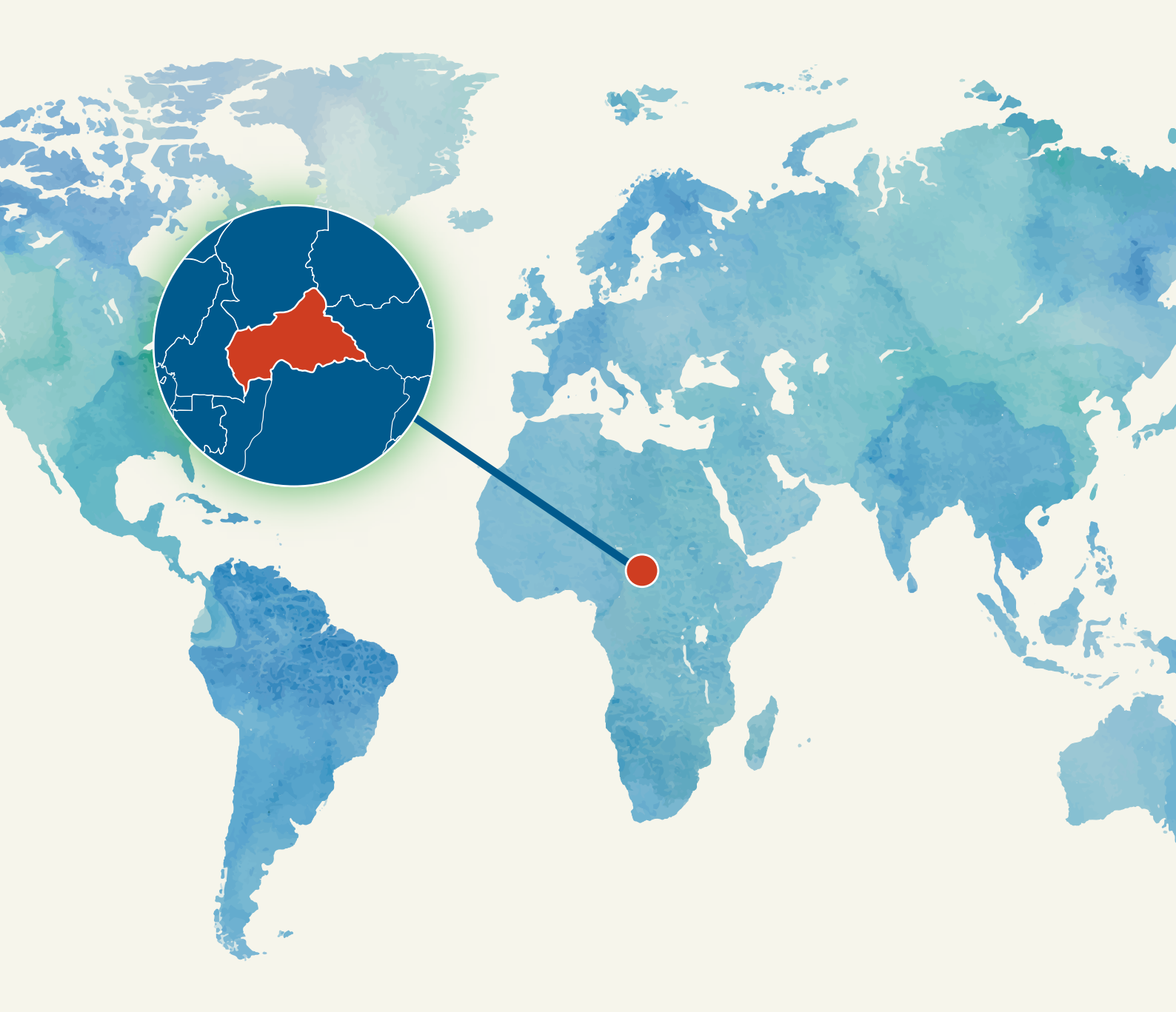


RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Les violences contre les professionnel(le)s de
santé et l'obstruction à l'accès aux soins
2021



