

RCA

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

2023



**SAFEGUARDING
HEALTH
IN CONFLICT**



**Insecurity
Insight**
Data on People in Danger

Lettre du président



2023 a été une année bien sombre en ce qui concerne les violences commises à l'encontre des soins de santé. En 2022, la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit a comptabilisé un nombre inégalé d'incidents. Pourtant, en 2023, avec plus de 2 500 incidents, ce nombre est 25 % plus élevé.

L'intensité des conflits, qui, ces dernières années, ont été marqués par des attaques constantes à l'encontre du personnel et des structures de santé, a légèrement diminué, notamment en Syrie, au Yémen et dans la région du Tigray en Éthiopie. On aurait pu s'attendre à ce que la tendance globale des violences contre les soins s'infléchisse également. Au lieu de cela, aux premiers jours de deux nouvelles guerres catastrophiques, au Soudan et entre Israël et le Hamas, les soins ont fait l'objet d'une offensive impitoyable. Dans les deux cas, les parties au conflit ont causé la mort de personnel de santé, ont attaqué des structures et détruit des systèmes de santé. En parallèle, les attaques contre les soins de santé se sont poursuivies à un rythme effréné au Myanmar et en Ukraine, dépassant dans chaque cas plus de 1 000 incidents depuis le début des conflits, en 2021 et en 2022 respectivement. Dans de nombreux conflits chroniques, les forces combattantes continuent de kidnapper et de tuer des soignant-e-s et de piller des structures de santé.

Au même moment, de nouvelles tendances inquiétantes ont commencé à émerger. Au Burkina Faso, en Éthiopie, à Gaza, au Liban, au Myanmar, au Soudan, en Syrie, en Ukraine et au Yémen, des combattants ont utilisé des drones pour attaquer des dispensaires, des hôpitaux et des ambulances. Dans de nombreux conflits, les combattants se sont violemment introduits dans des hôpitaux ou les ont occupés pour y mener des opérations militaires. Des patients et du personnel soignant ont été blessés et ont perdu la vie en raison de ces incursions. Le comportement des combattants dans de nombreux conflits témoigne d'un mépris non dissimulé pour leur devoir de protection des civils et des soins de santé en vertu du droit international humanitaire (DIH). Tout en prétendant se conformer au DIH, Israël a promu une perception de ses obligations qui, si elle était acceptée, bafouerait les protections fondamentales que le DIH met en place pour les civils et les soins en temps de guerre.

Une constante des attaques reste l'impunité persistante dont bénéficient les auteurs de ces crimes. Depuis plus de dix ans, les gouvernements ne respectent pas leurs engagements maintes fois réitérés : réformer leurs pratiques militaires, cesser les transferts d'armes aux auteurs et traduire en justice les responsables des crimes.

Il nous faut une nouvelle approche qui doit passer par un leadership plus fort de la part des agences de l'ONU mais aussi par une volonté des gouvernements à œuvrer de concert avec la société civile et la communauté médicale pour agir bien plus fermement et mettre un terme au fléau des violences contre les soins de santé. Entre autres mesures, ils peuvent faire pression sur les procureurs à l'échelle nationale et internationale pour qu'ils se saisissent des dossiers de crimes de guerre et de crimes contre l'humanité commis contre les soins de santé, mettre en place un soutien politique pour que les tribunaux spéciaux puissent contourner le veto des membres du Conseil de sécurité des Nations unies concernant les renvois devant la Cour pénale internationale, et restreindre la vente d'armes aux forces commettant des crimes.

Il y a aussi des lueurs d'espoir. Après des années d'inertie, l'Organisation mondiale de la Santé a fermement dénoncé les violentes attaques dont sont victimes les soignant-e-s et les structures de santé. Des groupes de la société civile font pression pour faire cesser les transferts d'armes aux auteurs de violence, tandis que certaines armées ont lancé des initiatives pour réduire le nombre de victimes civiles dans les guerres. Les dirigeants doivent s'appuyer sur ces initiatives. En agissant, ils ont la possibilité de mettre un terme à la souffrance de millions de personnes.

