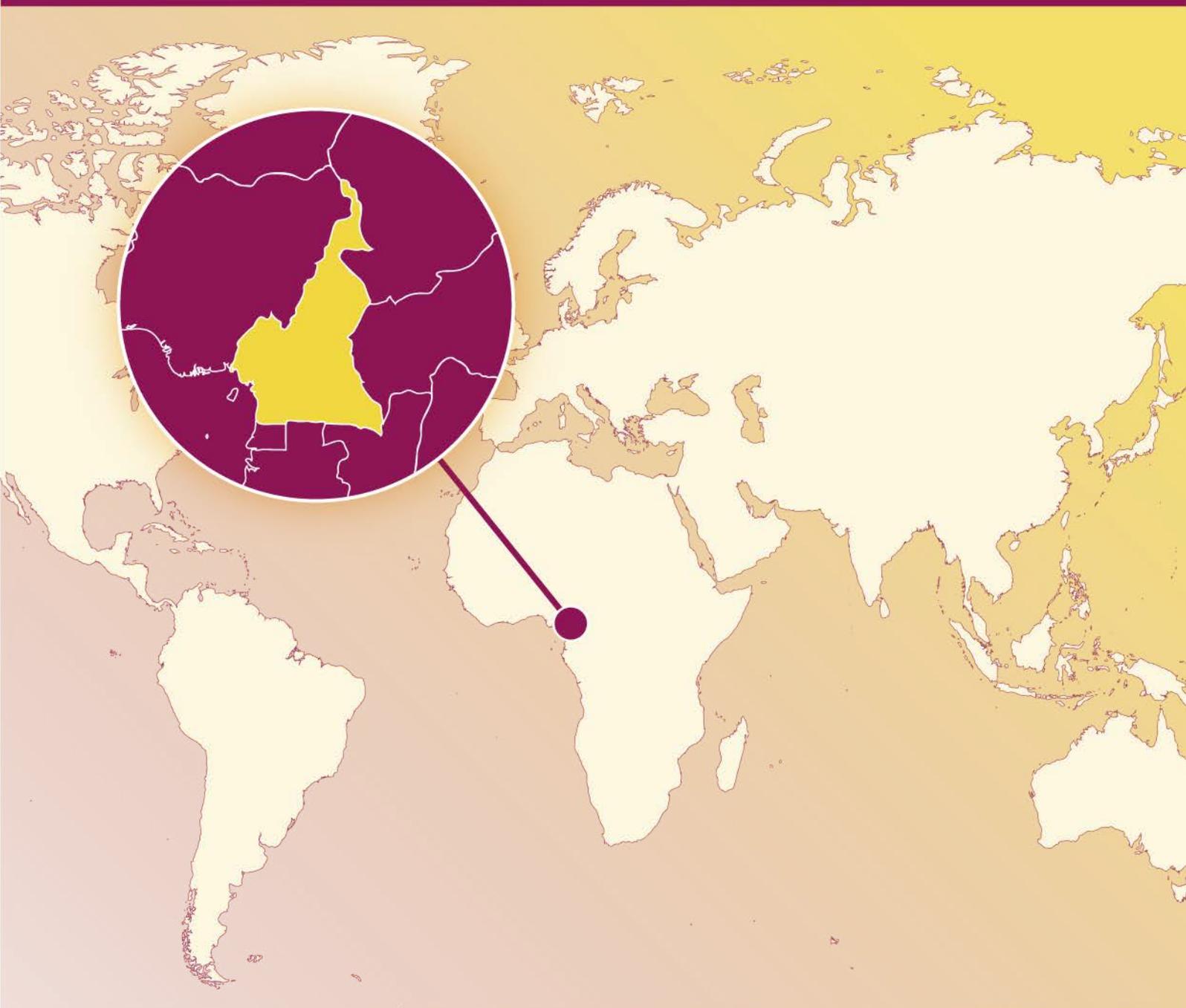


CAMEROUN

Les violences contre les professionnel(le)s de
santé et l'obstruction à l'accès aux soins
2022



**SAFEGUARDING
HEALTH
IN CONFLICT**



**Insecurity
Insight**
Data on People in Danger

Lettre du président



En l'espace de dix ans, la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit n'a jamais remonté de chiffres aussi élevés : plus de 1 900 incidents de violences contre les soins et de situations d'instabilité politique sont décrits dans ce rapport. En Ukraine, la Russie a commis plus de 700 attaques contre les soins de santé, un chiffre inégalé en un an dans un seul pays.

Les atrocités perpétrées par la Russie en Ukraine ont attiré l'attention du monde entier sur les attaques contre les soins de santé en temps de guerre, mettant en lumière les violations généralisées de normes humanitaires longuement établies. Pourtant, dans les conflits moins visibles et les guerres civiles, les actes de violence et les récits qu'ils relatent sont tout aussi sombres. Au Myanmar et en Iran, des médecins emprisonnés, et même tués, pour avoir soigné des personnes dans le besoin. En Afghanistan, des soignantes sont harcelées et parfois battues tandis qu'elles tentent d'apporter des soins aux femmes et aux enfants. En Afghanistan, au Pakistan, ou encore ailleurs, des agents de santé communautaires sont tués pendant qu'ils font du porte à porte pour vacciner des enfants contre la polio et autres maladies infectieuses.

Face aux graves préjudices endurés par les communautés et les soignants du fait de cette violence, la communauté internationale est restée trop longtemps passive, oubliant même ses propres engagements pour prévenir les attaques et tenir les auteurs responsables. Face à cette violence, l'impunité a perduré et le suivi même des attaques s'est détérioré. Le système de l'OMS de collecte et de diffusion des données relatives aux attaques sur les soins de santé en situation d'urgence est mis à mal par des signalements insuffisants, un manque de transparence et une forme de résistance à la réforme. Critiquée pour n'avoir signalé aucune attaque en Ethiopie, malgré des preuves de pillages et de dégâts dans les hôpitaux et les centres de santé lors du conflit au Tigré, l'OMS a supprimé l'Ethiopie de son tableau de bord public relatif aux attaques contre les soins de santé.

Pourtant, si nous nous mobilisons, la guerre en Ukraine pourrait marquer un tournant. Les attaques contre les soins de santé n'ont jamais été dénoncées de manière aussi retentissante et soutenue. Nous avons l'opportunité d'exiger justice pour le peuple ukrainien confronté à ces atrocités, et dans le même temps, de plaider pour que justice soit rendue dans le monde entier. Le temps est largement venu de rendre des comptes pour ces attaques dévastatrices contre les soins de santé dans le monde.

