

RCRC

Croix-Rouge Croissant-Rouge

NUMÉRO 3 · 2014 www.redcross.int

La guerre dans les rues

L'emploi d'armes hautement destructrices dans les villes viole-t-il le droit de la guerre ?

Échapper à la violence

Après les guerres et les catastrophes, la violence prend racine dans certaines villes

Trouver refuge

Pour les handicapés, séismes et inondations sont encore plus terrifiants

Le visage de l'humanité



LE MAGAZINE DU MOUVEMENT INTERNATIONAL
DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT-ROUGE

Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge comprend trois composantes:

le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) et les Sociétés nationales.



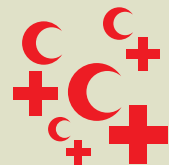
CICR

Organisation impartiale, neutre et indépendante, **le Comité international de la Croix-Rouge (CICR)** a la mission exclusivement humanitaire de protéger la vie et la dignité des victimes de conflits armés et d'autres situations de violence, et de leur porter assistance. Le CICR s'efforce également de prévenir la souffrance par la promotion et le renforcement du droit et des principes humanitaires universels. Créé en 1863, le CICR est à l'origine des Conventions de Genève et du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, dont il dirige et coordonne les activités internationales dans les conflits armés et les autres situations de violence.



Fédération internationale des Sociétés
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) est le plus vaste réseau humanitaire de volontaires au monde. Il touche chaque année, à travers ses 189 Sociétés nationales, 150 millions de personnes. Ensemble, nous œuvrons avant, pendant et après les catastrophes et les urgences sanitaires pour répondre aux besoins et améliorer les conditions d'existence des personnes vulnérables. La FICR agit de façon impartiale, sans distinction de nationalité, de race, de sexe, de croyances religieuses, de classe ou d'opinion politique. Guidée par la Stratégie 2020 – son plan d'action collectif pour relever les grands défis de la décennie en matière d'aide humanitaire et de développement –, la FICR est déterminée à «sauver des vies et changer les mentalités».



Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge mettent en application les buts et les principes du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans 189 pays. Elles y assument le rôle d'auxiliaires des pouvoirs publics pour tout ce qui concerne l'humanitaire et y conduisent des activités dans des domaines tels que les secours en cas de catastrophe, les services de santé et l'assistance sociale. En temps de guerre, elles fournissent une assistance à la population civile affectée et apportent leur soutien aux services de santé de l'armée, le cas échéant.

Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

est guidé par sept Principes fondamentaux :

humanité, impartialité, neutralité, indépendance, volontariat, unité et universalité.

Toutes les activités de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge poursuivent le même objectif :
aider ceux qui souffrent, sans discrimination aucune, et contribuer ainsi à la paix dans le monde.

Tirer les leçons d'Ebola

LA VILLE DE KENEMA, dans la troisième zone urbaine de Sierra Leone, est l'une des plus durement touchées par la flambée épidémique de maladie à virus Ebola en Afrique occidentale. Des équipes locales et internationales de soignants de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge s'y activent, risquant leur vie quotidiennement pour que toute personne admise dans le centre de soins d'urgence de la FICR bénéficie des meilleures chances de survie. Le centre a ouvert ses portes en septembre à la demande du gouvernement sierra-léonais et il devrait fonctionner pendant 12 mois.

Parallèlement, depuis le mois de mars, des milliers d'employés et de volontaires Croix-Rouge formés travaillent d'arrache-pied en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone pour informer et mobiliser les communautés, pour soigner les malades et pour inhumer les victimes sans risque et dans la dignité : autant de tâches essentielles pour juguler l'épidémie. Ces agents sont les héros sur le front d'un effort mondial pour empêcher Ebola de s'étendre davantage encore. La Croix-Rouge et le Croissant-Rouge ont aussi dispensé une préparation aux situations d'urgence et des cours de formation dans 15 pays d'Afrique déjà touchés ou exposés au risque.

Grâce à leur labeur, nous finirons par vaincre cette maladie. D'ores et déjà, cependant, une question cruciale s'impose : et après ? Nous contenterons-nous de pousser un grand soupir de soulagement pour passer à d'autres dossiers, ou saurons-nous tirer les leçons de cette épidémie sans précédent ?

Si cette épidémie révèle une chose, c'est bien de quelle manière foudroyante une maladie peut ravager des sociétés dépourvues de systèmes sanitaires solides et fonctionnels pour détecter les maladies, informer la population et réagir rapidement à l'échelle nécessaire.

Même dans les pays les plus avancés, la flambée épidémique a révélé des lacunes en matière de préparation, de formation et de matériel. Dans ces États fragiles, qui émergent tout juste des ténèbres de la guerre et d'années d'instabilité politique, le manque de lits d'hôpital, de personnel, d'ambulances et d'autres outils essentiels a fait que de nombreuses personnes n'ont jamais été hospitalisées, mais renvoyées chez elles pour y être soignées par leurs proches, qui souvent ont été contaminés à leur tour.

La crise a aussi mis au jour de graves lacunes dans la capacité de réaction des organisations humanitaires internationales, des organisations de santé et des donateurs. Une importance excessive a été accordée au cours des dernières années à la réalisation de projets ciblant un problème ou une maladie, ou axés sur des objectifs de santé spécifiques, plutôt que sur le développement de systèmes de santé fonctionnels, capables de réagir à une large gamme de catastrophes sanitaires ou naturelles inattendues.

Le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge continuera à épauler les communautés touchées, avant, pendant et après l'épidémie, et à soutenir le développement des capacités des Sociétés nationales en tant que partenaires de premier plan dans les réseaux locaux de préparation et de prévention.

Tout ceci ne suffira pas, cependant, sans investissements, aussi bien publics que privés, dans des solutions à long terme qui englobent l'éducation, la bonne gouvernance, de meilleures infrastructures et des systèmes de santé qui fonctionnent bien. Il y faudra du temps et de l'argent, certes, mais les coûts de l'autre option — des flambées meurtrières toujours plus nombreuses — sont encore plus élevés.



Photo: FICR

L'initiative lancée dernièrement par la Banque mondiale afin de créer un fonds d'urgence doté de 20 milliards de dollars est un pas dans la bonne direction. Cet investissement devrait toutefois aussi contribuer au développement de systèmes qui empêcheront de futures flambées, qui les détecteront rapidement lorsqu'elles se produiront et qui aideront les communautés locales à réagir par leurs propres moyens. De nombreux États fragiles auront toujours besoin d'une aide humanitaire extérieure durant les situations d'urgence, mais le développement des capacités locales, basé sur les connaissances locales et soutenu par elles, pourrait grandement réduire ces besoins.

Au sein du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, nous œuvrons depuis de nombreuses années au renforcement de la résilience des communautés face aux catastrophes et aux urgences sanitaires. Face à des maladies mortelles telles que la dengue, le choléra, le paludisme, le VIH/sida et Ebola, la riposte réside presque invariablement dans des solutions globales qui font appel à la fois aux communautés, aux collectivités locales et aux gouvernements, ainsi qu'aux écoles, aux institutions médicales locales et à la société civile, en unissant les efforts de tous.

Alors que nous travaillons à l'éradication d'Ebola en Afrique occidentale et ailleurs, j'exhorte la communauté internationale à déployer des ressources à une échelle qui reflète l'ampleur des difficultés et des sacrifices faits par ceux qui se battent sur le front. Nous devons aussi garder le regard tourné vers l'avenir, pour que, une fois ce fléau vaincu, nous puissions canaliser nos énergies vers la prochaine étape : faire en sorte que toutes les nations fragiles deviennent plus saines, plus sûres et mieux préparées.

Elhadj As Sy

Secrétaire général de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

En bref...

Appel à l'humanité

En Irak et en Syrie, la prolifération de groupes armés et les récentes frappes aériennes internationales ont aggravé les conséquences humanitaires des conflits et rendu plus difficile encore l'acheminement de l'aide humanitaire. «Les conflits en Syrie et en Irak mettent chaque jour en péril un nombre toujours plus grand de personnes», a déclaré Dominik Stillhart, directeur des opérations du CICR. Le CICR a lancé un appel à toutes les parties impliquées dans ces conflits pour qu'elles respectent le principe fondamental de la dignité humaine, épargnent à la population civile les effets des hostilités, et facilitent une action humanitaire neutre, indépendante et impartiale.

Petites armes, grands effets

Un traité sur le commerce des armes qui régleme les transferts internationaux d'armes classiques est entré dernièrement en vigueur après sa ratification par 50 pays. Les partisans de ce texte, dont le CICR, affirment qu'il s'agit d'un progrès essentiel vers la réduction des souffrances humaines causées par la prolifération des armes classiques, depuis les armes légères et les munitions jusqu'aux chars de combat, avions de chasse et navires de guerre. Lorsqu'ils prennent des décisions sur des transferts d'armes, les pays doivent désormais tenir compte des conséquences de leurs actes en termes humanitaires.

Secours à la frontière

Des milliers de Libyens et de travailleurs étrangers ont fui en Tunisie pour échapper aux affrontements armés en Libye. Le Croissant-Rouge tunisien a ouvert une base opérationnelle à proximité de la frontière pour fournir de la nourriture, un appui psychosocial et d'autres services, avec l'aide de la FICR et du gouvernement du Japon. Le Croissant-Rouge libyen, l'une des

rares organisations humanitaires encore à l'œuvre en Libye, a fourni une assistance médicale et des secours d'urgence depuis le début des violences au mois de mai.

Face à la dégradation des conditions de sécurité dans le pays, le CICR a temporairement évacué ses employés internationaux à Tunis en juillet. Le CICR a collaboré avec le Croissant-Rouge libyen, avec l'appui de 130 collaborateurs locaux, pour apporter une aide essentielle aux hôpitaux du pays, pour réagir aux urgences et pour secourir les personnes déplacées.

Des militaires débattent du DIH

Des officiers supérieurs de 57 pays se sont réunis à Xi'an (Chine) à la fin du mois de septembre pour participer à l'atelier pour officiers supérieurs sur les règles internationales régissant les opérations militaires (SWIRMO) 2014. Dans un exercice de simulation, les officiers avaient pour mission de libérer une petite île sous contrôle de l'ennemi tout en respectant le droit international humanitaire (DIH). Organisé conjointement par le CICR et l'Armée populaire de libération de Chine, l'atelier SWIRMO 2014 a offert aux militaires de haut rang une occasion sans pareil d'échanger leurs expériences sur la difficulté d'appliquer le droit régissant les opérations militaires. «Aujourd'hui, le droit des conflits armés est confronté à de nombreux défis, il est donc capital que les pays améliorent la communication sur ce sujet», assure Yan Jun, secrétaire général adjoint du département de politique générale de l'Armée populaire de libération de Chine.

Au Pakistan, la mousson déclenche des inondations

Les pluies tardives de la mousson au mois de septembre ont provoqué d'immenses inondations dans de vastes étendues du Pakistan, touchant quelque 2 millions de personnes. L'autorité nationale de lutte contre les catastrophes a annoncé que près de 44 000 foyers et plus de 600 000 hectares de cultures avaient été détruits, tandis que plus de 300 personnes ont perdu la vie. La Société pakistanaise du Croissant-Rouge a immédiatement distribué des vivres et des articles de secours — tentes, bâches, troussees d'articles d'hygiène et ustensiles quotidiens — à 13 000 familles. Kausar



Photo: Cheryl Gaglac/FICR

Une année à peine après l'un des typhons les plus puissants jamais enregistrés aux Philippines, les efforts de relèvement commencent à porter leurs fruits. Maria Redubla Liporada peut en témoigner : elle est l'une des milliers de bénéficiaires qui ont reçu une subvention en espèces pour moyens de subsistance de la part du Mouvement Croix-Rouge Croissant-Rouge. Elle a utilisé l'argent pour metre sur pied sa boulangerie. Sur cette photographie, elle traverse un cours d'eau pour aller vendre des gâteaux de riz dans son village à Burauen, province de Leyte, dans le centre des Philippines.

Bibi, une femme âgée de 40 ans, raconte : «Tout le village était sous deux mètres d'eau. Nous sommes vivants, mais nous avons tout perdu.»

d'origine, pays de transit et pays de destination pour préserver la dignité et la sécurité de tous les migrants, quel que soit leur statut juridique.

Encore des migrants disparus en mer

Les mois récents ont été l'une des périodes les plus meurtrières des dernières années pour les migrants sur les mers. Plus de 750 personnes, venant en majorité du Moyen-Orient et d'Afrique, se sont noyées en Méditerranée en cherchant à gagner l'Europe. Les migrants prennent souvent la mer dans des bateaux de pêche vieux et surchargés qui parfois n'ont pas assez de carburant pour gagner les rivages européens. Pendant que des Sociétés nationales comme la Croix-Rouge italienne délivrent les premiers secours, apportent une assistance médicale et un soutien psychosocial, la FICR en appelle à une meilleure coopération entre pays

La crise alimentaire menace en Somalie

Trois ans après la dernière grave crise alimentaire en Somalie, une part toujours plus importante de la population fait à nouveau face à de graves problèmes. Selon Mohamed Sheikh Ali, qui coordonne les activités du CICR d'assistance et d'optimisation de la production alimentaire, «Plusieurs facteurs contribuent à l'émergence de différentes situations problématiques ponctuelles dans le centre et le sud du pays, mais également dans l'extrême nord de la Somalie. Les habitants les plus durement touchés sont ceux qui subissent les conséquences combinées des chocs climatiques et de la violence liée au conflit.»

Indice humanitaire

1 : la longueur (en kilomètres) d'une écharpe tricotée à la main à la mémoire des personnes disparues au Pérou. En août, l'écharpe a été drapée autour d'un bâtiment du siège du CICR à Genève pour marquer la Journée internationale des personnes disparues*.

44 : pourcentage de décès liés à des catastrophes causées par les inondations en 2013. Les inondations sont le type de catastrophe qui fait le plus de victimes chaque année. Les tempêtes ont causé 41 % des décès liés aux catastrophes en 2013**.

81 : pourcentage de personnes touchées par les catastrophes en 2013 vivant en Afrique**.

97 : pourcentage des enterrements de victimes d'Ebola en Guinée effectués par la Croix-Rouge guinéenne**.