**SAFEGUARDING
HEALTH
IN CONFLICT**



**Insecurity
Insight**

Data on People in Danger

Lettre du président



Au cours des 18 derniers mois, la liste des systèmes de soins de santé qui ont été détruits ou gravement compromis par la violence liée à la guerre s'est allongée. Les trois quarts des établissements de santé de la région éthiopienne du Tigré ont été détruits ou endommagés au cours du conflit qui a débuté en novembre 2020. Lors du conflit, aujourd'hui oublié, qui s'est déroulé à Gaza au printemps 2021, 30 établissements de santé ont été endommagés. Au Myanmar, le système de santé publique s'est pratiquement effondré depuis le coup d'État de février 2021 ; De nombreux hôpitaux ont été occupés par les militaires, les programmes COVID-19, VIH, tuberculose et paludisme étaient au point mort et 300 professionnel(le)s de santé ont été arrêté(e)s. Puis, en février 2022, lors de son invasion de l'Ukraine, la Russie a commencé à attaquer les hôpitaux, les ambulances et les agents de santé. À la fin du mois d'avril 2022, l'Organisation mondiale de la santé a confirmé près de 200 attaques de ce type.

L'année écoulée a été marquée par l'incapacité persistante de la communauté internationale à prévenir ces attaques et à demander des comptes aux acteurs. Les expressions d'horreur des gouvernements face à la violence se sont poursuivies sans être accompagnées d'actions. À l'approche du cinquième anniversaire de l'adoption de la résolution 2286 du Conseil de sécurité des Nations unies, dans laquelle les gouvernements s'engageaient à prendre des mesures concrètes pour prévenir de telles attaques et accroître la redevabilité, très peu de choses avaient été faites. Le Conseil de sécurité n'a pas non plus envisagé de nouvelles corrections de trajectoire pour mettre en œuvre les exigences de la résolution.

Dans le même temps, le système de suivi des attaques de l'OMS, qui est l'un des fondements de l'action, est resté inadapté à sa fonction. À l'exception des rapports au Myanmar et en Ukraine, où l'attention générale a accru la pression pour la collecte de données, le système a gravement sous-signalé les incidents. En Éthiopie, malgré la destruction effective du système de santé et le meurtre de professionnel(le)s de santé dans la région du Tigré et d'autres attaques dans les régions d'Afar et d'Amhara, l'OMS n'a signalé aucune attaque dans le pays pour l'ensemble de l'année 2021. Cet échec a sans doute contribué à l'absence d'attention mondiale à la situation désastreuse de l'Éthiopie. Même lorsque le système de l'OMS a signalé les attaques, il a continué à retenir des informations essentielles qui permettraient de comprendre ce qui s'est passé et où les attaques ont eu lieu.

Quelques avancées ont été enregistrées dans le domaine de la redevabilité. L'Allemagne a obtenu la condamnation d'un criminel de guerre syrien en vertu des principes de la compétence universelle (mais pas pour des crimes impliquant des attaques contre les soins de santé). Le procureur de la Cour pénale internationale (CPI) a accepté la demande de l'Ukraine d'enquêter sur les crimes de guerre présumés dans ce pays. Si ces cas n'ont pas réglé le problème structurel persistant qui permet aux cinq membres permanents du Conseil de sécurité de bloquer certains renvois à la CPI, ils sont néanmoins le signe que la redevabilité pourrait enfin progresser.

L'année 2022 sera peut-être un point d'inflexion; les images et les rapports sur les attaques contre les soins de santé et leurs conséquences en Ukraine continuent de devenir virales, accompagnées de demandes fréquentes et bruyantes de redevabilité. Mais cela ne se fera pas si la lassitude de la communauté internationale persiste.



