

10^e anniversaire

Bulletin FrancoPaix



UQAM



CHAIRE **RAOUL-DANDURAND**
EN ÉTUDES STRATÉGIQUES ET DIPLOMATIQUES

Centre FrancoPaix

Vol. 10, n° 2

FÉVRIER 2025



Le JNIM face aux travailleurs de la santé et aux humanitaires : les cas du Burkina Faso, du Mali et du Niger (2022-2025)

Tatiana Smirnova

Nouvelles et annonces

PAGE 8



Le JNIM face aux travailleurs de la santé et aux humanitaires : les cas du Burkina Faso, du Mali et du Niger (2022-2025)

Tatiana Smirnova

Tatiana Smirnova

PhD, postdoctorante
CIDIS
Université de Sherbrooke



RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Au Mali, au Niger et au Burkina Faso, **dans les régions sous influence du groupe armé JNIM, on constate une diminution des attaques contre les travailleurs de la santé et les humanitaires entre 2022 et 2025.** Cela s'explique non pas par une réduction de la menace ou un affaiblissement du groupe, mais plutôt par son adaptation stratégique.

Dans les zones où le JNIM rencontre encore une résistance, il privilégie les enlèvements ciblés pour imposer son autorité. En revanche, dans celles où son influence est déjà bien établie, la confrontation directe devient inutile, laissant place à une forme de gouvernance parallèle.

Les attaques visant des infrastructures de santé – plus fréquente qu'envers les humanitaires – visent à affaiblir l'autonomie des populations et à accroître leur dépendance au groupe. En pillant les ressources médicales, le JNIM entrave les services sanitaires tout en consolidant sa logistique. Cette évolution ne réduit pas le danger, mais le transforme en une menace diffuse et plus difficile à anticiper.

Dans ce contexte, les humanitaires et les professionnels de la santé doivent naviguer dans un environnement incertain, où chaque action peut avoir des conséquences critiques. Comprendre les dynamiques locales et adapter les stratégies devient essentiel pour assurer la sécurité des équipes et l'accès aux soins.



Depuis 2022, le Niger et le Burkina Faso ont été secoués par des coups d'État, rejoignant le Mali, sous régime militaire depuis 2021. Au nom d'un souverainiste affirmé, les nouvelles autorités ont rompu avec leurs partenaires occidentaux, entraînant le retrait des forces étrangères¹. Parallèlement, leur approche sécuritaire, fondée sur la force, a exacerbé la violence des groupes armés. L'impact de celle-ci varie selon les pays et les acteurs impliqués – le JNIM (Jama'at Nasr al-Islam wal Muslimin) et l'État islamique dans le grand Sahara (EIGS), notamment. Au cours des 12 derniers mois, le JNIM a intensifié ses opérations, étendant son influence, tant sur le plan territorial que sur le plan stratégique, notamment au Burkina Faso et au Mali. Cette expansion s'est traduite par des attaques ciblant des symboles du pouvoir, tels que l'école de gendarmerie et la base aérienne de Bamako en septembre 2024, ou encore les forces gouvernementales et leurs alliés du Groupe Wagner, comme à Tin Zaouatene en juillet 2024. Au Burkina Faso, le JNIM a multiplié les attaques meurtrières, notamment dans les régions du Sahel, du Centre-Nord et de l'Est. L'EIGS a quant à lui réduit son activité militaire au Mali et au Burkina Faso, mais a consolidé sa présence au Niger, en particulier dans la région de Tillabéri².

Dans un contexte de violence armée, l'accès aux services de santé constitue un

enjeu majeur, non seulement pour les populations, mais aussi pour les autorités et les groupes armés. Au-delà de l'urgence humanitaire, la capacité (ou non) des États à assurer des soins accessibles est révélatrice de leur légitimité et du niveau de contrôle qu'ils exercent sur leur territoire. Dans les zones sous influence de groupes armés, le fonctionnement des structures de santé permet de saisir le degré d'implication de ces acteurs dans la gestion locale et d'illustrer leur capacité à négocier une présence au sein des communautés.

À travers l'analyse des attaques du JNIM contre les centres de santé et les professionnels de la santé, cet article met en évidence comment l'intensification de ces opérations s'est accompagnée d'une imbrication progressive de ce groupe dans le tissu social de certaines zones. L'analyse porte ainsi sur l'adaptation stratégique du JNIM, qui ajuste son approche en fonction des territoires sous son influence pour consolider son contrôle et renforcer son ancrage communautaire³.

