

MALI

La violence contre les services de soins de santé en temps de conflit

2024



**SAFEGUARDING
HEALTH
IN CONFLICT**



**Insecurity
Insight**
Data on People in Danger






INCIDENTS SIGNALÉS ET PRÉOCCUPATIONS LES PLUS FRÉQUENTES

INCIDENTS SIGNALÉS	ENLÈVEMENTS DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ	ARRESTATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
2024		
36	8	8
2023		
48	31	3
2022		
57	26	2

↓ Source: 2022–2024 MLI SHCC Données sur les soins de santé

VUE D'ENSEMBLE

La Safeguarding Health in Conflict Coalition (SHCC) a recensé 36 incidents de violence ou d'entrave à l'accès aux soins de santé au Mali en 2024, contre 48 en 2023 et 57 en 2022. Au cours de ces incidents, au moins huit professionnels de santé ont été enlevés et huit autres arrêtés ou détenus. Le nombre réel d'incidents et la gravité de la situation sont probablement bien plus élevés.

-  Des combattants du JNIM, armés de fusils, ont été impliqués dans plus d'un quart des attaques contre les soins de santé en 2024.
-  Les FAMA auraient détruit un établissement de santé lors d'une frappe de drone armé et arrêté des professionnels de santé lors d'opérations de sécurité.
-  Les pénuries de fournitures médicales et de personnel, ainsi que la suspension de programmes de santé, ont considérablement affaibli le système de santé malien.

Les informations sont recueillies à partir de sources ouvertes, de mécanismes de partage de données entre agences humanitaires, de projets d'information et de sources privées. Voir la section [Méthodologie](#) pour plus d'informations.

↓ [Rapport complet \(anglais\)](#) | [Résumé exécutif](#) | [Méthodologie](#) | [Données](#)



LE CONTEXTE

En 2024, le conflit s'est poursuivi au Mali, bien que la violence djihadiste et séparatiste ait légèrement diminué par rapport à 2023.¹ Le gouvernement militaire est revenu sur son engagement, inscrit dans les Accords d'Alger de 2015, de rétablir un pouvoir civil en 2024.² La Province du Sahel de l'État islamique (ISSP) et le Jama'at Nusrat al-Islam wal-Muslimin (JNIM) ont poursuivi leurs insurrections dans les régions nord et centre du pays, où ils s'opposent aux Forces armées maliennes (FAMa) et à Africa Corps (anciennement groupe Wagner), un groupe de mercenaires lié à la Russie.

Après l'annonce par la junte, en janvier 2024, de la fin de l'accord de paix négocié par l'Algérie, des affrontements ont opposé, en juillet, les FAMa et Africa Corps à des groupes armés touaregs réunis au sein de l'alliance Cadre stratégique permanent, dans la région de Kidal. La capitale Bamako a été menacée par la violence armée en septembre, lorsque des militants du JNIM ont tué plus de 50 personnes lors d'une attaque contre l'aéroport international et l'école de formation de la gendarmerie.

Les blocus imposés par des groupes armés dans des zones urbaines ont continué de freiner l'accès humanitaire, notamment à Ménaka, également touchée par une insécurité alimentaire aiguë. Des inondations pendant l'été ont détruit plus de 29 000 bâtiments à travers le pays, aggravant les besoins humanitaires.

VIOLENCE OU ENTRAVE AUX SOINS DE SANTÉ EN 2024

Des incidents de violence ou d'entrave aux soins de santé ont été signalés tout au long de l'année 2024, avec des pics au début et à la fin de l'année, en lien avec la résiliation de l'accord de paix en janvier et des attaques coordonnées de groupes armés. Des incidents ont été enregistrés dans neuf régions du Mali, principalement à Gao et Mopti, comme les années précédentes, avec une augmentation à Ségou et une baisse à Tombouctou en 2024. L'ISSP a été particulièrement actif à Gao, et le JNIM à Mopti et Ségou.

