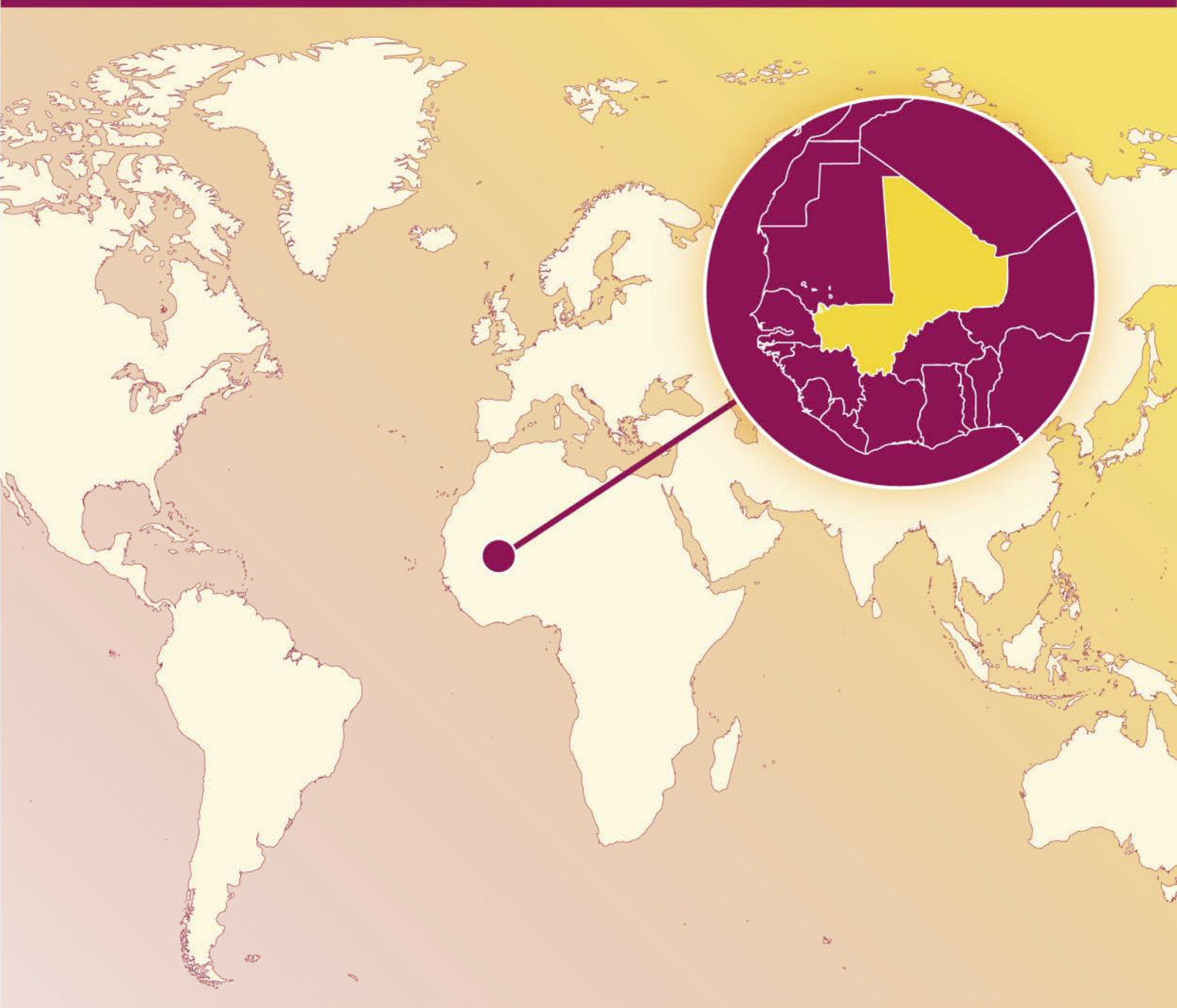


MALI

Les violences contre les professionnel(le)s de santé et l'obstruction à l'accès aux soins 2022



Lettre du président



En l'espace de dix ans, la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit n'a jamais remonté de chiffres aussi élevés : plus de 1 900 incidents de violences contre les soins et de situations d'instabilité politique sont décrits dans ce rapport. En Ukraine, la Russie a commis plus de 700 attaques contre les soins de santé, un chiffre inégalé en un an dans un seul pays.

Les atrocités perpétrées par la Russie en Ukraine ont attiré l'attention du monde entier sur les attaques contre les soins de santé en temps de guerre, mettant en lumière les violations généralisées de normes humanitaires longuement établies. Pourtant, dans les conflits moins visibles et les guerres civiles, les actes de violence et les récits qu'ils relatent sont tout aussi sombres. Au Myanmar et en Iran, des médecins emprisonnés, et même tués, pour avoir soigné des personnes dans le besoin. En Afghanistan, des soignantes sont harcelées et parfois battues tandis qu'elles tentent d'apporter des soins aux femmes et aux enfants. En Afghanistan, au Pakistan, ou encore ailleurs, des agents de santé communautaires sont tués pendant qu'ils font du porte à porte pour vacciner des enfants contre la polio et autres maladies infectieuses.

Face aux graves préjudices endurés par les communautés et les soignants du fait de cette violence, la communauté internationale est restée trop longtemps passive, oubliant même ses propres engagements pour prévenir les attaques et tenir les auteurs responsables. Face à cette violence, l'impunité a perduré et le suivi même des attaques s'est détérioré. Le système de l'OMS de collecte et de diffusion des données relatives aux attaques sur les soins de santé en situation d'urgence est mis à mal par des signalements insuffisants, un manque de transparence et une forme de résistance à la réforme. Critiquée pour n'avoir signalé aucune attaque en Ethiopie, malgré des preuves de pillages et de dégâts dans les hôpitaux et les centres de santé lors du conflit au Tigré, l'OMS a supprimé l'Ethiopie de son tableau de bord public relatif aux attaques contre les soins de santé.

Pourtant, si nous nous mobilisons, la guerre en Ukraine pourrait marquer un tournant. Les attaques contre les soins de santé n'ont jamais été dénoncées de manière aussi retentissante et soutenue. Nous avons l'opportunité d'exiger justice pour le peuple ukrainien confronté à ces atrocités, et dans le même temps, de plaider pour que justice soit rendue dans le monde entier. Le temps est largement venu de rendre des comptes pour ces attaques dévastatrices contre les soins de santé dans le monde.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Len Rubenstein'.