Les attaques du JNIM contre les infrastructures sanitaires

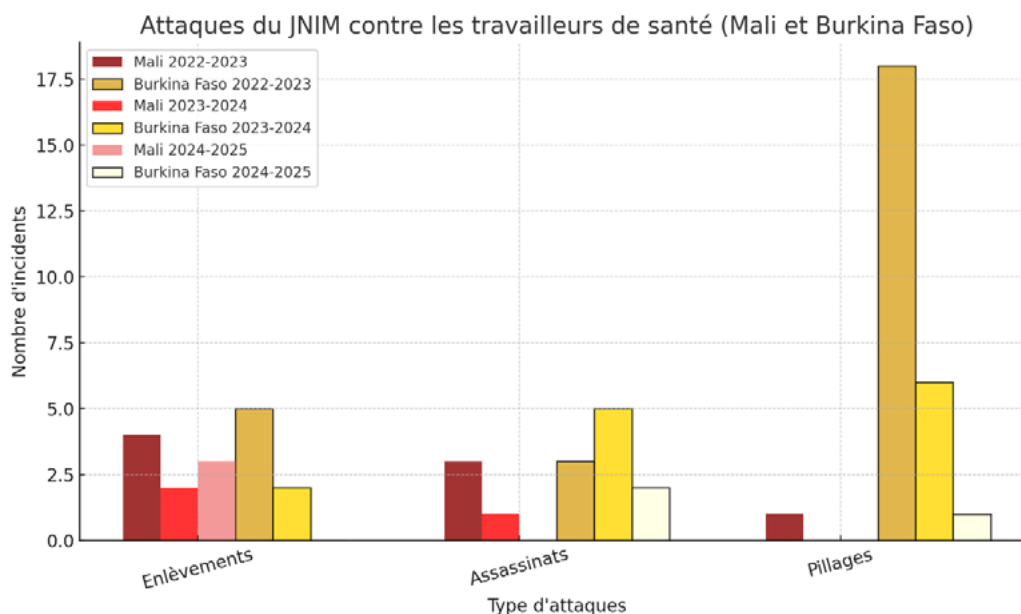
Les attaques du JNIM contre les infrastructures de santé ne sont pas de simples destructions opportunistes; elles découlent

plutôt d'une stratégie délibérée de la part de l'organisation visant à affaiblir l'État et à asseoir son contrôle territorial. Selon les zones d'opération, le groupe adapte ses tactiques : dans certaines, il privilégie la destruction matérielle et le pillage pour désorganiser les services médicaux, tandis que dans d'autres, il mise sur les assassinats ciblés et les enlèvements pour neutraliser les professionnels de la santé et forcer les communautés à se soumettre à son influence. Cette approche différenciée permet au JNIM de façonner un environnement où l'accès aux soins devient un levier de domination, renforçant ainsi son emprise sur des territoires stratégiques.

Burkina Faso : pression logistique et assassinats ciblés

L'analyse des attaques contre les infrastructures et les professionnels de la santé au Burkina Faso entre 2022 et 2025 met en évidence une double stratégie du JNIM, qui combine destruction matérielle et assassinats ciblés.

Selon ACLED, entre 2022 et 2025, 25 pillages ont été recensés dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Nord et de l'Est, touchant principalement les centres de santé, les pharmacies et les ambulances⁴. La confiscation des médicaments et des



Source : Base de données ACLED (2022-2025)

équipements a pour effet immédiat de priver les populations d'un accès aux soins, les obligeant à chercher des alternatives, lesquelles sont souvent sous le contrôle du JNIM. Parallèlement, la saisie de véhicules sanitaires, notamment des ambulances et des motos, entrave la mobilité des équipes médicales et rend les structures sanitaires encore plus vulnérables. Ces attaques ne visent donc pas uniquement à dérober des ressources, mais à remodeler l'environnement sanitaire local en fonction des intérêts du groupe. En menant ce genre d'opérations, le JNIM ne se contente pas d'affaiblir les services médicaux, il force également les populations locales à dépendre de ses propres réseaux d'influence. En outre, il envoie un message clair aux autorités, soit qu'il contrôle l'accès aux soins et peut décider de son maintien ou de son effondrement.

