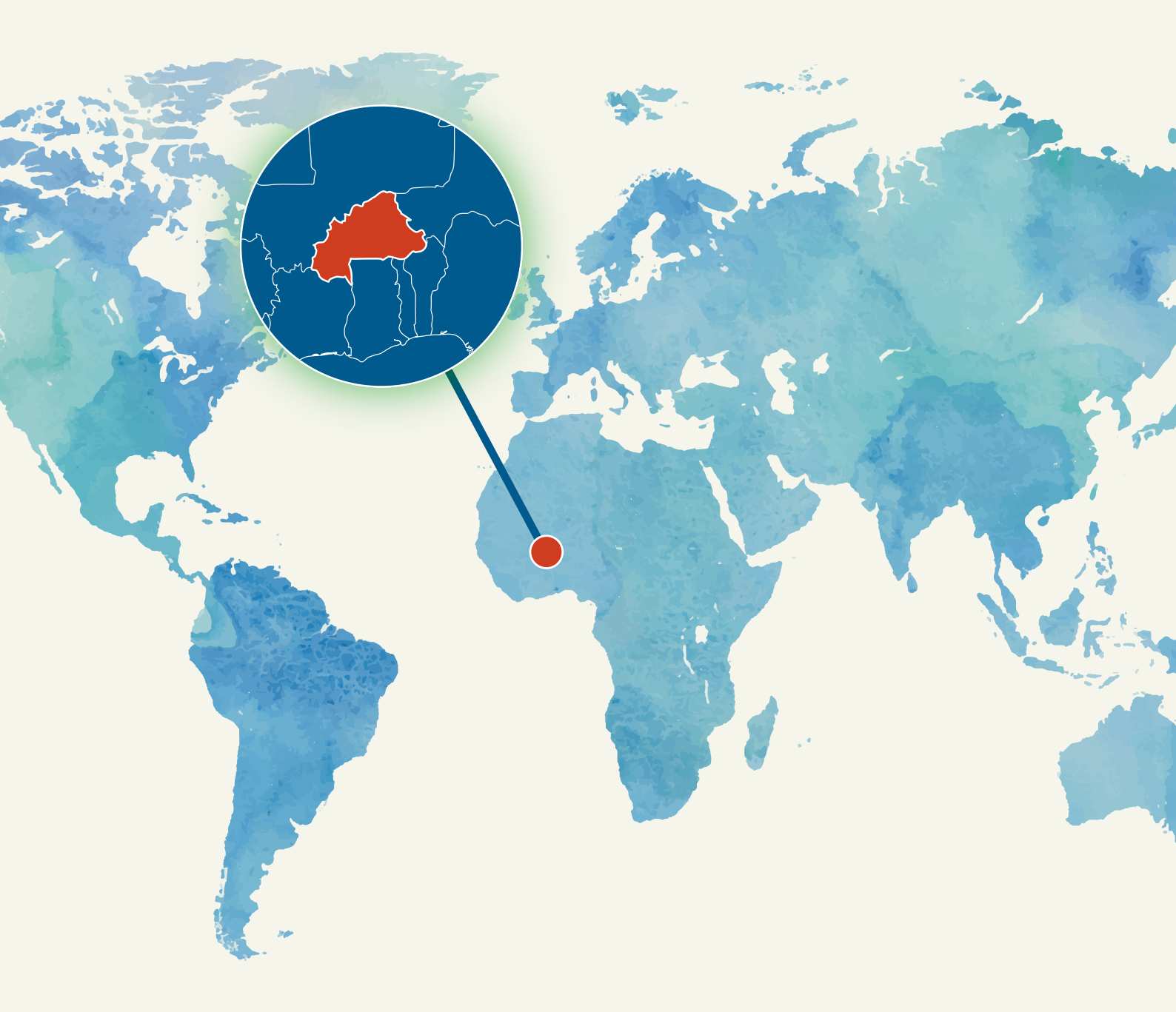


BURKINA FASO

Les violences contre les professionnel(le)s de
santé et l'obstruction à l'accès aux soins
2021



