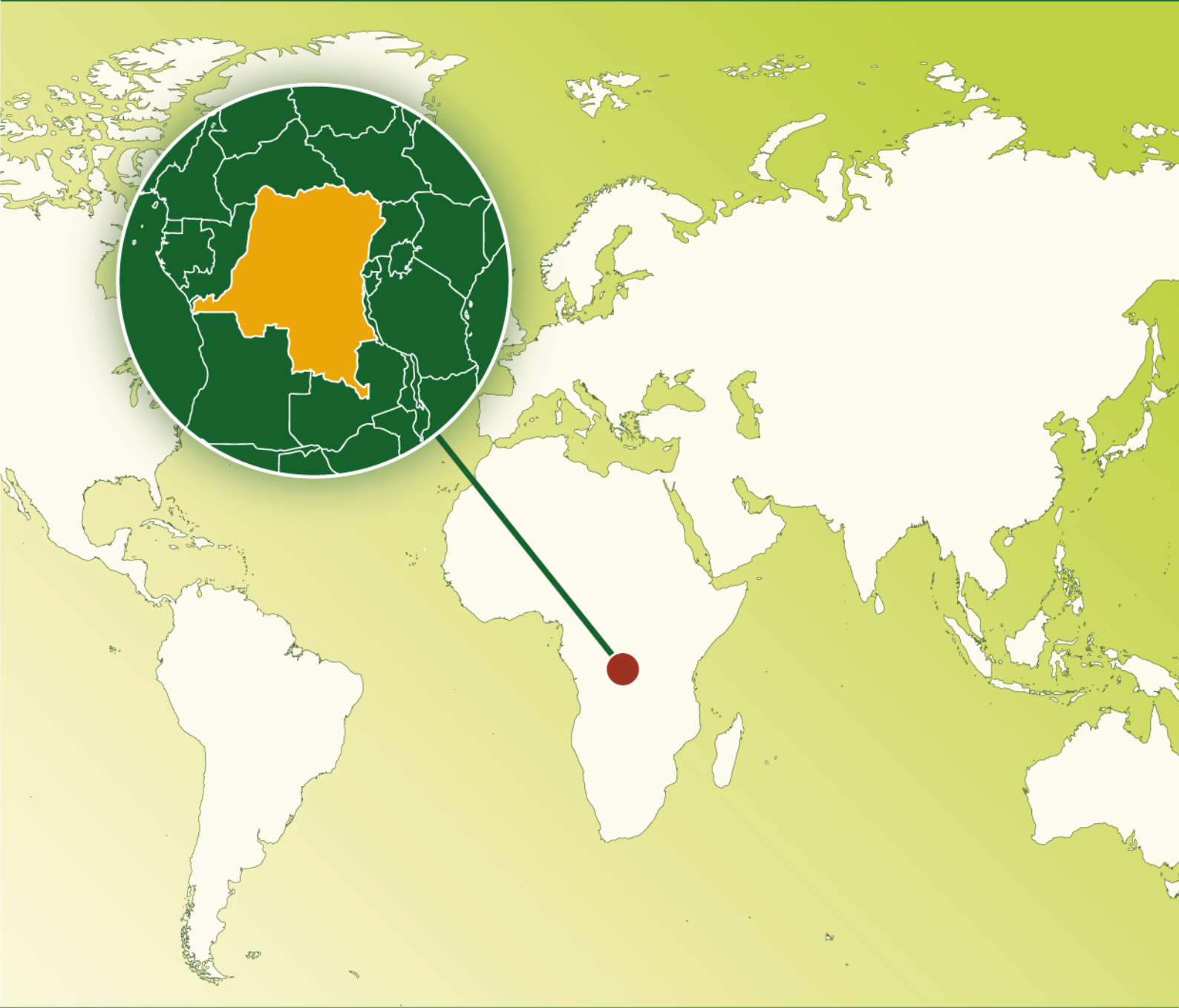
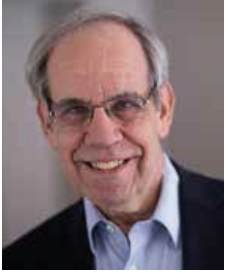


RDC

La violence contre les services de soins de santé en temps de conflit 2023



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



115

INCIDENTS
SIGNALÉS



41

ENLÈVEMENT D'AGENTS
DE SANTÉ



34

INCIDENTS OÙ LA SANTÉ LES
FOURNITURES ONT ÉTÉ PILLÉES



Source: 2023 COD SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé)

APERÇU

La Coalition de protection de la santé dans les conflits (SHCC) a recensé 115 incidents de violence ou d'obstruction aux soins de santé en République démocratique du Congo (RDC) en 2023, contre 136 en 2022. Lors de ces incidents, 41 travailleurs de la santé ont été enlevés, et des fournitures de santé ont été pillées au moins 34 fois. Cette fiche d'information est basée sur le jeu de données [2023 COD SHCC Health Care Data](#), qui peut être téléchargé sur le site [Humanitarian Data Exchange \(HDX\)](#).