À cette stratégie de pillage s'ajoute celle des assassinats ciblés, qui s'est intensifiée en 2023 et 2024 dans la Boucle du Mouhoun, notamment autour de Tougan⁵. Dans cette zone où le JNIM cherche à affirmer son contrôle, à restreindre les voies d'approvisionnement et à accentuer l'isolement de la ville, la neutralisation des travailleurs de santé s'impose comme une méthode de domination. Le 8 février 2023, une attaque contre une équipe de santé mobile de Médecins sans frontières dans les environs de Tougan a entraîné la mort de deux de ses membres. Cette opération s'inscrit dans la volonté explicite de JNIM d'entraver toute forme d'intervention humanitaire⁶. L'assassinat de deux infirmiers qui se rendaient à une formation, le 6 mai 2024, en est une autre manifestation. Ces meurtres ne sont pas anodins : ils visent à briser toute tentative de maintien des services médicaux indépendants et à dissuader les professionnels de la santé de rester ou d'exercer dans ces régions.

En combinant pillages systématiques et assassinats ciblés, le JNIM cherche donc à imposer une nouvelle dynamique de contrôle territorial. Loin de se limiter à la destruction des structures de soins, il redéfinit les conditions d'accès à la santé en fonction de ses propres intérêts stratégiques, qui peuvent être différents selon ses zones d'opération. Il ne se contente donc

pas d'affaiblir l'État; il se positionne comme l'acteur dominant, capable de décider qui bénéficie de soins et qui en est privé.

Mali : les enlèvements comme tactique d'intimidation dans un contexte de résistance locale

Dans les régions où le JNIM a consolidé sa présence – notamment à Mopti et Bandiagara –, mais où il continue de faire face à une résistance locale – en particulier de la part de groupes d'autodéfense –, la stratégie d'enlèvement ciblé est devenue un outil central de domination et d'intimidation. Entre 2022 et 2025, neuf cas d'enlèvement ont été documentés, dont cinq dans la région de Mopti, trois à Tombouctou et un à Ségou – révélant une volonté d'y affaiblir toute opposition locale et d'y étendre progressivement son contrôle.

L'analyse des incidents montre que ces enlèvements ne sont pas aléatoires. Ils répondent plutôt à une logique de ciblage stratégique des figures d'autorité locale et des infrastructures sanitaires. En témoigne l'enlèvement du promoteur de la pharmacie Toguna de Bandiagara et d'un marabout dans la zone de Bayes (Bankass, Mopti) en juin 2024, suivi de leur libération en août de la même année. Cette tentative d'intimidation avait pour but de forcer leur soumission ou de négocier leur allégeance. De même, l'enlèvement de quatre agents de la santé à Ambiri (Youwarou, Mopti) en juillet 2023 illustre une volonté de fragiliser des services de santé essentiels, qui jouent un rôle clé dans le soutien aux populations locales et leur autonomie face aux groupes armés.

Des événements antérieurs confirment que cette tactique s'inscrit dans la durée. En novembre 2022, l'enlèvement de deux personnes et la capture d'une ambulance entre Parou et Songobia (Bandiagara, Mopti) répondaient à une tentative de priver les zones résistantes d'infrastructures sanitaires et logistiques. En juillet 2022, cette stratégie a également été déployée alors

qu'une ambulance et ses occupants avaient été temporairement saisis dans la même région avant d'être relâchés. L'attaque dans la commune de Diondiori (Tenenkou, Mopti) en février 2022, où deux travailleurs de santé ont été enlevés, a accentué la pression sur les services médicaux, rendant l'accès aux soins encore plus précaire.



« En combinant pillages systématiques et assassinats ciblés, le JNIM cherche donc à imposer une nouvelle dynamique de contrôle territorial. »

Plus qu'une tactique d'intimidation ponctuelle, ces événements s'inscrivent dans une stratégie plus large de contrôle territorial et de neutralisation des formes de résistance locale. Le JNIM utilise les prises d'otages comme un moyen de négociation forcée pour pousser les acteurs influents de la région – qu'ils soient chefs religieux, professionnels de la santé ou figures communautaires – à accepter son autorité, sous la menace d'une violence accrue. Là où l'organisation rencontre encore une opposition armée, les enlèvements deviennent un levier de pression visant à affaiblir la résilience des populations et à forcer l'adhésion locale, tout en sapant la capacité des services publics à fonctionner indépendamment de son contrôle.