**SAFEGUARDING
HEALTH
IN CONFLICT**



**Insecurity
Insight**
Data on People in Danger

Letter from the Chair



Au cours des 18 derniers mois, la liste des systèmes de soins de santé qui ont été détruits ou gravement compromis par la violence liée à la guerre s'est allongée. Les trois quarts des établissements de santé de la région éthiopienne du Tigré ont été détruits ou endommagés au cours du conflit qui a débuté en novembre 2020. Lors du conflit, aujourd'hui oublié, qui s'est déroulé à Gaza au printemps 2021, 30 établissements de santé ont été endommagés. Au Myanmar, le système de santé publique s'est pratiquement effondré depuis le coup d'État de février 2021 ; De nombreux hôpitaux ont été occupés par les militaires, les programmes COVID-19, VIH, tuberculose et paludisme étaient au point mort et 300 professionnel(le)s de santé ont été arrêté(e)s. Puis, en février 2022, lors de son invasion de l'Ukraine, la Russie a commencé à attaquer les hôpitaux, les ambulances et les agents de santé. À la fin du mois d'avril 2022, l'Organisation mondiale de la santé a confirmé près de 200 attaques de ce type.

L'année écoulée a été marquée par l'incapacité persistante de la communauté internationale à prévenir ces attaques et à demander des comptes aux acteurs. Les expressions d'horreur des gouvernements face à la violence se sont poursuivies sans être accompagnées d'actions. À l'approche du cinquième anniversaire de l'adoption de la résolution 2286 du Conseil de sécurité des Nations unies, dans laquelle les gouvernements s'engageaient à prendre des mesures concrètes pour prévenir de telles attaques et accroître la redevabilité, très peu de choses avaient été faites. Le Conseil de sécurité n'a pas non plus envisagé de nouvelles corrections de trajectoire pour mettre en œuvre les exigences de la résolution.

Dans le même temps, le système de suivi des attaques de l'OMS, qui est l'un des fondements de l'action, est resté inadapté à sa fonction. À l'exception des rapports au Myanmar et en Ukraine, où l'attention générale a accru la pression pour la collecte de données, le système a gravement sous-signalé les incidents. En Éthiopie, malgré la destruction effective du système de santé et le meurtre de professionnel(le)s de santé dans la région du Tigré et d'autres attaques dans les régions d'Afar et d'Amhara, l'OMS n'a signalé aucune attaque dans le pays pour l'ensemble de l'année 2021. Cet échec a sans doute contribué à l'absence d'attention mondiale à la situation désastreuse de l'Éthiopie. Même lorsque le système de l'OMS a signalé les attaques, il a continué à retenir des informations essentielles qui permettraient de comprendre ce qui s'est passé et où les attaques ont eu lieu.

Quelques avancées ont été enregistrées dans le domaine de la redevabilité. L'Allemagne a obtenu la condamnation d'un criminel de guerre syrien en vertu des principes de la compétence universelle (mais pas pour des crimes impliquant des attaques contre les soins de santé). Le procureur de la Cour pénale internationale (CPI) a accepté la demande de l'Ukraine d'enquêter sur les crimes de guerre présumés dans ce pays. Si ces cas n'ont pas réglé le problème structurel persistant qui permet aux cinq membres permanents du Conseil de sécurité de bloquer certains renvois à la CPI, ils sont néanmoins le signe que la redevabilité pourrait enfin progresser.

L'année 2022 sera peut-être un point d'inflexion; les images et les rapports sur les attaques contre les soins de santé et leurs conséquences en Ukraine continuent de devenir virales, accompagnées de demandes fréquentes et bruyantes de redevabilité. Mais cela ne se fera pas si la lassitude de la communauté internationale persiste.