Len Rubenstein

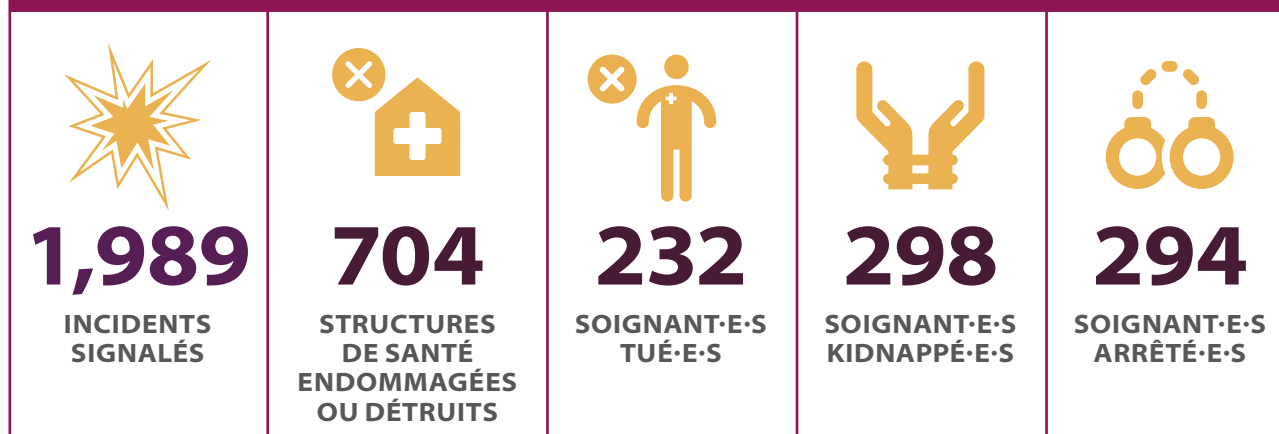
Président, La Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit (SHCC)



[Rapport complet \(anglais\)](#) | [Recommandations](#) | [Méthodologie](#) | [Données](#)

Résumé exécutif

INCIDENTS SIGNALÉS ET PROBLÈMES LES PLUS SOUVENT RAPPORTÉS



↓ Source: Données sur les incidents SHCC 2022

En 2022, la Coalition de protection de la santé dans les conflits (SHCC - Safeguarding Health in Conflict Coalition) a recensé 1 989 incidents de violence ou d'obstruction aux soins de santé dans 32 pays et territoires en conflit. Par rapport à l'année 2021, les incidents ont augmenté de 45 %. Il s'agit du plus grand nombre d'incidents enregistrés en un an depuis que la SHCC a commencé à recenser ces violences.

Les actes de violences pris en compte comprennent la prise pour cible délibérée des structures de santé au moyen d'engins explosifs, les incendies et pillages de cliniques et d'hôpitaux, les bombardements et les tirs d'artillerie aveugles de zones abritant des structures de santé, les arrestations et les kidnappings de soignant·e·s, ainsi que les menaces à leur encontre, et enfin, l'obstruction délibérée à l'accès des patients aux soins de santé. Cette recrudescence dramatique est survenue alors que des dizaines de millions de personnes vivant des pays et des territoires touchés par des conflits ont déjà souffert de la guerre, des déplacements et d'un manque criant de nourriture et d'autres besoins essentiels.

Le rapport complet inclut les profils des 16 pays et territoires où au moins 15 incidents de violence contre les soins de santé ont été signalés. Les profils des pays mettent en évidence l'ampleur des formes de violences affectant la prestation de soins de santé dans les contextes de conflits. Ce rapport couvre uniquement Mali. Pour accéder au rapport complet en anglais, cliquez [ici](#).

782 incidents de violences contre les soins de santé ont été enregistrés en [Ukraine](#) à la suite de l'invasion massive de la Russie et 271 incidents au [Myanmar](#) après le coup d'état en février 2021. De tous les pays figurant dans ce rapport, ce sont les chiffres les plus élevés. Cumulés, ces incidents rapportés dans des contextes de conflits particulièrement violents, représentent la moitié des incidents ayant affectés les soins de santé en 2022. Les violences contre les soins de santé ont continué avec la même intensité dans les pays en proie à des conflits prolongés, notamment l'[Afghanistan](#), la République Démocratique du Congo (RDC), le [Nigéria](#), le [Soudan du Sud](#), les [Territoires palestiniens occupés](#), et le [Yémen](#). Plus d'un quart des incidents ont été rapportés dans ces pays et ces territoires.

Résumé exécutif

Données

Les données utilisées dans ce rapport sont compilées à partir de données en libre accès et de contributions d'agences/de partenaires sur les incidents de violences et d'obstruction aux soins de santé en 2022, selon la définition de l'OMS d'une attaque contre les soins de santé. L'accès aux sources varie selon les pays, et chaque source a ses forces et ses faiblesses spécifiques. Vous pouvez télécharger l'ensemble des données du rapport sur le portail de l'Humanitarian Data Exchange (HDX), où des données mondiales et nationales sont accessibles.

Par rapport à 2021, on constate pour 2022 une diminution des incidents signalés en République centrafricaine (RCA), en Ethiopie et en Syrie. A l'inverse, une augmentation des incidents est survenue dans certains pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale, notamment au Burkina Faso, au Cameroun et au Mali. En 2022, en raison de l'instabilité politique, les arrestations de soignant·e·s ont augmenté de façon dramatique en Iran et se sont poursuivies au Myanmar et au Soudan. Les programmes de vaccination ont fréquemment été la cible d'attaques en Afghanistan et au Pakistan et des violences ont également eu lieu au Mali, au Nigéria, au Soudan du Sud et au Soudan.

Tout comme les années précédentes, le nombre d'incidents de violences mentionné dans ce rapport est certainement largement sous-estimé car la collecte de données est entravée par l'insécurité, les obstacles dans la communication et la réticence des instances à partager des données sur les violences. Dans de nombreux pays, les pillages, les menaces adressées au personnel de santé et l'obstruction à l'accès des patients aux soins sont des événements si communs qu'ils sont rarement signalés. En conséquence, des pays comme la Colombie, l'Ethiopie et la Somalie n'ont pas de chapitre dédié dans ce rapport alors que de nombreux actes de violences contre les soins de santé y ont probablement été commis. Enfin, en Afghanistan et ailleurs, l'impact sexospécifique des violences contre les soignant·e·s, notamment dans les cadre de la santé reproductive, demeure largement passé sous silence.

Recommandations

Les incidents de violences rapportés par la SHCC en 2022 ont été commis en toute impunité. S'il est important de documenter ces incidents, de nouvelles mesures efficaces doivent être prises pour prévenir les violences contre les soins de santé et obliger les auteurs de ces actes à en rendre compte.

