) définit les facteurs de risques comme la probabilité d'altérations de la santé des individus attribuables à une exposition à un ou plusieurs éléments.

Enfin, les résultats présentent aussi des stratégies d'adaptations mises en place par les participants même suite à la suspension brusque des financements. Et Les stratégies d'adaptations développent la résilience ou accentuent le stress post traumatique chez les humanitaires face aux événements traumatiques. Selon Palenfo (2022), pour ce qui est des mécanismes d'adaptations, les participants utilisent des stratégies fonctionnelles et dysfonctionnelles selon la théorie de Graziani et al. (1998).

Conclusion

Dans cette recherche, nous avons étudié l'impact de la suspension des financements humanitaires en Janvier 2025 sur la santé mentale des travailleurs licenciés suite à cette suspension dans trois pays à savoir le Burkina-Faso, le Niger et le Madagascar. L'objectif de l'étude était est de montrer que la suspension brusque des fonds américain a été une source de détresse psychologique pour les humanitaires du Burkina-Faso, du Niger et du Madagascar.

L'étude a été menée en privilégiant une méthode basée sur l'études de cas auprès de dix (10) travailleurs humanitaires licenciés dans chaque pays. Les résultats qui en découlent montrent que lorsque la suspension des fonds Américains est un facteur de détresse psychologique pour les humanitaires. Les manifestations courantes sont les troubles de sommeil, les inquiétudes, la peur, l'instabilité financière, l'isolement social. Par contre, d'autre présentent une résilience même malgré les difficultés rencontrées suite la suspension, en augmentant les relations familiales avec leur entourage. En somme, une telle étude contribue à lever un coin de voile sur l'impact de la réduction des fonds l'humanitaire sur les travailleurs humanitaires dans les trois pays de l'étude.

Conflit d'intérêts : Les auteurs n'ont signalé aucun conflit d'intérêts.

Disponibilité des données : Toutes les données sont incluses dans le contenu de l'article.

Déclaration de financement : Les auteurs n'ont obtenu aucun financement pour cette recherche.

References:

1. Académie de Diplomatie et Relations Internationales (2024). *Diplomatie et action humanitaire : certification CC-DAH*. Paris, France : ADRI.
2. Carenews. (2023). *Financement des ONG : principales sources et évolutions récentes*. Paris, France : Carenews.

3. Carrier, J. (2002). *Facteurs de risque et habitudes de vie*. Montréal : Presses Universitaires du Québec.
4. Comité international de la Croix-Rouge (CICR). (1963). *Principes fondamentaux de la Croix-Rouge*. Vienne : CICR.
5. Coordination SUD. (2026). *Panorama des financements accessibles aux ONG françaises de solidarité internationale*. Paris, France : Coordination SUD.
6. Copep's. (2022). *Le financement des ONG en Afrique : dépendances et perspectives de diversification*. Dakar, Sénégal : Copep's.
7. Merlin, P., & Chevalier, J. (2002). *Les exigences et enjeux de l'humanitaire contemporain*. Paris : L'Harmattan.
8. Ngouana, L. (2020). *Pratiques humanitaires et diplomatie internationale : une approche interdisciplinaire. Études internationales, Érudit*.
9. Organisation de coopération et de développement économiques (2025). *Réductions de l'aide publique au développement : Full Report*. Paris, France : OCDE.
10. Organisation mondiale de la Santé. (2001). *Définition des facteurs de risque en santé publique*. Genève.
11. Ouédraogo, E. (2025). *Stress et stratégies d'adaptation(coping)des humanitaires travaillant dans de zone sous blocus : cas de la zone du sahel* [Mémoire de Master non publié]. Institut Prive de Médecine et Sciences Alliées
12. Palenfo, K. (2022). *Source de stress perçu et stratégies d'adaptation chez les travailleurs humanitaires nationaux dans la région du Sahel du Burkina Faso* [Mémoire de Master non publié]. KALU institue
13. Philippot, P & Douilliez, C. (2014). Émotion, cognition et comportement : apport des modèles émotionnels à La compréhension de L'anxiété. Dans J-Ph. Boulanger & J-P. Lépine (Eds.), *Les troubles anxieux* (pp. 243-251). © Lavoisier.
14. Sciences Po Lille. (2025). *Majeure Paix, Action humanitaire et Développement : intégration de l'humanitaire dans la diplomatie internationale*. Lille, France : Sciences Po Lille.
15. Sphere Project. (2011). *Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*. Geneva: The Sphere Project.
16. Wood, R. (2001). *Risk factors and psychological vulnerability in humanitarian work*. *Journal of Humanitarian Studies*, 12(3), 45–62.
17. Yao, S.N., Cottraux, J., Note, I., De Mey-Guillard, C., Mollard, E., & Ventureyra, V. (2003). Évaluation des états de stress de stress post-traumatique : Validation d'une échelle, la PCL. *L'Encéphale*, 29(3), 232-238.