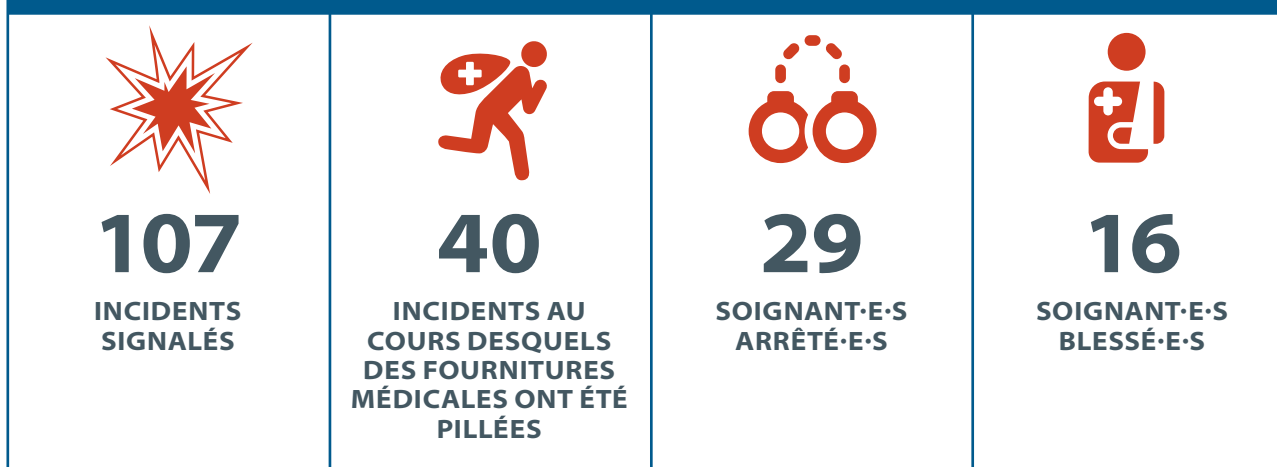
Len Rubenstein
Président, La Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit (SHCC)

[↓](#) Méthodologie | Résumé



Le 2 avril 2021, lors d'une attaque contre la population civile, des combattants de la Coalition des patriotes pour le changement (CPC) ont pillé un hôpital et détruit un pont entre le village de Bago et la ville de Bakouma, dans la préfecture centrafricaine du Mbomou.¹

INCIDENTS SIGNALÉS ET PROBLÈMES LES PLUS SOUVENT RAPPORTÉS



↓ Source: 2021 SHCC CAR Health Data

ÉTAT DES LIEUX

En 2021, la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit (SHCC en anglais) a identifié 107 incidents impliquant des violences ou une obstruction à l'accès aux soins en RCA, contre huit incidents de ce type en 2020.² Au cours de ces incidents, des fournitures médicales essentielles ont été pillées, 25 soignant·e·s ont été arrêté·e·s, 16 ont été blessé·e·s et neuf autres soignant·e·s ont été kidnappé·e·s.

Cette note d'information s'appuie sur les données 2021 de la SHCC concernant les soins de santé en RCA Health Data, qui sont disponibles sur le site de l'Humanitarian Data Exchange (HDX).³

LE CONTEXTE

Après l'échec d'un accord de paix en décembre 2020 entre le gouvernement centrafricain et une coalition de 14 groupes armés connue sous le nom de Coalition des patriotes pour le changement (CPC), la violence s'est intensifiée dans l'ensemble du pays. La CPC, qui s'est opposée en décembre 2020 à la réélection du président Faustin-Archange Touadéra, a mené plusieurs attaques dans des villes stratégiques à l'extérieur de Bangui, la capitale. Les combats sont également en hausse au nord-est du pays, où des affrontements interethniques entre les milices de l'ancienne alliance Séléka se sont déroulés. En parallèle, les sociétés militaires privées (SMP), telles que le groupe russe Wagner, voient leur présence s'accroître et ont été accusées de mener des attaques, contribuant ainsi à une augmentation de l'instabilité. En décembre 2021, l'UE a sanctionné le groupe Wagner et a déclaré que les pays de l'UE ne formeraient plus les soldats centrafricains en raison des liens entre la SMP et les forces armées centrafricaines.