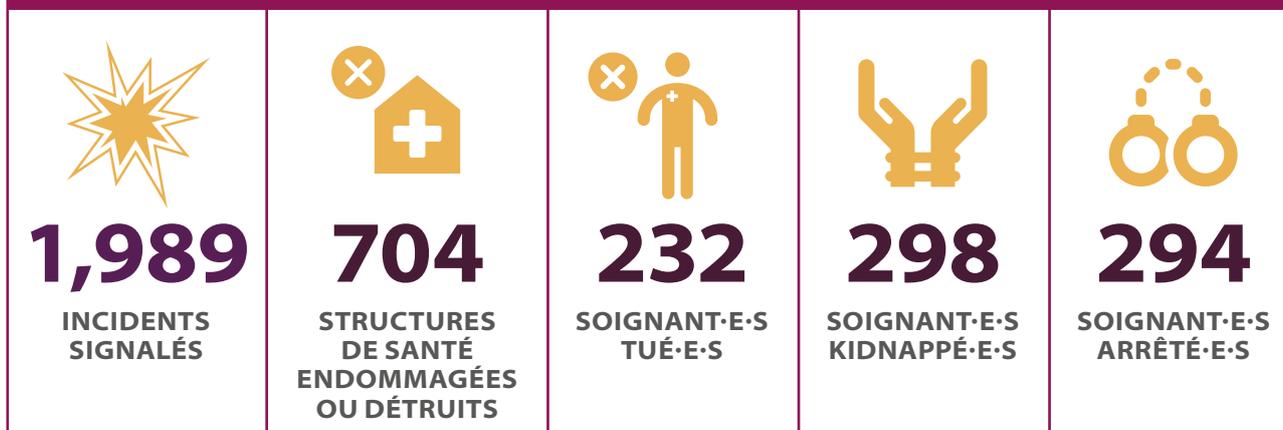


Len Rubenstein
Président, La Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit (SHCC)

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

Résumé exécutif

INCIDENTS SIGNALÉS ET PROBLÈMES LES PLUS SOUVENT RAPPORTÉS



↓ Source: Données sur les incidents SHCC 2022

En 2022, la Coalition de protection de la santé dans les conflits (SHCC - Safeguarding Health in Conflict Coalition) a recensé 1 989 incidents de violence ou d'obstruction aux soins de santé dans 32 pays et territoires en conflit. Par rapport à l'année 2021, les incidents ont augmenté de 45 %. Il s'agit du plus grand nombre d'incidents enregistrés en un an depuis que la SHCC a commencé à recenser ces violences.

Les actes de violences pris en compte comprennent la prise pour cible délibérée des structures de santé au moyen d'engins explosifs, les incendies et pillages de cliniques et d'hôpitaux, les bombardements et les tirs d'artillerie aveugles de zones abritant des structures de santé, les arrestations et les kidnappings de soignant-e-s, ainsi que les menaces à leur encontre, et enfin, l'obstruction délibérée à l'accès des patients aux soins de santé. Cette recrudescence dramatique est survenue alors que des dizaines de millions de personnes vivant des pays et des territoires touchés par des conflits ont déjà souffert de la guerre, des déplacements et d'un manque criant de nourriture et d'autres besoins essentiels.

Le rapport complet inclut les profils des 16 pays et territoires où au moins 15 incidents de violence contre les soins de santé ont été signalés. Les profils des pays mettent en évidence l'ampleur des formes de violences affectant la prestation de soins de santé dans les contextes de conflits. Ce rapport couvre uniquement Mali. Pour accéder au rapport complet en anglais, cliquez [ici](#).

782 incidents de violences contre les soins de santé ont été enregistrés en [Ukraine](#) à la suite de l'invasion massive de la Russie et 271 incidents au [Myanmar](#) après le coup d'état en février 2021. De tous les pays figurant dans ce rapport, ce sont les chiffres les plus élevés. Cumulés, ces incidents rapportés dans des contextes de conflits particulièrement violents, représentent la moitié des incidents ayant affectés les soins de santé en 2022. Les violences contre les soins de santé ont continué avec la même intensité dans les pays en proie à des conflits prolongés, notamment l'[Afghanistan](#), la République Démocratique du Congo ([RDC](#)), le [Nigéria](#), le [Sudan du Sud](#), les [Territoires palestiniens occupés](#), et le [Yémen](#). Plus d'un quart des incidents ont été rapportés dans ces pays et ces territoires.

Résumé exécutif

Données

Les données utilisées dans ce rapport sont compilées à partir de données en libre accès et de contributions d'agences/de partenaires sur les incidents de violences et d'obstruction aux soins de santé en 2022, selon la définition de l'OMS d'une attaque contre les soins de santé. L'accès aux sources varie selon les pays, et chaque source a ses forces et ses faiblesses spécifiques. Vous pouvez télécharger l'ensemble des données du rapport sur le portail de l'Humanitarian Data Exchange (HDX), où des données mondiales et nationales sont accessibles.

Par rapport à 2021, on constate pour 2022 une diminution des incidents signalés en République centrafricaine (RCA), en Ethiopie et en Syrie. A l'inverse, une augmentation des incidents est survenue dans certains pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale, notamment au Burkina Faso, au Cameroun et au Mali. En 2022, en raison de l'instabilité politique, les arrestations de soignant·e·s ont augmenté de façon dramatique en Iran et se sont poursuivies au Myanmar et au Soudan. Les programmes de vaccination ont fréquemment été la cible d'attaques en Afghanistan et au Pakistan et des violences ont également eu lieu au Mali, au Nigéria, au Soudan du Sud et au Soudan.

Tout comme les années précédentes, le nombre d'incidents de violences mentionné dans ce rapport est certainement largement sous-estimé car la collecte de données est entravée par l'insécurité, les obstacles dans la communication et la réticence des instances à partager des données sur les violences. Dans de nombreux pays, les pillages, les menaces adressées au personnel de santé et l'obstruction à l'accès des patients aux soins sont des événements si communs qu'ils sont rarement signalés. En conséquence, des pays comme la Colombie, l'Ethiopie et la Somalie n'ont pas de chapitre dédié dans ce rapport alors que de nombreux actes de violences contre les soins de santé y ont probablement été commis. Enfin, en Afghanistan et ailleurs, l'impact sexospécifique des violences contre les soignant·e·s, notamment dans les cadre de la santé reproductive, demeure largement passé sous silence.

Recommandations

Les incidents de violences rapportés par la SHCC en 2022 ont été commis en toute impunité. S'il est important de documenter ces incidents, de nouvelles mesures efficaces doivent être prises pour prévenir les violences contre les soins de santé et obliger les auteurs de ces actes à en rendre compte.