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

[↓](#) Méthodologie | Résumé



Le 5 décembre 2021, un soignant a été enlevé par des combattants du Groupe de soutien à l’Islam et aux musulmans (GSIM) dans la région Est du Burkina Faso, mais a été relâché deux jours plus tard.¹

INCIDENTS SIGNALÉS ET PROBLÈMES LES PLUS SOUVENT RAPPORTÉS



46

INCIDENTS
SIGNALÉS



36

SOIGNANT·E·S
KIDNAPPÉ·E·S



15

INCIDENTS AU COURS
DESQUELS DES FOURNITURES
MÉDICALES ONT ÉTÉ PILLÉES

↓ Source: 2021 SHCC Burkina Faso Health Data

ÉTAT DES LIEUX

La Coalition de protection de la santé dans les conflits (SHCC) a déclaré au total 46 incidents de violence contre les soignant·e·s et d’obstruction à l’accès aux soins au Burkina Faso en 2021, contre 17 en 2020.² 36 soignant·e·s ont été enlevé·e·s au cours de ces incidents et sept ambulances ont été endommagées ou détruites.

Cette note d’information s’appuie sur les données du [Burkina Faso Health Data 2021](#) provenant du SHCC, qui sont téléchargeables sur la plateforme d’échange de données humanitaires (HDX).³

LE CONTEXTE

Les attaques contre les services de santé au Burkina Faso ont eu lieu dans un contexte de conflit grandissant à travers le pays. Depuis 2019, des attaques de groupes djihadistes menées par le GSIM et l’État islamique en Afrique de l’Ouest (EIAO) ont provoqué une augmentation de l’insécurité dans le nord et le sud du pays, en particulier dans les régions de l’Est et du Sahel.

Quarante pour cent de la population du Burkina Faso vit sous le seuil de pauvreté ; de graves sécheresses et des changements environnementaux dus au réchauffement climatique ont contribué à la montée de l’insécurité.⁴ Le nombre de personnes déplacées dans le pays a augmenté : 87,000 personnes en janvier 2019 contre approximativement 1,579,000 en août 2021.⁵

Les groupes djihadistes GSIM et EIAO se servent des prises d’otages et des enlèvements pour générer des ressources financières, mais également à des fins politiques, comme par exemple, pour demander la



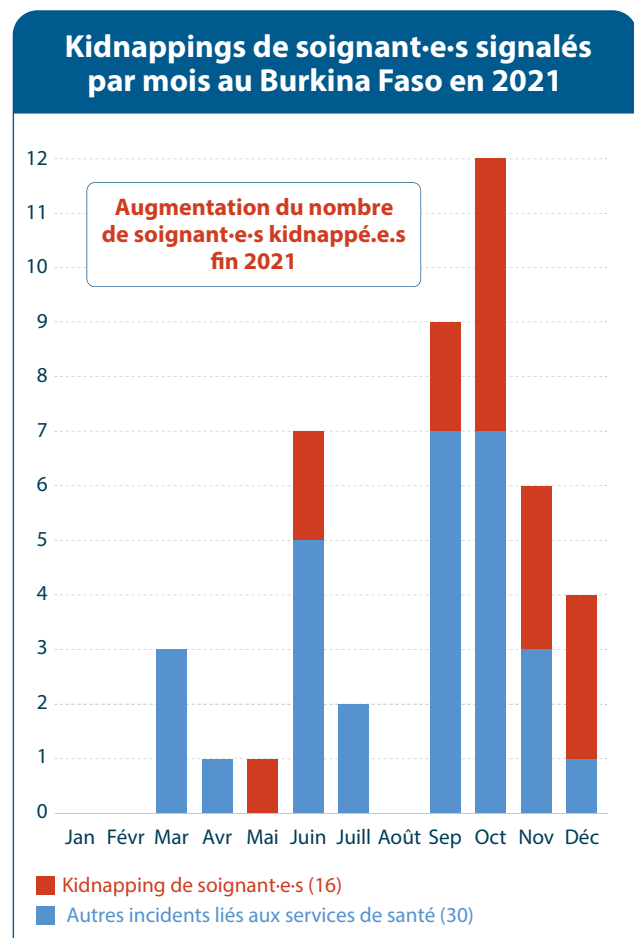
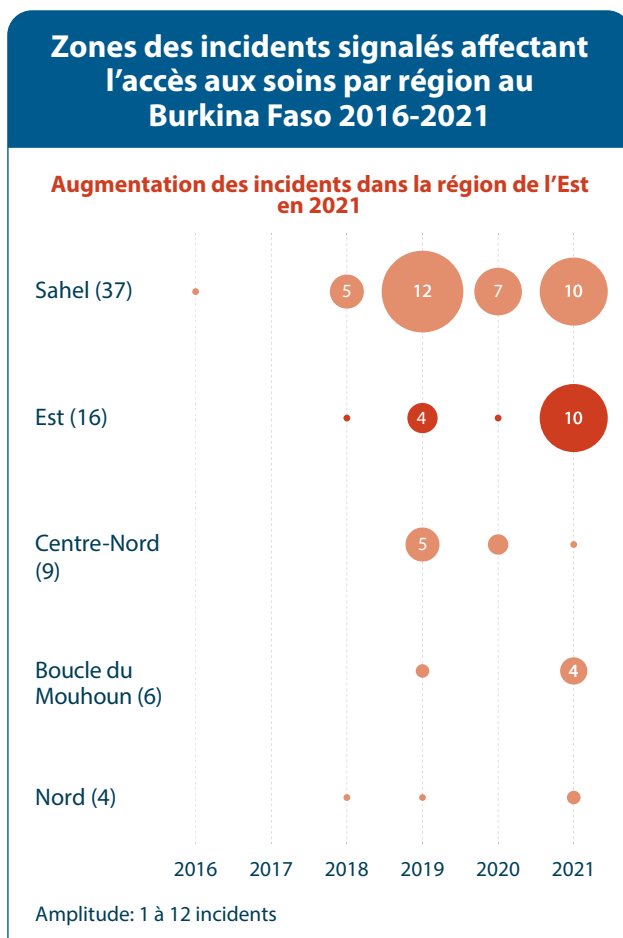
libération de prisonniers. Ces différents groupes djihadistes exercent une influence considérable. En 2021, le GSIM était majoritaire dans la région du Sahel du Burkina Faso, tandis que l'EIAO se trouvait plutôt au Niger, au Nigéria et au Mali.