Il est important de noter que cette concentration d'enlèvements se limite principalement aux zones de Mopti et Bandiagara, où le JNIM a intensifié ses actions depuis 2022. Toutefois, on observe une quasi-absence d'attaques dans le cercle de Koro, région de Bandiagara, où des accords communautaires ont été signés en 2021⁷. Cette absence d'incidents peut être interprétée comme un signe d'imbrication progressive du JNIM dans les dynamiques locales. Selon les témoignages recueillis dans le cercle de Koro⁸, cette situation reflète un contrôle omniprésent du groupe, qui utilise

les accords comme levier pour instaurer son influence⁹. Ces dynamiques soulignent une évolution stratégique vers une cooptation locale plutôt qu'une violence systématique, qui permet à l'organisation de consolider son contrôle sur des territoires clés.



« Les données révèlent une diminution globale des incidents sécuritaires impliquant les travailleurs de la santé et les humanitaires dans les zones touchées par le JNIM, bien que les tendances varient selon les pays. »

Baisse des incidents sécuritaires contre soignants et humanitaires depuis 2023

Les données révèlent une diminution globale des incidents sécuritaires impliquant les travailleurs de la santé et les humanitaires dans les zones touchées par le JNIM, bien que les tendances varient selon les pays¹⁰. Au Burkina Faso, les attaques contre

les travailleurs humanitaires et le personnel de la santé connaissent une baisse significative au fil du temps. Le nombre d'incidents impliquant les travailleurs de la santé a drastiquement chuté entre 2022-2023 et 2024-2025, passant de 28 à 3. Sur la même période, ceux visant les humanitaires, bien que moins ciblés initialement, ont également baissé de 12 à 2.

Au Mali, une tendance similaire s'observe. Les attaques contre les humanitaires sont restées stables entre 2022 et 2024, avec 12 incidents par an, avant de descendre à 4 en 2024-2025. Pour les travailleurs de la santé, le nombre est passé de 8 en 2022-2023 à 3 pour chacune des deux périodes suivantes, montrant une diminution progressive.

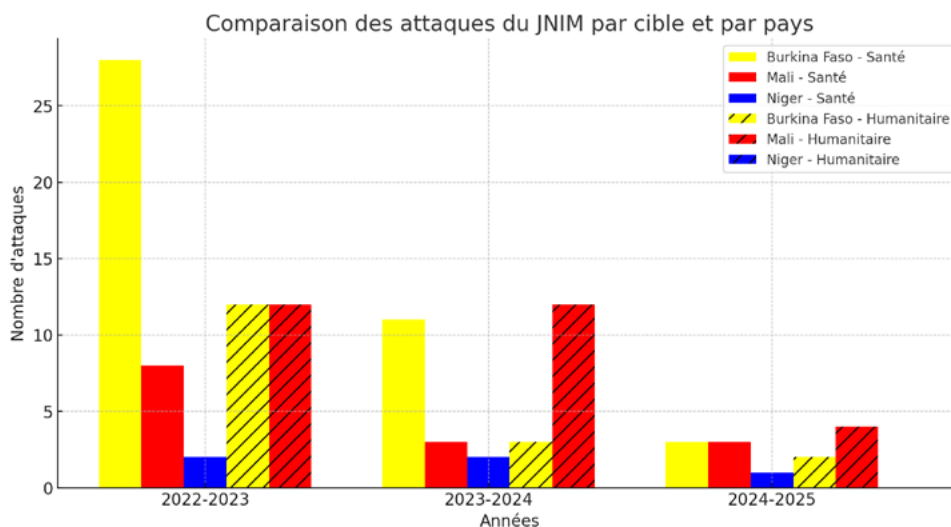
Au Niger, la fréquence des incidents est relativement faible, avec seulement 5 attaques documentées sur l'ensemble de la période, soit 2 en 2022-2023, 2 en 2023-2024 et 1 en 2024-2025. Ainsi, la diminution des incidents sécuritaires dans ces trois pays semble indiquer un possible réalignement stratégique du JNIM et traduire la mise en place d'un système de co-gouvernance complexe ajusté aux dynamiques régionales et locales¹¹.