STRUCTURES DE SANTÉ ENDOMMAGÉES OU DÉTRUITES

En 2022, au moins 704 incidents concernant des structures de santé endommagées ou détruites ont été rapportées dans 25 pays et territoires, notamment 468 en Ukraine, 45 au Myanmar, 29 en RDC, 12 au Yémen et en Syrie, et 11 au Soudan. Le plus souvent, les structures de santé ont été endommagées par des armes explosives, y compris des frappes aériennes et des drones, des engins explosifs improvisés (EEI), des missiles et des tirs d'artillerie, et par la portée étendue de ces explosifs. Des dégâts ont également été causés lors d'incendies criminels, de pillages, de mises à sac et de descentes de police. Les forces russes ont bombardé et pilonné à de nombreuses reprises les structures de santé en Ukraine, où au moins 50 hôpitaux ont été touchés plusieurs fois. En 2022, au Myanmar, les incidents au cours desquels des frappes aériennes et des

Résumé exécutif

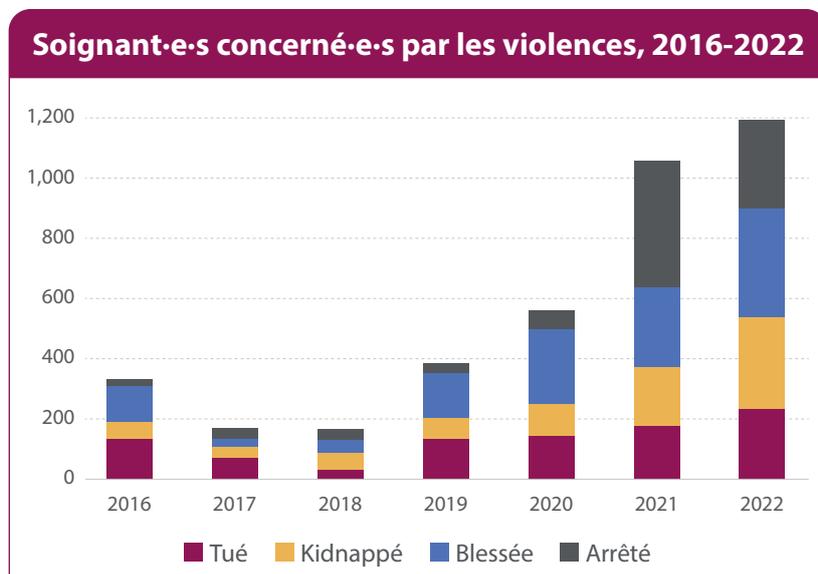
attaques de drones ont touché des structures de santé ont triplé par rapport à 2021. Malgré un déclin relatif de l'intensité des guerres en Syrie et au Yémen, les hôpitaux continuent d'être bombardés et pilonnés. Les structures de santé ont fréquemment été incendiées, notamment au Myanmar et en RDC. En Afghanistan, les dégâts causés sur les structures de santé du fait d'opérations militaires se sont raréfiés après la prise de pouvoir des Talibans à la mi-août 2021.

Les structures de santé, les médicaments, les fournitures et les ambulances ont fréquemment été pillés dans les zones de conflits à travers le monde. Ces incidents sont rapportés dans 17 pays : 104 incidents en Ukraine, 33 en RDC, 30 au Myanmar et 15 au Burkina Faso. Certaines structures de santé ont été vandalisées ou incendiées après avoir été pillées, tandis que le personnel a parfois été victime de violences et de menaces. Dans un contexte de guerres civiles en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, notamment au Burkina Faso, les ambulances ont fait l'objet de détournement et les fournitures qu'elles transportaient ont été volées.

Plus de 7000 attaques contre les soins de santé ont été rapportées depuis 2016. Parcourez la carte mondiale ['Attacked and Threatened'](#) pour visualiser où les incidents ont été rapportés, ce qu'il s'est produit, qui étaient les auteurs et quelles armes ont été utilisées.

SOIGNANT·E·S TUÉ·E·S

En 2022, plus de 230 soignant·e·s ont été tué·e·s dans 26 pays, notamment 78 en Ukraine, 27 au Myanmar, 26 en Afghanistan, 11 au Soudan, et 10 en RDC, au Soudan de Sud et en Syrie. Les soignant·e·s ont été tué·e·s pendant qu'ils apportaient des soins à des blessé·e·s, lors de pilonnage ou de bombardements aériens, dans des contextes de violences intercommunautaires, lors de fusillades au volant et de cambriolages. Certains ont été torturés à mort et d'autres ont été tués après avoir été kidnappés. Dans les Territoires palestiniens occupés, des soignant·e·s ont souvent été blessé·e·s lors d'affrontements. Dans bien d'autres contextes, les blessures subies par les soignant·e·s demeurent largement sous-documentées.