Dans le contexte d'instabilité actuel, les groupes djihadistes tentent d'élargir leur influence en se servant de diverses tactiques qui visent les services de santé, tels que les kidnappings de soignant-e-s contre rançon, mais aussi l'obtention d'aide médicale pour leurs combattants. L'augmentation de la violence contre les services de santé démontre que la priorité des groupes djihadistes est d'élargir leur influence ; les attaques répétées sont le résultat de ces intérêts stratégiques.

LES VIOLENCES CONTRE LES PROFESSIONNEL(LE)S DE SANTÉ ET L'OBSTRUCTION À L'ACCÈS AUX SOINS EN 2021

Au total, 46 incidents de violence contre les soignant-e-s ou d'obstruction à l'accès aux soins ont été signalés au Burkina Faso en 2021, contre 17 en 2020. Ceci est dû à la montée de l'insécurité dans la région Est, où neuf incidents sécuritaires ont été signalés, contre seulement deux en 2020. Dix incidents ont également été signalés dans la région du Sahel, ce qui représente une faible augmentation par rapport à l'année 2020, où sept incidents avaient été signalés.

Une forte augmentation des enlèvements de professionnel-le-s de la santé a été constatée en 2021 : au moins 36 cas, comparé à deux en 2020.⁷ La plupart des enlèvements ont eu lieu au cours des quatre derniers





mois de l'année et ont été signalés dans les régions du Centre-Nord, de l'Est et du Sahel. Les soignant-e-s ont été enlevé-e-s en petits groupes, souvent pendant les trajets pour aller fournir un accès aux soins dans des zones reculées du pays. Onze soignant-e-s ont été libéré-e-s peu de temps après, tandis que quatre autres ont été tué-e-s par leurs ravisseurs, membres du EIAO.⁸ Il n'y a pas eu de nouvelles des 21 soignant-e-s kidnappé-e-s à ce jour.⁹

En 2021, la violence a aussi eu un impact sur les infrastructures de santé. Des médicaments essentiels ont été volés durant des pillages de pharmacies, de centres de soin et d'un entrepôt de médicaments à quinze reprises. Au moins sept ambulances ont été la cible de tirs d'artillerie, détournées lors d'embuscades, ou volées directement dans des centres de soin.¹⁰