Conclusion

La diminution progressive des attaques contre les travailleurs de la santé et les humanitaires dans les zones touchées par

le JNIM entre 2022 et 2025 ne reflète pas une réduction de la menace, mais plutôt une évolution stratégique du groupe vers une co-gouvernance plus sophistiquée et localisée. Loin d'être un signe d'affaiblissement, cette baisse des attaques indique une consolidation du contrôle territorial et une intégration plus fine du JNIM dans le tissu social des régions où il opère. Dans les zones où le JNIM rencontre encore une résistance, notamment à Mopti et Bandiagara, les enlèvements ciblés restent une tactique clé pour briser l'opposition et forcer l'adhésion locale. En revanche, dans des régions comme le cercle de Koro, la diminution des attaques traduit une forme de gouvernance partagée où la confrontation directe devient inutile. Cela suggère que le JNIM adapte ses modes d'action en fonction du niveau de contrôle qu'il exerce déjà sur une zone.

Le ciblage accru des infrastructures de santé et le caractère plus meurtrier des attaques contre les travailleurs de la santé par rapport aux humanitaires démontrent que le groupe privilégie les actions ayant un impact direct et structurant sur les populations locales. En s'attaquant aux centres de santé, aux pharmacies et aux ambulances, il affaiblit la capacité des communautés à fonctionner indépendamment de son influence et crée une dépendance forcée vis-à-vis de ses propres structures de pouvoir. Au-delà des violences directes, les pillages systématiques participent aussi à cette dynamique. La saisie de ressources médicales et de véhicules entrave non



Source : ACLED (janvier 2022-janvier 2025)

seulement les services sanitaires, mais alimente également les réseaux logistiques du groupe, renforçant sa capacité à opérer de manière autonome dans des zones reculées.

Ainsi, la baisse des attaques ne doit pas être interprétée comme une simple diminution de la menace sécuritaire, mais plutôt comme un changement de phase dans la stratégie d'expansion du JNIM. Là où le groupe cherche encore à s'imposer, il utilise la violence et l'intimidation pour affaiblir les structures locales et forcer la négociation. Là où il a déjà établi une forme d'influence relativement durable, il réduit les attaques visibles et mise sur des mécanismes de contrôle. Cette évolution vers une co-gouvernance hybride montre que la menace ne disparaît pas, mais qu'elle se transforme en un mode d'autorité parallèle, plus enraciné et difficile à contrer. Dès lors, des questions

essentielles se posent : comment opérer dans les zones sous influence du JNIM ? Quels sont les défis spécifiques pour les professionnels de la santé et les acteurs humanitaires intervenant dans le domaine médical ? Comment concilier l'accès aux soins, la sécurité des équipes et des populations, ainsi que la stabilité à long terme des zones sous influence du JNIM, sans pour autant renforcer son emprise ?

Bien que le nombre d'attaques ciblant directement les équipes sur le terrain ait diminué, leur exposition au danger n'a jamais été aussi élevée. Paradoxalement, l'absence de violence visible et récurrente ne signifie pas une moindre menace, mais plutôt une insécurité plus diffuse et imprévisible. Pour les humanitaires et professionnels de la santé, la moindre erreur dans l'évaluation ou l'interprétation des dynamiques locales peut avoir des conséquences dramatiques. La

nécessité de comprendre précisément qui contrôle quoi et qui influence qui sur le terrain reste essentielle, non seulement pour la protection des équipes, mais aussi pour les civils¹². Ce qui change aujourd'hui, c'est le climat de terreur silencieuse dans lequel les professionnels de santé et des humanitaires opèrent. Cette pression constante affecte non seulement les interventions, mais aussi leurs stratégies d'engagement et le modus operandi. Avec l'expansion du JNIM et son imbrication toujours plus profonde dans le tissu local, l'environnement opérationnel devient plus complexe : chaque mouvement, chaque interaction peut avoir des conséquences critiques et parfois très graves.