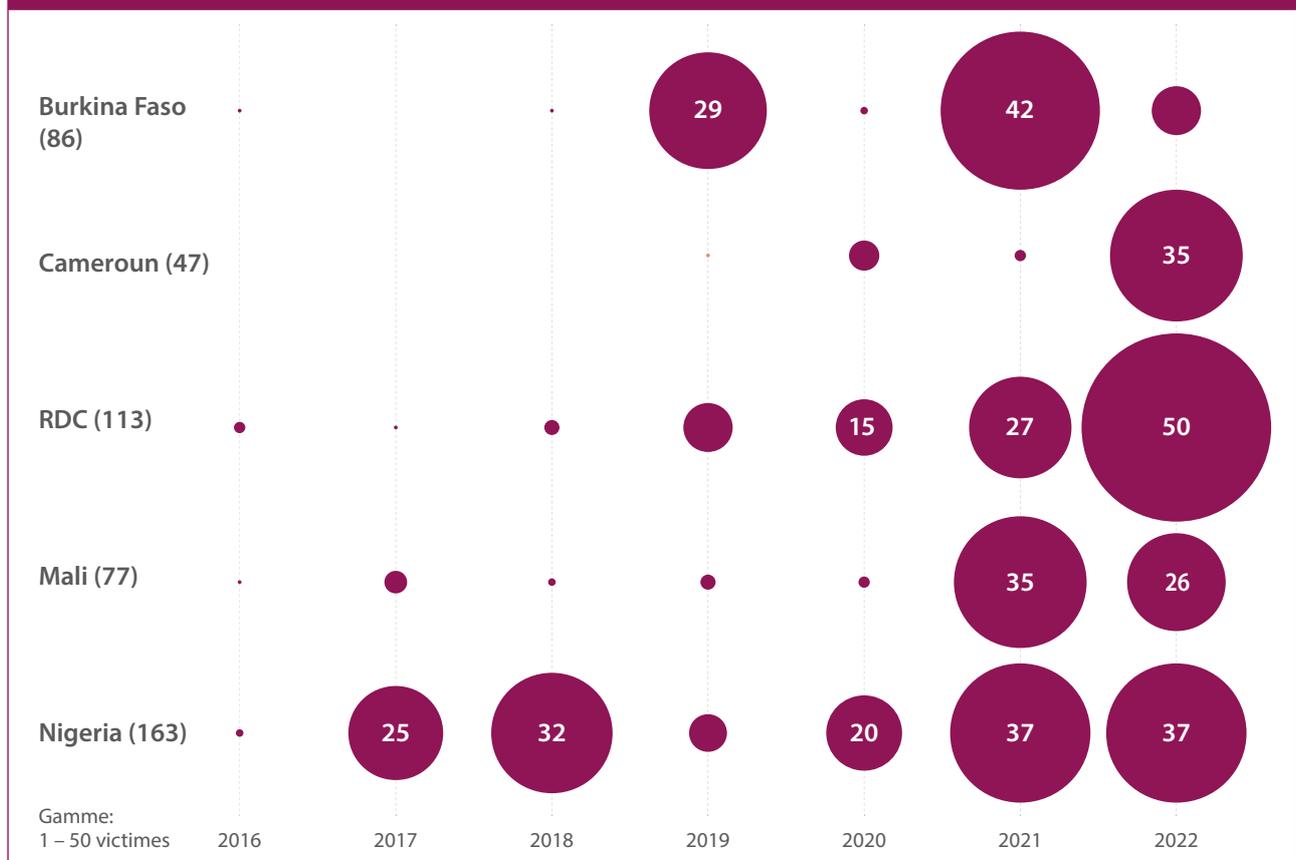
Résumé exécutif

SOIGNANT.ES ENLEVÉ.ES ET FAIT·E·S PRISONNIER·E·S DE GUERRE

En 2022, au moins 298 soignant·e·s ont été kidnappé·e·s ou faits prisonnier·e·s de guerre (PdG) dans 20 pays, dont 61 en Ukraine, 50 en RDC, 37 au Nigéria, 35 au Cameroun et 26 au Mali. Ces chiffres sont élevés à travers l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale, où presque 200 soignant·e·s ont été enlevé·e·s en 2022. Le nombre d'enlèvements a augmenté en RDC et au Cameroun, et a baissé au Burkina Faso et au Mali. Les kidnappings de soignant·e·s restent courant au Nigéria. Les enlèvements des soignant·e·s ont eu lieu dans les structures de santé, sur leurs trajets pour aller ou revenir de zones reculées pour soigner les populations, mais également à leurs domiciles. La plupart d'entre eux ont été relâchés quelques jours ou quelques semaines après avoir été enlevé, parfois après qu'une demande de rançon soit émise. D'autres ont été tués. Lors de plusieurs conflits, notamment au Nigéria, des soignant·e·s ont été enlevé·e·s et forcé·e·s de soigner des membres de groupes armés.

Des soignant·e·s en Ukraine ont été enlevé·e·s ou emprisonné·e·s par les forces armées russe ou par des sympathisants du gouvernement russe et fait·e·s prisonnier·e·s de guerre. Nombre d'entre eux ont été interrogés et battus.

Kidnapping de soignant·e·s en Afrique de l'Ouest et Afrique centrale, 2016-2022¹

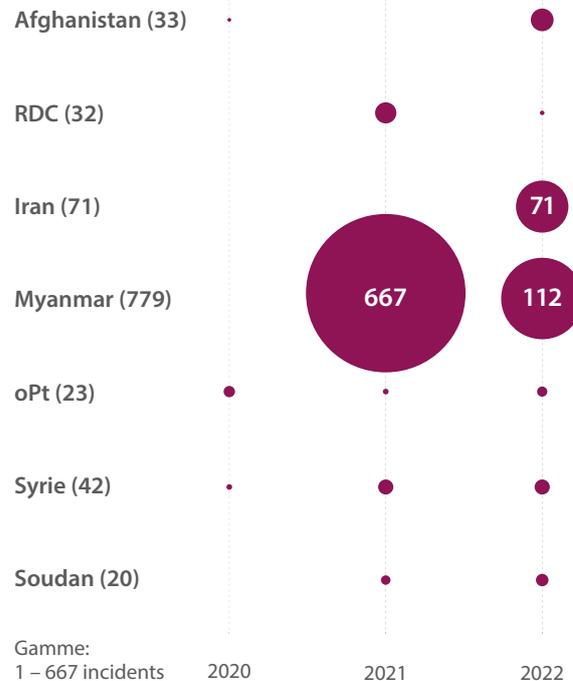


Résumé exécutif

SOIGNANT·E·S ARRÊTÉ·E·S ET HARCELÉ·E·S

Pendant les guerres et conflits politiques, plus de 290 soignant·e·s ont été arrêté·e·s dans 19 pays et territoires en 2022, dont 112 au Myanmar, 71 en Iran, 31 en Afghanistan, 19 en Syrie, et 14 au Cameroun. Un grand nombre d'entre eux ont été torturés pendant leur emprisonnement. Des soignant·e·s ont été arrêté·e·s et accusé·e·s d'avoir soutenu ou d'avoir soigné des combattants des forces armées opposées au gouvernement, d'avoir participé à des manifestations ou d'avoir utilisé les réseaux sociaux pour faire parler des manifestations ou pour dénoncer l'utilisation abusive des structures de santé par les forces de sécurité, ou encore rapporter les causes de décès et de blessures des personnes durant les manifestations ou pendant les bombardements d'hôpitaux. Les soignant·e·s ont été victimes de menaces et de tabassages après avoir été accusé·e·s de pratiques jugées immorales par les forces de police. Le nombre d'arrestations reste élevé au Myanmar, et est en augmentation comparé aux années précédentes en Afghanistan, en Iran et au Cameroun. Les arrestations de soignant·e·s ont continué en Syrie.

Arrestations de soignant·e·s signalées, 2020-2022²



INCIDENTS EN LIEN AVEC LES CAMPAGNES DE VACCINATION EN 2022

Des agents de santé communautaire qui travaillaient pour les campagnes de vaccination ont été attaqués au moins 28 fois en Afghanistan, au Mali, au Myanmar, au Nigeria, au Pakistan, au Soudan du Sud et au Soudan. Des campagnes de vaccination contre la polio ont été prises pour cibles lors de fusillades au volant en Afghanistan et au Pakistan, où la polio demeure endémique et l'inquiétude des populations concernant les vaccins reste élevée à la suite de propagande antivaccins par des groupes militants. En Afghanistan dix personnes membres d'équipes chargées de vaccination ont été abattus, dont huit d'entre eux en une seule journée lors de quatre incidents séparés dans les provinces de Kunduz et de Takhar. L'ONU a suspendu la campagne nationale de vaccination contre la polio dans ces provinces à la suite de ces meurtres.

En mai 2023, l'OMS a déclaré que le COVID-19 ne constituait plus une urgence de santé publique de portée internationale. En 2022 les attaques contre les soignant·e·s et les structures de santé liées à la pandémie de COVID-19 avaient diminué en comparaison à l'année précédente. Au moins six équipes chargées des campagnes de vaccination contre le COVID-19 ont été attaquées en RDC, au Mali, au Myanmar, et au Soudan du Sud.

Résumé exécutif

VIOLENCES CONTRE LE PERSONNEL EN CHARGE DES RÉPONSES MÉDICALES D'URGENCE

Les soignant·e·s en charge des réponses médicales d'urgence ont été blessé·e·s alors qu'ils tentaient d'évacuer des blessé·e·s au cours d'affrontements. Des membres du personnel en charge des réponses médicales d'urgence ont été blessé dans le territoire palestinien occupé lorsque les forces de défense israéliennes ont tiré des balles en caoutchouc et utilisé du gaz lacrymogène pendant les affrontements. Un incident similaire s'est produit en Ukraine alors qu'ils tentaient de soigner des personnes blessées lors de frappes aériennes et de pilonnages. Les forces militaires en Iran ont blessé des soignant·e·s qui aidaient des manifestants blessés.

