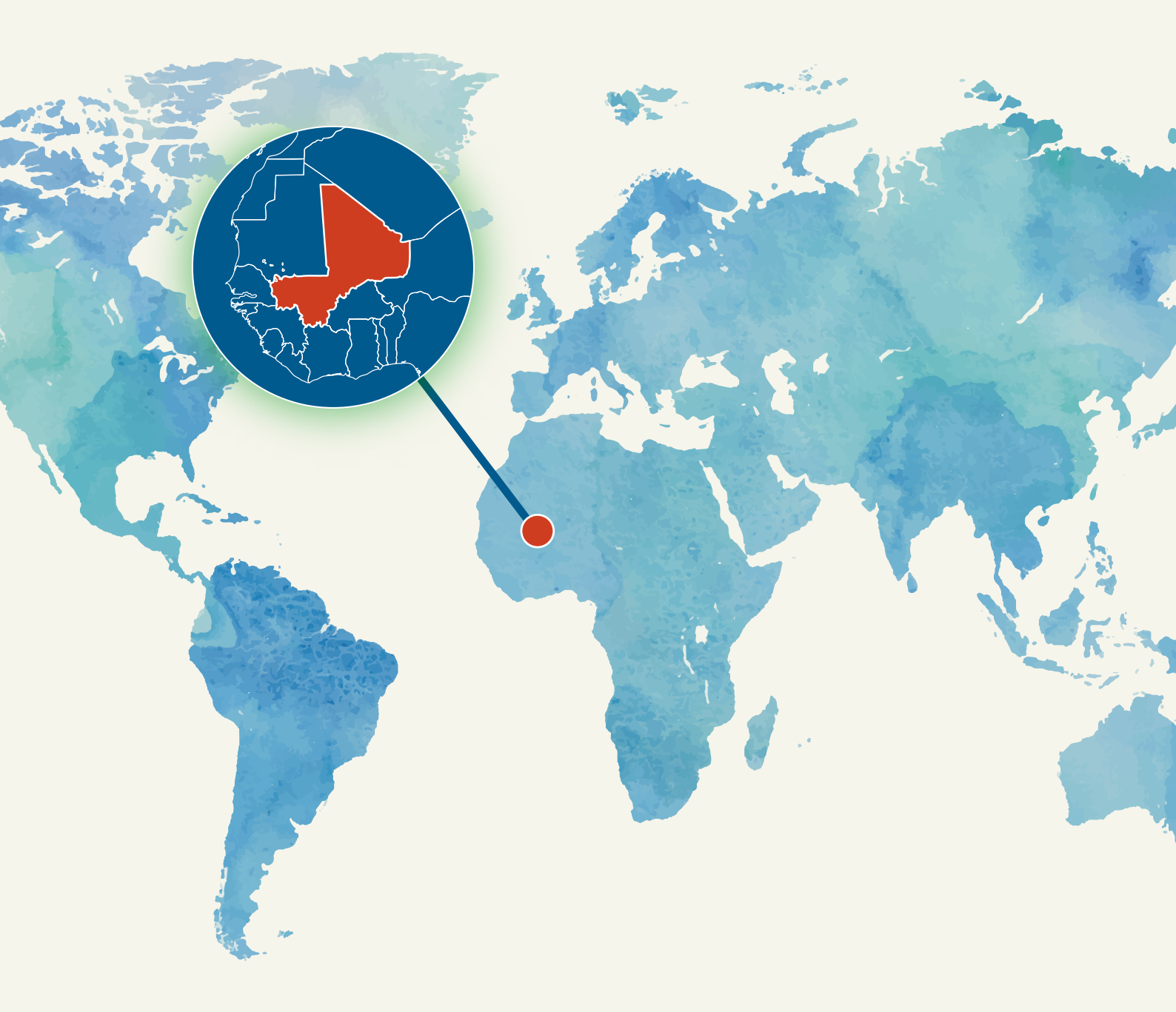


MALI

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



Lettre du président



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 1er février 2021, des combattants de la Katiba Macina ont enlevé six employés d'ONGI du secteur de la santé - trois hommes et trois femmes - dans la région de Mopti au Mali. Les trois femmes ont été libérées plus tard dans la journée, tandis que les hommes ont été détenus jusqu'au 24 février.¹