Les arrestations de professionnels de santé signalées ont augmenté, tandis que les enlèvements signalés ont diminué. La plupart des incidents ont concerné des prestataires travaillant pour des structures de santé nationales ; deux ont touché une ONGI, un incident concernait la Croix-Rouge et un autre un prestataire de santé privé.³

Des combattants du JNIM armés de fusils ont été impliqués dans dix incidents, et ont également lancé des obus d'artillerie ayant endommagé des centres de santé. Les combattants de l'ISSP ont également été cités comme responsables d'attaques contre les soins de santé en 2024.

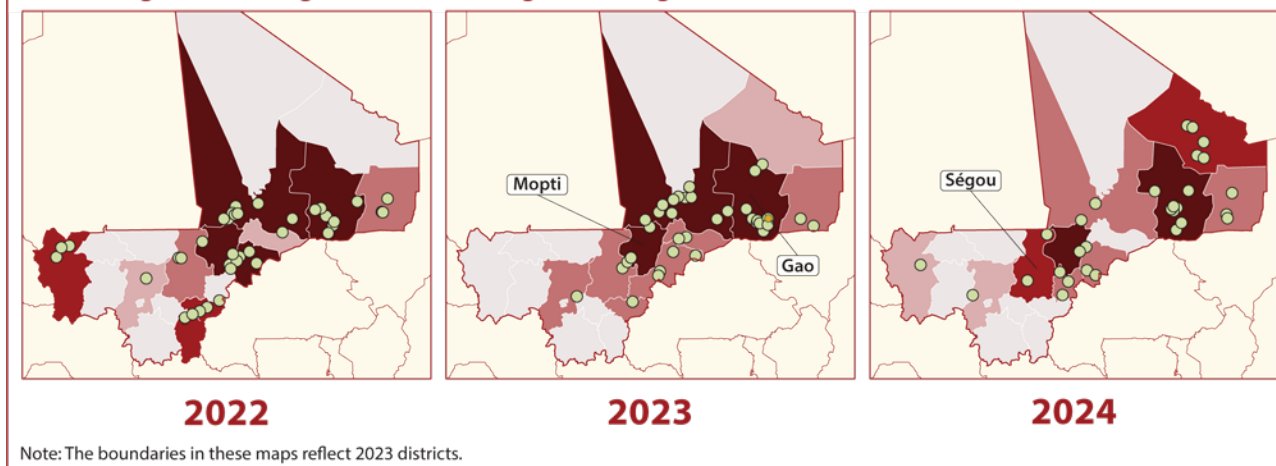
Dans les régions de Gao, Kidal, Ménaka, Ségou et Tombouctou, les FAMa auraient fouillé et endommagé des centres médicaux, arrêté puis relâché des patients et professionnels, et saisi des fournitures médicales.⁴ Des frappes aériennes à Tombouctou et des attaques de drones à Gao ont endommagé des structures de santé et tué ou blessé du personnel soignant.

Des mercenaires d'America Corps auraient détenu deux professionnels de santé à Kidal, en janvier et en août.⁵ Lors d'opérations conjointes, FAMa et Africa Corps ont détruit un centre de santé à Kidal avec des explosifs, et arrêté plusieurs agents de santé, dont une infirmière et deux responsables de pharmacie. Des officiers de la gendarmerie malienne ont également été impliqués dans des attaques contre les soins de santé en 2024.



Lieux connus des incidents signalés affectant les soins de santé au Mali, 2022-2024

La plupart des incidents ont été enregistrés dans les régions centrales de Gao et de Mopti. Les cas signalés ont augmenté dans les régions de Ségou et diminué dans celles de Tombouctou en 2024.



Source: Coalition pour la sauvegarde de la santé dans les conflits

Professionnels de santé enlevés

Huit professionnels de santé ont été enlevés lors de cinq incidents survenus dans les régions de Gao, Ségou et Mopti en 2024, contre 31 lors de 20 incidents en 2023 et 26 lors de 11 incidents en 2022. Parmi les victimes figuraient des personnels médicaux, des pharmaciens et des responsables communautaires, enlevés dans des cliniques privées, à leur domicile ou en déplacement dans des zones reculées. Les auteurs signalés incluent des militants du JNIM et des assaillants non identifiés.