STRUCTURES DE SANTÉ ENDOMMAGÉES OU DÉTRUITES

En 2022, au moins 704 incidents concernant des structures de santé endommagées ou détruites ont été rapportées dans 25 pays et territoires, notamment 468 en Ukraine, 45 au Myanmar, 29 en RDC, 12 au Yémen et en Syrie, et 11 au Soudan. Le plus souvent, les structures de santé ont été endommagées par des armes explosives, y compris des frappes aériennes et des drones, des engins explosifs improvisés (EEI), des missiles et des tirs d'artillerie, et par la portée étendue de ces explosifs. Des dégâts ont également été causés lors d'incendies criminels, de pillages, de mises à sac et de descentes de police. Les forces russes ont bombardé et pilonné à de nombreuses reprises les structures de santé en Ukraine, où au moins 50 hôpitaux ont été touchés plusieurs fois. En 2022, au Myanmar, les incidents au cours desquels des frappes aériennes et des

Résumé exécutif

attaques de drones ont touché des structures de santé ont triplé par rapport à 2021. Malgré un déclin relatif de l'intensité des guerres en Syrie et au Yémen, les hôpitaux continuent d'être bombardés et pilonnés. Les structures de santé ont fréquemment été incendiées, notamment au Myanmar et en RDC. En Afghanistan, les dégâts causés sur les structures de santé du fait d'opérations militaires se sont raréfiés après la prise de pouvoir des Talibans à la mi-août 2021.

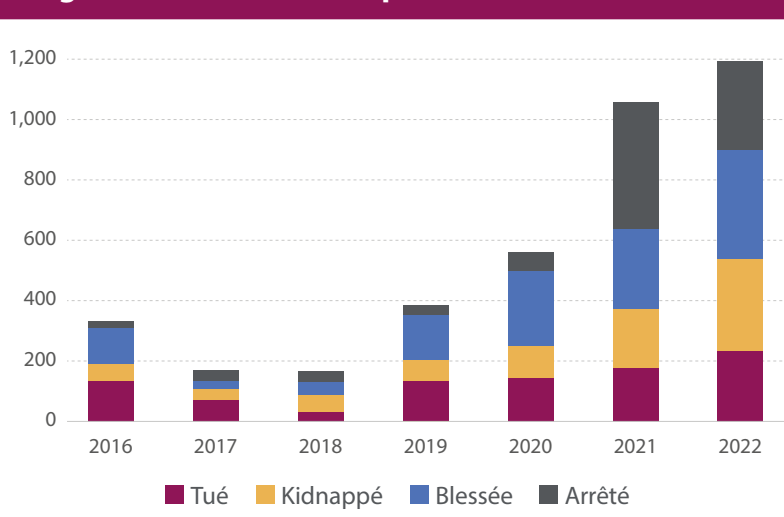
Les structures de santé, les médicaments, les fournitures et les ambulances ont fréquemment été pillés dans les zones de conflits à travers le monde. Ces incidents sont rapportés dans 17 pays : 104 incidents en Ukraine, 33 en RDC, 30 au Myanmar et 15 au Burkina Faso. Certaines structures de santé ont été vandalisées ou incendiées après avoir été pillées, tandis que le personnel a parfois été victime de violences et de menaces. Dans un contexte de guerres civiles en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, notamment au Burkina Faso, les ambulances ont fait l'objet de détournement et les fournitures qu'elles transportaient ont été volées.

Plus de 7000 attaques contre les soins de santé ont été rapportées depuis 2016. Parcourez la carte mondiale ['Attacked and Threatened'](#) pour visualiser où les incidents ont été rapportés, ce qu'il s'est produit, qui étaient les auteurs et quelles armes ont été utilisées.

SOIGNANT·E·S TUÉ·E·S

En 2022, plus de 230 soignant·e·s ont été tué·e·s dans 26 pays, notamment 78 en Ukraine, 27 au Myanmar, 26 en Afghanistan, 11 au Soudan, et 10 en RDC, au Soudan de Sud et en Syrie. Les soignant·e·s ont été tué·e·s pendant qu'ils apportaient des soins à des blessé·e·s, lors de pilonnage ou de bombardements aériens, dans des contextes de violences intercommunautaires, lors de fusillades au volant et de cambriolages. Certains ont été torturés à mort et d'autres ont été tués après avoir été kidnappés. Dans les Territoires palestiniens occupés, des soignant·e·s ont souvent été blessé·e·s lors d'affrontements. Dans bien d'autres contextes, les blessures subies par les soignant·e·s demeurent largement sous-documentées.