Len Rubenstein

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

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



INCIDENTS SIGNALÉS ET PROBLÈMES LES PLUS SOUVENT RAPPORTÉS



41

INCIDENTS SIGNALÉS



5

SOIGNANT·E·S KIDNAPPÉ·E·S

↓ Source: 2023 CAF SHCC Health Care Data

APERÇU

La Coalition de protection de la santé dans les conflits (Safeguarding Health in Conflict Coalition, ou SHCC) a identifié 41 incidents de violence contre les soignant·e·s ou d'obstruction à l'accès aux soins en République centrafricaine (RCA) en 2023, contre 32 en 2022. Au moins cinq soignant·e·s ont été victimes de kidnapping. Le nombre réel d'incidents est probablement plus élevé, car les signalements sont moindres. Cette note d'information s'appuie sur les données 2023 de la SHCC concernant les soins de santé en République centrafricaine, disponibles sur le site de l'[Humanitarian Data Exchange \(HDX\)](#).

CONTEXTE

Le conflit et l'insécurité ont persisté en RCA tout au long de l'année 2023. Selon l'ACLED ([Armed Conflict Location & Event Data Project](#)), les incidents de violence politique signalés pour 2023 ont augmenté de 13 %¹. La violence s'est largement répandue à travers le pays et a été particulièrement intense dans les préfectures occidentales voisines de Ouham, de Ouham-Pendé et de Nana-Mambere, où le groupe rebelle Coalition des patriotes pour le changement (CPC), les Forces armées centrafricaines (FACA) et le groupe rebelle Retour, récupération et réhabilitation (3R) se trouvent en état de conflit armé. Une situation qui impacte les soins de santé, les déplacements et la séparation des familles. Une faction du groupe armé Union pour la paix (UPC) serait active aux côtés de l'Armée de résistance du Seigneur et d'un nouveau groupe d'autodéfense zandé dans le sud-est du pays.

Le déclenchement de la guerre au Soudan à la mi-avril a intensifié les besoins humanitaires dans les États limitrophes, la RCA ayant accueilli plus de 25 000 personnes en provenance du Soudan à la fin de l'année 2023, la plupart arrivées depuis le nord-est du pays. En 2023, on estime que 3,4 millions de personnes, soit plus de la moitié de la population du pays, auront besoin d'une assistance et d'une protection humanitaires.

VIOLENCES OU OBSTRUCTION À L'ACCÈS AUX SOINS EN 2023

Les signalements d'incidents de violence contre les soignant·e·s ou d'obstruction aux soins de santé ont augmenté en 2023 et concernaient huit des 20 préfectures de la République centrafricaine. Près de deux tiers des incidents ont été enregistrés au cours du premier semestre de l'année, coïncidant avec une offensive des rebelles du CPC contre les forces gouvernementales.



Huit incidents ont été attribués aux combattants du CPC, qui étaient souvent armés d'AK-47 ou de fusils d'assaut et ont dérobé des fournitures au personnel en déplacement pour fournir des soins médicaux dans des zones reculées. Des combattants du 3R ont tenté de kidnapper un agent de santé et ont dérobé des fournitures médicales à Ouham-Pendé en décembre². Pour la première année depuis la création de la SHCC, des attaques perpétrées contre les soins de santé par des rebelles de l'UPC ont été enregistrées dans la préfecture du Haut-Mbomou en octobre. Lors de cette attaque, une ambulance d'une ONG internationale clairement identifiée, qui répondait à un appel d'urgence, a été prise en embuscade et de l'argent a été exigé aux membres du personnel contre leur libération³. Dans le cadre d'autres attaques, les auteurs n'ont pas été identifiés⁴.