Lors de certains enlèvements, des fournitures médicales ont également été volées. À Gao, par exemple, des combattants présumés de l'ISSP ont saccagé une clinique, volé des médicaments et enlevé un professionnel de santé, qui a ensuite réussi à s'échapper.⁶

Professionnels de santé arrêtés et détenus

Huit professionnels de santé ont été arrêtés ou détenus lors de sept incidents en 2024, contre trois en deux incidents en 2023 et deux en deux incidents en 2022. Des infirmiers, pharmaciens et employés d'ONGI ont été arrêtés par les FAMa, Africa Corps ou la gendarmerie, principalement à Kidal, mais aussi à Ménaka.⁷ Certains ont été libérés rapidement, mais le sort de plusieurs n'a pas été enregistré, comme celui d'un pharmacien arrêté par la police, accusé de collaborer avec l'ISSP, et envoyé dans un camp militaire à Ménaka. D'autres arrestations ont eu lieu lors d'attaques de structures médicales, comme à Kidal, où une infirmière a été arrêtée avant que le centre de santé ne soit bombardé.⁸

Attaques contre des établissements de santé

Des hôpitaux, cliniques et pharmacies ont été attaqués au moins 18 fois en 2024. Du personnel soignant et des patients ont été tués, arrêtés ou enlevés, des fournitures pillées, et des structures endommagées.

Les combattants du JNIM ont mené plusieurs attaques, principalement à Mopti, mais aussi à Gao et Ségou, avec tirs d'artillerie et pillages. À Mopti, ils ont incendié un centre de santé après avoir volé du bétail, privant la population d'accès aux soins.⁹ À Ségou, ils ont menacé le personnel et interdit de soigner les blessés des FAMa.¹⁰



Les combattants de l'ISSP ont envahi des centres, volant médicaments et argent lors d'attaques plus larges dans la région de Gao.¹¹

↓ Cette fiche d'information est basée sur les données MLI SHCC 2022-2024 sur les soins de santé. Téléchargez les données [ici](#) ou sur le [Humanitarian Data Exchange \(HDX\)](#).

L'IMPACT DES ATTAQUES SUR LES SOINS DE

Le Mali est l'un des pays les plus pauvres au monde et se classait en 2022 sixième au dernier rang de l'Indice de développement humain (IDH). Cela reflète des ressources très insuffisantes pour son système de santé. Le pays ne compte qu'un médecin pour 10 000 habitants, bien en dessous du seuil recommandé de 1 pour 1 000 par l'OMS. La violence prolongée depuis 2012 a aggravé les faiblesses du système. Les attaques contre les soins de santé et l'insécurité générale ont conduit à la suspension de services et à une inaccessibilité des soins pour de nombreuses personnes.

Par exemple, en novembre 2024, MSF a temporairement suspendu ses activités médicales dans la commune de Nampala, dans la région de Ségou, après qu'une équipe MSF et des agents de santé communautaires aient été «violemment attaqués et volés par des hommes armés». MSF était la seule ONGI présente dans la région à ce moment-là. Dans l'ensemble du Mali, la violence et l'insécurité ont été des facteurs majeurs de perturbation de l'accès aux soins de santé. Parmi les 108 unités de prestation de services de santé évaluées comme étant non fonctionnelles ou partiellement fonctionnelles au Mali en octobre 2024, l'insécurité a été citée comme raison dans 42% des cas. De même, parmi les 304 unités de prestation de services de santé au Mali déclarées partiellement accessibles en octobre 2024, l'insécurité a été citée comme raison dans 65 % des cas.