Soignant·e·s concerné·e·s par les violences, 2016-2022



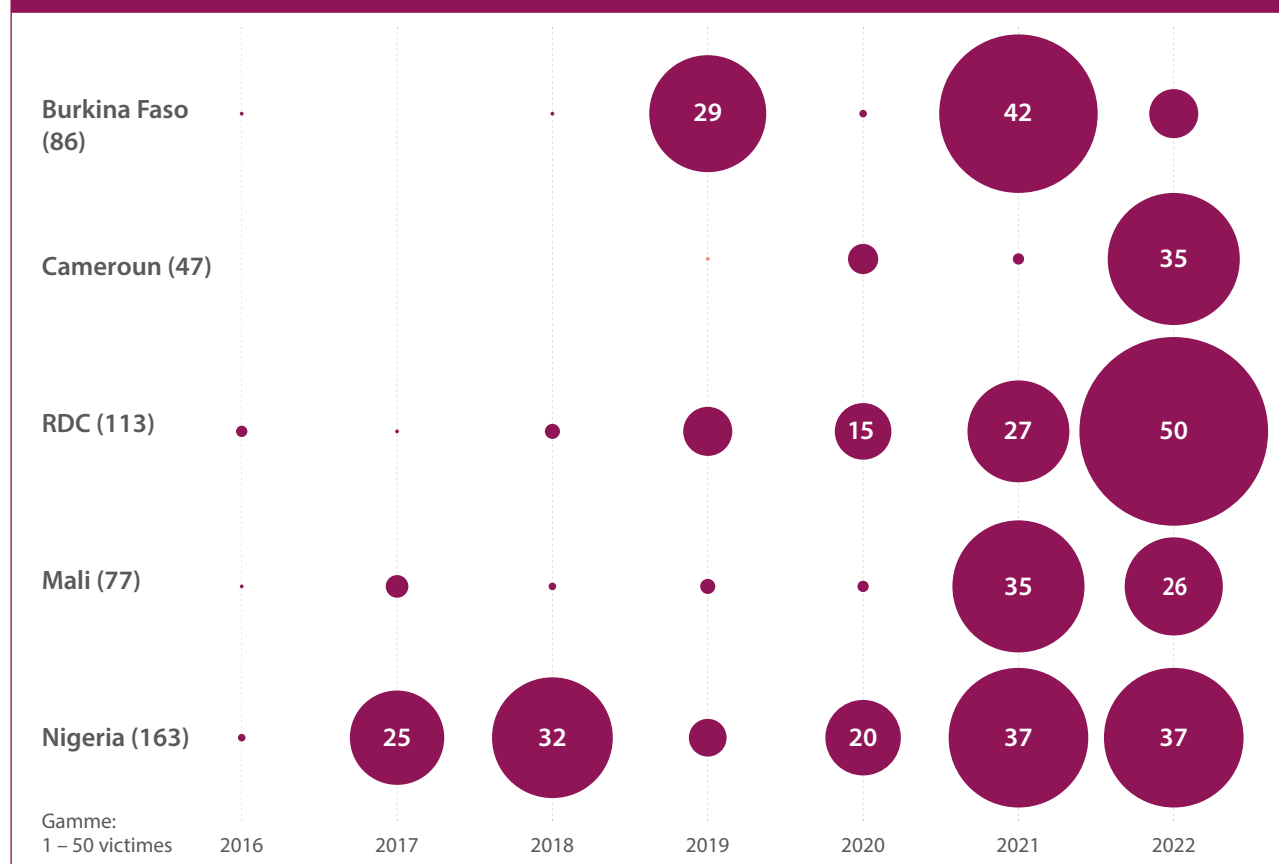
Résumé exécutif

SOIGNANT.ES ENLEVÉ.ES ET FAIT·E·S PRISONNIER·E·S DE GUERRE

En 2022, au moins 298 soignant·e·s ont été kidnappé·e·s ou faits prisonnier·e·s de guerre (PdG) dans 20 pays, dont 61 en Ukraine, 50 en RDC, 37 au Nigéria, 35 au Cameroun et 26 au Mali. Ces chiffres sont élevés à travers l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale, où presque 200 soignant·e·s ont été enlevé·e·s en 2022. Le nombre d'enlèvements a augmenté en RDC et au Cameroun, et a baissé au Burkina Faso et au Mali. Les kidnappings de soignant·e·s restent courant au Nigéria. Les enlèvements des soignant·e·s ont eu lieu dans les structures de santé, sur leurs trajets pour aller ou revenir de zones reculées pour soigner les populations, mais également à leurs domiciles. La plupart d'entre eux ont été relâchés quelques jours ou quelques semaines après avoir été enlevé, parfois après qu'une demande de rançon soit émise. D'autres ont été tués. Lors de plusieurs conflits, notamment au Nigéria, des soignant·e·s ont été enlevé·e·s et forcé·e·s de soigner des membres de groupes armés.

Des soignant·e·s en Ukraine ont été enlevé·e·s ou emprisonné·e·s par les forces armées russe ou par des sympathisants du gouvernement russe et fait·e·s prisonnier·e·s de guerre. Nombre d'entre eux ont été interrogés et battus.

Kidnapping de soignant·e·s en Afrique de l'Ouest et Afrique centrale, 2016-2022¹

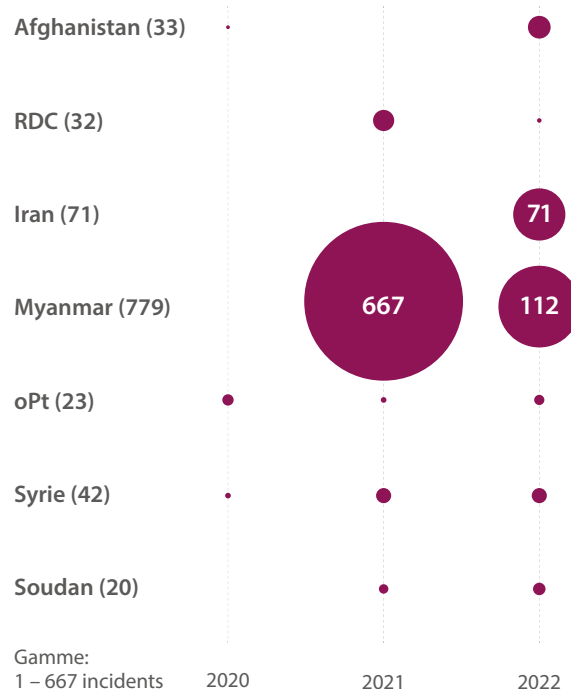


Résumé exécutif

SOIGNANT·E·S ARRÊTÉ·E·S ET HARCELÉ·E·S

Pendant les guerres et conflits politiques, plus de 290 soignant·e·s ont été arrêté·e·s dans 19 pays et territoires en 2022, dont 112 au Myanmar, 71 en Iran, 31 en Afghanistan, 19 en Syrie, et 14 au Cameroun. Un grand nombre d'entre eux ont été torturés pendant leur emprisonnement. Des soignant·e·s ont été arrêté·e·s et accusé·e·s d'avoir soutenu ou d'avoir soigné des combattants des forces armées opposées au gouvernement, d'avoir participé à des manifestations ou d'avoir utilisé les réseaux sociaux pour faire parler des manifestations ou pour dénoncer l'utilisation abusive des structures de santé par les forces de sécurité, ou encore rapporter les causes de décès et de blessures des personnes durant les manifestations ou pendant les bombardements d'hôpitaux. Les soignant·e·s ont été victimes de menaces et de tabassages après avoir été accusé·e·s de pratiques jugées immorales par les forces de police. Le nombre d'arrestations reste élevé au Myanmar, et est en augmentation comparé aux années précédentes en Afghanistan, en Iran et au Cameroun. Les arrestations de soignant·e·s ont continué en Syrie.

Arrestations de soignant·e·s signalées, 2020-2022²



INCIDENTS EN LIEN AVEC LES CAMPAGNES DE VACCINATION EN 2022

Des agents de santé communautaire qui travaillaient pour les campagnes de vaccination ont été attaqués au moins 28 fois en Afghanistan, au Mali, au Myanmar, au Nigeria, au Pakistan, au Soudan du Sud et au Soudan. Des campagnes de vaccination contre la polio ont été prises pour cibles lors de fusillades au volant en Afghanistan et au Pakistan, où la polio demeure endémique et l'inquiétude des populations concernant les vaccins reste élevée à la suite de propagande antivaccins par des groupes militants. En Afghanistan dix personnes membres d'équipes chargées de vaccination ont été abattus, dont huit d'entre eux en une seule journée lors de quatre incidents séparés dans les provinces de Kunduz et de Takhar. L'ONU a suspendu la campagne nationale de vaccination contre la polio dans ces provinces à la suite de ces meurtres.

En mai 2023, l'OMS a déclaré que le COVID-19 ne constituait plus une urgence de santé publique de portée internationale. En 2022 les attaques contre les soignant·e·s et les structures de santé liées à la pandémie de COVID-19 avaient diminué en comparaison à l'année précédente. Au moins six équipes chargées des campagnes de vaccination contre le COVID-19 ont été attaquées en RDC, au Mali, au Myanmar, et au Soudan du Sud.

Résumé exécutif

VIOLENCES CONTRE LE PERSONNEL EN CHARGE DES RÉPONSES MÉDICALES D'URGENCE

Les soignant·e·s en charge des réponses médicales d'urgence ont été blessé·e·s alors qu'ils tentaient d'évacuer des blessé·e·s au cours d'affrontements. Des membres du personnel en charge des réponses médicales d'urgence ont été blessé dans le territoire palestinien occupé lorsque les forces de défense israéliennes ont tiré des balles en caoutchouc et utilisé du gaz lacrymogène pendant les affrontements. Un incident similaire s'est produit en Ukraine alors qu'ils tentaient de soigner des personnes blessées lors de frappes aériennes et de pilonnages. Les forces militaires en Iran ont blessé des soignant·e·s qui aidaient des manifestants blessés.

