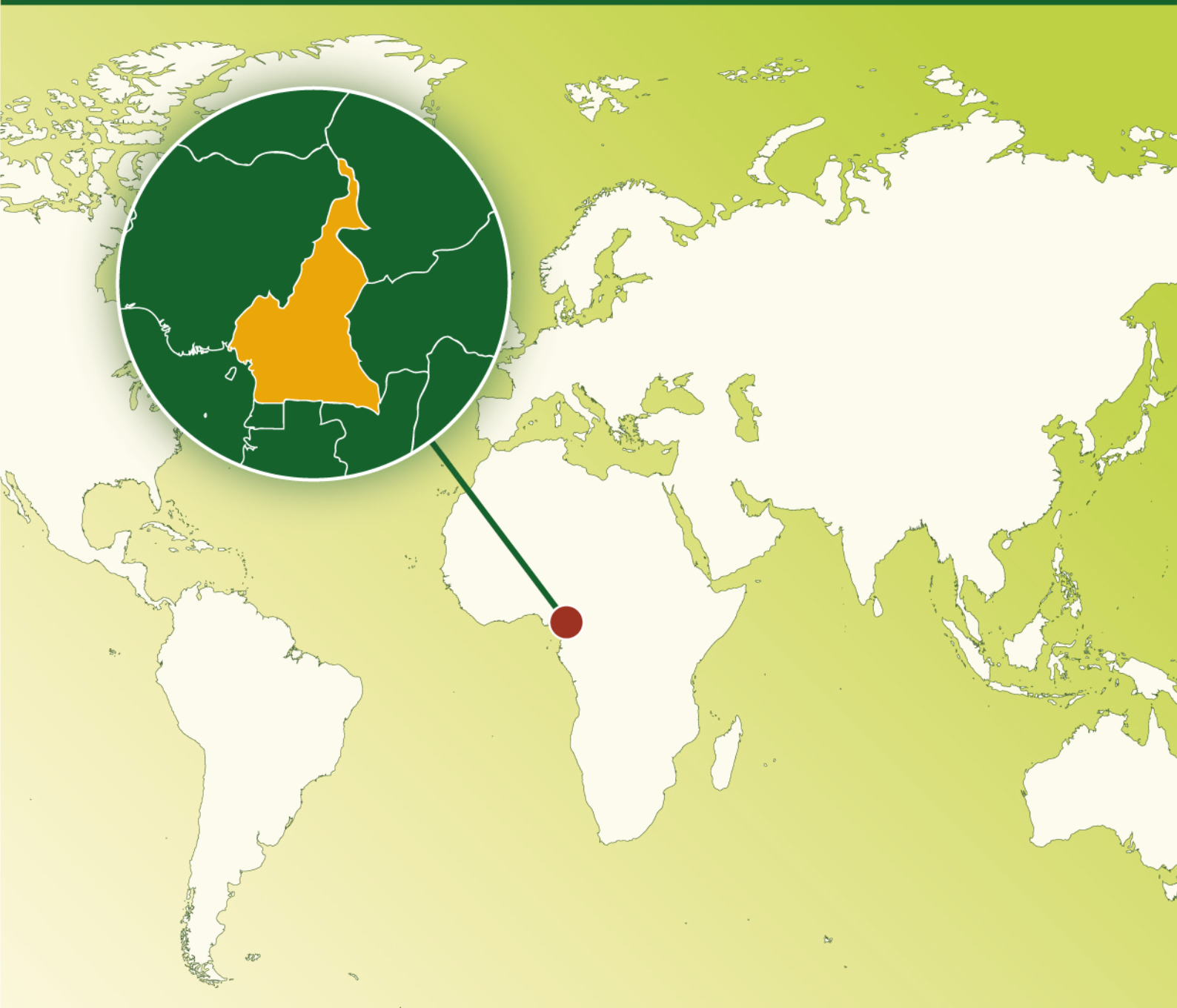


# CAMEROUN

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 témoignent 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



**31**

INCIDENTS SIGNALÉS



**6**

SOIGNANT·E·S KIDNAPPÉ·E·S

↓ Source: 2023 CMR SHCC Health Care Data

### APERÇU

La Coalition de protection de la santé dans les conflits (SHCC) a identifié 31 incidents de violence contre les soignant·e·s ou d'obstruction à l'accès aux soins au Cameroun en 2023, contre 30 en 2022. Au cours de ces incidents, six soignant·e·s ont été kidnappé·e·s. Cette note d'information s'appuie sur les [données 2023](#) de la SHCC concernant les soins de santé au Cameroun, disponibles sur le site de l'[Humanitarian Data Exchange \(HDX\)](#).