529 : nombre de catastrophes signalées dans le monde entier en 2013, dont 337 catastrophes naturelles et 192 causées par l'homme**.

810 : nombre de catastrophes signalées en 2005, la pire année en termes de nombre d'événements signalés depuis que des archives fiables existent**.

9533 : nombre de volontaires formés pour faire face à la flambée d'Ebola entre mars et novembre 2014***.

102 000 : nombre d'interventions chirurgicales réalisées à Gaza entre juillet et septembre par les autorités médicales, pour partie avec le soutien du CICR*.

100 millions : estimation du nombre de personnes touchées par des catastrophes en 2013 — nettement inférieur aux niveaux observés entre 2007 et 2011**.

Sources : * CICR; ** Centre de recherche sur l'épidémiologie des catastrophes; *** FICR

Échos

«Personne ne veut m'approcher. Les gens ont peur. Ils refusent même de toucher notre argent si nous voulons acheter quelque chose au magasin ou manger au restaurant.»

Nelson Sayon, 29 ans, membre de l'équipe d'inhumation sans risque et dans la dignité de la Croix-Rouge du Libéria dans la capitale du pays, Monrovia, cité par le magazine *Time*.

Sommaire

NUMÉRO 3 · 2014 · www.redcross.int

■ En couverture 4

Le visage de l'humanité

Couverts de la tête aux pieds de vêtements de protection, les volontaires en première ligne du combat contre la maladie à virus Ebola représentent le plus grand espoir pour les personnes atteintes de cette maladie mortelle et pour la prévention d'une épidémie mondiale.

■ Enterrement des morts d'Ebola 10

Des équipes de jeunes volontaires sont à l'œuvre, souvent du matin à la nuit tombée pour effectuer l'une des tâches les plus critiques et les plus dangereuses dans la lutte contre la maladie : inhumier les corps des victimes.

■ Droit international humanitaire 12

Des villes sous le feu

Tirs d'artillerie, de mortier, bombes lâchées par avion, roquettes et missiles sont quelques-unes des armes particulièrement létales et destructrices employées aujourd'hui dans des zones urbaines densément peuplées.

■ Focus 14

La guerre dans les rues

Avec l'urbanisation croissante sous toutes les latitudes, la guerre moderne se déroule elle aussi de plus en plus souvent entre les immeubles d'habitation, dans les rues, les quartiers, les centres commerciaux et les marchés des grandes villes. Ces images illustrent les répercussions à long terme et les coûts de la guerre menée dans les villes.

■ Violences urbaines 18

Échapper à la violence

Dans le sillage de la guerre et des catastrophes naturelles, la violence a pris racine dans de nombreuses zones urbaines d'Amérique centrale en proie à la pauvreté. Quatre Sociétés nationales de la région viennent en aide aux jeunes qui gardent l'espoir d'une autre voie — mais cela suffira-t-il pour tenir la violence à l'écart ?

Veillez adresser vos articles, demandes de renseignements et toute correspondance à :

Croix-Rouge, Croissant-Rouge

Case postale 303, CH-1211 Genève 19, Suisse.

Courrier électronique : rcrc@ifrc.org n° ISBN 1019-9349

Rédacteur en chef

Malcolm Lucard

Secrétaire de rédaction

Paul Lemerise

Édition française

Dominique Leveillé

Maquette

Baseline Arts Ltd., Oxford (Royaume-Uni)

Mise en pages

New Internationalist, Oxford (Royaume-Uni)

Impression

Sur papier exempt de chlore par IRL Plus SA, Lausanne (Suisse)

Comité de rédaction

CICR

Mohini Ghai Kramer

Dorothea Krimitsas

Sophie Orr

FICR

Benoît Carpentier

Pierre Kremer

Nina de Rochefort

■ Réduction des risques des catastrophes 23

Trouver refuge

Vivre un tremblement de terre est une épreuve terrifiante. Imagine-t-on ce qu'elle représente pour une personne mal voyante ou en chaise roulante ? Un programme de préparation aux catastrophes de la Croix-Rouge du Nicaragua, destiné aux personnes handicapées, est un exemple des activités menées par les Sociétés nationales pour réduire les risques liés aux catastrophes naturelles ou dues à l'homme.

■ 150 ans d'action humanitaire 24

Aux sources de l'Histoire

En janvier 2015, le CICR ouvrira ses archives concernant les opérations de la période 1965-1975. Pour les historiens qui étudient les conflits de la fin du XX^e siècle, c'est une occasion sans pareil et passionnante de mieux comprendre une époque qui fut cruciale pour l'action humanitaire.

■ Portraits 26

Mon histoire Croix-Rouge Croissant-Rouge

Le récit émouvant d'un agent de santé de longue date du Mouvement, une histoire de vie, de mort et de sang, des souvenirs de la création de la Croix-Rouge du Timor-Leste, et d'autres récits encore.

■ Supports d'information 29

Entre autres publications du Mouvement, le *Rapport sur les catastrophes dans le monde* 2014 de la FICR analyse l'impact de la culture sur la préparation aux catastrophes, tandis que le CICR publie un guide sur les enfants en détention.

Nous remercions chaleureusement les chercheurs et le personnel d'appui du CICR, de la FICR et des Sociétés nationales pour leur concours.

Croix-Rouge, Croissant-Rouge paraît trois fois par an, en langues anglaise, arabe, chinoise, espagnole, française et russe. Il est tiré à plus de 70 000 exemplaires et diffusé dans 189 pays.

Les opinions exprimées n'engagent que les auteurs des articles et ne reflètent pas nécessairement l'opinion du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Les articles non sollicités sont les bienvenus, mais ne seront pas renvoyés.

La rédaction se réserve le droit de récrire tous les articles. Les articles et les photographies non soumis au droit d'auteur peuvent être reproduits sans autorisation préalable ; prière de citer *Croix-Rouge, Croissant-Rouge*.

Les cartes publiées dans ce magazine ont une valeur strictement informative et sont dénuées de toute signification politique.

Couverture : Un membre d'une équipe d'inhumation sans risque et dans la dignité de la Croix-Rouge du Libéria se prépare à désinfecter le domicile d'une personne décédée soupçonnée d'avoir succombé à la maladie à virus Ebola à Monrovia (Libéria). Photo : Victor Lacken/FICR
Photos sur cette page, de haut en bas : Katherine Mueller/FICR ; Victor Lacken/FICR ; Annibale Greco/CICR ; Vladimir Rojas/FICR ; Société de la Croix-Rouge du Japon



4. Le visage de l'humanité



10. Enterrement des morts d'Ebola



14. La guerre dans les rues



18. Hors de la zone de tir



26. Mon histoire



Le visage de l'humanité

Des milliers de volontaires ont le courage et la compassion nécessaires pour regarder en face l'un des fléaux les plus meurtriers. Cela suffira-t-il pour arrêter la maladie à virus Ebola ?

OSMAN SESAY ne sait pas comment il a contracté le virus. Il ne se souvient pas non plus de son arrivée au centre de soins d'urgence de la FICR à Kenema (Sierra Leone), après cinq heures de route depuis son domicile à Freetown.

Ce dont il se souvient, en revanche, c'est d'avoir vu les employés de la Croix-Rouge s'approcher de lui, tous vêtus de leur impressionnant costume de protection. «J'ai eu peur», reconnaît cet homme de 37 ans, le deuxième patient atteint de la maladie à virus Ebola parvenu au centre. «Mais ils m'ont bien traité.»

À son arrivée, Osman était léthargique, le regard vitreux : un état caractéristique des personnes infectées par cette maladie mortelle qui avait déjà fait près

de 2800 morts dans les trois premiers pays touchés : la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone (à l'heure où ce magazine est mis sous presse, le nombre total de morts dépasse 5100, dont 8 au Nigéria).

En deux semaines, Osman Sesay a vu 11 patients emmenés pour être enterrés dans le cimetière nouvellement créé. Lui a repris des forces. «Ils m'ont parlé et m'ont donné des médicaments et à manger», raconte Osman, brocanteur de profession. «Ils se sont occupés de moi et m'ont aidé à récupérer.»

À la fin du mois de septembre, après deux tests sanguins négatifs, Osman est devenu la première personne à avoir survécu à la maladie à virus Ebola dans le centre de la FICR. «Je ne sais pas pourquoi j'ai survécu et les autres pas, dit-il, mais je suis enchanté de rentrer chez moi.»

Le même jour, une fillette de 11 ans, Kadiatu, elle aussi parmi les premiers patients à parvenir au centre de soins de Kenema, a été déclarée guérie. Comme elle avait séjourné dans la zone à haut risque, Kadiatu a dû subir un bain au chlore suivi d'une douche normale au



Même l'histoire d'Osman, le survivant, n'a pas une fin entièrement heureuse. «Je suis content d'être en vie, mais ma femme et mes fils jumeaux de trois mois sont tous morts d'Ebola. Il me reste un fils de 13 ans. Je ne sais pas s'il est en bonne santé.»

Visages d'humanité

Même dissimulés par leur «équipement de protection individuelle» (EPI) — le terme technique qui désigne l'ensemble combinaison, bottes, lunettes protectrices et gants chirurgicaux en caoutchouc formant cet étrange scaphandre lunaire, les agents de santé qui s'affairent ici sont sans doute le plus authentique visage de l'humanité dans la lutte contre ce fléau particulièrement inhumain.

C'est cet attirail de cosmonaute qui permet à des personnes comme Brima Momodu Jr, infirmier communautaire de 28 ans, d'aider les patients à avoir le plus de chances de survie. Et malgré les barrières que ces habits de protection placent entre ses patients et lui, il fait tout son possible pour soulager leurs souffrances.

«Certains de nos patients ici sont tout à fait stables, explique-t-il. Ils peuvent se verser de l'eau et se déplacer d'un endroit à l'autre. Ils parlent un peu. Nous en avons aussi qui sont très faibles. Ils ne peuvent rien faire seuls. Manger leur est très difficile; même boire de l'eau est difficile pour eux.

«Je nourris mes patients parce que je veux qu'ils prennent des forces. Comme certains patients défèquent, urinent et vomissent sur eux, je dois au moins faire leur toilette au lit pour qu'ils se sentent rafraîchis et pour qu'ils soient en meilleure santé. Après, je leur apporte des habits pour changer les vêtements sales.»

Au cours d'une pause entre ses tours dans la zone à haut risque, il peut enlever son masque, respirer sans entrave l'air frais et dévoiler son visage, brillant de sueur après 45 minutes dans son accoutrement étouffant. «Je m'assois dehors pour respirer au moins un peu d'air frais et pour prendre un peu de repos. J'essaie de récupérer suffisamment pour retourner servir mes patients au mieux.»

La santé de soignants comme Brima Momodu est essentielle pour stopper cette maladie qui gagne rapidement du terrain. La tâche, pourtant, est terriblement risquée, difficile, éprouvante et émotionnellement épuisante. La plupart des agents de santé interrogés ici disent qu'ils se sentent en sécurité grâce à leur EPI, qui les couvre des pieds à la tête, et aussi parce qu'ils respectent les protocoles appropriés.

La zone «à haut risque»

Les dangers, cependant, sont bien réels. Le virus ne se transmet pas par voie aérienne, mais par le contact

«Ma première semaine ici a été une expérience surréaliste de montagnes russes entre la vie et la mort, l'espoir, le deuil, la douleur et la joie. Lorsque je suis arrivée à Kenema et au centre, ma première tâche a consisté à superviser quatre enterrements.»

Anine Kongelf, déléguée de santé communautaire de la Croix-Rouge de Norvège, qui a travaillé à Kenema (Sierra Leone) en septembre et en octobre

De nouvelles recrues des équipes d'inhumation sans risque et dans la dignité de la Société de la Croix-Rouge du Libéria en cours de formation à Monrovia, la capitale du pays. Avec l'augmentation du nombre de décès dus à la flambée mortelle, la Société nationale a dû multiplier ces équipes dans tout le pays.

Photo: Victor Lacken/FICR

savon, pour éliminer tout reste éventuel du virus. Ses habits infectés ont été détruits, et elle a reçu une robe neuve et de nouvelles sandales.

Les histoires d'Osman et de Kadiatu nourrissent l'espoir qu'il est possible, avec des soins, de survivre à Ebola. Cependant, ces récits sont rares et peu nombreux face à ce virus sans merci, contre lequel aucun traitement n'existe et qui attaque les organes si violemment que la personne infectée est pour ainsi dire saignée à mort de l'intérieur.

Les premiers symptômes ressemblent à ceux du choléra : maux de tête, fièvre, diarrhée, vomissements, mais ils peuvent aussi évoquer le paludisme ou un empoisonnement alimentaire. Pourtant, la grande majorité des malades d'Ebola ne vivent pas plus de quelques semaines. Un grand nombre d'entre eux n'arrivent jamais jusqu'à un centre de soins, et presque tous ceux qui y parviennent emporteront avec eux, en guise d'images d'êtres humains, celle d'étrangers recouverts de la tête au pied d'habits de protection blancs.

Supplément Web

«Le chlore est votre allié»

Un aperçu de la formation nécessaire pour participer un mois à la lutte anti-Ebola. Voir www.redcross.int.

direct avec les fluides corporels d'une personne infectée. La peau des soignants ne doit donc jamais être exposée au toucher d'un patient, ni à la toux, à un éternuement, à une goutte de sueur ou de vomi — ni même au contact de ses propres gants.

Si une ouverture, même minuscule, dans les EPI est décelée pendant que l'agent se trouve dans la zone à haut risque, il doit immédiatement quitter la zone de soins et enlever son équipement protecteur pour être vaporisé à de nombreuses reprises avec une solution chlorée.

L'un des pires dangers réside dans un instrument qu'ils utilisent tous les jours : les aiguilles employées pour les prélèvements sanguins. Pendant qu'ils effectuent ces prélèvements — un geste qui est habituellement de pure routine —, comment éviter de penser à un fait exposé pendant leur formation : le taux de survie, parmi les agents de santé piqués par une aiguille infectée dans une zone de soins anti-Ebola, est égal à zéro.