FRAPPES AÉRIENNES SUR LES STRUCTURES DE SANTÉ

Les forces de sécurité qui sont entrées dans les hôpitaux pour effectuer des arrestations et voler des fournitures ont souvent menacé ou commis des violences à l'encontre des soignant·e·s dans ces structures. Pendant ces descentes, des membres du personnel ont souvent été arrêtés et des ambulances ont été saisies et des médicaments essentiels pillés. Les structures ont été endommagées. Les forces de sécurité ont tiré des balles en caoutchouc, des bombes assourdissantes et utilisé du gaz lacrymogène. Des descentes dans les hôpitaux se sont produites en grand nombre au Myanmar et au Soudan, et ces incidents ont augmenté au Cameroun comparé aux années précédentes.

OBSTRUCTION À L'ACCÈS AUX SOINS

A l'exception de celles du territoire palestinien occupé, il existe peu de données sur l'obstruction aux soins causée par les sièges, les barrages routiers, les couvre-feux et les perturbations aux points de contrôle. 60 incidents ont été signalés au cours desquels l'accès aux soins était bloqué en Cisjordanie et à Gaza, le plus souvent lors de manifestations ou de fermetures des routes. Les permis des résidents de Gaza en Israël retardent ou empêchent souvent les patients d'accéder aux soins en Cisjordanie quand ils en ont besoin.

CONSÉQUENCES DES VIOLENCES CONTRE LES SOINS DE SANTÉ

Les violences qu'ont subies les soignant·e·s et les structures de santé ont eu des conséquences profondes, à court et long terme ; elles ont réduit la capacité des systèmes de santé et des structures à fournir des soins. Les patients n'ont souvent pas pu accéder aux soins. En Ukraine, les coûts des destructions des structures de santé ont été estimés à plus de 2,5 milliards de dollars USD, alors que les besoins en soins hospitaliers ont augmenté de plus de 10%, et ce, malgré une diminution de la population ukrainienne, laquelle a fui vers d'autres pays. 90 000 soignant·e·s font partie des personnes ayant fui le pays.

Les fermetures d'hôpitaux et de cliniques à la suite d'attaques, de pillages et de menaces ont souvent contraint les patients à parcourir de longues distances pour obtenir des soins, ce qui représente un coût inaccessible pour la plupart des gens. L'hôpital de Mada au Cameroun était par exemple l'une des rares structures de santé disposant des équipements nécessaires pour offrir des services complets aux patients, et notamment traiter les blessures par explosifs. Après une attaque en 2022, des milliers de personnes n'ont eu d'autre choix pour recevoir des soins à l'hôpital que de parcourir une centaine de kilomètres dans une région à risque, aux routes mal entretenues. Dans certains cas, la population affectée a rencontré des

Résumé exécutif

difficultés à trouver des informations sur les services de substitution à leur disposition. Une étude menée au Nigéria a démontré que dans la moitié des incidents rapportés, les communautés rencontrent de sérieuses difficultés pour accéder aux soins de santé nécessaires. L'étude a également démontré que même lorsque des soins étaient accessibles ou lors de la réouverture d'une structure après une attaque, les patients craignaient d'y retourner par peur d'une nouvelle attaque.

Dans de nombreux pays, les violences ont provoqué une réduction de la disponibilité des accouchements dans des structures de santé, des soins pour les maladies chroniques et de l'accès à des médicaments essentiels. Dans le nord-ouest de la Syrie, il est prouvé que de nombreuses femmes enceintes accouchent par césarienne et non par voie vaginale afin de réduire la durée d'hospitalisation. La suspension des campagnes de vaccination liée aux attaques contre des agents de santé communautaires a retardé l'immunisation de millions d'enfants ou les a même complètement privées de vaccins. Au Myanmar, les taux de vaccination infantile sont à un niveau historiquement bas depuis le coup d'État de 2021.

Les incidents moins visibles comme le pillage de fournitures et de médicaments, le détournement de véhicules, les barrages à des points de contrôle, et les menaces d'arrestation de soignant·e·s ont privé les cliniques et les hôpitaux de fournitures essentielles pour des prises en charge adéquates. Fin avril au Myanmar, les soignant·e·s étaient dans l'incapacité de fournir des soins à 70 % de la population en raison des barrages routiers et des restrictions imposées par les forces de sécurité gouvernementales dans l'État de Kayah, à l'est du pays. En Ukraine, une enquête a révélé que pour un tiers des familles interrogées, au moins un membre n'avait pas accès à des médicaments dont il avait besoin.

Les soignant·e·s confronté·e·s à des violences souffrent souvent de graves conséquences psychologiques. Une étude menée au Soudan du Sud a révélé que 65 % des soignant·e·s interrogé·e·s expriment au moins un symptôme de détresse psychologique accrue, notamment des troubles du sommeil. Par ailleurs, une étude en Syrie a démontré que si les soignant·e·s peuvent faire preuve de résilience face à une seule attaque, être confronté à de multiples attaques sur des mois et des années les conduit souvent à éprouver un sentiment de désespoir. Dans les Territoires palestiniens occupés, le personnel médical est parfois dans l'incapacité de travailler à cause des répercussions psychologiques des violences contre les secouristes.

Il est également essentiel de reconnaître les effets cumulatifs des violences contre les soins de santé dans les contextes de conflits chroniques au fil du temps. Au Mali, 20 % des structures de santé dans les régions du nord et du centre n'étaient pas opérationnelles et presque toutes les autres ne fonctionnaient que partiellement. Au Yémen, 45 % des structures de santé ne fonctionnaient que partiellement ou étaient complètement hors service au début de l'année 2023 en raison d'un manque d'effectif, de fonds, de médicaments, de fournitures, d'équipements ou de pénurie d'électricité. Au Yémen, on estime que 2,9 millions de femmes en âge de procréer n'ont pas accès à des services de santé maternelle et infantiles ou de santé reproductive. Par ailleurs, on estime qu'1 million d'enfants atteints de malnutrition risquent de voir leur santé se détériorer, voire même de mourir. En RCA, sur 59 structures de santé équipées pour les urgences obstétriques et néonatales, seules 17 fonctionnaient en novembre 2022. En Syrie, après des années d'attaques systématiques contre les infrastructures de santé, et malgré des efforts de réparation et de reconstruction, 43 % des structures de santé primaire restent en état de fonctionnement partiel ou ne sont pas opérationnelles.