INCIDENTS SIGNALÉS ET PROBLÈMES LES PLUS SOUVENT RAPPORTÉS



18

INCIDENTS SIGNALÉS



29

PROFESSIONNEL(LE)S DE SANTÉ ENLEVÉ(E)S

↓ Source: 2021 SHCC Mali Health Data

ÉTATS DES LIEUX

La Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit (*Safeguarding Health in Conflict Coalition - SHCC*) a recensé 18 incidents de violence contre les professionnel(le)s de santé ou d'obstruction aux soins de santé au Mali en 2021, contre 11 en 2020.² Vingt-neuf professionnel(le)s de santé ont été enlevé(e)s lors de ces incidents en 2021.

Cette fiche est basée sur le jeu de données [2021 SHCC Health Care Mali Data](#), qui peut être téléchargé sur le site de *l'Humanitarian Data Exchange (HDX)*.³

LE CONTEXTE

Le colonel Assimi Goïta a pris le pouvoir au Mali en août 2020 à la suite d'élections parlementaires contestées et a destitué le gouvernement civil de transition en mai 2021. Une insurrection se poursuit dans les régions du nord et du centre du pays, perpétrée par des groupes tels que le Mouvement national de libération de l'Azwad (MNLA), Jama'at Nusrat al Islam wal Muslimin (JNIM) et la province d'Afrique de l'Ouest de l'État islamique (ISWAP).

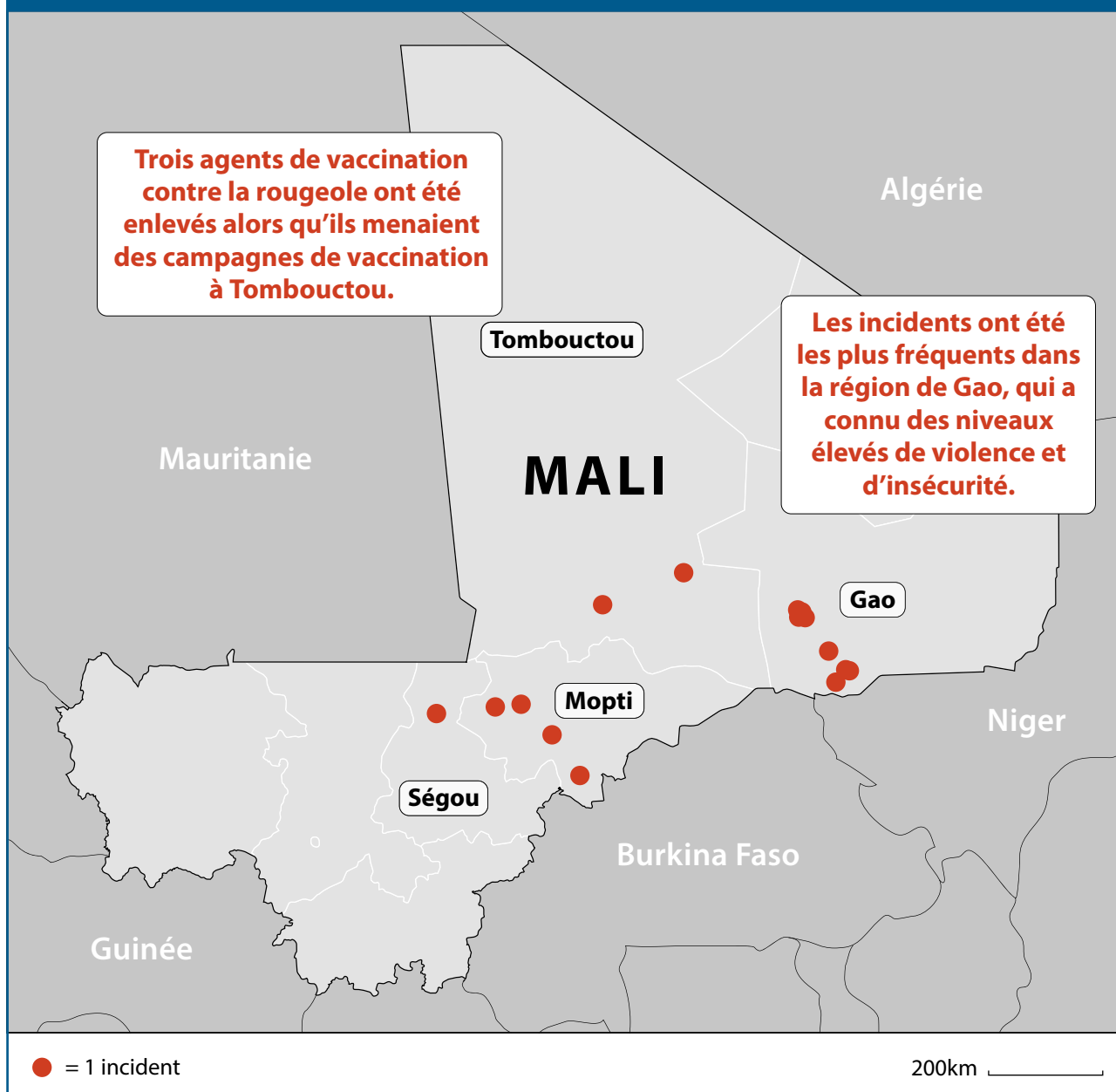
Les professionnel(le)s de santé ont été particulièrement touché(e)s par une augmentation des enlèvements de civils et de travailleuses et travailleurs humanitaires par des groupes armés. Selon les données recueillies par le *Armed Conflict Location & Event Data Project*, il y a eu plus d'enlèvements au Mali au cours des huit premiers mois de 2021 qu'au cours de toute autre année antérieure.⁴ Katiba Macina (un sous-groupe du JNIM), ISWAP et d'autres groupes djihadistes seraient responsables de bon nombre de ces enlèvements.