FRAPPES AÉRIENNES SUR LES STRUCTURES DE SANTÉ

Les forces de sécurité qui sont entrées dans les hôpitaux pour effectuer des arrestations et voler des fournitures ont souvent menacé ou commis des violences à l'encontre des soignant·e·s dans ces structures. Pendant ces descentes, des membres du personnel ont souvent été arrêtés et des ambulances ont été saisies et des médicaments essentiels pillés. Les structures ont été endommagées. Les forces de sécurité ont tiré des balles en caoutchouc, des bombes assourdissantes et utilisé du gaz lacrymogène. Des descentes dans les hôpitaux se sont produites en grand nombre au Myanmar et au Soudan, et ces incidents ont augmenté au Cameroun comparé aux années précédentes.

OBSTRUCTION À L'ACCÈS AUX SOINS

A l'exception de celles du territoire palestinien occupé, il existe peu de données sur l'obstruction aux soins causée par les sièges, les barrages routiers, les couvre-feux et les perturbations aux points de contrôle. 60 incidents ont été signalés au cours desquels l'accès aux soins était bloqué en Cisjordanie et à Gaza, le plus souvent lors de manifestations ou de fermetures des routes. Les permis des résidents de Gaza en Israël retardent ou empêchent souvent les patients d'accéder aux soins en Cisjordanie quand ils en ont besoin.

CONSÉQUENCES DES VIOLENCES CONTRE LES SOINS DE SANTÉ

Les violences qu'ont subies les soignant·e·s et les structures de santé ont eu des conséquences profondes, à court et long terme ; elles ont réduit la capacité des systèmes de santé et des structures à fournir des soins. Les patients n'ont souvent pas pu accéder aux soins. En Ukraine, les coûts des destructions des structures de santé ont été estimés à plus de 2,5 milliards de dollars USD, alors que les besoins en soins hospitaliers ont augmenté de plus de 10%, et ce, malgré une diminution de la population ukrainienne, laquelle a fui vers d'autres pays. 90 000 soignant·e·s font partie des personnes ayant fui le pays.

Les fermetures d'hôpitaux et de cliniques à la suite d'attaques, de pillages et de menaces ont souvent contraint les patients à parcourir de longues distances pour obtenir des soins, ce qui représente un coût inaccessible pour la plupart des gens. L'hôpital de Mada au Cameroun était par exemple l'une des rares structures de santé disposant des équipements nécessaires pour offrir des services complets aux patients, et notamment traiter les blessures par explosifs. Après une attaque en 2022, des milliers de personnes n'ont eu d'autre choix pour recevoir des soins à l'hôpital que de parcourir une centaine de kilomètres dans une région à risque, aux routes mal entretenues. Dans certains cas, la population affectée a rencontré des

Résumé exécutif

difficultés à trouver des informations sur les services de substitution à leur disposition. Une étude menée au Nigéria a démontré que dans la moitié des incidents rapportés, les communautés rencontrent de sérieuses difficultés pour accéder aux soins de santé nécessaires. L'étude a également démontré que même lorsque des soins étaient accessibles ou lors de la réouverture d'une structure après une attaque, les patients craignaient d'y retourner par peur d'une nouvelle attaque.

Dans de nombreux pays, les violences ont provoqué une réduction de la disponibilité des accouchements dans des structures de santé, des soins pour les maladies chroniques et de l'accès à des médicaments essentiels. Dans le nord-ouest de la Syrie, il est prouvé que de nombreuses femmes enceintes accouchent par césarienne et non par voie vaginale afin de réduire la durée d'hospitalisation. La suspension des campagnes de vaccination liée aux attaques contre des agents de santé communautaires a retardé l'immunisation de millions d'enfants ou les a même complètement privées de vaccins. Au Myanmar, les taux de vaccination infantile sont à un niveau historiquement bas depuis le coup d'État de 2021.

Les incidents moins visibles comme le pillage de fournitures et de médicaments, le détournement de véhicules, les barrages à des points de contrôle, et les menaces d'arrestation de soignant·e·s ont privé les cliniques et les hôpitaux de fournitures essentielles pour des prises en charge adéquates. Fin avril au Myanmar, les soignant·e·s étaient dans l'incapacité de fournir des soins à 70 % de la population en raison des barrages routiers et des restrictions imposées par les forces de sécurité gouvernementales dans l'État de Kayah, à l'est du pays. En Ukraine, une enquête a révélé que pour un tiers des familles interrogées, au moins un membre n'avait pas accès à des médicaments dont il avait besoin.

Les soignant·e·s confronté·e·s à des violences souffrent souvent de graves conséquences psychologiques. Une étude menée au Soudan du Sud a révélé que 65 % des soignant·e·s interrogé·e·s expriment au moins un symptôme de détresse psychologique accrue, notamment des troubles du sommeil. Par ailleurs, une étude en Syrie a démontré que si les soignant·e·s peuvent faire preuve de résilience face à une seule attaque, être confronté à de multiples attaques sur des mois et des années les conduit souvent à éprouver un sentiment de désespoir. Dans les Territoires palestiniens occupés, le personnel médical est parfois dans l'incapacité de travailler à cause des répercussions psychologiques des violences contre les secouristes.

Il est également essentiel de reconnaître les effets cumulatifs des violences contre les soins de santé dans les contextes de conflits chroniques au fil du temps. Au Mali, 20 % des structures de santé dans les régions du nord et du centre n'étaient pas opérationnelles et presque toutes les autres ne fonctionnaient que partiellement. Au Yémen, 45 % des structures de santé ne fonctionnaient que partiellement ou étaient complètement hors service au début de l'année 2023 en raison d'un manque d'effectif, de fonds, de médicaments, de fournitures, d'équipements ou de pénurie d'électricité. Au Yémen, on estime que 2,9 millions de femmes en âge de procréer n'ont pas accès à des services de santé maternelle et infantiles ou de santé reproductive. Par ailleurs, on estime qu'1 million d'enfants atteints de malnutrition risquent de voir leur santé se détériorer, voire même de mourir. En RCA, sur 59 structures de santé équipées pour les urgences obstétriques et néonatales, seules 17 fonctionnaient en novembre 2022. En Syrie, après des années d'attaques systématiques contre les infrastructures de santé, et malgré des efforts de réparation et de reconstruction, 43 % des structures de santé primaire restent en état de fonctionnement partiel ou ne sont pas opérationnelles.