INCIDENTS SIGNALÉS ET PROBLÈMES LES PLUS SOUVENT RAPPORTÉS



46

INCIDENTS SIGNALÉS



26

SOIGNANT·E·S KIDNAPPÉ·E·S

↓ Source: 2022 SHCC Health Care Mali Data

APERÇU

La Coalition de protection de la santé dans les conflits (SHCC) a identifié 46 incidents de violence contre les soignant·e·s et d'obstruction à l'accès aux soins au Mali en 2022, contre 20 en 2021. Au cours de ces incidents, au moins 26 professionnels de santé ont été kidnappés, affaiblissant la capacité des prestataires de santé à maintenir les effectifs suffisant afin de répondre efficacement aux besoins des patients. Cette note d'information s'appuie sur les données 2022 de la SHCC Health concernant les soins de santé au Mali, disponibles sur le site de l'*Humanitarian Data Exchange* (HDX).³

CONTEXTE

A la suite d'un coup d'État en mai 2021, l'instabilité a perduré en 2022 et la violence a augmenté au Mali. Selon des données de l'organisation ACLED (*Armed Conflict Location & Event Data Project*),⁴ les incidents de violence politique ont augmenté de 40% en 2022 comparé à l'année précédente. En 2021, les incidents de violence politique étaient principalement concentrés dans les régions du Mopti et du Gao et ils étaient notamment perpétrés par des militants du Groupe de soutien à l'islam et aux musulmans (GSIM), l'État islamique au Sahel (ISSP) des groupes armés non étatiques, et les forces armées maliennes (FAMA) qui ont intensifié leurs opérations contre les groupes islamiques. Ces développements surviennent alors que le gouvernement du Mali ne fait plus allégeance à l'Occident. Des bases militaires ont été établies dans le centre et le nord du Mali par des mercenaires du groupe Wagner, groupe du gouvernement Russe. En réponse, la France a annoncé le retrait de 2400 soldats au Mali dès février 2022, pour quitter totalement le territoire en août 2022. En 2022 la présence de sociétés militaires privées (SMP) a augmenté au Mali : parmi elles, le groupe russe Wagner, accusé d'avoir mené des attaques contre des militants islamistes mais également des civils dans des zones où le GSIM est actif.

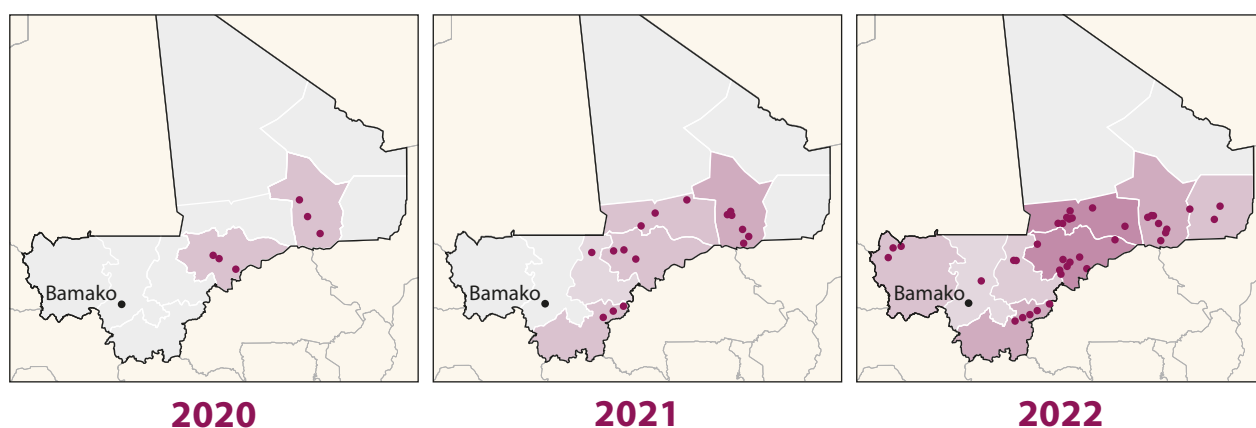
VIOLENCE AGAINST OR OBSTRUCTION OF HEALTH CARE IN 2022

En 2022, les incidents affectant l'accès aux soins ont doublé comparé à 2021, reflétant l'augmentation générale de la violence des conflits armés au Mali. La plupart des incidents ont touchés des professionnel·le·s de la santé qui travaillent pour l'infrastructure de santé nationale, dont trois ont directement touché des ONG internationales, dont l'ONU et le CICR.



Les incidents ont été signalés tout au long de l'année, dans cinq régions en 2021 contre huit en 2022, notamment dans les régions de Kayes, de Koulikoro et de Ménaka. Un nombre important d'incidents continue d'être signalés dans les régions de Mopti et de Gao, où les conflits sévissent depuis longtemps. Le nombre de cas a doublé à Sikasso et à Tombouctou comparé à 2021, où il s'agissait notamment de pillages de fournitures médicales. Plus de 75% des kidnappings de professionnel-le-s de la santé se sont produits à Mopti et ont été perpétrés par le GSIM. Le détournement d'ambulances and les pillages de fournitures médicales se sont produits dans les villes de Gao, Mopti, Sikasso et à Tombouctou.