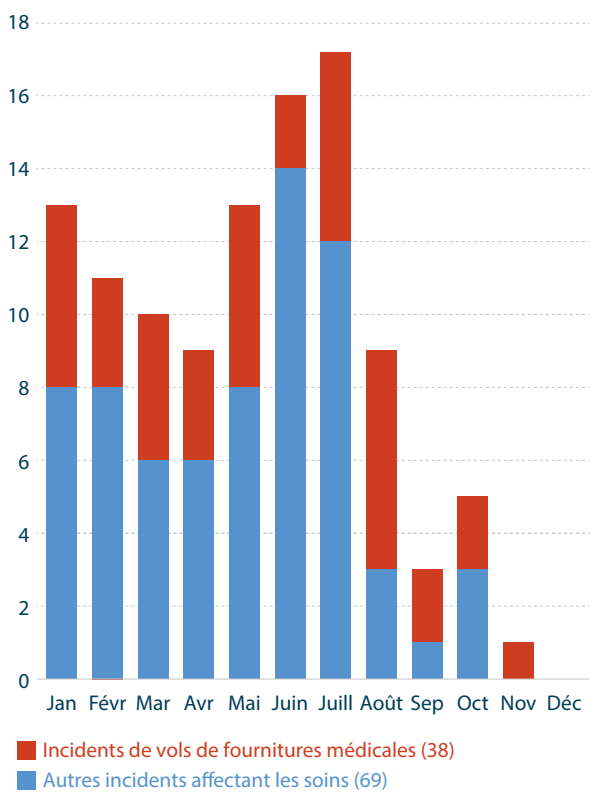


L'augmentation des violences a entraîné une hausse généralisée du nombre de PDI. L'OCHA a déclaré que l'urgence humanitaire en RCA a « atteint des niveaux inégalés depuis 2015 suite aux nouvelles dynamiques du conflit »⁴

LES VIOLENCES CONTRE LES PROFESSIONNEL(LE)S DE SANTÉ ET L'OBSTRUCTION À L'ACCÈS AUX SOINS EN 2021

Incidents déclarés touchant les soins de santé en RCA en 2021, par mois

En 2021, des fournitures médicales essentielles ont été volées dans des structures de santé et des ambulances



En 2021, 107 incidents impliquant des violences ou une obstruction à l'accès aux soins ont été rapportés en RCA, contre huit incidents de ce type en 2020. Cette augmentation des incidents en 2021 est probablement due aux difficultés à signaler les incidents en 2020 en raison des restrictions de voyage liés au COVID-19 entre les différentes régions du pays. De nombreuses zones en RCA n'étant pas couvertes par les réseaux téléphoniques ou par internet, la remontée d'information dépend des visites sur le terrain qui ont été considérablement réduites en 2020.

Le nombre d'incidents a été particulièrement élevé les sept premiers mois de l'année 2021 après l'échec des pourparlers de paix en décembre 2020.⁵

Tout au long de l'année 2021, des fournitures médicales essentielles ont été volées et pillées dans des structures de santé ou dans des ambulances transportant des professionnels de santé voyageant pour fournir des soins de santé dans des régions reculées du pays.

En 2021, 16 professionnel-le-s de santé ont été blessé-e-s au cours d'embuscades sur la route et de vols dans des structures de santé. Dans la majeure partie des cas, les professionnel-le-s de santé et les

patient-e-s étaient cependant sains et saufs. Dans un cas en juin, une femme, son bébé et une soignante étaient transportés pour un transfert par deux motards engagés par une ONGI, dont le logo était clairement visible. Ils ont été pris en embuscade près de la ville de Batangafo, dans la préfecture d'Ouham. La soignante a été tuée par balles tandis que la mère, son bébé et l'un des motards ont été blessés.⁶

Au moins 25 professionnel-le-s de santé ont été arrêté-e-s ou détenu-e-s en 2021. Les professionnel-le-s de santé étaient souvent détenu-e-s seul-e-s ou avec d'autres collègues, lors d'un trajet depuis ou vers des structures de santé.