Le moindre faux mouvement peut donc être mortel, dans un environnement où la visibilité est limitée, où l'urgence est de mise et où les patients ne maîtrisent pas toujours leurs mouvements. Toutes les procédures doivent être accomplies lentement et avec une extrême prudence.

De nombreux soignants, locaux ou internationaux, ont contracté le virus en travaillant dans ces conditions; nombreux sont ceux qui en sont morts. Avec cette menace toujours présente, les agents de santé surveillent leur santé en permanence : la moindre fièvre, le plus petit mal de tête suscitent inmanquablement une angoisse considérable.

Affronter la peur

Pour ceux qui manipulent les cadavres — une tâche absolument essentielle pour empêcher la maladie de se répandre —, le danger est tout aussi réel.

«Je ne m'inquiète pas de ce que les gens peuvent dire, parce que j'ai été volontaire de la Croix-Rouge : mon premier principe fondamental, c'est l'humanité. C'est cela qui me motive : je veux sauver la vie de nos frères et sœurs.»

Edward Sannoh (24 ans), volontaire de la Société de la Croix-Rouge de Sierra Leone, originaire de Kenema, l'une des zones les plus durement touchées par la maladie à virus Ebola

Des volontaires de la Croix-Rouge de Sierra Leone désinfectent leur équipement de protection après avoir levé le corps d'une victime d'Ebola à son domicile à Banjor (Libéria).

Photo: Victor Lacken/FICR

Edward Sannoh, jeune homme de 24 ans originaire de Kenema, est membre d'une équipe d'inhumation sans risque et dans la dignité : il recueille les corps des patients décédés dans la zone à haut risque et les prépare pour la morgue. «Le plus difficile, c'est quand on est dans la zone à haut risque, explique-t-il. On n'a pas la permission de s'asseoir, de s'allonger ni de toucher les collègues. On ne doit toucher un malade qu'en cas de nécessité. Sans cela, on ne peut rien faire.»

Avec l'omniprésence de la mort, le sentiment de peur est palpable parmi les patients comme au sein des communautés qui ont déjà perdu tant de leurs membres à cause de la maladie. «Les gens sont terrorisés, évidemment, dit Edward Sannoh. Il y a encore des gens qui ont peur de certains d'entre nous, qui travaillons dans ce centre.»

Pourtant, Edward ne perd pas courage. «Je ne m'inquiète pas de ce que les gens peuvent dire, parce que j'ai été volontaire de la Croix-Rouge : mon premier principe fondamental, c'est l'humanité. C'est cela qui me motive : je veux sauver la vie de nos frères et sœurs. C'est le principe numéro un de la Croix-Rouge.»

Or, la peur d'Ebola suscite de vives émotions dans certaines des zones touchées par la maladie et la menace pesant sur les agents de santé est bien réelle. Le 16 septembre, un groupe d'hommes armés a attaqué une délégation de personnel de lutte anti-Ebola qui comprenait des représentants du gouvernement, du personnel médical, des journalistes et des employés de la Croix-Rouge alors qu'ils travaillaient dans la communauté de Woméï, au sud-est de la Guinée. Sept membres de la délégation ont été tués, y compris des agents de santé, des responsables locaux et des journalistes; deux personnes sont toujours portées disparues. Un responsable de la section locale de la Croix-Rouge guinéenne a été gravement blessé.

La même semaine, dans la ville de Forécariah, au sud de Conakry, la capitale guinéenne, six volontaires de l'équipe d'inhumation sans risque et dans la dignité ont été attaqués par la population locale. L'un d'eux a été blessé, les autres ont fui pour se réfugier dans la forêt voisine. En réponse, la FICR et la Croix-Rouge guinéenne ont appelé les gouvernements et les communautés «à respecter le personnel humanitaire et sanitaire», ajoutant que «tous les actes entravant l'action des personnes qui combattent cette épidémie — y compris les attaques contre les employés et les volontaires ainsi que les protestations violentes et l'insécurité au Libéria et en Sierra Leone — empêchent des communautés entières de bénéficier de l'aide dont elles ont besoin.»

Une crise mondiale

Dès le début de la crise, les personnes comme Brima Momodu Jr et Edward Sannoh ont été en première ligne de la lutte contre cette épidémie, qui a commencé





dans les districts ruraux périphériques de Guinée pour gagner ensuite le Libéria et la Sierra Leone. Depuis, la progression rapide de la maladie et l'apparition de cas au Nigéria, en Espagne et aux États-Unis a rapidement fait comprendre aux dirigeants du monde entier que cette flambée épidémique était une menace non seulement pour l'Afrique occidentale, mais bien pour le monde entier.

À la date du 17 novembre 2014, le nombre de malades signalés avait atteint le chiffre sans précédent de 14 386, et plus de 5400 personnes étaient décédées d'Ebola, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Aux États-Unis, les Centres de lutte contre la maladie estimaient au même moment que si la flambée se poursuivait au même rythme, le nombre de cas pourrait atteindre 1,4 million en janvier 2015.

Pourtant, il n'a pas été facile de mobiliser les forces nécessaires pour faire face à la progression d'Ebola. Les systèmes de santé publique de Guinée, du Libéria et de Sierra Leone, affaiblis par des années de conflits prolongés, étaient dépourvus des installations, du personnel et des équipements nécessaires pour contenir la maladie.

Ebola a aussi mis en lumière de graves faiblesses du système mondial créé pour répondre aux urgences sanitaires. Une série de coupes budgétaires et en personnel au sein du Groupe de l'OMS responsable des situations d'urgence n'a pas amélioré les choses; en outre, de nombreuses organisations humanitaires, y compris le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, manquaient de l'expérience et des systèmes permettant de réagir rapidement aux exigences particulières de cette maladie si virulente (même si les volontaires des Sociétés nationales locales furent parmi les premiers à réagir).

À cela, une exception notable — celle de Médecins sans Frontières (MSF), qui avait une expérience importante du virus Ebola. Comme cette organisation manquait aussi de moyens tant humains que financiers pour combattre la maladie seule, elle a fourni une formation cruciale aux agents des autres organisations, y compris les volontaires et les employés de la FICR et des Sociétés nationales durant la montée en puissance rapide de la réaction du Mouvement.

➡ Dans la zone à risque réduit du centre de soins anti-Ebola de la FICR à Kenema (Sierra Leone), les soignants discutent des activités de la journée. Dans la zone à haut risque, des zones distinctes sont réservées aux cas suspects, probables et confirmés et les agents de santé doivent travailler couverts de la tête aux pieds par leur équipement de protection individuelle.

Photo: Katherine Mueller/FICR

Supplément Web

Vous trouverez sur www.redcross.int des blogs rédigés par des médecins et par d'autres personnels de santé dans les centres de soins d'urgence de Sierra Leone.

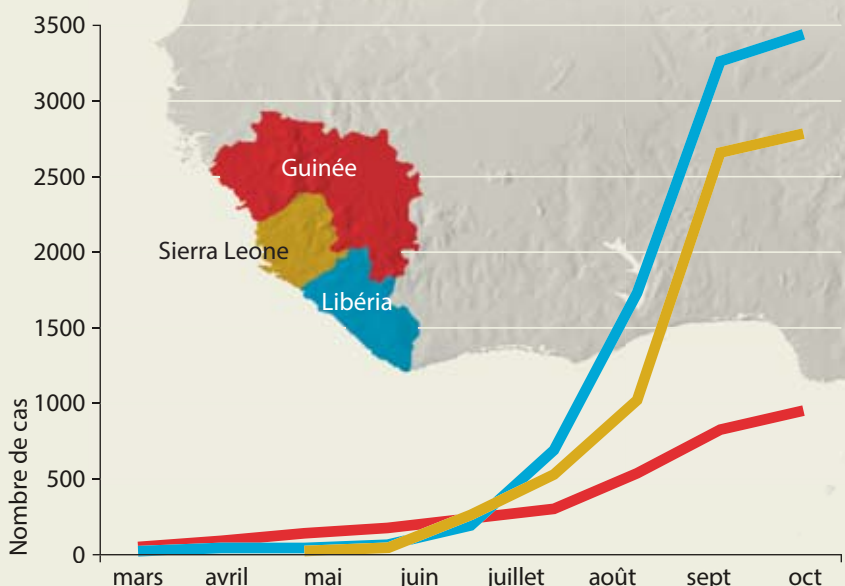
Aujourd'hui, plus de 7700 volontaires ont été formés — avec l'aide de la FICR, du CICR et des Sociétés nationales de Guinée, du Libéria, du Nigéria et de Sierra Leone — pour exercer dans les communautés des activités de mobilisation sociale, d'appui psychosocial, d'inhumation sans risque et dans la dignité, de recherche des chaînes de contacts infectieux, de transport des malades et de gestion des cas cliniques. La FICR a par ailleurs étendu ses activités de préparation à Ebola et d'intervention à 14 autres pays d'Afrique occidentale où la propagation de la maladie est désormais la plus probable. Depuis le début de l'épidémie, plus de 169 agents expatriés ont été envoyés sur place et six appels d'urgence ont été lancés par la FICR.

Parallèlement, le CICR, présent en Afrique occidentale depuis de nombreuses années en raison des conflits dans la région, a fourni un soutien diversifié, en termes de technique, de matériel et de personnel, par l'intermédiaire de ses délégations au Libéria et en Guinée (son bureau en Sierra Leone a été fermé en 2013).

Le CICR a aussi déployé 20 employés internationaux supplémentaires dans la région, tout en renforçant son soutien aux Sociétés nationales et à ses autres partenaires dans toute une gamme de secteurs, des soins de santé à la médecine légale, en passant par les moyens techniques, la sécurité économique ou encore l'eau et l'habitat.

Sur le terrain, cependant, nombreux sont ceux qui jugent insuffisante la réaction internationale. «Nous avons désespérément besoin de davantage de moyens», affirme Friday Kiyee, membre de l'une des premières équipes d'inhumation sans risque et dans la dignité à Monrovia. «Sans personnel sur le terrain pour organiser, coordonner et informer, nous perdons notre temps. Ici, de nombreux hôpitaux n'ont que très peu de personnel et les patients qui ont le plus grand besoin d'autres services médicaux ne sont pas soignés.»

Nombre de cas d'Ebola signalés en Afrique occidentale depuis mars 2014



Friday Kiyee explique que le service local de santé est aux abois. Il est urgent d'ouvrir de nouveaux centres de soins, d'installer d'avantage de lits, d'amener plus de matériel, de personnel médical et de dispenser plus de formation. Lorsqu'une ambulance est appelée pour emmener un malade, il arrive fréquemment que le service de soins anti-Ebola soit déjà complet et que le patient soit renvoyé chez lui. «Ces gens vont mourir chez eux, explique-t-il, et quand les patients décèdent à la maison, leurs proches restent en contact avec eux jusqu'au dernier moment, et contractent le virus à leur tour; le taux de décès continue donc à grimper.»

Une culture du contact physique

L'une des tragiques ironies de ce drame est qu'avec Ebola, l'humanité même dont font preuve les familles en soignant leurs proches et en préparant leur corps lors de l'inhumation est l'un des principaux facteurs de transmission de la maladie. En Sierra Leone, il est de coutume d'embrasser les morts pour maintenir le lien avec ses ancêtres.

Dans tous les pays touchés, le contact physique (embrassades, serremments de main, baisers) fait partie des gestes quotidiens. L'un des messages vitaux que les agents de santé diffusent est d'éviter tout contact avec autrui. En Guinée, la Commission nationale de lutte contre Ebola — dont la FICR et la Société nationale font partie — a renforcé ce message en envoyant des SMS pendant les célébrations de l'Aïd al-Adha, la période sainte du calendrier musulman (dite aussi «Tabaski» dans de nombreux pays d'Afrique occidentale).

«Les messages nous souhaitaient de bonnes fêtes de Tabaski, mais ils nous demandaient d'éviter de nous toucher les uns les autres lors des salutations traditionnelles, pour freiner la propagation d'Ebola», raconte Amadou, étudiant en médecine à Conakry. «Je comprends la raison, mais c'est bizarre de ne pas embrasser mes proches en cette période de l'Aïd.»

La culture locale a joué un rôle important dès le début de la crise. Bien des gens, en Afrique occidentale, ont vu Ebola comme le fruit de la sorcellerie; d'autres soupçonnaient le vaudou. Comme de nombreuses personnes consultent les guérisseurs traditionnels, la réaction sanitaire a inclus des contacts avec ce groupe. Fallah James, du district de Kailahun (Sierra Leone), durement touché par la maladie, en témoigne.

«Quand j'ai appris, en tant que chef des guérisseurs traditionnels de mon district, qu'on pouvait attraper



Pour contribuer à freiner la propagation d'Ebola, les volontaires de la Croix-Rouge guinéenne se rendent dans les communautés et parlent directement aux habitants pour changer les attitudes et les comportements qui pourraient diffuser le virus. Photo: Moustapha Diallo/FICR

la maladie par contact physique, j'ai cessé de soigner les patients, et j'ai conseillé à mes collègues de faire de même pour l'instant, jusqu'à ce que nous ayons reçu une formation et des renseignements précis sur Ebola, pour éviter que de nombreux membres de notre communauté ne soient contaminés.»

La zone «sans contact»

La peur et l'opprobre ne sont pas, pour autant, l'apanage de l'Afrique occidentale. De nombreuses organisations humanitaires ont eu beaucoup de mal à mobiliser et à déployer des collaborateurs et des volontaires expatriés pour cette mission risquée et difficile, en partie en raison des craintes dans les pays d'origine parmi les collègues, les amis et la famille. S'ajoute à cela le fait que les personnes qui partent sur le terrain pour la FICR doivent être prêtes à passer au minimum un mois sur place, à quoi s'ajoute un séjour de trois semaines de quarantaine à leur domicile pour s'assurer de l'absence de symptômes.

Après que plusieurs agents de santé internationaux ont été placés en quarantaine forcée à leur retour de mission en Afrique occidentale, le Mouvement a officiellement exhorté les gouvernements à garantir et à faciliter les déplacements des agents de santé qui se rendent en Afrique occidentale ou qui en reviennent. Le texte de la déclaration affirme notamment : «L'opprobre ou la discrimination envers les travailleurs sanitaires — y compris leur mise en quarantaine sans fondement scientifique — débouchera inévitablement sur une crise des ressources humaines à un moment où nous avons un besoin vital de personnes qualifiées.»