Une ONGI a indiqué avoir dû soigner des patients dans des conditions précaires — notamment, à une occasion, en se réfugiant sous un affleurement rocheux

Les blocages et les couvre-feux dans certaines parties du Mali, associés à la limitation des vols humanitaires vers la région de Ménaka, inaccessible par voie terrestre aux ONGI en raison de l'activité des groupes armés, ont également perturbé la fourniture de soins de santé. Les effets ont été signalés de ces blocages comme des pénuries de fournitures médicales et des difficultés à mener des évaluations sanitaires. Entre autres facteurs, les barrages ont également eu pour conséquence que les unités médicales mobiles sont devenues la seule source de soins de santé pour de nombreuses personnes. Une ONGI a indiqué avoir dû soigner des patients dans des conditions précaires — notamment, à une occasion, en se réfugiant sous un affleurement rocheux — en raison de l'absence d'installations sanitaires officielles dans et autour de la ville de Douentza, dans la région de Mopti, à la suite des déplacements de population liés au conflit.



SURVEILLANCE DES RÉSEAUX SOCIAUX

Dans le cadre de sa veille sur les réseaux sociaux au Sahel, Insecurity Insight suit les récits en ligne accessibles au public qui peuvent affecter l'accès humanitaire et la sécurité des travailleurs humanitaires. Au Mali, les discussions sur les réseaux sociaux sur les plateformes publiques concernant les organisations d'aide tout au long de 2024 étaient largement neutres ou positives lorsqu'elles faisaient référence à des agences spécifiques. Cependant, la suspicion généralisée envers le secteur de l'aide a persisté, en particulier sur X, où le contenu a souvent dépeint l'assistance internationale comme politiquement motivée ou nuisible à la souveraineté nationale.

Ces discours peuvent miner la confiance envers l'aide et compromettre la neutralité perçue des humanitaires. Les accusations selon lesquelles les ONG encouragent la dépendance ou servent des agendas extérieurs risquent d'entraver la participation communautaire aux services de santé.

Certains utilisateurs ont exprimé un scepticisme vis-à-vis des bailleurs internationaux ou des acteurs du développement, les accusant de soutenir des régimes autoritaires ou de diffuser des idéologies étrangères. Bien que ces vues ne soient pas dominantes, elles contribuent à un climat de méfiance, qui nuit à l'adoption d'interventions sanitaires essentielles (vaccination, services WASH, etc.).

Facebook est resté la principale plateforme publique pour les publications liées à l'aide, la plupart produites par des médias locaux ou des réseaux de la société civile. Si l'engagement global a diminué en fin d'année, un petit nombre de comptes coordonnés et alignés politiquement ont continué à amplifier la défiance envers le secteur humanitaire, y compris les organisations de santé.



- 1 Politique d'attribution de la base de données ACLED (Armed Conflict Location & Event Data), <https://acleddata.com/privacy-policy/> (consulté le 1er janvier 2025).
- 2 Politique d'attribution de la base de données ACLED (Armed Conflict Location & Event Data), <https://acleddata.com/privacy-policy/> (consulté le 1er janvier 2025).
- 3 Aperçu sur l'insécurité. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2024 Report Dataset (en anglais) : 2022-2024 MLI SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéros d'incidents 70493 ; 85506 ; 92415 ; 43854.
- 4 Aperçu sur l'insécurité. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2024 Report Dataset (en anglais) : 2022-2024 MLI SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéros d'incidents 92422 ; 92417.
- 5 Aperçu sur l'insécurité. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2024 Report Dataset (en anglais) : 2022-2024 MLI SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéros d'incidents 43854 ; 70493.
- 6 Aperçu sur l'insécurité. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2024 Report Dataset (en anglais) : 2022-2024 MLI SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéro d'incident 92415.
- 7 Aperçu sur l'insécurité. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2024 Report Dataset (en anglais) : 2022-2024 MLI SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéro d'incident 86533.
- 8 Aperçu sur l'insécurité. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2024 Report Dataset (en anglais) : 2022-2024 MLI SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéro d'incident 88025.
- 9 Aperçu sur l'insécurité. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2024 Report Dataset (en anglais) : 2022-2024 MLI SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéro d'incident 92411.
- 10 Aperçu sur l'insécurité. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2024 Report Dataset (en anglais) : 2022-2024 MLI SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéro d'incident 86323.
- 11 Aperçu sur l'insécurité. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2024 Report Dataset (en anglais) : 2022-2024 MLI SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéros d'incidents 92415 ; 86324.

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.safeguarding-health.com

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