### CONTEXTE

Selon l'ACLED ([Armed Conflict Location & Event Data Project](#)), les incidents de violences politiques au Cameroun en 2023 ont augmenté de 30 % par rapport à l'année précédente.<sup>1</sup> Cette recrudescence s'est produite alors que les conflits entre groupes armés se sont poursuivis, notamment entre les séparatistes ambazoniens et les forces armées camerounaises dans les régions anglophones du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, et dans la région de l'Extrême Nord, entre les forces armées camerounaises, Boko Haram et le groupe non-étatique Etat islamique en Afrique de l'Ouest (EIAO). Ces épisodes de violence ont causé la mort de plus de 1 000 personnes, pour la plupart des [civils](#).<sup>2</sup> Les [enlèvements](#) de civils, particulièrement au nord du pays, ont renforcé le climat d'insécurité.

Les épidémies de [variole du singe](#) et de [choléra](#) se sont poursuivies, la propagation du choléra ayant été facilitée par les [inondations](#) qui ont ravagés la capitale camerounaise de Yaoundé et ses environs en octobre. Au total, plus [d'un million de personnes](#) ont été déplacées à l'intérieur du pays et on estime qu'en 2023, 4,7 millions de personnes nécessitaient une aide humanitaire. Parmi elles, [1,8 million](#) nécessitaient des services WASH (eau, assainissement et hygiène) de toute urgence.

### VIOLENCES OU OBSTRUCTION À L'ACCÈS AUX SOINS EN 2023

Le même nombre d'incidents de violence contre les soignant·e·s ou d'obstruction à l'accès aux soins a été enregistré en 2022 et en 2023. Plus des trois quarts des incidents ont été recensés dans les régions anglophones du Nord-Ouest et du Sud-Ouest ; un schéma qui reflète la concentration géographique des incidents des deux années précédentes. Sept incidents ont été enregistré dans la région de l'Extrême-Nord,



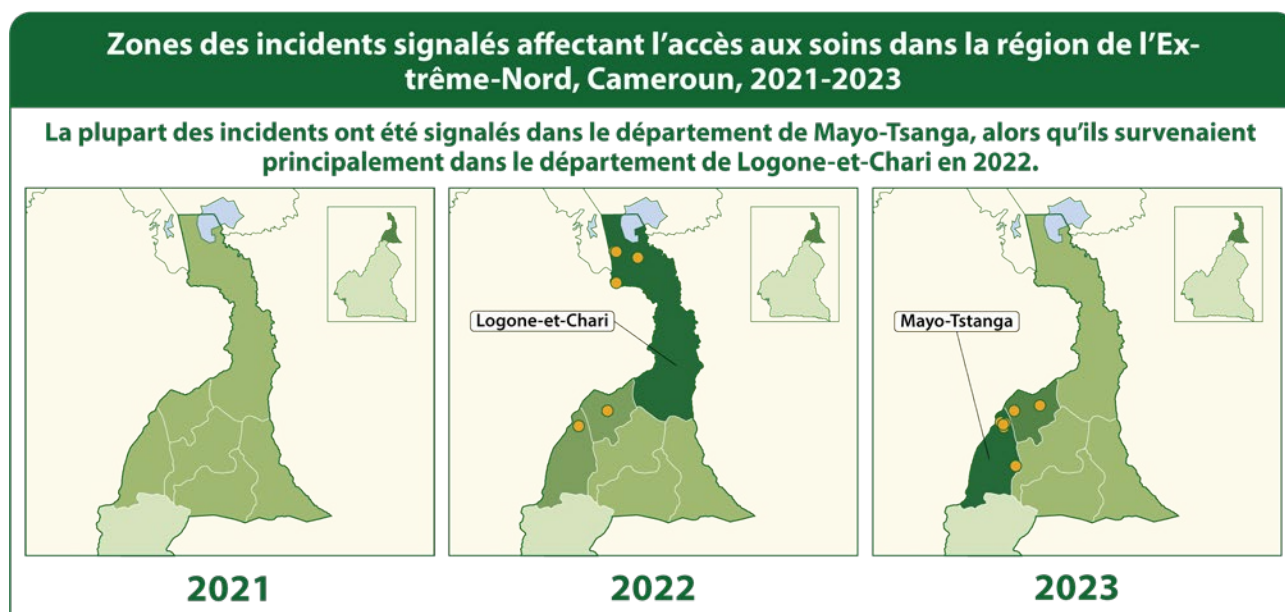
soit un de plus qu'en 2022. Près de 75 % des incidents se sont produits dans des centres de santé. Comme en 2022, la plupart des incidents ont touchés des professionnel-le-s de santé travaillant dans des structures de santé nationales. Des ONG ont été directement affectées par trois incidents dans le Nord-Ouest.<sup>3</sup>

Dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, les séparatistes ambazoniens et les forces armées camerounaises ont fréquemment été cités comme auteurs des incidents de violence ou d'obstruction à l'accès aux soins. Les combattants de Boko Haram ont été à l'origine de trois incidents dans l'Extrême-Nord. Les auteurs des autres attaques restent inconnus. Dans la majeure partie des incidents, les parties au conflit étaient armées mais au cours de deux incidents dans le Sud-Ouest, des structures de santé ont été incendiées.<sup>4</sup> Les séparatistes ont mis feu à un centre de santé abandonné en mai et en juillet, les forces armées camerounaises ont brûlé un autre centre pour avoir soigné des séparatistes.

## Régions anglophones du Nord-Ouest et du Sud-Ouest

Comme en 2022, un total de 24 incidents de violence ou d'obstruction à l'accès aux soins ont été signalés dans les régions anglophones en 2023. La plupart des incidents se sont produits dans les départements de Mezam et de Momo, au sud de la région Nord-Ouest et dans le département limitrophe de Manyu, dans la région Sud-Ouest. Des séparatistes et des assaillants non-identifiés ont kidnappé des professionnel-le-s de santé. Les forces armées camerounaises ont procédé à des descentes dans des hôpitaux, où elles ont blessé et arrêté des soignant-e-s et des patients soupçonné-e-s d'être en lien avec des groupes d'opposition. Par deux fois, les forces armées camerounaises ont pris d'assaut l'hôpital Banso Baptist, cherchant à y trouver des séparatistes.<sup>5</sup>

En 2023, six soignant-e-s ont été kidnappé-e-s par des séparatistes et des assaillants non-identifiés lors de cinq incidents, contre 28 victimes de kidnapping lors de dix incidents en 2022. Un incident a vu des séparatistes kidnapper un soignant qu'ils ont accusé de ne pas avoir pris en charge l'un de leurs combattants blessés.<sup>6</sup> Sur les six victimes de kidnapping, trois ont été libérées. Deux d'entre elles avaient été kidnappées par un groupe armé au motif qu'elles ne les avaient pas informés qu'elles travaillaient dans la région. Elles ont été libérées après qu'une partie de la rançon demandée par les ravisseurs ait été payée.<sup>7</sup> Le sort des autres soignant-e-s demeure inconnu.