INCIDENTS SIGNALÉS ET PROBLÈMES LES PLUS SOUVENT RAPPORTÉS



↓ Source: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data

APERÇU

La Coalition de protection de la santé dans les conflits (SHCC) a identifié 31 incidents de violence contre les soignant·e·s et d'obstruction à l'accès aux soins au Cameroun en 2022, contre dix en 2021 et 17 en 2020. En 2022, au moins 35 soignant·e·s ont été kidnappé·e·s et douze ont été arrêté·e·s. Ces chiffres sont en augmentation par rapport à l'année 2021 au cours de laquelle trois soignant·e·s ont été kidnappé·e·s et quatre, arrêté·e·s. Ces kidnappings ont un impact considérable sur la capacité des prestataires de santé à maintenir des effectifs suffisants pour répondre efficacement aux besoins des patients. Cette note d'information s'appuie sur les données [2022 de la SHCC concernant les soins de santé au Cameroun](#), disponibles sur le site de *l'Humanitarian Data Exchange (HDX)*.³

CONTEXTE

Les incidents de violences politiques au Cameroun ont perduré en 2021 et en 2022⁴, reflétant la poursuite des deux principaux conflits dans le pays. Dans les régions anglophones du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, les combats entre les forces du gouvernement et les séparatistes ambazoniens indépendantistes ont particulièrement affecté l'accès aux soins en 2022. Une grande partie de l'augmentation des incidents en 2022 est due aux cas concernant des soignant·e·s et des professionnel·le·s de santé accusé·e·s de parti pris envers les forces du gouvernement ou les séparatistes. Ces incidents se sont multipliés à l'approche de l'anniversaire de l'indépendance de l'état auto-proclamé d'Ambazonie, au début du mois d'octobre. Dans une moindre mesure, des accusations de cette nature ont également été rapportées en 2021. Une ONGI avait alors retiré son personnel de la région Nord-Ouest en août 2021 à la suite d'allégations du gouvernement faisant état d'un biais pro-séparatiste.⁵

Dans la région de l'Extrême Nord, l'accès aux soins a principalement été affecté par l'activité de groupes armés islamistes, notamment l'Etat islamique en Afrique de l'Ouest (EIAO). Malgré la résurgence de Boko Haram en 2022, tous les incidents affectant l'accès aux soins dans l'Extrême Nord ont été attribué à l'EIAO, lorsque les auteurs étaient connus. Cela marque un contraste avec l'année 2021, durant laquelle aucun incident n'a été déclaré dans la région, et avec l'année 2020, où tous les incidents étaient le fait de Boko Haram. Il est à noter que les inondations dans la région de l'Extrême Nord ont également détruit près de 20 000 foyers en 2022.



VIOLENCES OU OBSTRUCTION À L'ACCÈS AUX SOINS EN 2021 ET 2022

En 2022, les incidents signalés ont triplé par rapport à 2021, année qui a marqué le faible taux d'incidents pour la période 2020-2022. Cette augmentation s'explique en partie par les fréquents incidents rapportés dans les régions anglophones du Nord-Ouest et du Sud-Ouest. Cette tendance reflète la concentration géographique des incidents des deux dernières années. 2022 a marqué la résurgence d'incidents dans la région de l'Extrême Nord mais ils n'ont pas été autant signalés que dans les régions anglophones. Deux incidents ont été rapportés en dehors des régions anglophones et de l'Extrême Nord. En septembre 2022, un infirmier et un agent de sécurité ont été poignardés par des hommes armés dans la région Centre, tandis qu'en septembre 2021, deux médecins ont été agressés par la famille d'un patient.⁶

La plupart des incidents ont touchés des professionnel-le-s de santé travaillant dans des structures de santé nationales. Le personnel des ONGI a été directement touché à deux occasions en 2021 et à trois occasions en 2022. Ces incidents se sont traduits par des blessures, des arrestations et des kidnappings de soignant-e-s dans le Nord-Ouest, le Sud-Ouest et l'Extrême Nord.

En 2022, 35 soignant-e-s ont été kidnappé-e-s à l'occasion de onze incidents. Ces chiffres sont en augmentation par rapport à l'année 2021 où trois soignant-e-s ont été kidnappé-e-s lors d'un incident et à 2020, avec huit kidnappings lors de deux incidents. Tous les kidnappings ont été rapportés dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest à l'exception du kidnapping de soignant-e-s d'une ONGI dans l'Extrême-Nord, mentionné plus haut.

Durant la période 2021-2022, tous les incidents impliquant l'arrestation de soignant-e-s se sont produits dans les régions anglophones. A la différence des cas de kidnappings et d'arrestations de soignant-e-s, les six cas au cours desquels des soignant-e-s ont été tué en 2022 ont été répartis de manière uniforme entre les régions anglophones et l'Extrême Nord. Aucun-e soignant-e n'a été tué-e en 2022 tandis que deux cas ont été rapportés en 2020.

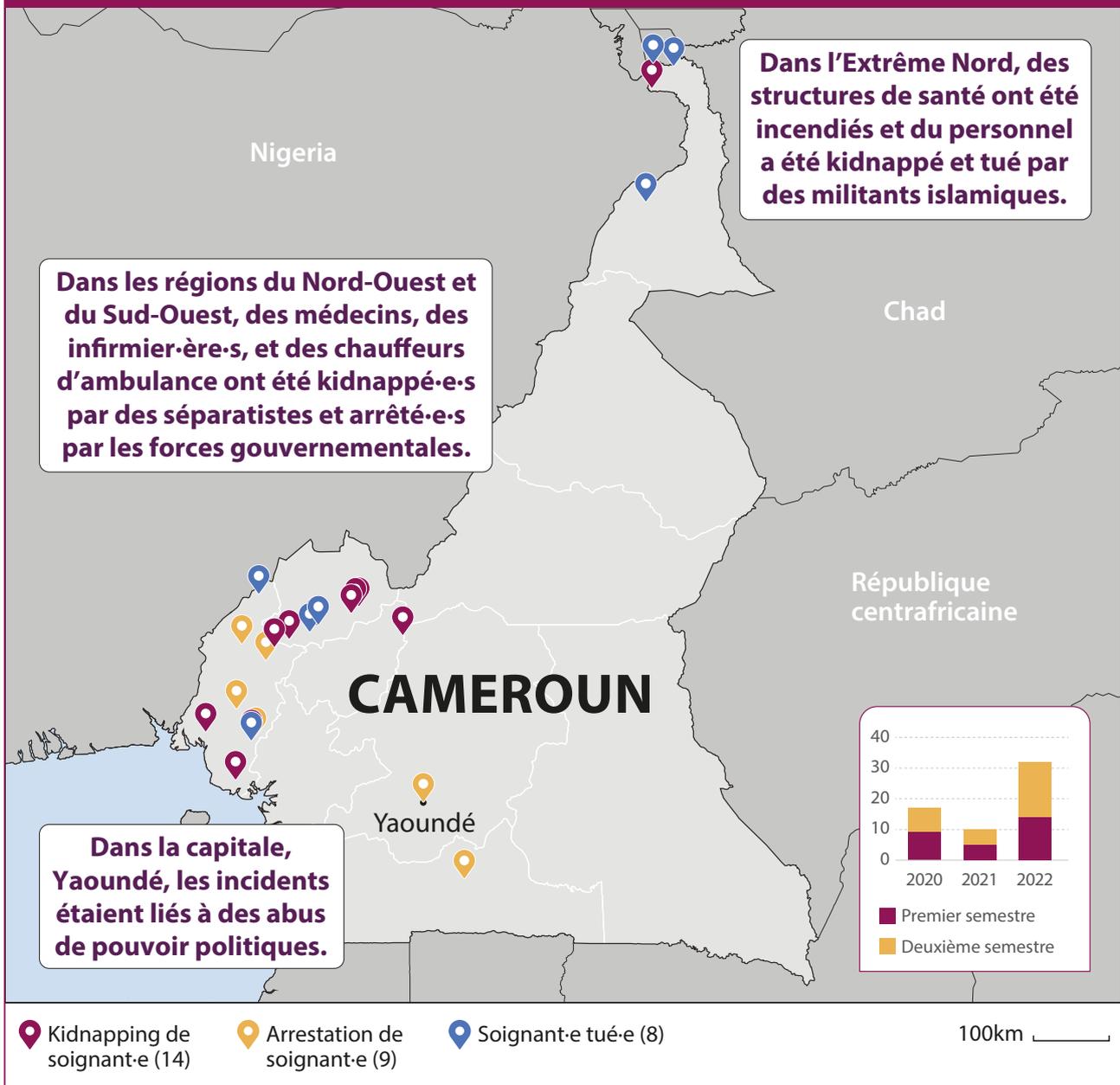
Les séparatistes ambazoniens et les forces armées camerounaises ont fréquemment été cités comme responsables des incidents dans le Nord-Ouest et le Sud-Ouest, en 2021 comme en 2022. En 2022, les seuls responsables connus d'incidents dans l'Extrême Nord étaient les combattants de l'EIAO. Cela marque un changement par rapport à 2021, où aucun incident n'a été rapporté dans l'Extrême Nord, et à 2020, où tous les incidents dans la région étaient attribués à Boko Haram. Les responsables d'autres attaques n'ont pas été identifiés.