Anine Kongelf, de la Croix-Rouge de Norvège, figure parmi les personnes qui ont récemment relevé le défi. Elle a accepté d'effectuer une tournée en Sierra Leone, jugeant que son expérience dans la recherche de personnes exposées au choléra en Haïti et dans l'action communautaire serait utile pour combattre Ebola.

«Je m'occupais de l'épidémie de choléra, mais ce n'était pas grand-chose par rapport à ce que nous affrontons ici», raconte Anine Kongelf, dont le travail en Sierra Leone consistait à coordonner les activités avec d'autres organisations afin de retrouver les personnes exposées

«Je n'arrive pas à imaginer ce que représente pour eux le fait d'être amené ici et d'être parqué dans des zones confinées, avec des personnes aux allures d'extraterrestre déambulant autour d'eux.»

Garth Tohms, spécialiste eau et assainissement volontaire auprès de la Croix-Rouge canadienne, qui travaille en Sierra Leone

Supplément Web

45 minutes dans la zone à haut risque

Kevin Garcia, Croix-Rouge espagnole

«Je commence à m'habiller en enfiant ce qui désormais nous paraît presque une deuxième peau, le costume EPI (...). Dès que j'ai revêtu mon masque, je commence à respirer comme dans une autre atmosphère. L'odeur de neuf du masque m'isole de l'odeur habituelle de chlore dans chacune des zones séparées du site...»

au virus, prises en charge, guéries ou enterrées, afin de surveiller l'ensemble des mesures prises pour les personnes infectées. «Je n'avais jamais rien vu de tel.»

Peu après son arrivée, elle écrivait sur un blog : «Ma première semaine ici a été une expérience surréaliste de montagnes russes entre la vie et la mort, l'espoir, le deuil, la douleur et la joie. Lorsque je suis arrivée à Kenema et au centre, ma première tâche a consisté à superviser quatre enterrements.

«La triste vérité est que les tombes vont se multiplier avec l'admission de nouveaux patients, dont certains perdront la bataille contre le virus. Ce jour-là, l'un des corps inhumés était celui d'un garçon de 8 ans.»

Les personnes qui travaillent directement avec les patients ne sont pas les seules à être exposées au danger. Garth Tohms, volontaire auprès de la Croix-Rouge canadienne, est lui aussi une récente recrue internationale. Plombier de profession, il a pensé que son expérience et sa formation au travail avec des matières dangereuses pour l'armée canadienne seraient utiles dans son travail d'expert en eau et assainissement pour aider le centre de soins d'urgence de Kenema. Il explique que même les tâches les plus simples, comme le remplacement d'une valve, peuvent devenir une tâche très ardue à l'intérieur de la zone à haut risque.

«Le pire, ce sont les lunettes protectrices : elles se couvrent vite de buée, ce qui réduit le temps que nous pouvons passer à l'intérieur. Je les vaporise abondamment de liquide antibuée à l'intérieur, sans essuyer les gouttes qui se forment. La vision est un peu floue, mais je peux voir plus longtemps.»

«How de body ?»

Pour introduire un élément d'humanité dans son travail, Garth Tohms annonce son arrivée aux patients de l'extérieur, et si possible ajoute une plaisanterie. «Ainsi, ils savent qui passe à proximité d'eux et qui leur parle derrière le masque», écrit-il. «Je n'arrive pas à imaginer ce que représente pour eux le fait d'être amené ici et d'être parqué dans des zones confinées, avec des personnes aux allures d'extraterrestre déambulant autour d'eux.»

📍 Kadiatu (11 ans) fut la troisième patiente au diagnostic d'Ebola confirmé admise au centre de soins nouvellement créé de la FICR à Kenema (Sierra Leone). À la fin du mois de septembre, elle fut l'un des premiers patients du centre déclaré guéri.

Photo: Katherine Mueller/FICR



Comme d'autres personnes qui travaillent ici, Garth est aussi frappé par l'humanité dont il est témoin chaque jour entre personnes malades ou soumises à une pression intense et terrorisées. Malgré les récits de violences contre des agents de santé, il affirme que nombreux sont ceux ici qui apprécient leur travail, et que les habitants locaux les saluent souvent avec un sourire aimable et l'apostrophe traditionnelle : «How de body ?»

Sue Ellen Kovac, de nationalité canadienne, qui vient de regagner Cairns, en Australie, après un mois passé au centre de soins de Kenema, raconte qu'elle a été frappée par la résilience des personnes confrontées à cette catastrophe sans précédent.

«À l'hôpital, nous avons une dame adorable, Lucy, qui avait perdu son mari et tous ses enfants à cause d'Ebola. Pourtant, chaque matin, elle me saluait d'un large sourire et me demandait si j'allais bien et si j'avais bien dormi. "How de body ?" Quel courage ! Je m'attendais aux ravages de la maladie sur les corps, mais pas à cette résilience. Mon cœur se brise devant les épreuves que subissent des personnes comme Lucy.»

Les survivants

On retrouve cette résilience chez les survivants. L'un des premiers Guinéens à survivre à la maladie est Saa Sabas, qui avait contracté le virus en s'occupant de son père malade. Après son transfert au centre de soins anti-Ebola créé par MSF à Guéckédou (Guinée), il s'est rétabli et a regagné son foyer, mais il a été victime de l'ostracisme de ses voisins. «Les gens m'évitaient, même si je leur montrais mon attestation de sortie.»

Saa Sabas est maintenant volontaire pour la Croix-Rouge guinéenne. Il se rend dans les communautés pour sensibiliser ses compatriotes sur la manière de prévenir la propagation de la maladie et pour combattre des craintes et rumeurs courantes. «Je suis l'un d'eux et je peux m'adresser à eux dans une langue qu'ils comprennent, explique-t-il. Qui mieux que moi peut leur parler d'Ebola ?»

Ces survivants sont la preuve vivante qu'Ebola peut être vaincu. Comme le raconte l'un des agents de santé qui s'est occupé de Kadiatu : «Quand elle est sortie, elle était guérie, délivrée du virus, en sécurité. Elle s'est retournée pour saluer de la main Haja — une autre patiente qui s'était occupée d'elle à l'intérieur — et elle est passée le long de la double clôture orange.

«Elle a salué de la main une dernière fois les autres patients avant de s'éloigner et quelqu'un a demandé : "How de body ?"»

«Elle a répondu : "très bien", et pour la première fois depuis des semaines, elle le pensait vraiment.» ■

Cristina Estrada, Katherine Mueller et Malcolm Lucard

Cristina Estrada est responsable principale de l'assurance-qualité des opérations de la FICR, Katherine Mueller est responsable des communications de la FICR pour la Zone Afrique de la FICR et Malcolm Lucard est rédacteur en chef de *Croix-Rouge, Croissant-Rouge*.

Enterrer les morts d'Ebola

Au risque de leur vie, des équipes de volontaires de la Croix-Rouge travaillent sans relâche chaque jour pour enterrer les victimes d'Ebola afin d'éviter à d'autres de connaître un sort similaire.

AVANT L'IRRUPTION DE L'ÉPIDÉMIE de maladie à virus Ebola qui ravage le Libéria, Friday Kiyee travaillait comme entrepreneur de pompes funèbres à l'hôpital de la Rédemption de Monrovia, la capitale : il a donc l'habitude de manipuler des cadavres.

«Voir nos frères libériens mourir nous afflige» explique Friday, qui dirige l'une des équipes d'inhumation sans risque et dans la dignité de la Croix-Rouge du Libéria à Monrovia. «Notre travail consiste à recueillir les corps. Ça ne nous plaît pas, mais le fait est qu'il faut le faire, car sinon, le virus continuera à se propager.»

Sa journée de travail commence par une liste de communautés où il doit se rendre pour lever les corps des personnes soupçonnées d'être décédées d'Ebola. Son équipe (l'une des six équipes actives dans le comté de Montserrado) recueille en moyenne une quinzaine de corps par jour. Le nombre augmente régulièrement et la nature de la maladie rend les corps fortement



contagieux, avec un virus qui tue plus de la moitié des personnes qu'il contamine.

«Depuis que nous avons commencé, à la fin du mois de juillet, pas un jour n'a passé sans que nous ayons au moins un corps à recueillir, explique Friday Kiyee. Cela nous obsède tous.»

Son équipe a été formée par la Croix-Rouge, par Médecins sans Frontières et par l'Organisation mondiale de la Santé. «Je risque ma vie, car à la moindre erreur je serai contaminé. Nous ne pouvons que nous vêtir comme il faut et respecter toutes les procédures de sécurité avant d'aller lever un corps.»

C'est ce souci du détail, garantissant que tous les membres de l'équipe ont bien revêtu leurs habits protecteurs et que le désinfectant est utilisé généreusement et à bon escient, qui a permis d'éviter que la maladie ne touche des membres de l'équipe, malgré la contagion environnante.

«Nous avons deux personnes chargées de la désinfection, explique Friday. Le désinfecteur "sale" est celui qui entre le premier pour désinfecter la zone avant que les autres ne viennent enlever le corps. Puis le désinfecteur "propre" désinfecte ceux qui sortent de la maison ou du lieu de la levée du corps.»

Les familles ne sont pas toujours contentes de voir les corps de leurs proches emmenés par des hommes vêtus d'habits de protection. Ce type de scène peut créer de la confusion, du ressentiment, voire parfois de l'hostilité.

«Avant d'emmener le corps, nous faisons un peu de travail social, dit Friday. Nous appelons la famille et la communauté en deuil à se rassembler et nous nous présentons, ainsi que l'emblème de la Croix-Rouge. Nous leur parlons et nous veillons à répondre à leurs questions avant d'emmener le corps.»

«Personne ne veut me côtoyer»

Tout ne se déroule pas toujours sans encombre. Un journaliste du magazine *Time* se trouvait en compagnie d'une équipe de la Croix-Rouge du Libéria lorsqu'ils ont été pris à partie par une foule de villageois leur demandant avec colère pourquoi ils venaient maintenant chercher le corps alors que personne n'était venu quand ils avaient demandé une ambulance. L'un des membres de l'équipe, Nelson Sayon, 29 ans, a raconté à *Time* que de nombreux membres de l'équipe avaient aussi été mis à l'écart par leur communauté.

«Personne ne veut m'approcher», écrit le journal en rapportant ses propos. Les gens ont peur. Ils refusent même de toucher notre argent si nous voulons acheter quelque chose au magasin ou manger au restaurant.»

En Sierra Leone, les équipes connaissent les mêmes difficultés. «Parfois, quand nous arrivons dans un village, les habitants nous disent que nous amenons la maladie», raconte Julius Tamba Kamanda, membre de l'équipe d'inhumation sans risque et dans la dignité de la Croix-Rouge de Sierra Leone. «Il arrive qu'ils nous

«Parfois, quand nous arrivons dans un village, les habitants nous disent que nous amenons la maladie. Il arrive qu'ils nous jettent des pierres et nous demandent de quitter la ville.»

Julius Tamba Kamanda, 21 ans, membre de l'équipe d'inhumation sans risque et dans la dignité de la Croix-Rouge de Sierra Leone

jettent des pierres et nous demandent de quitter la ville.»

«Sans l'assistance des chefs et des autres groupes humanitaires qui les soutiennent et qui leur expliquent que la communauté ne sera pas touchée, ils ne nous toléreraient pas», ajoute-t-il.

La journée de travail des équipes court parfois de 8 h du matin à minuit, voire plus tard, en fonction des besoins, et certaines d'entre elles font face à une autre difficulté : le manque de matériel essentiel.

«Nous portons nous-mêmes les corps jusqu'au cimetière à pied, explique Julius Tamba Kamanda. C'est épuisant; c'est pourquoi nous demandons qu'on nous fournisse une civière pour faciliter notre tâche.»

Dernièrement, son équipe a dû transporter un corps sur plus de 3 kilomètres pour parvenir jusqu'au cimetière. «Nous avons dû nous arrêter à cinq reprises peut-être sur le chemin, ce qui peut entraîner des retards et des risques : lorsqu'on pose le corps par terre, sur des pierres, le sac pourrait se déchirer et le virus se répandre.»

Les équipes sont aussi confrontées à des personnes endeuillées auxquelles il est demandé de renoncer à leurs pratiques traditionnelles d'ensevelissement. En Sierra Leone, les communautés enterrent habituellement elles-mêmes leurs proches, et il est de coutume de serrer dans ses bras le corps des personnes décédées pour garantir que le lien avec les ancêtres se perpétue. Or, c'est après la mort que le virus Ebola est le plus virulent.

«C'est pourquoi, lorsque nous arrivons dans une communauté pour préparer un corps à l'enterrement, après avoir parlé avec les anciens, nous invitons maintenant la famille à venir et à assister à la procédure», explique Daniel James, coordonnateur de l'équipe d'inhumation sans risque et dans la dignité pour la Croix-Rouge de Sierra Leone.

«Ils peuvent y assister sans danger de leur fenêtre. Ils voient ainsi que nous traitons leur parent avec respect et attention; s'ils le souhaitent, nous nous interrompons pour qu'une prière soit récitée. La famille peut ainsi participer et nous avons constaté que cela permet de dissiper certaines rumeurs quant à la manière dont nous nous occupons des corps.»

La bonne nouvelle, poursuit Daniel James, est que davantage de personnes sont informées de la manière dont se diffuse le virus Ebola et de ce qu'elles doivent ou ne doivent pas faire. «De plus en plus de communautés signalent aux autorités les décès à domicile, ce qui est une très bonne chose.»

Le travail est dangereux, explique-t-il, mais absolument vital et il entend bien continuer. «Je continue à travailler malgré tous les obstacles, parce que c'est indispensable.» ■

Victor Lacken et Katherine Mueller

Victor Lacken est photographe et écrivain; Katherine Mueller est responsable des communications de la FICR pour la Zone Afrique.