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

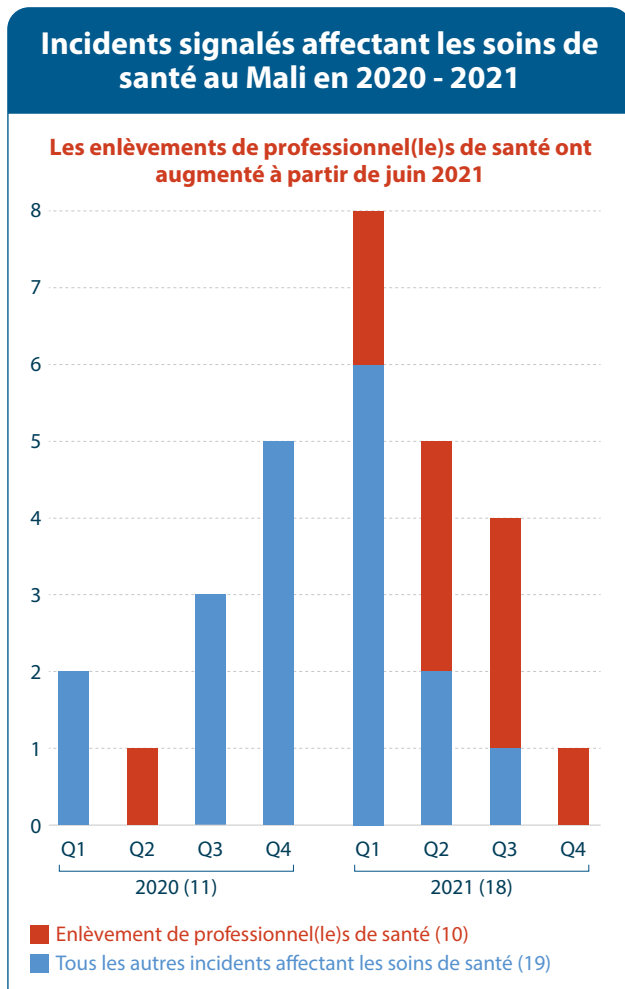
18 incidents de violence contre les professionnel(le)s de santé ou d'obstruction aux soins de santé ont été signalés au Mali en 2021, contre onze en 2020. Des incidents ont été signalés dans quatre des huit régions du Mali, et étaient plus fréquents dans la région de Gao, qui a connu des niveaux élevés de violence et d'insécurité. Les incidents ont atteint un pic en juin et juillet : 17 professionnel(le)s de santé ont été enlevé(e)s au cours de quatre incidents.