Régions anglophones du Nord-Ouest et du Sud-Ouest

Au total, 25 incidents ont été rapportés dans les régions anglophones, contre sept en 2021 et onze en 2020. Sur trois ans (2020-2022), la plupart des incidents rapportés dans ces régions se sont passés dans le Nord-Ouest. En 2022, un grand nombre d'incidents a été rapporté en septembre, à l'approche de l'anniversaire du 1er octobre 2017, date de l'indépendance de la République auto-proclamée d'Ambazonie. Durant cette période, l'hôpital baptiste de Banso, à Kumbo, dans la région Nord-Ouest, a été la cible de menaces et de violences, à la fois de la part des forces armées camerounaises et des séparatistes, accusant l'hôpital de collaboration avec le camp opposé à quatre reprises. Le 4 septembre, quatre combattants séparatistes soignés à l'hôpital auraient été trainés hors de leurs lits et fusillés en dehors du bâtiment. Une semaine plus tard, les forces armées camerounaises ont pris d'assaut l'hôpital et ont arrêté deux soignant-e-s et un patient, accusé e-s d'être lié e-s aux séparatistes.⁷ L'hôpital a été averti qu'il s'exposerait à « de graves conséquences » si les membres du mouvement séparatiste ambazonien n'étaient pas livrés aux forces de sécurité.⁸ Deux semaines plus tard, le 25 septembre, trois soignant-e-s, un agent de sécurité et un pasteur ont été kidnappé-e-s par des séparatistes qui les accusaient de collaboration avec les forces militaires.⁹ Leur sort n'a pas été communiqué.



Incidents signalés au Cameroun, 2020-2022



Séparatistes ambazoniens, groupes armés et milices dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest

Dans le Nord-Ouest et le Sud-Ouest, des séparatistes ambazoniens, des groupes armés et des milices ont kidnappé au moins 28 soignant·e·s lors de dix incidents en 2022, contre trois lors d'un incident en 2021 et huit, lors de deux incidents en 2020. Les soignant·e·s kidnappé·e·s étaient infirmier·ère·s, médecins et chauffeur d'ambulance. Ils ont été enlevés seuls ou par groupes de deux dans les hôpitaux, les cliniques ou à des points de contrôle informels alors qu'ils se rendaient en ambulance dans des zones éloignées pour fournir des services de santé. Par ailleurs, 15 personnes ont été enlevées par des groupes armés et des milices lors de deux incidents dans le Nord-Ouest, en septembre et en novembre 2022.¹⁰



Incidents signalés à l'hôpital baptiste de Banzo au Cameroun en septembre 2022

4 septembre

Des combattants séparatistes hospitalisés sont entraînés hors de leurs lits et fusillés devant l'hôpital.

10 septembre

L'hôpital reçoit des menaces verbales de la part des forces armées camerounaises qui reprochent à la structure de fournir des soins aux séparatistes. Ce même jour, l'hôpital reçoit une menace des séparatistes par message audio sur les réseaux sociaux. Il est ensuite pris d'assaut par les forces du gouvernement qui arrêtent deux soignants et un patient qu'ils accusent d'être des séparatistes.

22 septembre

Trois soignant-e-s sont arrêté-e-s dans les locaux par les forces armées camerounaises et accusé-e-s de fournir des soins aux séparatistes.

25 septembre

Quatre soignant-e-s et un pasteur sont kidnappés à l'hôpital par des séparatistes qui les accusent de collaborer avec les forces armées camerounaises.

“ Nous sommes pris en étau entre deux forces... l'une nous reproche de collaborer avec l'autre et l'autre nous accuse de trahison.

Soignant de l'hôpital baptiste de Banzo

En 2022, des rançons ont été exigées en échange de la libération du personnel kidnappé lors de deux incidents, ce qui suggérerait qu'il a été ciblé en raison d'une impression de richesse. Dans un cas, deux soignant-e-s d'une ONGI ont été libéré-e-s et ont reçu l'ordre de retourner à Kumbo après le paiement d'une rançon aux séparatistes.¹¹ En 2022, sur les 28 victimes de kidnapping, neuf ont été libérées saines et sauvées par leurs ravisseurs dans les quelques semaines qui ont suivi leur kidnapping, tandis qu'une autre, blessée par balle à la jambe, a été libérée après trois semaines en captivité.¹² Le sort du reste des soignant-e-s n'a pas été communiqué. Des groupes armés ont également enlevé du personnel pour fournir des soins aux combattants et à des communautés dans des zones où les soins de santé sont peu accessibles. Par exemple, dans le Nord-Ouest, un groupe armé non-identifié a kidnappé un soignant dans une clinique en juillet 2022, avant de le conduire vers une destination inconnue pour soigner des combattants blessés.¹³ En avril 2022, dans le Sud-Ouest, un groupe armé a tué par balles le gérant d'une pharmacie qui avait refusé de fournir un traitement médical à des combattants blessés.¹⁴



En 2022, au moins trois soignant-e-s ont été tué-e-s et deux ont été blessé-e-s par des séparatistes ambazoniens, des groupes armés et des milices dans les régions anglophones, tandis qu'aucun incident mortel ne s'était produit en 2021. Outre le gérant de pharmacie, deux infirmier-ère-s ont été tué-e-s, tandis qu'un médecin et deux infirmier-ère-s ont été blessé-e-s quand leurs véhicules sanitaires ont été touchés par des coups de feu lors d'embuscades sur la route dans la région Nord-Ouest, en février et en octobre.¹⁵ Un tel niveau de violence affecte la capacité des prestataires de santé à maintenir les effectifs suffisants pour subvenir aux besoins des patients et nuit au bien-être du personnel.