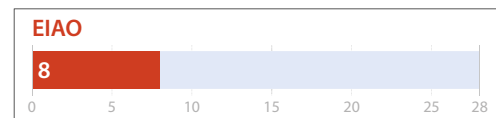
Dix soignant-e-s ont été tué-e-s en 2021, contre 25 en 2020. Ce chiffre est élevé en 2020 car 18 soignant-e-s ont été tué-e-s lors d'une attaque de grande envergure.¹¹ La plupart du temps en 2021, les soignant-e-s se trouvaient seul-e-s lorsqu'il-elle-s ont été tué-e-s, à l'exception d'un incident en mars, durant lequel un véhicule a été attaqué, causant la mort de cinq soignant-e-s.¹² Six soignant-e-s ont été tué-e-s lors d'embuscades et quatre pendant des attaques contre des structures de santé.

LES AUTEURS DES ATTAQUES

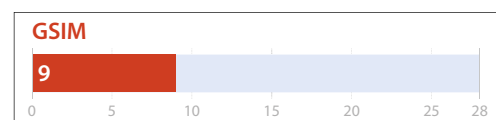


En 2021, des membres des groupes armés GSIM, EIAO, Katiba Macina, et le Mujao (Mouvement pour l'unicité et le djihad en Afrique de l'Ouest) ainsi que d'autres groupes non étatiques non identifiés ont commis des actes de violence contre les services de santé et d'obstruction à l'accès aux soins au Burkina Faso.¹³ Dans la plupart des cas, les auteurs des violences étaient armés. Ils ont parfois eu recours à l'utilisation de EEI, et ont incendié des structures de santé.

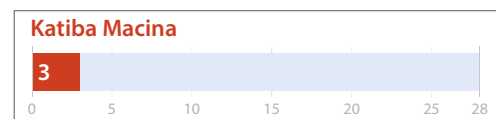
Dans la région du Sahel, des combattants du groupe **EIAO** ont ouvert le feu sur des ambulances et s'en sont emparés lors d'une embuscade. Ils ont pillé une pharmacie et kidnappé quatre soignant-e-s, chacun enlevé-e-s lors de différents incidents, puis assassiné-e-s par le groupe.



Dans la région de l'Est, des combattants du **GSIM** ont kidnappé dix soignants, pillé un entrepôt de médicaments, et se sont emparés de l'ambulance d'un soignant lors d'un faux barrage. Dans la région des Cascades, le groupe a aussi kidnappé deux autres soignant-e-s.



Dans la région des Cascades et de la Boucle du Mouhoun, des combattants de la **Katiba Macina** ont vandalisé des centres médicaux et ont dérobé des fournitures médicales.¹⁴



Dans la région du Sahel, six personnes ont trouvé la mort dans une ambulance qui a sauté sur un engin explosif improvisé (EEI) placé au bord de la route par le **MUJAO**. Parmi les victimes se trouvaient le conducteur, une femme enceinte et une petite fille.¹⁵





Des membres de **groupes armés non étatiques non identifiés** se sont emparés d'une ambulance lors d'une attaque de grande envergure dans la région du Sahel et ont volé des médicaments dans un centre médical dans la région de l'Est.¹⁶ Des ambulances ont été endommagées, incendiées, et détournées dans la région du Nord, du Sahel et de la Boucle du Mouhoun.



L'IMPACT SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ ET L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ



Les professionnel(le)s de santé

Les attaques répétées contre les soignant-e-s ont entraîné la démission d'un grand nombre d'entre eux. Il est presque impossible d'approvisionner certaines zones en médicaments essentiels et en fournitures médicales car les véhicules les transportant sont très souvent victimes d'attaques.¹⁷



Les services de santé

Le ministère de la santé au Burkina Faso a indiqué que 149 structures de santé étaient complètement fermées depuis le 31 décembre en raison des attaques par des groupes armés non étatiques. En conséquence, 1,8 million de personnes n'ont pas accès aux soins.¹⁸ La situation demeure particulièrement critique dans la région du Sahel, où 57% des structures de santé ont été fermées.¹⁹ Plus de 300 structures de santé ne pouvaient pas fonctionner à plein régime pour diverses raisons.²⁰