Zones des incidents signalés affectant l'accès aux soins au Mali, 2020-2022



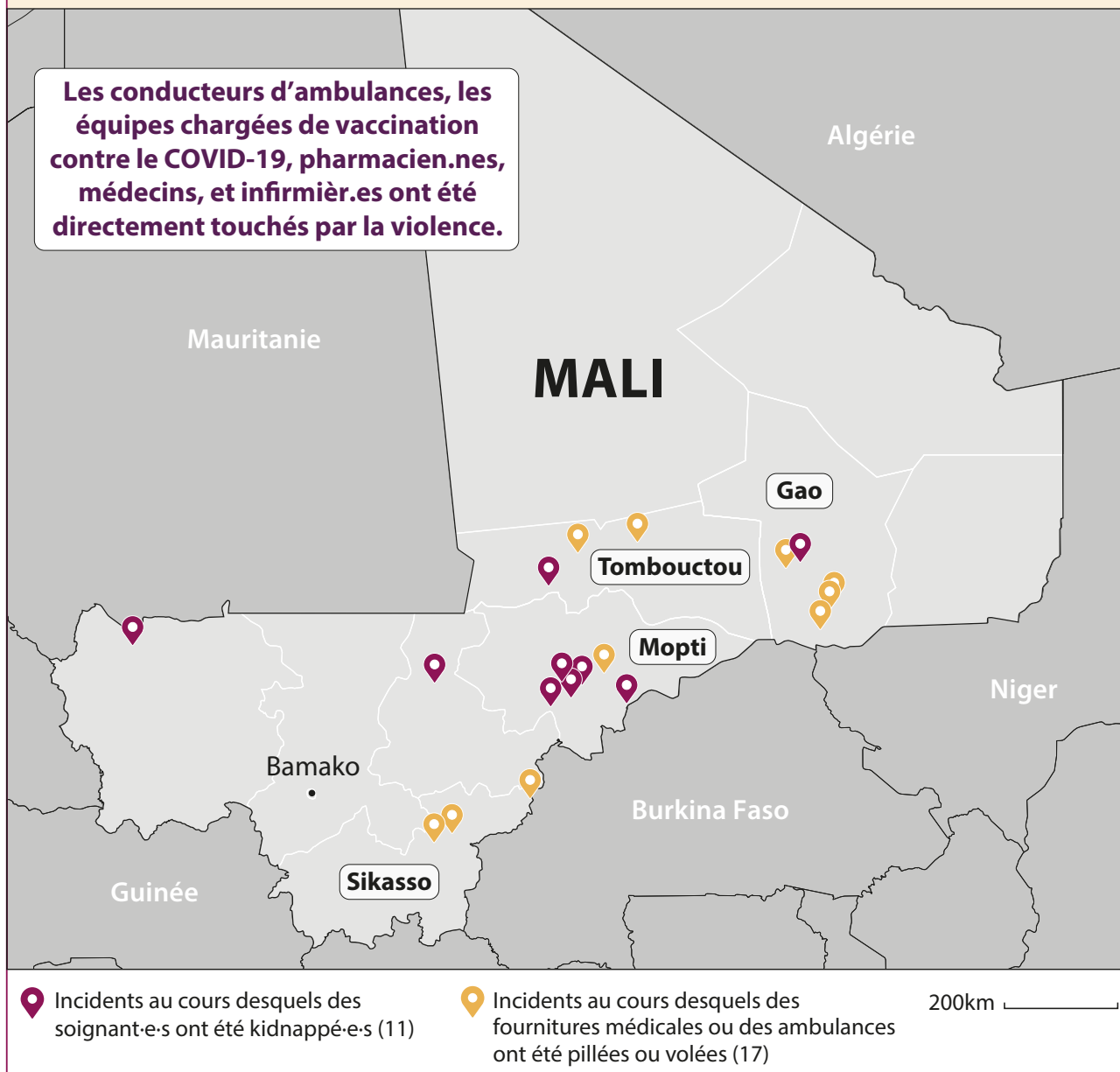
Le GSIM est l'auteur des violences dans un tiers de l'ensemble des incidents signalés. Le GSIM était l'auteur de tous les kidnappings dans la région de Mopti, du kidnapping de deux membres d'une équipe en charge de vacciner la population à Tombouctou, ainsi que le pillage de structures de santé à Gao et à Sikasso. D'autres descentes et incendies criminels visant des structures de santé à Gao ont été attribués à l'Etat islamique au Sahel (ISSP). Dans la plupart des cas, ces groupes été équipés d'armes à feu. Lors d'un autre incident, une ambulance a été endommagée lorsqu'un engin explosif improvisé planté par le GSIM a explosé près de Tombouctou en mars. Un centre de santé a été incendié lors d'une attaque à plus large échelle commise par l'Etat islamique au Sahel contre des civils à Gao en septembre.⁵ Des membres du groupe FAMa ont été nommés comme seuls responsables de quatre incidents. Ils ont tous eu lieu à Mopti, à l'exception d'un incident un à Ségou, où un soignant a été arrêté après avoir été accusé d'avoir délivré des soins pour des membres de groupes armés.⁶ En septembre, le groupe FAMa a été l'auteur de pilonnages ainsi que de frappes aériennes visant des cachettes du GSIM a endommagé deux centres de santé.⁷ Deux incidents ont été attribués au FAMa et au groupe russe Wagner (SMP) à Mopti : un infirmier a été enlevé après une attaque dans un village en septembre. Un soignant a été blessé lors d'une opération air-sol en décembre.⁸ Les auteurs d'autres attaques n'ont pas été identifiés à ce jour.



Incidents signalés affectant l'accès aux soins au Mali, 2022

Plus de 75% des kidnappings de soignant-e-s se sont produits dans la région de Mopti. Le pillage des fournitures médicales et des ambulances ont eu lieu dans les régions dans les villes de Gao, Mopti, Sikasso, et à Tombouctou.

Les conducteurs d'ambulances, les équipes chargées de vaccination contre le COVID-19, pharmacien.nes, médecins, et infirmier.es ont été directement touchés par la violence.



SOIGNANT-E-S KIDNAPPÉ-E-S

Au moins 26 soignant-e-s ont été kidnappé-e-s durant 11 incidents alors qu'ils se rendaient ou quittaient leur lieu de travail, ou une base d'une ONG internationale, ou encore lorsqu'ils se rendaient dans des zones reculées afin d'offrir des services de santé. La plupart d'entre eux ont été enlevés dans la région du Mopti par des membres présumés du GSIM. Des hommes armés non identifiés ont kidnappé un-e soignant-e dans chacune des villes suivantes ; Gao, Kayes, et Ségou. Les victimes, allant de conducteurs d'ambulances,



d'équipes chargées de vaccination contre le COVID-19, de médecins et d'infirmier-e-s travaillant tous pour l'infrastructure de santé nationale, à l'exception d'un kidnapping ayant eu lieu dans la base d'une ONG internationale à Gao, ainsi qu'un autre soignant kidnappé dans sa voiture à Mopti.⁹ La moitié des personnes kidnappées ont été libérées dans les 48H, y compris deux soignantes qui avait été enlevées à Mopti en novembre. Elles ont été libérées immédiatement, à l'inverse de leurs collègues masculins.¹⁰ Aucune information n'a été communiquée sur le sort des 12 autres victimes de kidnapping.

Lors d'autres incidents touchant les soignant-e-s, quatre ont été tué-e-s durant des détournements et vols de véhicules à Gao et Kayes, et un cinquième à Tombouctou dans des circonstances floues. Les violences à l'encontre des soignant-e-s affecte la capacité des prestataires de santé à maintenir les effectifs nécessaires aux besoins des patients et nuit au bien-être du personnel.



INCIDENTS EN LIEN AVEC LES CAMPAGNES DE VACCINATION AU MALI EN 2022

En 2022, les campagnes de vaccination au Mali ont subi un impact négatif en raison d'une pénurie de travailleur-se-s ainsi qu'une vague d'infections chez les professionnel-le-s de santé. Alors que la couverture vaccinale chez les enfants a légèrement augmenté après une chute importante en 2020, seul 17% de la population a pu recevoir une dose du vaccin contre le COVID-19 en 2021. Des inquiétudes et des idées fausses concernant les vaccins ont largement contribué à ce faible taux de vaccination. Le groupe *Internews* a identifié 201 rumeurs, idées fausses et inquiétudes des communautés concernant le covid 19, les vaccins ainsi que d'autres problématiques liées à la santé sur les réseaux sociaux mais également lors de discussions en personne. En août 2022, des combattants du GSIM ont kidnappé deux personnes membre d'équipe chargée de vaccination contre le COVID 19 dans la région de Tombouctou. Tous ces facteurs ont eu un effet négatif sur les efforts de vaccination de la population malienne.