Des volontaires de la Croix-Rouge du Libéria emportent le corps d'une victime d'Ebola décédée chez elle à Banjor (Liberia). Les membres de l'équipe travaillent d'arrache-pied, souvent des premières heures de la journée jusqu'après minuit, dans des conditions difficiles, fréquemment confrontés à l'hostilité et à l'opprobre, alors qu'ils jouent un rôle absolument essentiel pour stopper la propagation du virus.

Photo: Victor Lacken/FICR

Des villes sous le feu

Tirs d'artillerie, de mortier, bombes lâchées par avion, roquettes et missiles : ces armes particulièrement létales et destructrices sont employées toujours davantage dans des conflits qui ont pour théâtre des zones urbaines densément peuplées.



AVEC L'URBANISATION CONSTANTE à l'échelle de la planète, les guerres, elles aussi, frappent de plus en plus souvent dans les villes. Dans un grand nombre des conflits actuels — Gaza, Irak, Israël, Libye, Syrie, Ukraine et d'autres encore —, les affrontements se déroulent dans les rues des villes, là où des foules d'habitants se pressaient naguère dans des marchés à ciel ouvert, circulaient en voiture ou à pied pour se rendre au travail ou à l'école.

Aujourd'hui, bon nombre de ces paysages urbains sont réduits à des squelettes en ruines, déformés, d'anciens immeubles de logements et de zones commerciales, qui surgissent encore au-dessus de monceaux de débris et de ferrailles tordues. Les survivants doivent naviguer dans ce dédale pour se procurer leur pitance quotidienne. Les destructions causées par les conflits récents sont choquantes, mais que dire des conséquences pour les gens qui vivent dans un tel cadre de dévastation ?

«Ces armes explosives sont conçues pour des champs de bataille et non pour des zones urbaines bâties», a déclaré le président du CICR, Peter Maurer, devant l'Assemblée générale des Nations Unies en octobre.

«Au vu des conflits récents, nous mettons sérieusement en doute que ces armes puissent être utilisées pour cibler avec une précision suffisante des objectifs militaires dans des zones peuplées, ou même que leurs effets puissent être limités comme le prescrit le droit international humanitaire», a-t-il ajouté. «Il n'est pas

question ici des armes elles-mêmes, mais de savoir où et comment elles sont utilisées.»

Un fait courant

Les destructions massives dans de grandes villes ne sont pas une nouveauté dans l'histoire de la guerre. Le bombardement de la ville espagnole de Guernica en 1937, et par la suite le bombardement de zones étendues, y compris des centres urbains, pendant la Seconde Guerre mondiale, ont suscité l'adoption de dispositions dans les Conventions de Genève de 1949 (renforcées ultérieurement par les Protocoles additionnels de 1977) qui cherchaient à limiter le nombre de victimes civiles et à interdire des pratiques telles que le «bombardement de zone» sans discrimination.

L'article 51 du Protocole additionnel I interdit «les attaques dont on peut attendre qu'elles causent incidemment des pertes en vies humaines dans la population civile, des blessures aux personnes civiles, des dommages aux biens de caractère civil, ou une combinaison de ces pertes ou dommages, qui seraient excessifs par rapport à l'avantage militaire concret et direct attendu».

«La prohibition, au regard du droit, des attaques disproportionnées et l'interdiction qui en découle de "la destruction arbitraire de villes ou de villages, ou des dévastations que ne justifie pas la nécessité militaire" sont au cœur du droit relatif à la conduite des hostilités», expliquent John Borrie et Maya Brehm, deux experts dans

«Le nombre de victimes civiles et l'ampleur des destructions ont atteint un niveau sans précédent dans la région ces dernières années.»

Robert Mardini, chef des opérations du CICR pour le Proche et le Moyen-Orient



🔗 L'emploi d'armes explosives de grande puissance dans les zones urbaines force souvent les civils survivants à fouiller les décombres pour en tirer les objets indispensables à leur survie. Des quartiers naguère pleins de vie se retrouvent souvent sans électricité ni systèmes d'eau et d'assainissement, tandis que la vie économique est anéantie. Les graves dommages infligés par ces armes font que les habitants qui ont fui sont privés de foyer et resteront déplacés pendant des années.

Photo: Teun Anthony Voeten/CICR

🔗 Durant les conflits, le Mouvement prend diverses mesures pour maintenir les services de base en état de fonctionner. Ici, des spécialistes de l'eau et de l'habitat du CICR et du Croissant-Rouge arabe syrien rencontrent des responsables locaux du réseau électrique à Damas (Syrie) pour parler des réparations à apporter à des systèmes d'énergie critiques.

Photo: Croissant-Rouge arabe syrien

ce domaine, dans un article paru en septembre 2011 dans la *Revue internationale de la Croix-Rouge*.

Plus récemment, de nouvelles conventions, qui interdisent d'autres armes explosives telles que les mines terrestres et les armes à sous-munitions — sans oublier un protocole à la Convention relative aux armes classiques qui exige des États qu'ils enlèvent les restes explosifs de guerre —, sont venues renforcer les arguments contre l'emploi d'armes explosives frappant sans discrimination dans des zones à forte densité de population.

«Bien que le "bombardement de zone" soit aujourd'hui illégal, et que de nombreux États ne considèrent plus comme acceptable le recours aux armes à sous-munitions, l'emploi d'autres armes explosives, même dans des zones densément peuplées, demeure un fait courant dans les conflits armés actuels», relèvent les auteurs en invoquant de nombreuses études de cas tirées de conflits survenus en 2011 : Afghanistan, Irak, Liban et Somalie.

Pour sa part, le CICR reconnaît que les combattants prennent souvent position dans des quartiers résidentiels et dans d'autres lieux où des civils peuvent être exposés aux effets des affrontements. Il affirme cependant que les forces attaquantes doivent néanmoins «veiller constamment à réduire au minimum l'impact de leurs opérations sur cette population, notamment par le choix des moyens et méthodes de guerre. Il faut envisager d'autres armes et d'autres tactiques.»

Le tribut payé par les civils

De nos jours, les conflits en Syrie, les combats en Israël et à Gaza ou encore en Ukraine sont des exemples criants des conséquences de l'emploi d'engins explosifs dans des zones civiles.

À Gaza, les infrastructures publiques, les installations médicales et sanitaires et les écoles ont subi de graves dommages, quand elles n'ont pas été détruites. Plus de 2100 personnes ont été tuées, près de 11 000 blessées, et on estime à 108 000 le nombre d'habitants qui ne pourront pas regagner leurs habitations.

Le réseau d'eau ainsi que les installations électriques ont été gravement endommagés, tandis que le secteur médical a été poussé dans ses derniers retranchements et les hôpitaux ont été touchés par des obus ou d'autres munitions.

«Les destructions dans la bande de Gaza ne se limitent pas aux biens de caractère civil et aux infrastructures», explique Younis Al-Khatib, président de la Société du Croissant-Rouge palestinien. «Elles ont aussi eu un impact important sur la santé et les moyens d'existence des citoyens de Gaza.»

Les missiles tirés depuis Gaza sur des zones résidentielles et urbaines en Israël ont fait quant à eux au moins cinq victimes, dont un volontaire du Magen David Adom (MDA), plus de 800 blessés civils et contraint entre 5000 et 10 000 habitants à fuir leur foyer.

C'est dans ce contexte que le CICR a réitéré ses appels (relayés par la FICR et par les Sociétés nationales)

aux deux parties au conflit pour qu'elles épargnent les zones civiles et respectent le DIH. «Le nombre de victimes civiles et l'ampleur des destructions ont atteint un niveau sans précédent dans la région ces dernières années», relève Robert Mardini, le chef des opérations du CICR pour le Proche et le Moyen-Orient.

Les humanitaires en danger

Les guerres d'aujourd'hui en milieu urbain font aussi courir des risques importants aux agents humanitaires, qui demeurent actifs, mobiles et visibles lorsqu'ils évacuent les blessés ou fournissent des services et des secours essentiels aux populations civiles. Parmi les 38 agents humanitaires du Croissant-Rouge arabe syrien et les 7 employés du Croissant-Rouge palestinien tués pendant le conflit syrien, plusieurs ont été victimes d'armes explosives non identifiées, tandis que des infrastructures essentielles ont, là, aussi, été touchées.

En juillet 2014, deux urgentistes du Croissant-Rouge palestinien ont été tués et trois blessés dans l'exercice de leurs fonctions. Les ambulances touchées étaient clairement marquées de l'emblème du Croissant-Rouge. Et en août, un volontaire du MDA en Israël a été tué par un missile dans le kibboutz où il vivait.

«Avec la détérioration de la situation, la sécurité de notre personnel demeure pour nous une grave préoccupation», affirme Noam Yifrach, le président du comité exécutif du MDA, «en particulier parce que, du fait de la durée prolongée de cette phase d'urgence, nous avons dû déployer des volontaires et du personnel supplémentaires dans les zones d'opération.»

Pendant ce temps, avec la poursuite des combats dans l'est de l'Ukraine, les civils paient un lourd tribut avec les bombardements intermittents des zones d'habitation dans des villes comme Lougansk, qui mettent en péril la population comme les agents humanitaires. En septembre, un obus s'est abattu à l'extérieur des bureaux du CICR, tuant Laurent du Pasquier, un délégué du CICR de 38 ans, de nationalité suisse, qui travaillait comme administrateur et qui avait accompli des missions en Égypte, en Haïti, au Pakistan, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et au Yémen. «Nous sommes atterrés par cette perte tragique», a déclaré Dominik Stillhart, directeur des opérations du CICR, au lendemain du drame. «Les bombardements aveugles de zones résidentielles sont inacceptables et constituent une violation du droit international humanitaire.» ■



La guerre dans les rues

Avec l'urbanisation croissante sous toutes les latitudes, la guerre moderne se déroule elle aussi de plus en plus souvent entre les immeubles d'habitation, dans les rues, les quartiers, les centres commerciaux et les marchés des grandes villes. Les conflits récents à Gaza, en Irak, en Libye, en Syrie et en Ukraine montrent l'impact que des armes létales peuvent avoir dans des environnements urbains densément peuplés. Ils montrent aussi à l'envi combien il est difficile de protéger la vie humaine dans des zones de combat où les systèmes nécessaires à la vie — eau, égouts, électricité, transports, fourniture de vivres et de carburant — sont complexes et étendus. Ces images, qui illustrent toutes des conflits en cours, amènent à s'interroger sur les effets à long terme et les coûts énormes qu'entraînera la remise en état de ces quartiers détruits pour que leurs habitants puissent à nouveau y vivre, y travailler, y commercer et y jouer en toute sécurité.



🔗 L'emploi d'explosifs puissants dans des zones urbaines fait de nombreux morts, mais peut aussi causer des destructions d'une ampleur telle qu'elles bouleversent le paysage urbain. À Gaza, ce garçon se tient devant un bâtiment rasé par un bombardement aérien.

Photo: Annibale Greco/CICR

🔗 Les armes explosives employées dans les zones peuplées sont souvent de nature à frapper sans discrimination et ne peuvent être dirigées avec assez de précision pour éviter de faire des victimes civiles. Ici, une femme passe devant un bâtiment détruit par les bombardements à Popasna, une ville de l'est de l'Ukraine, en octobre 2014.

Photo: REUTERS/David Mdzinarishvili



🔗 Dans les conflits qui font rage aujourd'hui dans des zones urbaines, de nombreux acteurs se disputent la mainmise sur divers quartiers ou zones stratégiques. Bien souvent, ils tirent avec des armes explosives à partir de zones où résident ou travaillent encore des civils.

Photo: REUTERS/Shamil Zhumatov



⦿ Dans bien des zones urbaines de conflit, ce type de scène n'est que trop fréquent. La queue d'une bombe non explosée émerge de ce tas de décombres de bâtiments détruits, dans une zone proche d'Alep (Syrie). Outre le danger pour les habitants, la présence de ces restes non explosés entrave gravement les efforts de reconstruction.

Photo: REUTERS/Hamid Khatib

⦿ Une femme israélienne reçoit des soins lors de son évacuation après la chute d'une roquette tirée de la bande de Gaza sur la ville de Sderot, au sud d'Israël, le 31 juillet 2014.

AFP Photo/Gil Cohen-Magen





📍 En 2014, le conflit entre Israël et Gaza a fait plus de 2000 morts, dont deux urgentistes du Croissant-Rouge palestinien. Au nord-est de Gaza, le Croissant-Rouge palestinien a aidé, avec l'appui du CICR, à l'évacuation des blessés et fourni des services médicaux d'urgence à la population. Photo: Rama Humeid/CICR

🏠 La guerre en milieu urbain comprend une dimension psychologique particulière, due aux dangers de bâtiments sur le point de s'effondrer et à la menace de munitions non explosées dissimulées dans les débris. La destruction de zones urbaines par des armes explosives suscite aussi des questions concernant l'avenir, en particulier pour les jeunes, qui doivent essayer de trouver un espace de vie, et même une sorte de normalité, dans un environnement parfaitement anormal. Cette fillette palestinienne joue avec un ballon près des décombres de sa maison familiale dans l'est de la ville de Gaza, en octobre 2014.

Photo: REUTERS/Suhaib Salem





Échapper à la violence

Dans le sillage de la guerre et des catastrophes naturelles, la violence a pris racine dans de nombreuses zones urbaines d'Amérique centrale. La Croix-Rouge offre une aide aux jeunes qui gardent l'espoir d'une autre voie.

ENTRE LES RUES DE TERRE et de boue défoncées et pentues, les masures de Hábitat Confien émergent au-dessus de la dense végétation tropicale. C'est un jour de semaine et ce matin, les rues du quartier sont calmes. Nous sommes dans l'une des nombreuses communautés qui composent Ciudad Delgado, une ville de 120 000 habitants à quelques kilomètres de San Salvador, la capitale d'El Salvador.

«Hábitat Confien est une communauté qui s'est développée rapidement après le grave tremblement de terre d'octobre 1986, à l'époque où El Salvador était plongé dans la guerre civile», explique Mario Gutiérrez, dirigeant communautaire et membre du conseil d'administration de l'association de développement de la communauté.



«Le gouvernement a bâti 1040 logements pour créer Hábitat Confien, et ce sont les personnes touchées par la guerre ou par le séisme qui sont venues habiter ici», poursuit Mario Gutiérrez, qui vivait lui-même avec sa famille à San Salvador et qui a tout perdu dans le tremblement de terre. «C'est pourquoi on trouve ici des familles venues des 14 départements du pays.»