L'accès aux soins de santé

Les groupes armés empêchent les populations d'accéder aux services de santé : leurs blocus mis en place dans les régions du Sahel, de Pama, de Gaéri, de Diapaga et de Maticocoali ainsi que dans la région de l'Est ont rendu presque impossible l'accès aux centres d'orientations pour des soins spécialisés.²¹

Dans la région du Sahel, en grande partie déserte, le manque d'eau potable a provoqué une épidémie de choléra ainsi que d'autres maladies hydriques chez les personnes déplacées vivant à cet endroit. Il y est impossible de cultiver la terre ou d'exploiter quelque récolte, et la malnutrition – particulièrement la malnutrition infantile – est devenue une source d'inquiétude grandissante.²²

L'insécurité a eu un effet négatif sur les efforts engagés pour comprendre la situation alimentaire au Burkina Faso dans le contexte de la grave crise alimentaire actuelle. Il a été impossible pour les équipes chargées d'enquête SMART 2021 d'accéder aux zones permettant d'obtenir des informations essentielles sur la prévalence de la sous nutrition dans la région du Sahel et dans une grande partie de la région de l'Est.²³



- 1 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC Burkina Faso Health Data. Incident number 30545.
- 2 <https://shcc.pub/2021SHCCBurkinaFaso>.
- 3 Le Système de Surveillance des Attaques contre les soins de santé (SSA) de l'OMS a signalé 17 incidents qui n'avaient été rapportés nul par ailleurs.
- 4 [https://www.usaid.gov/nutrition/countries/burkina-faso-profile-2022#:~:text=A%20landlocked%20sub%2DSaharan%20country,Development%20Index%20\(UNDP%202019\)](https://www.usaid.gov/nutrition/countries/burkina-faso-profile-2022#:~:text=A%20landlocked%20sub%2DSaharan%20country,Development%20Index%20(UNDP%202019)).
- 5 <https://reports.unocha.org/en/country/burkina-faso/>.
- 6 This chart shows the regions where four or more incidents were reported.
- 7 The WHO SSA reported 18 health worker kidnappings in 2021 that had not been reported elsewhere. Further information, including the identity of the perpetrators, the weapons used, and the locations of the incidents, is not available.
- 8 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC Burkina Faso Health Data. Incident number 28334; 30273; 30277; 30275; 30278.
- 9 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC Burkina Faso Health Data. Incident number 30245; 29193; 31098; 31093; 31061; 31068.
- 10 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC Burkina Faso Health Data. Incident number 29950; 30278; 29825; 30249; 30273; 30546; 27629.
- 11 This incident, which had not been reported elsewhere, was reported by the WHO SSA. Further information, including the identity of the perpetrators, the weapons used, and the location of the incident, is not available.
- 12 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC Burkina Faso Health Data. Incident number 31058.
- 13 Details of the perpetrators were recorded in 28 incidents. The perpetrators of 18 are unknown.
- 14 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC Burkina Faso Health Data. Incident number 29357.
- 15 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC Burkina Faso Health Data. Incident number 29572.
- 16 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC Burkina Faso Health Data. Incident number 29550; 30283.
- 17 <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/healthcare-centre-burnt-down-amid-surge-violence-foube>.
- 18 https://ec.europa.eu/echo/where/africa/burkina-faso_en.
- 19 <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/bulletin-n-22-du-cluster-sant-novembre-2021>.
- 20 https://ec.europa.eu/echo/where/africa/burkina-faso_en.
- 21 Joint Health Analysis and Protection Monitoring Burkina Faso.
- 22 <https://msf.org.uk/article/burkina-faso-water-crisis-happening-between-conflict-and-climate-change>;
[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(22\)00267-7.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(22)00267-7.pdf).
- 23 Joint Health Analysis and Protection Monitoring Burkina Faso.

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
Jenny Jun, safeguardinghcc@gmail.com