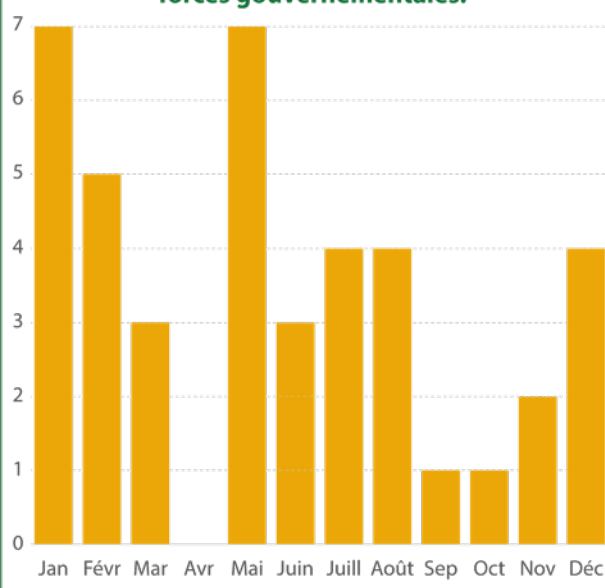
Les violences commises sur le lieu de dispensaires mobiles ou à leur rencontre constituent la principale forme de violence commise contre les soins de santé dans le pays⁵. Dans la plupart des cas, les soignant·e·s n'ont pas été blessé·e·s, ce qui laisse penser que l'accès aux fournitures médicales constitue une motivation importante à l'occurrence de ces incidents.

Soignant·e·s kidnappé·e·s et blessé·e·s

Au moins cinq soignant·e·s ont été kidnappé·e·s dans le cadre de trois incidents en 2023, contre trois en 2022 pour le même nombre d'incidents. Quatre ont été kidnappés par des rebelles du CPC à Bamingui-Bangoran et Ouham, et la cinquième personne a été impliquée dans la tentative de kidnapping par le 3R évoquée précédemment⁶. Dix soignant·e·s ont été agressé·e·s ou blessé·e·s dans le cadre de cinq incidents. Deux de ces incidents se sont produits à quatre jours d'intervalle à la fin du mois d'août dans la ville de Batangafo, préfecture d'Ouham-Fafa⁷. Le second incident a contraint l'ONG internationale visée à suspendre temporairement ses opérations d'appui aux centres de santé situés en zone périphérique de Batangafo.

Incidents signalés affectant les soins de santé en RCA (2023)

De nombreux incidents ont été enregistrés au cours des cinq premiers mois de 2023, coïncidant avec une offensive des rebelles du CPC contre les forces gouvernementales.



IMPACT DES ATTAQUES SUR LES SOINS DE SANTÉ

La RCA étant l'un des pays les plus pauvres du monde, cumulant des décennies d'instabilité politique, son système de santé est chroniquement faible et cette situation se traduit par une grave pénurie de personnel médical et d'infrastructures, en particulier dans les zones reculées. Les données de la Banque mondiale indiquent que le nombre de médecins pour 1 000 habitants en RCA s'élève à peine à 0,1. Par conséquent, le pays dépend fortement des ONG internationales pour mettre à disposition du personnel de santé officiellement qualifié ; de nombreux centres de santé ne sont dotés que d'accoucheuses qui n'ont pas de qualifications médicales officielles et ne bénéficient pas d'un soutien adéquat⁸.

L'impact global des attaques sur les soins de santé a été dévastateur et n'a fait qu'exacerber les faiblesses du système de santé du pays. Les violences perpétrées dans les structures de santé ont souvent eu pour effet de dissuader les patients de venir, par peur, entraînant des problèmes de santé qui ne sont suivis ni



d'un diagnostic ni d'un traitement⁹. De plus, le sentiment que les structures de santé ne sont pas sûres a parfois conduit les patients à quitter la structure contre l'avis des médecins avant la fin de leur traitement¹⁰.