Depuis quelques années, la vie des 5500 habitants de Hábitat Confien s'est nettement améliorée : les groupes violents sont bien moins actifs, grâce en partie aux projets lancés par la Croix-Rouge d'El Salvador et par d'autres acteurs locaux et internationaux. La violence reste cependant une préoccupation pour la communauté et les possibilités offertes aux jeunes sont limitées.

«Les services sociaux étaient très limités au départ, explique Mario Gutiérrez, mais avec le temps, nous avons organisé la communauté pour gérer diverses institutions locales et des projets de développement, comme des espaces de loisirs pour les enfants et les jeunes, avec le soutien de la Croix-Rouge, qui s'est jointe à nous depuis cinq ans.»

Au lendemain de la guerre civile, qui a duré de 1980 à 1992, les zones urbaines se sont étendues très rapidement et sans planification. C'est l'un des nombreux facteurs qui ont contribué à la violence urbaine.

À violence changeante, nouveau défi

Ciudad Delgado n'est pas la seule ville confrontée à ces problèmes. El Salvador est l'un des pays les plus violents de la région, avec plus de 2300 homicides en 2013 — un chiffre cependant bien inférieur à celui de 2011, lorsque plus de 4000 meurtres avaient été signalés, selon le ministère de la Justice et de la Sécurité publique.

Cette nouvelle forme de violence urbaine est reconnue comme l'une des difficultés les plus criantes de la région. En avril 2011, la Croix-Rouge d'El Salvador a lancé un projet intitulé «Chances d'intégration», une initiative financée par la Croix-Rouge italienne, le CICR, la Croix-Rouge suisse et la Croix-Rouge de Norvège.

Les ministères de la Santé et de l'Éducation ainsi que les autorités municipales de Ciudad Delgado collaborent aussi au projet, qui cherche à favoriser l'intégration sociale des jeunes et de leur famille à Hábitat Confien. La communauté entière bénéficie du projet, qui offre des possibilités concrètes à plus de 400 jeunes et adolescents âgés de 10 à 25 ans.

Les initiatives, qui dureront jusqu'en décembre 2014, donnent aux jeunes la possibilité de faire valoir leurs compétences artistiques, sportives, sociales ou leurs aptitudes de direction. Le programme offre ainsi aux jeunes une chance d'échapper à la violence, à l'alcool et à la drogue.

«Les mesures prises, explique Arquímedes Flores, le coordonnateur du projet, renforcent les structures au service des jeunes et de la communauté, améliorent la prévention sanitaire et la salubrité du milieu, et encouragent l'art, la culture et les loisirs.»

Faire revivre la communauté

Le projet a permis de créer un programme scolaire pour 1500 élèves, mais aussi de construire une aire

À Hábitat Confien, dans la ville de Ciudad Delgado, qui fait partie de l'aire urbaine de la capitale San Salvador, des jeunes suivent un cours de hip-hop, l'une des nombreuses activités organisées par la Croix-Rouge d'El Salvador dans le cadre de son projet «Chances d'intégration».

Photo: Vladimír Rodas/FICR

«Avec le temps, nous avons organisé la communauté pour gérer diverses institutions locales et des projets de développement, comme des espaces de loisirs pour les enfants et les jeunes.»

Mario Gutiérrez, dirigeant communautaire et membre du conseil d'administration d'une association de développement communautaire à Hábitat Confien, Ciudad Delgado (El Salvador)

La violence entre bandes lourdement armées est une réalité quotidienne depuis de nombreuses années à Ciudad Delgado. Cependant, quelques signes d'espoir se font jour : ici, un membre d'une bande dispose des armes qui seront remises aux autorités à la faveur d'une trêve entre gangs en mai 2013.

Photo: REUTERS/Stringer



de planche à roulettes, un terrain de football, un belvédère, un parc de loisirs pour enfants et le centre Henry-Dunant pour les jeunes, où quelque 550 élèves suivent des cours de couture, de fabrication de bougies et de *piñatas* (figures remplies de jouets et de sucreries utilisées lors des fêtes), d'informatique, de danse (y compris de break dance) et de diverses formes d'expression artistique.

La Croix-Rouge d'El Salvador propose aussi un plan de prévention et d'assistance contre l'alcoolisme et la toxicomanie, destiné aux adolescents.

«J'ai commencé à fumer de la marijuana quand j'avais 12 ans, explique un jeune de 14 ans participant au programme. On n'avait rien à faire pour s'occuper ici, nous les jeunes, alors on est entrés dans la bande de notre quartier.

«Ma mère me disait : "Comment, tu fumes de la marijuana, à ton âge !" Mais je ne l'écoutais pas... jusqu'au jour où j'ai assisté à l'un des ateliers du programme. J'y ai rencontré des jeunes d'autres quartiers et nous avons fait connaissance. J'ai commencé à voir les choses autrement : j'ai arrêté la drogue et je me suis mis à fréquenter l'école. À présent, je pense à mon avenir. Je veux étudier l'aéronautique et devenir astronaute.»

On peut toutefois s'interroger sur l'efficacité à long terme de ces efforts de prévention et sur le rôle de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge en matière de prévention de la violence. Si le Mouvement a surtout, jusqu'ici, réagi à la violence, les Sociétés nationales sont de plus en plus nombreuses à voir la nécessité d'agir davantage pour influencer certaines de ses causes profondes.

«La Croix-Rouge de Norvège concentrait jusqu'ici ses efforts sur des projets de santé rurale et de réduction des risques liés aux catastrophes», explique Lars Erik Svanberg, conseiller de programme pour la région Amériques au sein de la Société nationale, «mais au vu des effets de la violence urbaine sur la situation humanitaire, nous avons depuis deux ans réorienté notre action vers ce domaine.»

Lars Erik Svanberg sait bien que les Sociétés nationales, en tant qu'organisations non gouvernementales, ne sauraient s'attaquer à l'ensemble des causes de la violence, mais il est convaincu qu'elles peuvent en atténuer les conséquences sur la situation humanitaire.

«Nous pensons que le Mouvement, puisqu'il repose sur les principes de neutralité et d'impartialité, est bien placé pour s'engager dans ce type d'activité dans la région», affirme-t-il.

Comme dans bien d'autres régions du monde, la Croix-Rouge d'El Salvador a souvent plus facilement accès aux zones qui sont aux mains de groupes violents que certains autres services publics. Sa mission, en effet, est purement humanitaire et elle ne représente pas un gouvernement national ni une autorité publique.

La grande difficulté à laquelle se heurtent les projets contre la violence urbaine, expliquent les organisateurs,



Des garçons et des filles participent à un camp de football, une activité proposée par le projet de la Croix-Rouge d'El Salvador «Possibilités pour l'intégration sociale» à Hábitat Confien. Pour maintenir ses activités, le projet doit trouver un financement durable.

Photo: Vladimir Rodas/CRCR

est la nécessité de ne pas perdre l'élan et de garantir leur durabilité, en termes de financement comme d'adhésion des communautés, afin que l'impact social du projet dans le quartier puisse se renforcer, voire s'étendre ensuite au reste de Ciudad Delgado.

Une autre difficulté est liée aux bandes elles-mêmes. Si l'objectif ultime de la Croix-Rouge d'El Salvador est l'intégration et l'inclusion sociale des jeunes, y compris ceux qui pourraient être membres de bandes ou proches d'elles, celles-ci ne risquent-elles pas de voir dans ces initiatives une menace contre leur capacité de recruter de nouveaux membres et de conserver leur ascendant sur leurs rivaux ?

Former des jeunes dirigeants au Guatemala

Au Guatemala, pays voisin, la violence prend aussi ses racines dans la guerre civile et dans la croissance urbaine frénétique et désordonnée pendant et après la guerre. Ainsi, la communauté de Santa Isabel II, à une dizaine de kilomètres de Guatemala City, a vu le jour en tant que communauté de rapatriés : des personnes qui avaient fui pendant la guerre civile et qui ont été relogées ici une fois le conflit terminé.

«Ces gens venaient au départ de la région d'Ixil, dans le département de Quiché, dont la population est principalement autochtone», explique Miguel Angel Estrada, coordonnateur d'un programme d'intégration sociale administré par la Croix-Rouge du Guatemala. «Bien que la vision du monde des autochtones repose sur un lien profond avec la terre, le conflit qui a duré de 1960 à 1966 les a chassés de chez eux. Ils sont d'abord partis au Mexique, puis le gouvernement les a rapatriés et réinstallés ici.»

Dans cette communauté, la Croix-Rouge du Guatemala gère l'un des trois projets de prévention de la

«Dans un cadre tel que celui-ci, où certains enfants ne vont même pas à l'école, les enfants touchent très tôt à la drogue et à l'alcool.»

Duilio Monterroso, responsable d'un programme de prévention de la violence pour la Croix-Rouge du Guatemala

violence destinés aux jeunes dans les districts à haut risque. Le projet de Santa Isabel II, intitulé «Enfants et jeunes pour une vie meilleure», a été lancé en 2011 et il est mis en œuvre en collaboration avec la Croix-Rouge espagnole et avec le CICR, avec l'appui des autorités municipales de Villa Nueva.

Le projet s'articule autour d'un centre communautaire administré par la Société nationale. «Cet établissement offre un havre aux enfants et aux adolescents; nous voulons qu'ils se sentent ici chez eux, dit Duilio Monterroso, coordonnateur du projet. Nous espérons développer les aptitudes de direction de ces jeunes pour que leur voix soit entendue dans leurs communautés. C'est très important pour leur garantir un meilleur avenir.»

La première phase de ce projet de quatre ans visait simplement à mobiliser les jeunes. «Dans un cadre tel que celui-ci, poursuit Duilio Monterroso, où certains enfants ne vont même pas à l'école, les enfants touchent très tôt à la drogue et à l'alcool. C'est le premier pas vers l'entrée dans une bande, qu'ils voient comme un moyen de se protéger.»

Le centre offre d'autres possibilités : une zone de loisirs, des cours de théâtre, de danse (y compris de break dance et de hip-hop), d'art urbain et des classes d'appui pour aider les plus jeunes à faire leurs devoirs.

Si un financement durable peut être assuré et si le programme continue à «prendre» dans la commu-

«À présent, je pense simplement à mon avenir. Je ne veux pas être impliqué dans des entreprises illégales.»

Donald Ordóñez (19 ans) a été condamné à cinq ans de prison quand il avait 14 ans, mais il participe maintenant à un programme pour les jeunes administré par la Croix-Rouge du Nicaragua

☞ Cet atelier, dans le cadre d'un programme administré par la Croix-Rouge du Nicaragua avec les autorités locales, vient en aide aux adolescents qui purgent une peine pour diverses infractions sans avoir été incarcérés.

Photo: Vladimir Rodas/CRCR

nauté, les organisateurs espèrent créer une école au sein du centre «pour aider les jeunes à apprendre un métier et pour encourager la création de micro-entreprises», explique Duilio Monterroso.

Réinsérer des adolescents en grande difficulté

Au Nicaragua, la Croix-Rouge adopte une démarche quelque peu différente, en épaulant des adolescents qui ont déjà eu maille à partir avec la justice. Donald Ordóñez a 19 ans : il n'en avait que 14 quand il a été condamné à cinq années de prison. «Je n'avais rien, explique-t-il, alors un jour j'ai décidé de prendre quelque chose qui ne m'appartenait pas.»

Donald est aujourd'hui l'un des 60 jeunes participant à des ateliers organisés au sein du complexe judiciaire central de Managua, la capitale du pays, dans le cadre d'un programme intitulé «Dirigeants de demain», destiné aux adolescents et aux jeunes en situation particulièrement difficile.

Ce programme s'inscrit dans un projet plus vaste, «Les droits humains des enfants, des adolescents et des jeunes», dans la droite ligne de l'objectif stratégique de la Croix-Rouge du Nicaragua consistant à protéger les jeunes par la défense de leurs droits et par la lutte contre la discrimination.

Dans ces ateliers, des psychologues et des travailleurs sociaux encadrent des groupes de 15 adolescents grâce à des activités et à des exercices qui les aident



«à développer des outils de coexistence et surtout à cesser de régler les conflits par la violence», dit Moisés Cordero, l'un des psychologues du programme.

«Nos activités visent aussi à les aider à comprendre les relations de pouvoir au sein de la société afin de les éviter, ajoute-t-il. Par exemple, le pouvoir qu'ils ont exercé à maintes reprises sur les femmes, ou le pouvoir et la violence des bandes auxquelles certains d'entre eux ont appartenu dans leur quartier.»

Les ateliers font partie d'un programme dirigé par la Croix-Rouge du Nicaragua avec un financement de la Croix-Rouge espagnole et de l'Union européenne, et ils sont réalisés en collaboration avec le pouvoir judiciaire.

«Les juges décident du moment auquel les adolescents devraient participer au programme pour soutenir leur réinsertion sociale et leur réadaptation», explique Ericka Blandino, directrice du département du système judiciaire nicaraguayen qui s'occupe de l'application et du suivi des sanctions pénales prononcées contre des mineurs accusés d'infractions. Les jeunes qui ont participé jusqu'ici sont des délinquants

condamnés pour vol ou trafic de stupéfiants. «La plupart de ces enfants viennent de familles en grande difficulté», dit María José Blanco, la coordonnatrice du projet.

Avec des problèmes aussi profondément ancrés, qui exigent des solutions globales, la majeure partie des Sociétés nationales de la région affirment que le partenariat avec d'autres organisations est essentiel. Les Sociétés nationales ne peuvent pas assumer le rôle de l'école ou du système judiciaire, ni résoudre le problème de la drogue ou réformer l'économie du pays. Elles peuvent en revanche contribuer à encourager de bonnes pratiques communautaires, en particulier chez des jeunes comme Donald Ordóñez, dont la vie est littéralement en jeu.

«À présent, je pense simplement à mon avenir. Je ne veux pas être impliqué dans des entreprises illégales, assure-t-il. Je veux juste retrouver mon village, León, devenir maçon et me marier.» ■

Manuel Ruiz Rico

Journaliste indépendant basé à Bruxelles (Belgique).