LES AUTEURS DES ATTAQUES



Les membres de divers groupes connus tels que les milices Anti-Balaka ; ex-Séléka ; les forces armées centrafricaines (FACA) ; la CPC ; les forces de l'ordre, le groupe Wagner ; le groupe « Retour, Réclamation et



Réhabilitation » (3R) ainsi que des membres de divers groupes armés non-étatiques, non-identifiés auraient commis des violences ou entravé l'accès aux soins en RCA en 2021.⁷ Dans la plupart des cas, les auteurs étaient équipés d'armes à feu.

Dans la préfecture de Mbomou, des combattants de la **CPC** ont volé à trois reprises (en février, mars et avril) des fournitures médicales dans des structures de santé, y compris dans une structure appuyée par une ONGI.⁸ Lors de l'incident au mois d'avril, les combattants de la **CPC** ont pillé un hôpital et détruit un pont entre la ville de Bakouma et le village de Bago. En juillet, des membres du groupe ont également volé des fournitures médicales dans des structures de santé de la préfecture d'Ouaka et en août, dans la préfecture de Mambéré-Kadéï.⁹ En août, les combattants de la **CPC** ont volé des fournitures dans un véhicule médical dans la préfecture de Bamingui-Bangoran.¹⁰

En juillet, un professionnel de santé a été blessé lors de l'attaque d'une structure de santé par des combattants de la **CPC** dans la préfecture de Basse-Kotto et un autre a été kidnappé en janvier dans la préfecture d'Ouham. Il n'y a pas eu de nouvelles du soignant kidnappé à ce jour.¹¹

Dans la préfecture d'Ouaka, des structures de santé ont été les cibles de violence à deux reprises, lors **d'affrontements entre des groupes armés non-étatiques et des forces du gouvernement**. En février, à l'occasion de violents affrontements, des balles et des explosifs ont touchés une tente MSF, blessant au moins huit femmes et neuf enfants.¹²

Dans le camp de déplacés d'Élevage, dans la préfecture d'Ouaka, un poste de santé offrant un traitement contre le paludisme géré par MSF, ainsi que des tentes et des magasins, ont été incendiés et détruits lors d'affrontements entre **des groupes armés non-étatiques et des forces du gouvernement**, en juin.¹³

Dans la ville de Mbaïki, préfecture de Lodaye, des soldats des **FACA** ont détourné l'ambulance d'une ONGI en janvier et volé des fournitures médicales dans une pharmacie de Bambari, dans la préfecture d'Ouaka.¹⁴

Dans la préfecture de Bamingui-Bangoran, des membres d'une **SMP** ont volé des fournitures médicales au sein d'une structure médicale tenue par une ONGI en mars et détenu un professionnel de santé qui circulait en ambulance dans la préfecture de la Haute-Kotto en mai.¹⁵ En octobre, le **groupe russe Wagner PMC, soutenu par les troupes des FACA**, a attaqué un village dans le district de Bossangoa, préfecture d'Ouham et pillé un centre de santé. Les commerces ont aussi été détruits, le bétail volé et trois civils ont été tués lors de l'attaque.¹⁶

En juin, dans la préfecture d'Ouham, des membres d'un **groupe armé non-étatique et non-identifié** ont pris en embuscade un véhicule avec à son bord, un professionnel de santé d'une ONGI et deux patients.¹⁷ Dans la préfecture d'Ouaka, un groupe armé a volé des fournitures de santé dans une structure de santé en septembre.¹⁸

En août, des combattants **anti-Balaka** ont volé des fournitures de santé dans un véhicule sanitaire dans la ville de Kouango, préfecture d'Ouaka.¹⁹

En janvier, des combattants **ex-Séléka** ont volé un poste de santé et blessé deux professionnels de santé dans la ville de Ndélé, préfecture de Bamingui-Bangoran.²⁰



Des agents des forces de l'ordre ont arrêté deux professionnel-le-s de santé à Bambari en avril.²¹ Selon certaines informations, des fournitures médicales auraient été confisquées aux soignant-e-s lors de leur arrestation.