Pour d'autres patients, il a été extrêmement difficile d'accéder physiquement à des structures de santé et à des traitements en raison à la fois des attaques directes contre les soins de santé et de l'insécurité plus générale. Les données collectées entre août 2022 et mars 2023 indiquent que 42 % des structures de santé en RCA n'étaient que partiellement accessibles, avec l'insécurité citée comme principal facteur contribuant à cet état de fait dans 40 % des cas. Il est tout aussi difficile pour les soignant-e-s de se rendre auprès des populations éloignées en quête de soins de santé qui ne peuvent pas se rendre elles-mêmes dans les structures de santé, étant donné qu'environ 70 % du territoire de la RCA est sous le contrôle de facto de groupes armés non étatiques¹¹. Même lorsque les populations sont en mesure de se rendre dans les structures de santé, selon des données recueillies entre août 2022 et mars 2023, 55 % de celles-ci ne sont que partiellement fonctionnelles ou non-fonctionnelles. Le manque d'équipements, le manque de personnel et le manque de matériel médical se distinguant comme raisons principales du dysfonctionnement, l'insécurité a été citée dans 12 % des cas.

Violence at health facilities has often resulted in patients being scared of visiting facilities, which has led to health conditions going undiagnosed and untreated.

Les conséquences des attaques contre les soins de santé ont également gravement touché le bien-être et l'environnement de travail du personnel de santé. L'expérience d'un groupe d'agents de santé d'une ONG internationale en 2023 dans le nord-est de la République centrafricaine, près de la frontière avec le Sud-Darfour au Soudan, en est un exemple parlant. En effet, dans ce cas, les agents de santé ont été traumatisés par le meurtre d'un de leurs collègues par une milice originaire du Darfour après le déclenchement de la guerre au Soudan mi-avril 2023. Ils ont continué malgré tout à travailler tout en étant la cible de menaces et de violences de la part des milices du Darfour presque chaque semaine pendant plusieurs mois¹². Dans le même temps, l'afflux de personnes déplacées de force en RCA depuis le Soudan et nécessitant un traitement médical a accru les exigences psychologiques et physiques pesant sur le personnel de santé, soulignant le caractère multiple des défis auxquels ils ont dû faire face, avec des effets cumulatifs sur leur bien-être¹³.

Les professionnel-le-s de santé nationaux ont été particulièrement vulnérables. Souvent, ils ont une formation beaucoup moins formelle que les spécialistes de santé d'ONG internationales, bénéficient d'une rémunération inférieure et n'ont pas accès à des dispositifs de soutien substantiels¹⁴. En particulier, les professionnel-le-s de santé locaux manquent cruellement de soutien en matière de santé mentale, alors qu'ils ont souvent subi de multiples traumatismes. Les dernières données disponibles indiquent que le nombre de psychiatres travaillant dans le secteur de la santé mentale pour 100 000 habitants en RCA s'élève à seulement 0,022.



- 1 Politique d'attribution des base de données du projet de données sur la localisation et les événements des conflits armés (ACLED), consultée le 3 avril 2024.
- 2 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset : 2023 CAF SHCC Health Care Data. Incident 45416.
- 3 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CAF SHCC Health Care Data. Incident 42012.
- 4 Ces incidents, qui n'ont pas été signalés ailleurs, ont été rapportés par le Système de surveillance des attaques contre les soins de santé (SSA) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Nous ne disposons pas d'informations supplémentaires, notamment sur l'identité des auteurs, les armes utilisées et les lieux des incidents.
- 5 Ces incidents, qui n'ont pas été signalés ailleurs, ont été rapportés par le SSA de l'OMS. Nous ne disposons pas d'informations supplémentaires, notamment sur l'identité des auteurs, les armes utilisées et les lieux des incidents.
- 6 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CAF SHCC Health Care Data. Incidents 45415 ; 45298 ; 45416.
- 7 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CAF SHCC Health Care Data. Incidents 40599 ; 40600.
- 8 Informateur clé 1, entretien par appel vidéo, 23 février 2024.
- 9 Informateur clé 1, entretien par appel vidéo, 23 février 2024.
- 10 Informateur clé 1, entretien par appel vidéo, 23 février 2024.
- 11 Informateur clé 1, entretien par appel vidéo, 23 février 2024. ; Informateur clé 1, entretien par appel vidéo, 18 mars 2024.
- 12 Informateur clé 2, entretien par appel vidéo, 18 mars 2024.
- 13 Informateur clé 2, entretien par appel vidéo, 18 mars 2024.
- 14 Informateur clé 1, entretien par appel vidéo, 23 février 2024.

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