Les premiers secours, un pas vers la paix

Des rires et des cris retentissent dans une cour d'école de Medellín (Colombie). Un groupe de jeunes y met en scène une situation d'urgence, avec fausses blessures, brancards et pansements. Soudain, un autre groupe entre en action pour secourir les blessés et mettre en pratique sa connaissance des premiers secours. Vêtus de T-shirts ornés d'emblèmes de la Croix-Rouge, ces jeunes appartiennent aux brigades éducatives, un programme de la Société de la Croix-Rouge colombienne qui a déjà plus de 65 ans d'existence.

Les brigades font aujourd'hui partie d'un projet intitulé «Davantage d'espaces humanitaires, davantage de possibilités», réalisé avec le CICR et la section d'Antioquia de la Société de la Croix-Rouge colombienne, qui vise à prévenir et à réduire la violence dans les écoles.

L'idée consiste à lancer des processus éducatifs informels et participatifs articulés autour des expériences vécues par les jeunes afin de contribuer à faire d'eux des personnes équilibrées, avec un sens de la discipline, des compétences professionnelles et une morale du service et du souci d'autrui. Ces jeunes devraient idéalement devenir aussi des figures de proue dans les écoles et agir comme gardiens et médiateurs au service d'une culture de coexistence et de paix.

«Notre objectif est que les enfants disent "Nous ne voulons pas de violence, nous avons d'autres moyens et d'autres options pour aller de l'avant; la drogue, les armes et la violence, ce n'est pas pour moi", explique Valentina, enseignante volontaire dans les brigades.

L'expérience des brigades donne aux jeunes la possibilité de développer leurs compétences et leur créativité et leur permet d'évoluer avec davantage de confiance dans l'environnement difficile des quartiers les plus vulnérables de la ville. «Nous avons vu beaucoup de cas de toxicomanie et de menaces à l'école parce que de nombreux élèves sont déjà engagés dans le conflit armé, dit l'un des étudiants qui participent au programme. Ils introduisent la violence à l'école avec pour but de propager leurs idées. Les brigades ont pour objectif d'empêcher ce processus et de montrer la voie vers un monde meilleur.»

Les brigades éducatives sont aussi un processus d'apprentissage pour le CICR et pour la Société de la Croix-Rouge colombienne, qui cherchent à recréer la réalité que connaissent les jeunes à Medellín de nos jours et à concevoir des activités qui la reflètent. La plus grande difficulté, expliquent les organisateurs, consiste à diffuser chez les jeunes les valeurs de l'entraide, de l'amour de la vie, du respect des différences et de l'attention à l'environnement et au milieu dans lequel ils vivent. L'influence du programme est difficile à quantifier, mais ses effets concrets sont indéniables : durant leurs trois ans d'activité dans les établissements éducatifs de Medellín, les brigades ont amené 42 étudiants à devenir des volontaires actifs de la Société de la Croix-Rouge colombienne.



Des étudiants dans une école d'un quartier difficile de Medellín, où la violence due aux bandes armées et aux groupes criminels est monnaie courante, participent à un projet des brigades éducatives dans lequel les étudiants apprennent à vivre ensemble sans violence dans un environnement très instable.

Photo: Didier Revol/CICR

Trouver refuge



Vivre un tremblement de terre est une épreuve terrifiante. Imagine-t-on ce qu'elle représente pour une personne mal voyante ou en chaise roulante ?

DANS LE CENTRE POUR AVEUGLES et mal-voyants de l'association Marisela Toledo de Managua (Nicaragua), deux personnes se penchent sur une carte en trois dimensions. Leurs mains effleurent des sillons, des bosses et des crêtes : les cours d'eau, les lignes de faille, les zones inondables ou sujettes à des glissements de terrain, les routes et les quartiers qui forment le district II de Managua.

Grâce à cette carte, ces deux personnes peuvent mieux comprendre comment éviter des risques essentiels, en particulier en temps de catastrophe naturelle. Elles participent à un programme unique en son genre, exécuté par la Croix-Rouge du Nicaragua, qui aide des personnes handicapées de la vue à trouver leur chemin pour se mettre à l'abri en cas de catastrophe.

« Cette maquette est très utile ; elle pourrait nous permettre d'avoir la vie sauve », dit María Cristina Aguilar, une participante aveugle.

Vivre une inondation, une tempête ou un tremblement de terre représente une épreuve terrifiante pour n'importe qui ; pour une personne privée de la vue et vivant dans un environnement urbain, c'est une perspective bien plus angoissante encore. Privées des repères visuels que nous tenons pour acquis, elles risquent d'être en outre confrontées à des obstacles inattendus si le paysage urbain est endommagé ou modifié.

Le projet est destiné à renforcer les capacités de préparation et de riposte aux tremblements de terre dans les zones urbaines du district II de Managua. Ce type de préparation aide les habitants à éviter les obstacles potentiels et les zones à risque pour gagner des lieux plus sûrs.

La Croix-Rouge du Nicaragua mène des activités de préparation destinées à limiter les risques dans les centres urbains. Sur cette photographie, deux personnes d'un centre pour aveugles à Managua étudient un modèle de la ville en trois dimensions qui montre les zones où elles peuvent se mettre à l'abri et la manière dont les dangers potentiels peuvent être évités.

Photo: Vladimir Rodas/FICR

Réduire les risques en milieu urbain

Financé par le service d'aide humanitaire et de protection civile de la Commission européenne (ECHO) ainsi que par un consortium formé par les Sociétés de la Croix-Rouge d'Espagne, du Nicaragua et des Pays-Bas, ce projet n'est que l'une des nombreuses activités proposées aux personnes handicapées par la Croix-Rouge du Nicaragua et d'autres partenaires à Managua.

En Amérique latine, l'atténuation des risques en milieu urbain est une activité essentielle, car les pays de la région ont l'un des taux de croissance urbaine les plus élevés parmi les pays à faible et moyen revenu. La région passe aujourd'hui par une mutation économique et sociale radicale, abandonnant son modèle essentiellement rural, centré sur la production agricole et agro-industrielle, avec pour conséquence des schémas de peuplement irréguliers, un accès limité à la propriété foncière et toute une gamme de problèmes sociaux et économiques, dans un contexte de pauvreté.

Afin de préparer au mieux les communautés vulnérables dans ce contexte délicat et complexe, les organisateurs du projet considèrent que le principal enjeu consiste à faire en sorte que les personnes handicapées soient elles-mêmes directement associées à l'élaboration des plans de préparation, à l'identification des obstacles architecturaux potentiels et à la cartographie locale des risques et des ressources. Les plans de préparation et de riposte indiquent avec précision le nombre de personnes handicapées et désignent les personnes responsables de les aider en cas d'évacuation. Des exercices et des simulations permettent de mettre à l'épreuve les plans et de stimuler la participation des personnes atteintes de divers types d'incapacité. Toutes les séances de formation devraient se dérouler régulièrement et être adaptées pour être accessibles à chacun. ■

Une question culturelle

Le Rapport 2014 de la FICR sur *Les Catastrophes dans le Monde* souligne que le fait d'ignorer le rôle de la culture locale dans la réduction des risques des catastrophes représente une démarche à courte vue, souvent dangereuse et, à terme, coûteuse pour les organismes d'aide et de développement. Des études de cas ont montré combien le fait de prendre en considération la culture locale peut produire des avancées et une meilleure participation d'institutions locales cruciales. Voir www.ifrc.org/world-disasters-report-2014.

Les documents internes des archives du CICR sur les conflits des années 1960 et 1970 éclairent une époque décisive pour l'action humanitaire.

Aux sources de l'Histoire

DANS UNE PETITE PIÈCE au sous-sol du siège du CICR à Genève (Suisse), l'historien Andrew Thompson examine méticuleusement des dossiers pleins de documents — rapports de mission dactylographiés, télégrammes confidentiels et lettres manuscrites — que personne d'extérieur au CICR n'a jamais consultés.

«C'est un processus de découverte», explique Andrew Thompson, professeur d'histoire à l'Université d'Exeter, au Royaume-Uni. «J'ignore ce que je vais trouver et j'éprouve un sentiment d'expectative. Pour un historien, c'est un peu comme ouvrir un cadeau d'anniversaire ou entrer dans une confiserie.»

Cette confiserie, en l'occurrence, n'est autre que les archives du CICR, où Andrew Thompson parcourt des documents qui ont entre 40 et 50 ans et qui seront rendus publics en janvier 2015, conformément à la politique du CICR, qui veut que les documents internes soient ouverts à la consultation par blocs de dix ans, quarante ans après les faits qu'ils décrivent.

En plus de satisfaire la curiosité intellectuelle de l'historien, ces documents éclairent d'un jour nouveau les conflits qui se sont déroulés entre 1965 et 1975. Ils permettent, en particulier, de mieux comprendre un domaine qui intéresse beaucoup Andrew Thompson, qui a déjà parcouru rapidement les archives pour ses recherches sur l'évolution du droit international humanitaire et des droits de l'homme en matière de traitement des détenus politiques dans les conflits non internationaux.

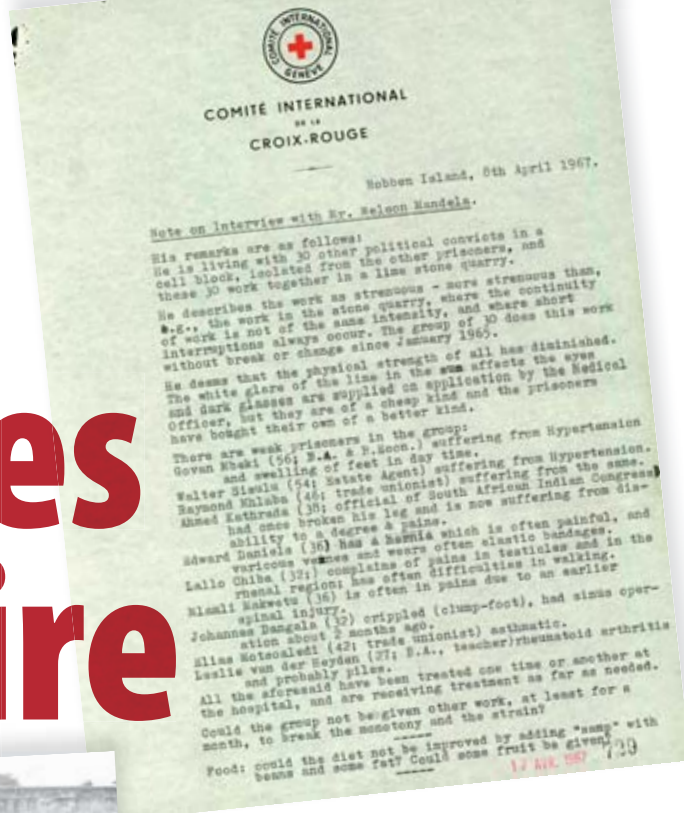
«Les archives du CICR revêtent une énorme importance pour les gens qui réfléchissent et qui écrivent au sujet du passé et du présent de l'aide humanitaire et des droits de l'homme», explique l'historien. «Mais c'est bien plus que cela : ce sont des archives qui permettent d'étudier le conflit sous toutes ses dimensions.»



Des documents nouvellement publiés éclairent d'un jour nouveau tous les grands conflits de la période 1965-1975. Parmi eux, la guerre du Biafra, un tournant historique pour le secteur humanitaire. Ici, un délégué du CICR rend visite à des détenus faits prisonniers par les forces biafraïses. Photo: Adrien Porchet/CICR

Rapport dactylographié de la visite d'un délégué à Nelson Mandela dans la tristement célèbre prison de Robben Island en 1967. Ce document figure parmi les milliers de pièces qui seront rendus publics par les archives du CICR en janvier 2015.

Photo : Archives du CICR



Pour les historiens, les archives sont un véritable trésor, car elles contiennent des récits de première main émanant des délégués sur le terrain, ainsi que de la correspondance interne et externe pour tous les grands conflits de cette époque. Selon Andrew Thompson, elles offrent une perspective qui n'est pas toujours présente dans les archives diplomatiques ou militaires, car en plus de l'analyse politique, elles montrent comment le conflit touche la vie des simples citoyens.

Tournants historiques

En l'occurrence, les archives éclairent la guerre du Biafra au Nigéria, un tournant historique pour le secteur humanitaire, ainsi que le conflit entre Israël et ses voisins arabes, la guerre des États-Unis au Viet Nam, la guerre civile au Yémen et la lutte contre l'apartheid en Afrique du Sud, entre autres.

Elles montrent aussi l'évolution de principes et de précédents importants dans l'application du droit international humanitaire et du droit relatif aux droits de l'homme dans la période suivant la Seconde Guerre mondiale et durant la guerre froide, lorsque de nombreuses colonies s'engagèrent dans des guerres d'indépendance et lorsque l'impasse dans la confrontation entre les superpuissances mondiales entraîna la prolifération de guerres par procuration dans le monde entier.

Andrew Thompson s'intéresse tout particulièrement à la manière dont l'expérience du CICR dans des pays comme l'Afrique du Sud et le Yémen (y compris ce qui fut jusqu'en 1967 l'État d'Aden, sous contrôle britannique) a contribué à définir l'attitude des groupes de défense des droits de l'homme et d'aide humanitaire à l'égard des prisonniers politiques. On trouve dans les archives des comptes rendus rédigés par André Rochat, délégué du CICR, qui rendait visite pour la première fois à des détenus politiques méfiants et sceptiques dans les prisons du Yémen.



📍 Distribution de médicaments pendant la guerre du Biafra.

Photo : H.D. Finck/CICR

On trouve aussi une description très factuelle de cet entretien qu'un délégué eut en Afrique du Sud en 1967 avec un détenu politique du nom de Nelson Mandela, qui, avec 30 codétenus, travaillait dans une carrière de chaux sur l'île prison de Robben Island, l'une des plus tristement célèbres des prisons administrées par le gouvernement de l'apartheid aux affaires à l'époque en Afrique du Sud.