CONTEXTE

Le conflit et l'insécurité ont perduré en RDC tout au long de l'année 2023. Plus de 100 groupes armés sont restés actifs dans les provinces orientales du Nord-Kivu, de l'Ituri, du Sud-Kivu et du Tanganyika. Le groupe rebelle du Mouvement du 23 mars (M23) a réalisé des avancées territoriales significatives dans le Nord-Kivu en 2023, à la suite d'une offensive majeure menée contre les Forces armées de la RDC (FARDC) par M23 en 2022, après plusieurs années d'inactivité. Ces violences ont eu des conséquences dramatiques pour les civils, avec plus de 1 200 morts enregistrés dans la province de l'Ituri entre janvier et octobre 2023, selon le [Kivu Security Tracker](#). À la fin octobre 2023, près de sept millions de personnes étaient déplacées à l'intérieur de la RDC, la plupart d'entre elles étant concentrées dans les provinces orientales du pays. Les conflits intercommunautaires ont également perduré dans la province occidentale de Mai-Ndombe, où les affrontements entre les communautés Teke et Yaka ont causé des centaines de victimes.

La violence a encore augmenté vers la fin de l'année 2023, à l'approche des élections nationales de décembre. Les besoins humanitaires ont été aggravés par l'une des plus graves épidémies de choléra au monde, qui a fait 462 morts en 2023. La propagation du choléra s'est intensifiée au début de 2024, à la suite des inondations les plus meurtrières qu'ait connues le pays en 60 ans.

VIOLENCES OU OBSTRUCTION À L'ACCÈS AUX SOINS EN 2023

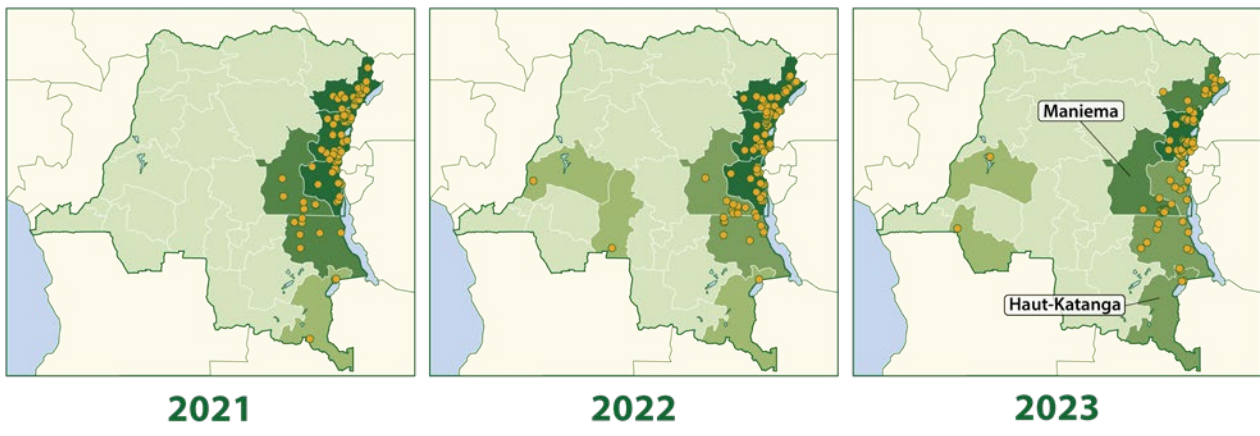
Les incidents de violence contre les soins de santé ou d'obstruction à leur accès en RDC ont atteint un niveau record au cours des quatre premiers mois de 2023, en grande partie en raison de l'augmentation des incidents attribués au M23 dans le territoire de Rutshuru, dans la province du Nord-Kivu. Des cas ont été



signalés dans huit des 26 provinces du pays, avec une concentration plus élevée dans le Nord-Kivu, comme les années précédentes. Les signalements ont augmenté dans le Haut-Katanga, tandis qu'ils ont diminué en Ituri et au Sud-Kivu en 2023. Un nombre similaire d'incidents a été recensé au Maniema et au Tanganyika, en ligne avec les années précédentes. Près de la moitié des incidents ont eu lieu dans des centres de santé. Comme par le passé, la majorité des incidents ont affecté des prestataires de soins travaillant dans des structures sanitaires nationales. Les ONG ont été directement impactées dans neuf incidents, tandis qu'une société de la Croix-Rouge a été impliquée dans un autre cas.