- 1 International Crisis Group. (2024). « [Le tournant souverainiste au Mali : Ajuster la trajectoire](#) ».
- 2 Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED). (2025). « [Sahel and coastal West Africa. Conflict Watchlist 2025](#) ».
- 3 Pour en savoir plus sur le Burkina Faso durant la période 2013-2018, voir Druetz T., L. Browne, F. Bicaba et al. (2020). « [Effects of terrorist attacks on access to maternal healthcare services: A national longitudinal study in Burkina Faso](#) ». *BMJ Global Health*, 5.
- 4 [Données d'ACLED](#) analysées pour la période du 1er janvier 2022 au 1er janvier 2025, couvrant le Burkina Faso, le Mali et le Niger. Bien que ces chiffres soient indicatifs en raison de possibles sous-déclarations, ils permettent de dégager des tendances générales et des variations importantes selon les pays.
- 5 Mouniaman-Nara, I. (2024, 16 mai). « [Les choix opérationnels de Médecins Sans Frontières dans le cadre de ses récents projets au Burkina Faso](#) ». Communication présentée au panel Projets internationaux en santé au Sahel dans un contexte de polycrise : de la production des savoirs à la prise de décision, ACFAS.
- 6 Médecins sans frontières. (2024, février). « [Burkina Faso : Un an après l'assassinat de deux employés de MSF à Tougan](#) ».
- 7 Trois accords ont été signés au total, avec la médiation de l'ONG Humanitarian Dialogue. Ces accords couvrent 11 des 16 communes du cercle du Koro dans la région de Bandiagara. Le 12 janvier, un premier accord a été signé à Dagatène (commune de Bondo), impliquant les communes de Koro, Bondo et Dioungani. Un deuxième accord a été signé le 22 janvier à Pel Maoudé, couvrant les communes de Dougoutene 1, Dougoutene 2, Koporo Pen, Koporo Na, Youdiou et Pel Maoudé. Enfin, le 24 janvier, un troisième accord a été conclu à Madougou, englobant les communes de Barapiréli et Madougou. Pour en savoir plus, voir Centre pour le dialogue humanitaire. (2024). « [Fulani and Dogon communities from Koro sign a peace agreement in the Mopti region of Mali](#) ».
- 8 Entretiens WhatsApp, décembre-janvier 2025.
- 9 Poudiougou, I. (2024). « [Défendre le village et combattre pour le terroir : la mobilisation armée des groupes d'autodéfense à l'épreuve du travail agricole en Pays Dogon, au centre du Mali](#) ». *Revue internationale des études du développement*, 255, 97-118. Sur la question de médiation communautaire voir aussi Bouhleh, F. (2020). « [Ne pas dialoguer avec les groupes jihadistes au Mali ? Étude de cas](#) ». *Berghof Foundation*.
- 10 Insecurity Insight. (2024). « [Critical Condition: Violence Against Health Care in Conflict \(2023\)](#) ».
- 11 Voir aussi Guichaoua, Y. et F. Bouhleh. (2023). « [Interactions between civilians and jihadists in Mali and Niger](#) ». Project report, University of Kent.
- 12 Guichaoua, Y., T. Smirnova et A. Roussel. (2020, August 31). « [Humanitaires dans les zones de conflit : ni héros ni espions](#) ». *Ideas 4 Development*.



NOUVELLES ET ANNONCES

→ Sarah-Myriam Martin-Brûlé

signe le chapitre « [Leveling Peace : The Role of UN Peace Missions in Peaceful Change](#) » dans l'ouvrage *International Organizations and Peaceful Change in World Politics*, dirigé par T.V. Paul, Anders Wivel et Kai He et publié aux Presses de l'Université de Cambridge.

Pour consulter le sommaire et commander l'ouvrage

→ Nicolas Hubert

est l'auteur d'un papier de recherche, publié aux Éditions AFD, qui a pour objectif de mieux comprendre et définir les conflits associés aux aires communautaires de conservation de l'environnement en Afrique de l'Est et en Afrique australe, avec des exemples issus principalement du Kenya, de la Tanzanie, de la Namibie et du Zimbabwe.

Pour lire « [Aires protégées communautaires et conflits en Afrique de l'Est et Australe : quels facteurs identifiés par la littérature ?](#) »

→ L'édition 2025 de la conférence Leadersphère

organisée par le Collège militaire royal de Saint-Jean et le Centre d'excellence OTAN pour le changement climatique et la sécurité, qui avait pour thème « Turbulences : le Canada face à la crise climatique », a eu lieu le mardi 25 février. Sarah-Myriam Martin-Brûlé a assuré la modération d'un panel, tandis que Bruno Charbonneau est intervenu sur celui « L'OTAN à l'ère du changement climatique ».

→ Sarah-Myriam Martin-Brûlé et Nicolas Klingelschmitt

ont coorganisé le colloque du Réseau d'analyse stratégique « [La diplomatie canadienne dans les turbulences du système international](#) », qui a eu lieu le 7 février.

→ Sarah-Myriam Martin-Brûlé

a coorganisé la « Conférence canadienne pour les étudiants de premier cycle sur la sécurité », qui avait lieu le samedi 15 février au Collège militaire royal de Saint-Jean. Nicolas Klingelschmitt y a participé en tant que discutant.