Lieux connus des incidents signalés affectant les soins de santé au Mali en 2021





La moitié des 18 incidents signalés de violence contre les soins de santé ou d'obstruction aux soins de santé impliquaient l'enlèvement de professionnel(le)s de santé. Il s'agit d'un changement marqué par rapport à 2020, où seul un professionnel de santé avait été signalé comme ayant été enlevé.⁵ Les enlèvements de professionnel(le)s de santé ont augmenté à partir de juin 2021.



Au total, au moins 29 professionnel(le)s de santé ont été enlevé(e)s lors de neuf incidents survenus en 2021. La majorité des victimes étaient employées par des ONGI du secteur de la santé et, dans la plupart des cas, ont été enlevées en groupes de trois ou quatre personnes. Lors de deux incidents, quinze professionnel(le)s de santé ont été enlevé(e)s par des combattants de l'ISWAP dans la région de Gao et des combattants de Katiba Macina dans la région de Mopti.⁶

Les enlèvements de professionnel(le)s de santé ont généralement eu lieu alors que le personnel se déplaçait pour fournir des soins de santé dans des zones reculées du pays ; souvent, les véhicules dans lesquels elles/ils se trouvaient ont été saisis par leurs ravisseurs. Cependant, lors des enlèvements collectifs de l'ISWAP dans la région de Gao, huit professionnel(le)s de santé d'ONGI ont été enlevé(e)s dans un centre de santé.⁷

Au total, 12 professionnel(le)s de santé ont été libéré(e)s sain(e)s et sauvés/sauves après une courte période d'un à trois jours. Le sort de 17 autres professionnel(le)s de santé, dont trois agents de vaccination contre la rougeole enlevés lors de deux incidents distincts en mai et juin dans la région de Tombouctou, reste incertain.⁸

Les infrastructures sanitaires de la région de Gao ont également fait l'objet de violences en 2021. Des centres de santé et une pharmacie ont été saccagés et les médicaments pillés, et des ambulances ont été saisies.

LES AUTEURS DES ATTAQUES



Des membres de l'ISWAP, de Katiba Macina et de groupes armés non étatiques non identifiés auraient perpétré des actes de violence contre les soins de santé ou auraient obstrué l'accès aux soins de santé au Mali en 2021.⁹ Dans la plupart des cas, ces auteurs étaient munis d'armes à feu.

Les combattants de l'ISWAP dans la région de Gao ont enlevé cinq professionnels de santé hommes et trois professionnelles de santé femmes d'une ONGI dans un centre de santé en juin 2021.¹⁰

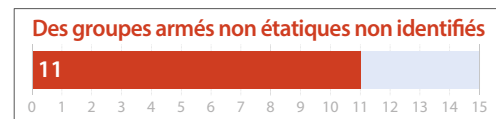




Les combattants de la **Katiba Macina** ont enlevé dix professionnel(le)s de santé d'ONGI dans les régions de Mopti et de Ségou. Tou(te)s ont été libéré(e)s. Dans la région de Tombouctou, le groupe a enlevé un professionnel de santé et un chauffeur qui participaient à une campagne de vaccination contre la rougeole. Leur statut demeure incertain.¹¹



Des groupes armés non étatiques non identifiés ont tendu des embuscades à des véhicules sanitaires et ont enlevé trois professionnels de santé dans la région de Mopti et deux autres dans la région de Tombouctou. Dans la région de Gao, des groupes armés non étatiques non identifiés ont enlevé un médecin nigérian travaillant pour une ONGI française, saccagé des dispensaires et volé des médicaments, et détourné des ambulances.