Lieux connus des incidents signalés affectant les soins de santé en RDC, 2021-2023

Des nombres élevés ont continué d'être signalés dans le Nord et le Sud-Kivu et en Ituri en 2023. Les incidents ont augmenté dans le Haut-Katanga et le Maniema entre 2022 et 2023.



Utilisation d'armes explosives

En 2023, des explosifs ont été utilisés lors de cinq attaques visant des structures de soins de santé en RDC. Dans le Nord-Kivu, des tirs d'obus ont endommagé deux hôpitaux et coûté la vie à une infirmière lors des affrontements entre les FARDC et les rebelles du M23 dans le territoire de Rutshuru. Par ailleurs, des combattants des Forces démocratiques alliées (ADF) ont placé une bombe artisanale dans un centre de santé du territoire de Beni. En Ituri, un groupe armé non identifié a déposé une grenade dans un centre de santé à Bunia. Ces attaques ont eu des répercussions psychologiques profondes sur le personnel soignant et les patients, entraînant une réduction du nombre de professionnels qualifiés et des obstacles à l'accès aux soins de santé, avec des conséquences significatives sur la santé publique et individuelle.

Incidents signalés dans l'est de la RDC

Sur les 115 incidents de violence ou d'obstruction aux soins de santé enregistrés en 2023, 108 se sont produits dans l'est de la RDC, dans les provinces de l'Ituri, du Maniema, du Nord et du Sud-Kivu, et du Tanganyika. Plus de 20% ont été attribués à la milice MaiMai. Les ADF, la Coopérative pour le développement économique du Congo (CODECO), le Collectif des mouvements pour le changement/Force d'autodéfense du peuple congolais (CMC-FDP), les FARDC, le M23, Nduma Defense of Congo/Guidon, les Résistants patriotes congolais/Force de frappe (Pareco/FF), la milice ethnique Twa, l'Union des révolutionnaires pour la défense du peuple congolais et l'Union des patriotes ont également été fréquemment cités, mais pas dans la même mesure. Dans d'autres attaques, les assaillants n'ont pas été identifiés. Ces parties au conflit ont tué, enlevé, blessé et menacé des agents de santé, pillé des fournitures de santé et endommagé et vandalisé des centres de santé.



Incidents signalés d'utilisation d'armes explosives ayant un impact sur les soins de santé dans la province de l'Ituri et du Nord-Kivu, RDC, 2023



Au total, 37 agents de santé, dont 16 infirmiers, ont été enlevés lors de 20 incidents dans l'est de la RDC en 2023, contre 50 enlevés lors de 30 incidents en 2022. Le personnel a été enlevé dans des établissements de santé, à domicile, ou alors qu'il se rendait au travail ou en revenait, selon un schéma qui reflète celui des années précédentes. Dans la plupart des cas, les membres du personnel ont été enlevés seuls ou par petits groupes de trois personnes au maximum. Trois membres du personnel ont été battus et enlevés et des médicaments ont été volés dans un centre de santé par les Pareco/FF à Beni.¹ Les 11 étudiants en médecine enlevés par les ADF dans un centre de santé du territoire de Beni constituent l'exception.² Vingt des 37 victimes d'enlèvement ont été libérées saines et sauvées, alors que des rançons étaient souvent exigées comme condition de leur libération, ce qui suggère que les travailleurs de la santé étaient ciblés en raison de leur richesse supposée. Une exception a été faite lorsque le M23 a enlevé un infirmier dans le Nord-Kivu, l'accusant de collaborer avec la CMC, et l'a emmené dans son camp militaire où il l'a exécuté.³ Le sort des autres membres du personnel n'a pas été consigné.