En août, des combattants du **groupe 3R** ont pris des professionnel-le-s de santé en embuscade alors qu'ils étaient en déplacement dans la préfecture Nana-Mambéré. Trois soignant-e-s ont été blessé-e-s et des fournitures médicales ont été volées.²²

L'IMPACT SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ ET L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ



Les services de santé

Le conflit qui sévit actuellement a endommagé ou partiellement détruit un tiers des 1 008 structures de santé du pays. En octobre 2021, seul 22 % des structures de santé étaient opérationnelles tandis qu'à la fin mai 2021, 77 services de nutrition (soit un sur cinq) étaient fermés.²³ MSF a momentanément suspendu ses activités après des attaques visant les équipes et services.²⁴ Les violences ayant souvent perturbé les systèmes d'approvisionnement, des médicaments et équipements essentiels ont souvent été indisponibles.

À plusieurs reprises, des foules de personnes se sont réfugiées dans des hôpitaux, pensant s'y trouver en sécurité, entravant encore davantage les soins médicaux.²⁵



L'accès aux soins de santé

En raison de la violence généralisée et d'autres facteurs de la crise sanitaire en RCA, plus de la moitié de la population a eu besoin d'assistance pour accéder aux soins de santé, soit environ 2,7 millions de personnes sur une population nationale de 4,9 millions.²⁶

Les jeunes mères et les nouveaux nés étaient particulièrement à risque, soit en raison d'un manque d'accès aux soins médicaux, soit parce que les femmes enceintes craignaient le trajet jusqu'à l'hôpital. Les survivantes de violences sexuelles ont également rencontré des difficultés pour accéder aux soins dans les délais nécessaires, laissant de nombreuses femmes et filles avec des blessures permanentes et des séquelles psychologiques.²⁷



- 1 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 27632.
- 2 <https://shcc.pub/2021SHCCCAR>.
- 3 Ninety-one incidents that had not been reported elsewhere were reported the WHO Surveillance System for Attacks on Health Care (SSA). Reports on 16 additional incidents that had not been reported elsewhere were provided by the Conflict and Humanitarian Data Centre (CHDC) of the International NGO Safety Organisation (INSO).
- 4 <https://reliefweb.int/report/central-african-republic/central-african-republic-situation-report-30-november-2021>.
- 5 By January 15, 2021, the WHO SSA had reported no incidents in the CAR for 2020, but since then the number of incidents has risen to 19. On April 7, 2022, the WHO SSA reported that 91 incidents had occurred in 2021.
- 6 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 28534.
- 7 Details on the perpetrators were recorded in 28 incidents. The identities of the perpetrators of 19 incidents are unclear.
- 8 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 884; 885; 27632.
- 9 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 889; 8816.
- 10 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 8811.
- 11 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 8810; 881.
- 12 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 27094.
- 13 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 28335.
- 14 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 882; 885.
- 15 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 886; 8888.
- 16 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 30020.
- 17 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 28534.
- 18 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 8814.
- 19 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 8813.
- 20 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 883.
- 21 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 887.
- 22 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2022 Report Dataset: 2021 SHCC CAR Health Data. Incident number 8812.
- 23 <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/central-african-republic/document/rca-aper%C3%A7u-des-besoins-humanitaires-hno-2022>.
- 24 <https://www.msf.ch/nos-actualites/communiqués-presse/republique-centrafricaine-attaques-repetees-contre-services>.
- 25 https://prezly.msf.org.uk/central-african-republic-repeated-attacks-on-medical-care-leave-people-vulnerable-to-disease-and-death?gclid=Cj0KCQiAmpyRBhC-ARIsABs2EAotgKGlPUB1q0ixUh6VCpzoVkmnpFOk_McFBkQkvkwsX95kc0e_4aAqkJEALw_wcB;
<https://reliefweb.int/report/central-african-republic/forgotten-crises-healthcare-central-african-republic>.
- 26 <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/central-african-republic/document/rca-aper%C3%A7u-des-besoins-humanitaires-hno-2022>.
- 27 <https://msf.org.uk/article/central-african-republic-healing-visible-and-invisible-wounds-sexual-violence>.

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.safeguardinghealth.org

La Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit
615 N. Wolfe Street, E7143, Baltimore, MD 21205
Jenny Jun, safeguardinghcc@gmail.com