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



Les services de santé

Selon l'OCHA, 21 établissements de santé ne fonctionnaient plus au Mali à la fin de l'année 2021 et 82 ne fonctionnaient que partiellement.¹² Selon l'OMS, le pays est confronté à une pénurie de personnel de santé, en particulier dans les régions éloignées de la capitale, y compris dans les zones où plusieurs attaques documentées visant les professionnel(le)s de santé ont eu lieu.¹³

Les attaques contre les professionnel(le)s de santé ont encore plus affecté le système de santé déjà en difficulté. L'enlèvement de professionnel(le)s de santé a contribué au décès d'au moins un patient malade. Ce dernier a succombé à ses blessures parce que le personnel a été enlevé ou empêché de lui apporter des soins médicaux et un soutien vitaux.¹⁴ L'enlèvement en mai 2021 dans la région de Tombouctou de professionnel(le)s voyageant dans le cadre d'une campagne de vaccination contre la rougeole¹⁵ pourrait être l'une des raisons pour lesquelles l'UNICEF et l'OMS ont signalé un doublement du nombre de cas de rougeole enregistrés au Mali en 2021 par rapport à 2020. Cette tendance semble se poursuivre en 2022.¹⁶



L'accès aux soins de santé

L'insécurité généralisée dans les zones touchées par l'insurrection a limité l'accès aux soins de santé, notamment dans le nord du Mali. Les populations rurales n'ont pas tenté d'accéder aux soins de santé par crainte que les routes ne soient minées ou que des groupes armés ne les attaquent en cas de déplacement pour obtenir des soins de santé.¹⁷ En outre, l'offre de services de santé à travers le pays a été considérablement affectée par l'insécurité et le COVID-19 en 2021, avec une diminution de 31% des consultations curatives et de 24% de la couverture vaccinale.¹⁸

Il est probable que les attaques contre les soins de santé aient contribué d'avantage à la faible disponibilité des services de santé reproductive, obstétrique et néonatale d'urgence au Mali en 2021. Par exemple, moins de 50% des femmes accouchent avec l'aide de professionnel(le)s de santé qualifié(e)s.¹⁹



- 1 Insecurity Insight. Données du rapport 2021 de la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit : 2021 SHCC Mali Health Data. Incident numéro 27301.
- 2 <https://shcc.pub/2021SHCCMali>.
- 3 Trois incidents qui n'avaient pas été signalés ailleurs ont été signalés par le système OMS de surveillance des attaques visant les services de santé (SSA).
- 4 <https://acleddata.com/data-export-tool/>.
- 5 <https://shcc.pub/2021SHCCMali>.
- 6 Insecurity Insight. Données du rapport 2021 de la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit : 2021 SHCC Mali Health Data. Incidents numéro 27301; 28407.
- 7 Insecurity Insight. Données du rapport 2021 de la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit : 2021 SHCC Mali Health Data. Incident numéro 28407.
- 8 Insecurity Insight. Données du rapport 2021 de la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit : 2021 SHCC Mali Health Data. Incidents numéro 28142; 28550.
- 9 Les informations sur les auteurs ont été enregistrées dans 15 incidents. Les auteurs de trois incidents n'ont pas été identifiés.
- 10 Insecurity Insight. Données du rapport 2021 de la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit : 2021 SHCC Mali Health Data. Incident numéro 28407.
- 11 Insecurity Insight. Données du rapport 2021 de la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit : 2021 SHCC Mali Health Data. Incident numéro 28142.
- 12 [mli_hno_2022_mali_synthese_.pdf](#) (reliefweb.int).
- 13 <https://www.who.int/workforcealliance/countries/mli/en/>.
- 14 <https://msf.org.uk/article/mali-patient-dies-after-msf-ambulance-violently-held-armed-men>.
- 15 Insecurity Insight. Données du rapport 2021 de la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit : 2021 SHCC Mali Health Data. Incident numéro 28142.
- 16 https://www.unicef.org/mali/media/3591/file/Humanitarian_Situation_Report_2021.pdf;
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345876/OEW40-270903102021.pdf>.
- 17 <https://msf.org.uk/article/mali-insecurity-has-created-unprecedented-humanitarian-crisis>.
- 18 <https://reliefweb.int/report/mali/mali-aper-u-des-besoins-humanitaires-2022-version-synth-se-janvier-2022>.
- 19 <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/mali/document/bulletin-du-cluster-sant%C3%A9-mali-novembre-decembre-2021>.

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