Des médicaments vitaux, des panneaux solaires et du matériel ont été volés dans les centres de santé et les pharmacies de l'est de la RDC au moins 32 fois en 2023, comme les années précédentes. Dans certains cas, des établissements de santé ont été vandalisés pendant les pillages, notamment l'hôpital de référence de



Birambizo à Rutshuru, qui a été pillé et vandalisé deux fois le même jour.⁴ Dans la plupart des cas, le personnel n'a pas été blessé (à l'exception des trois membres du personnel mentionnés précédemment qui ont été enlevés, huit qui ont été blessés et deux qui ont été tués), ce qui suggère que l'accès aux fournitures de santé était une motivation importante derrière ces incidents. À quatre reprises, des établissements de santé ont été pillés puis incendiés dans le Nord-Kivu.⁵



Au moins 11 agents de santé de l'est de la RDC ont été tués dans des incidents distincts en 2023, soit un de moins qu'en 2022. Les ADF, CODECO, CMC-FDP, FARDC, M23, Nduma Defense of Renewed Congo/Guidon, et des attaquants non identifiés ont tous été désignés comme auteurs de ces meurtres. Les meurtres de travailleurs de la santé ont eu lieu dans les centres de santé, pendant les trajets routiers et à l'intérieur des maisons. Outre l'infirmière mentionnée plus haut qui a été exécutée par les ADF, cinq agents de santé ont été tués par balle, trois ont été mortellement poignardés et un est mort au cours d'une attaque au mortier. Les combattants de l'ADF ont poignardé et tué deux des 11 agents de santé touchés lors du pillage des fournitures médicales dans les hôpitaux de l'Ituri et du Nord-Kivu.⁶

Les autres provinces

Cinq incidents de violence ou d'obstruction aux soins de santé dans le Haut-Katanga ont été attribués aux combattants Maï Maï Kata Katanga, qui ont enlevé deux travailleurs de la santé et pillé des fournitures médicales. Les miliciens Mobondo ont enlevé un médecin appartenant à l'ethnie Teke à Kwango et une infirmière dans la province de Mai-Ndombe, qui ont tous deux été tués par la suite.⁷



IMPACT DES ATTAQUES SUR LES SOINS DE SANTÉ

Jusqu'à 7,4 millions de personnes en RDC auront besoin d'une aide extérieure pour accéder aux soins de santé en 2023. Insecurity Insight, le Comité international de secours, le projet Researching the Impact of Attacks on Healthcare et l'Université de Bukavu ont réalisé une étude dans trois zones de santé des Kivus afin d'évaluer l'impact de trois attaques en 2023 sur les services de santé maternelle et infantile. En utilisant une approche mixte quantitative et qualitative et en collectant des données primaires en janvier et février 2024, l'étude a documenté les impacts immédiats et à plus long terme suivants sur les services de santé maternelle et infantile.

- **Impact sur les services de santé maternelle :** Les accouchements assistés ont chuté de manière significative, avec une baisse de plus de 75 % à Kirindera, l'une des zones étudiées, pendant plus de trois mois après les attaques. Même après la réouverture des établissements de santé, le personnel soignant et les femmes enceintes craignaient de s'y rendre la nuit ou d'y passer la nuit. Les femmes préféraient parcourir de longues distances pour accoucher dans des centres de santé éloignés, ou tenter d'accoucher à domicile, augmentant ainsi les risques de complications. Cela montre que les attaques contre les centres de santé ont un impact majeur sur les services de santé non urgents.
- **Services préventifs :** Les services préventifs offerts pendant la journée ont été les premiers à être rétablis après la réouverture d'un des établissements de santé touchés. Toutefois, la qualité de ces services était inférieure à celle d'avant l'attaque en raison de la réduction des fournitures, telles que les suppléments en micronutriments, les produits de planification familiale et les traitements préventifs contre le paludisme.
- **Impact sur les enfants de moins de cinq ans :** Le principal impact constaté chez les enfants de moins de cinq ans a été l'aggravation de leur état nutritionnel. Les attaques ont perturbé le suivi nutritionnel, et le pillage des fournitures nutritionnelles a privé les établissements des intrants nécessaires à la poursuite des traitements. Dans tous les sites visités, certains enfants anciennement malnutris ont rechuté après les attaques.
- **Vaccination :** Dans un site, les activités de vaccination ont été gravement compromises après la destruction du stock de vaccins et du réfrigérateur utilisé pour leur conservation durant l'attaque.
- **Qualité des soins :** La quasi-totalité du personnel de santé interrogé a constaté une baisse de la qualité des soins prodigués aux femmes et aux enfants, même plusieurs mois après la réouverture des cliniques touchées. Cela est dû à la lenteur de la reconstitution des stocks et à la traumatisation du personnel de santé. De plus, en RDC, les établissements de santé fonctionnent généralement sur une base d'autofinancement, utilisant l'argent collecté auprès des patients pour financer leurs activités. Par conséquent, la réduction de la fréquentation affecte les budgets de fonctionnement des établissements.
- **Facteurs influençant la gravité et la durée de l'impact :** La gravité et la durée de l'impact des attaques ont été déterminées par la capacité des autorités sanitaires et de la communauté à réagir, par la possibilité pour l'établissement de rester ouvert ou de fermer temporairement, et par la disponibilité d'autres services de santé à distance pour les communautés. L'attaque de Kufulo