Pour plus d'informations concernant les incidents en lien avec les campagnes de vaccination au Mali, visitez la carte mondiale sur la page « *Attacked and Threatened* » (attaqué et menacé) en choisissant « vaccination » et en zoomant sur le Mali. Vous pouvez [accéder aux données](#) sur le site HDX (*The Humanitarian Data exchange*).

VIOLENCE CONTRE LES STRUCTURES DE SANTÉ

Des médicaments essentiels ainsi que des fournitures et du matériel médical ont été pillés dans des centres de santé et des pharmacies. Les pillages ont été fréquents dans la région du Gao, comme en 2021, mais d'autres incidents ont également été signalés à Mopti, Sikasso et à Tombouctou. Des groupes armés ont pillé des fournitures médicales à des prestataires de santé ainsi qu'à des communautés dans des zones avec un accès limité aux soins. Par exemple, un groupe armé a dérobé des médicaments d'un centre de santé à Sikasso afin de soigner ses combattants blessés.¹¹ Aucun personnel n'était présent durant la plupart des pillages, ce qui pourrait indiquer que le mobile de ces incidents était avant tout d'accéder aux fournitures médicales. Il existe toutefois une exception : au cours d'un incident dans un centre de santé à Sikasso, un pharmacien a été blessé durant un pillage commis par des combattants suspectés du GSIM.¹² Dans d'autres cas, des établissements ont été vandalisés ou endommagés après avoir été pillés. Le pillage des fournitures



médicales réduit temporairement l'accès aux médicaments essentiels. Les pillages répétés nuisent sévèrement à un approvisionnement en continue des centres et peuvent mettre les soignant·e·s en danger face à la frustration des patients et de leurs familles.

En 2022, au moins huit ambulances ou moto-ambulances ont été dérobées, un chiffre similaire à celui de 2021. Dans la plupart des cas, les soignant·e·s n'ont pas été blessé·e·s. Toutefois, un soignant a été volé et tué et sa moto-ambulance a été dérobée par des combattants de l'ISSP à Gao en octobre. Deux membres du personnel ont été kidnappés lors d'un incident au cours duquel des combattants du GSIM ont détourné une ambulance à Mopti en novembre.¹³

En septembre, deux centres de santé dans la région du Mopti ont été endommagés lors de frappes aériennes et de pilonnage du FAMA visant le GSIM. En novembre, un centre de santé communautaire à Koulikoro a été bombardé par des combattants du GSIM, qui ont menacé d'incendier le centre s'il ne fermait pas.¹⁴ Les incidents liés aux ambulances nuisent à la capacité des professionnels de santé à soigner les populations civiles vulnérables dans les zones dangereuses.

CONSÉQUENCES DES ATTAQUES SUR LES SOINS DE SANTÉ

Selon la Commission européenne, un cinquième des centres de santé dans les régions nord et centre du Mali ne « fonctionnaient pas » en 2022, alors que les quatre cinquièmes restant fonctionnaient seulement « partiellement » en raison de l'insécurité et du manque de personnel. Le Mali n'a qu'une seule faculté de médecine pour former les médecins qui soigneront une population de plus de 20 millions de personnes, ce qui joue un rôle important dans la pénurie de personnel.

La violence contre les soignant·e·s a conduit une ONG internationale à « suspendre nos activités, y compris la recherche et les enquêtes en matière de santé qui servent à identifier la prévalence de certaines maladies ».¹⁵ Les difficultés qui surviennent lorsque les recherches sont menées affaiblissent la capacité de créer des politiques de santé publique efficaces pour répondre aux besoins de la population du pays.



RÉSULTATS CLÉS

Une enquête sur le terrain menée entre mai et septembre 2022 par le *Carter Center's Peace* avec la *Health Initiative* dans le centre du Mali en collaboration avec le ministère de la santé montre que :

- La majorité des personnes interrogées (allant de 53% à 95%) dans quatre districts dans les régions de Mopti et Ségou ont signalé avoir des « difficultés à se déplacer librement dans leur région et leurs environs » en raison des problématiques de sécurité.
- Des soignant·e·s dans les zones sanitaires de Kokry et Kolongo à Ségou ont été limité·e·s dans leurs déplacements et n'ont pas pu se rendre dans certains villages à cause des risques de violences.



- 1 Ce graphique indique les pays et les territoires dans lesquelles au moins 20 incidents ont été rapportés sur la période 2016-2022.
- 2 Ce graphique indique les pays et les territoires dans lesquelles au moins 20 incidents ont été rapportés sur la période 2020-2022.
- 3 Vingt-quatre incidents signalés nulle part ailleurs ; données fournies par la *Conflict and Humanitarian Data Centre of the International NGO Safety Organisation*.
- 4 Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED) database attribution policy, <https://acleddata.com/privacy-policy/> (accessed February 17, 2022).
- 5 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2022 SHCC Health Care Mali Data. Incident numbers 34032; 34870.
- 6 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2022 SHCC Health Care Mali Data. Incident number 34028.
- 7 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2022 SHCC Health Care Mali Data. Incident numbers 35241; 36166.
- 8 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2022 SHCC Health Care Mali Data. Incident numbers 34574; 36182.
- 9 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2022 SHCC Health Care Mali Data. Incident numbers 36205; 36001.
- 10 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2022 SHCC Health Care Mali Data. Incident number 36339.
- 11 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2022 SHCC Health Care Mali Data. Incident number 33513.
- 12 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2022 SHCC Health Care Mali Data. Incident number 34570.
- 13 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2022 SHCC Health Care Mali Data. Incident numbers 35403; 35742.
- 14 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2022 SHCC Health Care Mali Data. Incident numbers 35241; 36166; 36340.
- 15 En septembre 2022 un membre d'une organisation internationale pour le handicap a été abattu alors qu'il conduisait un véhicule portant le logo de l'ONG au Mali. En conséquence, l'organisation a suspendu ses activités dans la région, y compris la recherche et les enquêtes de santé qui servaient à établir des chiffres sur la prévalence de maladies, Q4 2022.

SAFEGUARDING HEALTH IN CONFLICT

La Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit (*Safeguarding Health in Conflict* – SHCC) rassemble plus de 40 organisations non-gouvernementales et a pour objectif de protéger les travailleuses et travailleurs humanitaires ainsi que les services de santé menacés dans les contextes de guerre ou par les troubles civils. Nous sensibilisons le public aux attaques contre les soins de santé au niveau mondial et nous exerçons un plaidoyer auprès des agences des Nations Unies pour qu'elles mettent en place des mesures plus importantes de protection des soins de santé au niveau mondial. Nous surveillons les attaques, renforçons les normes universelles relatives au respect du droit à la santé et nous exigeons que les auteurs de ces actes rendent des comptes.

www.safeguardinghealth.org

La Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit
615 N. Wolfe Street, E7143, Baltimore, MD 21205
SHCC administrator, safeguardinghcc@gmail.com