→ Nicolas Klingelschmitt

Nicolas Klingelschmitt a donné une entrevue au quotidien *Le Devoir* pour discuter des racines et de l'actualité du conflit en République démocratique du Congo.

Pour lire « [Un silence absolu](#) »



Le changement climatique et le futur de la guerre et de la paix

Du 5 au 6 mai 2025
UQAM, Montréal
et en ligne



UQAM



CHAIRE **RAOUL-DANDURAND**
EN ÉTUDES STRATÉGIQUES ET DIPLOMATIQUES
Centre FrancoPaix

Association canadienne sur la
sécurité climatique



Climate Security Association
of Canada

→ Bulletin FrancoPaix - Appel à contributions

Dans un espace francophone en constante mutation, où les enjeux locaux et régionaux de la sécurité, du développement et de la démocratie, souvent protéiformes, se mêlent aux jeux d'influence géopolitiques mondiaux et aux dynamiques transnationales, il est essentiel de saisir l'ensemble des aspects grâce à des analyses expertes et rigoureuses.

Depuis 2016, le Bulletin FrancoPaix a pour objectifs de valoriser, vulgariser et diffuser la recherche produite en français dans le domaine des études sur la paix et sur les conflits. Il s'adresse à un public informé, universitaire, praticien et professionnel. Il est distribué dans les réseaux universitaires et professionnels (onusiens, ONG et autres) et rejoint, également, près de 10,000 abonnés à l'infolettre de la Chaire Raoul-Dandurand. Chaque mois, nous publions des analyses décryptant les défis à la paix, à la démocratie, au développement et à la sécurité dans l'espace francophone, les causes et les conséquences des conflits ou interventions en cours, toujours dans une perspective transdisciplinaire et critique. Nous ouvrons également nos colonnes aux enjeux portant sur les espaces africains non francophones.

Si vous êtes chercheur.e, expert.e ou praticien.ne et désirez contribuer à notre mission et à nos débats, soumettez-nous votre proposition ! Si celle-ci est acceptée, notre comité éditorial vous accompagnera dans l'écriture, l'évaluation, les révisions et la publication de votre article (de 1500 à 2500 mots). De courts décryptages (800 à 1200 mots) sur un sujet d'actualité sont également les bienvenus. Votre contribution sera publiée dans notre bulletin mensuel et partagée sur nos réseaux sociaux. Un appui financier est possible (mais jamais garanti) pour les jeunes chercheur.e.s une fois le texte publié et seulement si les fonds sont disponibles.

Pour nous soumettre une proposition de contribution :

- Nom des auteur.e.s
- Affiliation institutionnelle et titre
- Adresse courriel
- Titre de la contribution
- Résumé (200 mots)

À envoyer à l'adresse : francopaix@protonmail.com

ÉQUIPE ÉDITORIALE

RÉDACTEUR EN CHEF

Bruno Charbonneau

Directeur du Centre FrancoPaix

Professeur titulaire, Collège militaire royal de Saint-Jean

RÉDACTEUR ADJOINT ET COORDONNATEUR

Marc-André Boisvert

Chercheur, Université du Québec à Montréal

RÉVISION

Daphné St-Louis Ventura

MEMBRES DU COMITÉ DE RÉDACTION

Adib Bencherif

Professeur adjoint, Université de Sherbrooke

Nadège Compaoré

Professeure adjointe, Université de Toronto

Marie-Eve Desrosiers

Professeure agrégée, Université d'Ottawa

Cédric Jourde

Professeur agrégé, Université d'Ottawa

Sarah-Myriam Martin-Brûlé

Professeure titulaire, Université Bishop's

Mulry Mondélice

Professeur agrégé, Collège militaire royal de Saint-Jean

Tatiana Smirnova

PhD, postdoctorante, CIDIS de l'Université de Sherbrooke

Le Centre FrancoPaix en résolution des conflits et missions de paix a pour mission de valoriser la recherche scientifique, la formation universitaire et le développement des études dans le domaine de la résolution des conflits et des missions de paix dans la francophonie.

CHAIRE RAOUL-DANDURAND | UQAM

C.P. 8888, Succ. Centre-Ville Montréal (Québec) Canada H3C 3P8

Tel. (514) 987-6781 | chaire.strat@uqam.ca | dandurand.uqam.ca

Retrouvez-nous sur Twitter : @CFrancoPaix et @RDandurand

PARTENAIRE