Dans un site, les activités de vaccination ont été gravement compromises après la destruction du stock de vaccins et du réfrigérateur utilisé pour leur conservation durant l'attaque.



s'inscrivait dans le cadre d'une offensive plus large, qui a entraîné le déplacement d'une grande partie de la communauté et la perte de ses moyens de subsistance, augmentant ainsi la demande de services de santé.

- **Mécanismes d'adaptation** : Les communautés ont fait face au manque d'accès aux soins en se rendant dans d'autres centres de santé. Dans un site, les membres de la communauté ont été contraints de consulter le personnel de santé dans la brousse, où ils s'étaient réfugiés après une attaque. Le recours à la médecine traditionnelle ou à l'automédication a également été fréquemment signalé.
- **Priorités pour les réponses** : Après les attaques, les équipes de santé, les autorités sanitaires et les communautés ont mobilisé des ressources pour soutenir la réouverture des établissements de santé et améliorer l'accès aux services. Interrogés sur les mesures à prendre pour réduire l'impact de telles attaques, les membres des communautés, le personnel de santé affecté et les autorités sanitaires ont mis en avant les interventions suivantes :
 - Réhabiliter les structures de soins de santé détruites ;
 - Remplacer les équipements médicaux pillés ou endommagés et veiller à ce qu'un ensemble minimum de services soit disponible pour la population ;
 - Fournir un soutien psychologique au personnel de santé et à la communauté ;
 - Améliorer la rémunération du personnel de santé afin de le motiver davantage à reprendre le travail dans des conditions difficiles ;
 - Former le personnel à la sécurité ;
 - Conclure des accords avec la police locale pour sécuriser les centres de santé en collaboration avec la communauté locale et construire des clôtures autour des centres de santé ;
 - Mettre en place un système d'alerte communautaire en collaboration avec les forces de l'ordre ;
 - Sensibiliser les autorités et les groupes armés à l'importance de protéger les centres de santé et de garantir l'accès aux soins de la population locale ; et
 - Favoriser l'accès des communautés aux services de santé en fournissant aux populations touchées un moyen de transport pour les emmener dans les centres de santé et les ramener chez elles après avoir reçu un traitement.

- 1 Aperçu sur l'insécurité. Données du rapport 2023 de la Coalition pour la sauvegarde de la santé en temps de conflit : 2023 COD SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéro d'incident 45098.
- 2 Aperçu sur l'insécurité. Données du rapport 2023 de la Coalition pour la sauvegarde de la santé en temps de conflit : 2023 COD SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéro d'incident 40118.
- 3 Aperçu sur l'insécurité. Données du rapport 2023 de la Coalition pour la sauvegarde de la santé en temps de conflit : 2023 COD SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéro d'incident 45147.
- 4 Aperçu sur l'insécurité. Données du rapport 2023 de la Coalition pour la sauvegarde de la santé en temps de conflit : 2023 COD SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéros d'incidents 37732 ; 37739.
- 5 Aperçu sur l'insécurité. Données du rapport 2023 de la Coalition pour la sauvegarde de la santé en temps de conflit : 2023 COD SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéros d'incidents 36857 ; 41156 ; 38077 ; 45151.
- 6 Aperçu sur l'insécurité. Données du rapport 2023 de la Coalition pour la sauvegarde de la santé en temps de conflit : 2023 COD SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéros d'incidents 45153 ; 38077.
- 7 Aperçu sur l'insécurité. Données du rapport 2023 de la Coalition pour la sauvegarde de la santé en temps de conflit : 2023 COD SHCC Health Care Data (données sur les soins de santé). Numéros d'incident 39617 ; 42804.

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