En 2022, des médicaments et des équipements essentiels ont été pillés dans les hôpitaux à au moins trois reprises, lors d'attaques à plus large échelle contre des civils. Des vols se sont également produits lors du passage d'ambulances à des points de contrôle illégaux. Ces incidents se sont produits dans les régions anglophones et ont été commises par des séparatistes ambazoniens, des groupes armés et des milices. Les incidents isolés relatifs au pillage de fournitures médicales restreint temporairement l'accès aux médicaments essentiels. Les pillages répétés affectent sévèrement la capacité des prestataires de santé à assurer un approvisionnement de base et peuvent mettre les soignant-e-s en danger face à la frustration des patients et de leurs familles.

La plupart des patients ne vont pas à l'hôpital lorsque le climat est tendu et d'autres personnes ne veulent pas se rendre dans ce centre de santé, surtout avec les forces armées qui patrouillent les rues.

Soignant-e-s dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest

Forces gouvernementales dans le Nord-Ouest et le Sud-Ouest

En 2022, au moins 12 soignant-e-s ont été arrêté-e-s par la police et par les forces armées camerounaises. En plus des cinq arrestations dans le Nord-Ouest en septembre, la police a détenu sept salarié-e-s d'ONGI dans le Sud-Ouest en avril et en juin.¹⁶ Sur les sept, quatre ont été arrêté-e-s en avril pour des accusations de complicité avec les sécessionnistes. Les trois autres ont été détenu-e-s à un point de contrôle en juin. Ils ont été interrogés pendant plusieurs heures avant d'être relâchés et de rentrer à Buea, où ils avaient l'autorisation de livrer des médicaments et des équipements médicaux.

Parfois, lorsque le niveau d'insécurité devient trop élevé, le personnel démissionne et il ne reste plus personne avec qui travailler. Cela devient très difficile de recruter du personnel.

Soignant-e-s dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest

Groupes armés non-étatiques dans l'Extrême Nord

En 2022, dans l'Extrême Nord, des groupes armés non-étatiques ont commis des violences ou obstructions à l'accès aux soins à au moins six occasions. En comparaison, aucun incident ne s'est produit dans la région en 2021 et seulement quatre en 2020. Des infrastructures de santé ont été incendiées et des soignant-e-s ont été tué-e-s ou kidnappé-e-s par des groupes armés munis d'armes à feu et de couteaux. A au moins une occasion, en mai 2022, un groupe armé a volé des équipements médicaux et des médicaments dans une structure de santé avant de mettre feu au bâtiment.¹⁷



Sur les trois soignant·e·s tué·e·s dans l'Extrême Nord, deux l'ont été par des combattants de l'EIAO. Le troisième a été tué à coups de couteau par un groupe armé qui a mis le feu à sa moto et a lancé une grenade sur l'église du village.¹⁸ Cinq soignant·e·s d'ONGI et deux agents de sécurité camerounais ont été kidnappé·e·s depuis leur domicile avant d'être relâché·e·s par la suite au-delà de la frontière au Nigeria.¹⁹ Un groupe armé a tenté d'enlever un soignant dans sa maison mais a pris la fuite en découvrant qu'il n'était pas là.²⁰

IMPACT DES ATTAQUES SUR LES SOINS DE SANTÉ

Au Cameroun, l'accès aux soins est compromis par des conflits violents et par des menaces à l'encontre des soignant·e·s et des structures de santé. Cela ne s'explique pas seulement par les trajets, souvent dangereux, que les patients doivent emprunter pour se rendre dans les hôpitaux. L'insécurité se matérialise également en dissuadant les professionnel·le·s d'entrer dans le secteur de la santé. Au-delà de la diminution immédiate des effectifs, les kidnappings, meurtres, assassinats ou arrestations de soignant·e·s ont ainsi des effets à long terme. La fermeture temporaire de structures de santé suite à des violences prive vraisemblablement des milliers de civils de l'accès à des soins essentiels. Fermé suite à une attaque de l'EIAO en juillet 2022, l'hôpital de Mada, dans l'Extrême Nord, est l'une des « rares structures de santé de la région dotée de l'équipement nécessaire pour soigner de nombreuses pathologies, y compris les blessures liées aux engins explosifs improvisés (EEI). Des milliers de personnes n'ont eu d'autre alternative pour recevoir des soins à l'hôpital que de parcourir cent kilomètres sur des routes en mauvais état, à travers une région touchée par l'insécurité.



PRINCIPALES CONCLUSIONS DE L'ÉTUDE

Entre janvier et mars 2022, une étude a été réalisée par l'Université du Minnesota dans le centre de santé catholique Saint-Joseph, dans le district sanitaire administratif de Batibo, au Nord-Ouest. Des groupes de discussions ont été mis en place pour comprendre les expériences de douze soignant·e·s. L'étude a établi les conclusions suivantes :

- L'insécurité et la pénurie de personnel de santé représentent « des obstacles majeurs à la prestation de soins qui contribuent à la sous-utilisation des services de santé »
- Les meurtres, assassinats, menaces et agressions « sèment la panique, donnant lieu aux déplacements internes imprévus des soignant·e·s et de leur famille vers d'autres régions en quête de meilleures opportunités ».
- En raison de l'« insécurité, de la panique et de l'incertitude, les soignant·e·s arrivent régulièrement en retard au travail, ou ne viennent pas du tout, souvent plusieurs jours de suite. D'autres sont surchargés et couvrent plusieurs roulements afin de compenser les absences, conduisant à une fatigue physique et mentale. »
- Chez eux, les patients prennent souvent des remèdes à base de plantes d'une efficacité limitée car les routes vers l'hôpital sont inaccessibles en raison de la violence et de l'insécurité.



- 1 Ce graphique indique les pays et les territoires dans lesquelles au moins 20 incidents ont été rapportés sur la période 2016-2022.
- 2 Ce graphique indique les pays et les territoires dans lesquelles au moins 20 incidents ont été rapportés sur la période 2020-2022.
- 3 13 incidents n'ayant pas été rapportés ailleurs ont été remontés par le Conflict and Humanitarian Data Centre (CHDC) de l'International NGO Safety Organisation.
- 4 Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED) database attribution policy (accessed April 10, 2023).
- 5 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident number 28801.
- 6 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident numbers 34505; 29834.
- 7 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident numbers 36154; 36152.
- 8 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident number 36153.
- 9 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident number 35230.
- 10 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident numbers 36157; 35714.
- 11 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident number 36155.
- 12 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident numbers 36324; 36155; 36157.
- 13 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident number 36098.
- 14 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident numbers 31727; 35390; 34999.
- 15 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident numbers 31727; 35390; 34999.
- 16 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident numbers 32260; 33131.
- 17 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident number 35071.
- 18 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident number 35035.
- 19 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident number 31979.
- 20 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2021-2022 SHCC Health Care Cameroon Data. Incident number 36097.

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
SHCC administrator, safeguardinghcc@gmail.com