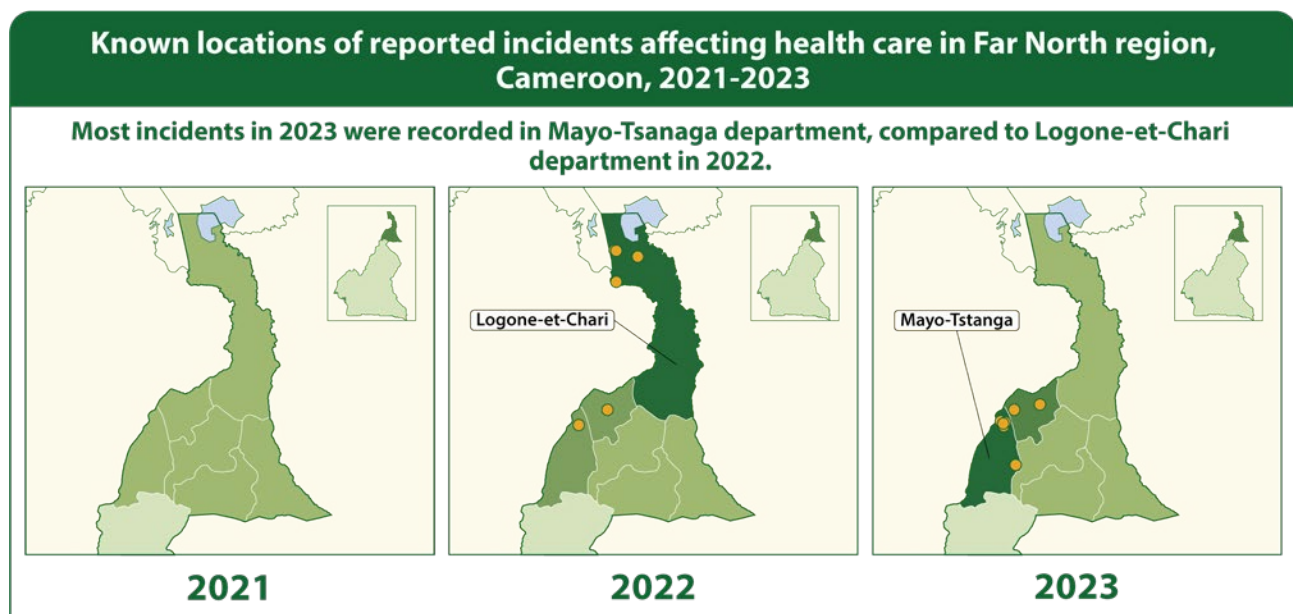


En 2023, six soignant-e-s ont été arrêté-e-s lorsque les forces armées ont procédé à des descentes dans des hôpitaux à trois reprises, à la recherche de combattants d'opposition. Dans un cas où un membre du personnel infirmier a été détenu, deux patients d'un hôpital du Nord-Ouest soupçonnés d'être liés à des groupes d'opposition ont été emmenés et tués. Le sort de l'infirmier est inconnu.<sup>8</sup>

Une infirmière d'une ONG locale a été tuée par une balle perdue tirée par un soldat des forces armées camerounaises alors qu'elle rentrait du travail dans la ville de Kumbo, région du Nord-Ouest.<sup>9</sup>

## Extrême-Nord

Seven incidents of violence against or obstruction of health care were recorded in Far North, a similar number to the six in 2022. Most were recorded in Mayo-Tsanaga department, with one in Mayo-Sava. This was a change from 2022, when cases were more common in Logone-et-Chari department. Most incidents involved the looting of medical supplies from health centers, with one attempted kidnapping by Boko Haram of health workers traveling to provide care in Mayo-Sava.<sup>10</sup> Ouzal Health Center in Mayo-Tsanaga was attacked twice in January and February, once by Boko Haram fighters and the other by unidentified attackers.<sup>11</sup>



## IMPACT DES ATTAQUES SUR LES SOINS DE SANTÉ

L'accès aux soins a été gravement perturbé dans plusieurs zones du Cameroun. Dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, le déploiement de professionnel-le-s de santé et la disponibilité d'équipements et de fournitures médicales a été « considérablement limitée » par les attaques à l'encontre des structures et des soignant-e-s, ainsi que par le risque de violence récurrente. Dans l'Extrême-Nord, certaines structures de santé sont fermées depuis plusieurs années après avoir été ciblées par de violentes attaques de la part d'acteurs non-étatiques.

L'insécurité a également complexifié le recrutement et le maintien en poste des professionnel-le-s de santé. Selon une estimation, un tiers des médecins récemment diplômés choisiraient d'émigrer à l'étranger, où ils



peuvent toucher un salaire plus élevé en travaillant dans des conditions plus sûres. Dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, certains professionnel-le-s de santé auraient également démissionné par « crainte de représailles » de la part des parties au conflit. Cela a eu pour effet d'exacerber la pénurie de personnel de santé. Les données les plus récentes indiquent que le Cameroun ne compte qu'un seul médecin pour 10 000 habitants.

Les pénuries en personnel de santé se font particulièrement sentir dans les zones rurales éloignées. Dans ces zones, il est fréquent pour les populations de parcourir plus de 10 km pour se rendre jusqu'à une structure de santé dotée de personnel ; tout cela dans des zones dépourvues d'infrastructures de transport adéquates, au point que les personnes ayant besoin de soins doivent parfois traverser des rivières. En conséquence, certaines personnes se replient sur des formes de médecine traditionnelle moins efficaces.

- 
- 1 Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED) database attribution policy, consulté le 3 avril, 2024.
  - 2 Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED) database attribution policy, consulté le 3 avril, 2024.
  - 3 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CMR SHCC Health Care Data. Incident numbers 40087; 45333; 45369.
  - 4 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CMR SHCC Health Care Data. Incidents 45331; 45337.
  - 5 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CMR SHCC Health Care Data. Incidents 40087; 40099.
  - 6 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CMR SHCC Health Care Data. Incident 45335.
  - 7 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CMR SHCC Health Care Data. Incident 45333.
  - 8 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CMR SHCC Health Care Data. Incident 40083.
  - 9 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CMR SHCC Health Care Data. Incident 45369.
  - 10 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CMR SHCC Health Care Data. Incident number 40525.
  - 11 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 CMR SHCC Health Care Data. Incident number 37043; 37883.

# 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](http://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](mailto:safeguardinghcc@gmail.com)