C'est en 1963 que le CICR commença à visiter les « prisonniers condamnés pour motifs de sécurité » en Afrique du Sud. Par la suite, le CICR rencontra régulièrement Mandela à Robben Island, puis à la prison de Polsmoor, jusqu'à sa libération en février 1990. Mandela évoque ces visites dans son autobiographie, *Un Long Chemin vers la Liberté*.

On est frappé, à la lecture du document, par la description franche et équilibrée que fait Nelson Mandela des conditions de vie en prison et par le compte rendu détaillé de l'état de santé de ses camarades détenus. Lorsqu'il est question de lui-même, en revanche, il répond simplement : « En ce qui me concerne, je n'ai aucune plainte à formuler. »

Transparence et réflexion

Toutes les archives ne sont cependant pas restées entièrement secrètes jusqu'à ce jour. Les chercheurs peuvent demander l'autorisation d'étudier des parties encore confidentielles des archives du CICR pour des projets de recherche précis ; d'autre part, les personnes concernées par les faits décrits peuvent aussi demander à consulter les dossiers pertinents.

Les archives n'intéressent pas que les historiens. Elles représentent aussi une ressource pour le Mouvement, car elles recèlent beaucoup d'informations sur l'action des Sociétés nationales pour toute personne souhaitant évaluer l'action humanitaire et ses effets.

« Les archives garantissent la capacité de l'organisation de faire le bilan des activités découlant de son

mandat », explique Jean-Luc Blondel, chef de la Division des archives et de la gestion de l'information du CICR. « Elles jouent un rôle crucial dans le devoir de transparence de toute organisation. Dans le cadre de ce devoir et afin de bénéficier de l'apport de regards et de méthodes extérieurs, le CICR encourage les recherches et la critique indépendante de son histoire et de la manière dont il s'acquitte de son mandat », ajoute-t-il.

« Une telle attitude n'est pas sans risque. L'examen des dossiers peut mettre en lumière des erreurs commises dans la négociation, des abus de langage ou un manque de diplomatie. » Dans certains cas, il révèle aussi, dit Jean-Luc Blondel, certaines attitudes culturelles typiques de l'époque : un manque de sensibilité culturelle, voire des sous-entendus racistes dans la manière dont certaines personnes s'exprimaient.

« Dans d'autres cas, par exemple au Moyen-Orient ou dans le sous-continent indien, certains événements qui se sont produits voici plus de 40 ans demeurent, aujourd'hui encore, très présents dans les esprits, et les analyses ou le déroulement des événements tels que décrits à l'époque pourraient influencer sur les actes ou les négociations d'aujourd'hui. »

Néanmoins, suggère Jean-Luc Blondel, l'éclairage du passé permet aussi de mieux comprendre les racines des conflits et de donner des idées sur la manière de faciliter le règlement des différends ou au moins d'engager les parties dans une dynamique positive à cette fin.

Le Mouvement est bien conscient de l'importance des souvenirs préservés dans ces archives. C'est pourquoi le Conseil des Délégués a adopté en 2011 une résolution qui appelle à la préservation de son patrimoine historique et culturel. La question sera réexaminée par le Conseil en 2015. ■

Malcolm Lucard

Rédacteur en chef de *Croix-Rouge, Croissant-Rouge*.

Mon histoire Croix-Rouge Croissant-Rouge

Professeur Tha Hla Shwe

Président de la Croix-
Rouge du Myanmar

MON PREMIER CONTACT avec la Croix-Rouge remonte à 1966 : j'étais alors un jeune médecin fraîchement diplômé à Yangon. Je me suis porté volontaire pour travailler à Mingaladon, un quartier de banlieue où le ministère de la Santé et la Croix-Rouge collaboraient dans les dispensaires. J'étais loin de m'imaginer, en commençant ce travail bénévole, que plus d'un demi-siècle plus tard la Croix-Rouge tiendrait toujours une place aussi centrale dans ma vie.

À l'époque, le Myanmar était depuis peu indépendant du Royaume-Uni et la pauvreté était omniprésente. Je n'oublierai jamais le visage désespéré des personnes — dont des nonnes, des moines et des mendiants — qui faisaient la queue pour être soignés, qui de diarrhée, qui de dysenterie ou de paludisme, ni l'engagement des volontaires locaux qui avaient été formés par la Croix-Rouge pour vacciner et dispenser des premiers secours de base.



Photo: Nick Jones/FCR

En 1967, je suis parti à l'étranger pour mener une carrière académique en médecine tropicale et ce n'est que près de 40 ans plus tard, en 2006, que je fus appelé à présider la Croix-Rouge du Myanmar. Le temps a passé, les voyages sont plus faciles, les progrès techniques ont été gigantesques, mais les principes fondamentaux et le dévouement du personnel et des volontaires sont, fort heureusement, exactement les mêmes que dans mes souvenirs des années 1960.

Cet esprit si particulier s'est manifesté avec force en 2008, lorsque le Myanmar a été dévasté par le cyclone Nargis, qui a fait au moins 130 000 morts et des dizaines de milliers de blessés et de disparus dans le delta de l'Irrawaddy, une zone à forte densité de population. Voir les jeunes volontaires, dont un grand nombre avaient eux-mêmes perdu leur maison dans la catastrophe, tout faire pour aider leurs semblables, a été pour moi un moment émouvant et inoubliable.

Mon histoire

Le projet «Mon histoire», lancé le 8 mai, Journée mondiale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, pour une durée d'un an, permet de partager les expériences vécues au sein du Mouvement.



Photo: Société de la Croix-Rouge de Singapour

«Elle avait perdu beaucoup de sang et il lui fallait une transfusion pour survivre. J'étais terrifié, je ne pouvais pas imaginer ma vie sans elle.»

Jeremy Nguée, racontant comment les dons de la banque du sang de la Société de la Croix-Rouge de Singapour ont sauvé la vie de son épouse Liang. Pour lire ce récit: www.redcross.int/mystory.



Photo: FICR

Patrick Couteau

Longtemps agent de santé de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ancien responsable du programme mondial de la FICR contre le VIH/sida

À L'HEURE DE PRENDRE MA RETRAITE après plus de trente années au service de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, j'ai toujours le sourire aux lèvres quand je pense que tout a commencé par un numéro du magazine *Paris Match* en 1978. Je travaillais alors comme infirmier et c'est en feuilletant ce magazine un jour que je suis tombé sur des images bouleversantes de la crise de réfugiés qui était en train d'éclater au Cambodge.

Les Khmers rouges s'étaient emparés du pouvoir et de nombreuses personnes tentaient de fuir le pays pour échapper à leur brutalité. Je voulais absolument me rendre utile, et je me suis rendu au siège de la Croix-Rouge française pour proposer mes services. Mais nous étions en 1978 et on m'a répondu qu'un infirmier de sexe masculin, dans une équipe exclusivement féminine, serait un facteur de «distraction» : ma candidature a été refusée. J'ai eu la chance que deux infirmières tombent malade, et c'est ainsi que je me suis trouvé bientôt à bord d'un avion vers ma première zone de guerre, en tant que premier homme infirmier jamais envoyé par la Croix-Rouge française en mission à l'étranger.

Dans le camp de réfugiés à la frontière avec la Thaïlande, la situation était chaotique et nous travaillions jour et nuit pour traiter toutes sortes de maladies, de blessures de guerre, de blessures causées par des mines, ainsi que des victimes de viol. Les Vietnamiens bombardaient souvent la zone, et nous devions alors courir nous mettre à l'abri.

Un jour, en pleine alerte aérienne, une femme réfugiée enceinte m'a demandé de l'aide et j'ai fini par l'assister pour mettre au monde deux magnifiques jumeaux, malgré le fait que l'on ne m'eût jamais autorisé,

en tant qu'homme, à suivre une formation d'accoucheur. C'est à ce moment-là que j'ai su que je voulais consacrer ma carrière entière au Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Les missions se sont succédé : Ouganda, Angola, Liban, Tchad, la Roumanie lors du renversement de Ceaușescu. L'aide aux centaines d'enfants abandonnés dans les orphelinats m'a marqué pour toujours. Un grand nombre d'entre eux étaient séropositifs en raison des transfusions de sang contaminé qu'on leur avait faites pour compenser le manque de nourriture.

Dans les années 1980, j'ai perdu beaucoup d'amis à cause du sida. J'étais et je demeure déterminé à combattre l'opprobre et la peur qui entourent les gens qui vivent avec le VIH. La formation d'une équipe d'étudiants roumains comme volontaires pour toucher, câliner et distraire les orphelins porteurs du VIH a, je l'espère, apporté une petite contribution à ce combat gigantesque contre le VIH, la discrimination et la privation d'amour et d'attention. Des années plus tard, en Afrique australe, j'ai à nouveau été confronté au VIH et au sida, horrifié par les dégâts que le virus infligeait aux communautés. Même après toutes ces années, je reste bouleversé par le travail réalisé par les volontaires Croix-Rouge et Croissant-Rouge sur le terrain, et par leur bravoure, leur obligeance et leur compassion.

Le souvenir de ces jeunes volontaires de la Croix-Rouge du Kenya qui ont payé — de leur poche — les funérailles des patients dont ils s'occupaient à domicile, pour qu'ils puissent être enterrés dans la dignité, me met toujours les larmes aux yeux. J'espère que leur action se poursuivra jusqu'à ce que le virus soit enfin à jamais éradiqué.

Mon histoire Croix-Rouge Croissant-Rouge

Estanislau Guterres

Membre fondateur de la Croix-Rouge du Timor-Leste

LORSQUE L'ARMÉE INDONÉSIENNE s'est emparée du pays, j'ai fui dans les montagnes environnantes, avec des milliers d'autres habitants, pour échapper au danger. Nous y avons vécu cachés pendant près de trois ans, en dormant dehors et en trouvant de quoi subsister comme nous pouvions. J'ai vite appris des techniques de survie de base. Un jour,

j'ai joué de malchance : une unité de soldats indonésiens m'a repéré et ils m'ont tiré dessus. J'ai perdu trois doigts et ils m'ont emmené dans un centre de détention pour y être interrogé.

J'ai finalement été libéré et c'est quand je suis revenu à Dili que j'ai eu connaissance du CICR et du travail qu'il réalisait avec les prisonniers politiques et d'autres personnes touchées par l'occupation et le conflit. L'équipe du CICR m'a engagé pour aider à traduire du portugais en tétoum, notre langue locale, et assez vite on m'a confié davantage de responsabilités avec les visites aux détenus, la recherche de personnes et la réunification familiale.

Vingt ans plus tard, je faisais toujours partie de l'équipe du CICR; je voyais des communautés lutter et essayer de reconstruire leur vie. En 1999, le pays a connu de nouvelles violences avec le référendum sur l'indépendance. La perspective de l'indépendance se faisant plus réelle que jamais, et comme le CICR avait déjà un lourd fardeau, nous avons formé un groupe pour démarrer la création de notre Société nationale.

En 2002, la Croix-Rouge du Timor-Leste a été officiellement reconnue par le gouvernement et en 2009 notre emblème a été reconnu par le parlement. Beaucoup de mes amis me demandent pourquoi je suis toujours resté à la Croix-Rouge depuis 1979. Je leur réponds que dans mon cœur, j'aime la Croix-Rouge : voilà pourquoi j'ai toujours été heureux de travailler pour elle.



Photo: Kate Jean Smith/FICR

Álex Martínez

24 ans, juriste au complexe judiciaire municipal de Managua (Nicaragua)

EN 2009, UN PROGRAMME de prévention de la violence de la Croix-Rouge du Nicaragua est arrivé à Walter Ferreti, un quartier difficile de Managua où j'habitais. Je n'avais pas d'intérêt particulier pour les études, pourtant j'ai commencé à travailler pour ce programme en tant que volontaire et j'ai fini par étudier le droit. Je travaille maintenant pour le complexe judiciaire depuis 2012, et ma tâche consiste justement à offrir des services de conciliation aux jeunes délinquants.

À Walter Ferreti, les conflits entre bandes étaient quotidiens, mais aujourd'hui, au lieu de faire partie de l'un de ces gangs que je voyais à l'œuvre chaque jour, je suis engagé dans un projet de la Croix-Rouge en qualité de médiateur.

Chacun mérite une chance, et il faut savoir la saisir quand elle se présente. En ce qui me concerne, je veux rester ici : j'aimerais me marier, fonder une famille et vivre à Walter Ferreti.



Photo: Vladimir Rojas/FICR

PUBLICATIONS



Rapport sur les catastrophes dans le monde 2014

FICR, 2014

Cette année, le *Rapport sur les catastrophes dans le monde* de la FICR traite de l'influence de la culture sur la réduction des risques de catastrophe et, réciproquement, de l'influence des catastrophes et des risques sur la culture. Que faire, par exemple, lorsque la population attribue la responsabilité d'une inondation à une déesse en colère ou celle d'une éruption volcanique au dieu des montagnes ? Il apparaît de plus en plus clairement que l'action de prévention des risques associés aux catastrophes est compromise si elle néglige l'influence de la culture sur l'attitude des populations à l'égard du risque. Ce rapport affirme qu'une telle attitude est une démarche à courte vue, souvent dangereuse et, à terme, coûteuse pour les organismes d'aide et de développement.

Disponible en anglais; résumés en arabe, espagnol et français.

Intégrer le changement climatique et les risques urbains dans l'EVC

FICR, 2014

Dans le cadre de ses activités destinées à accroître la capacité des communautés à résister aux épreuves, la FICR a mis au point une procédure dite évaluation de la vulnérabilité et des capacités (EVC). Il s'agit d'une procédure d'enquête participative destinée à évaluer, analyser et pallier, en temps utile, les principaux risques auxquels une

communauté est exposée. L'objectif est de déterminer le degré de vulnérabilité de la population à ces risques et sa capacité à y faire face et à se relever s'ils devaient se matérialiser. Cette brochure complète les quatre principaux livres sur l'EVC (*Qu'est-ce que l'EVC ? Comment faire une EVC ? La boîte à outils EVC* et *Guide de formation à l'EVC*) publiés entre 2006 et 2008. Disponible en anglais, arabe, espagnol et français.

Living with absence: Helping the families of the missing

CICR, 2014

De nombreuses personnes sont portées disparues dans les conflits et les catastrophes — naturelles ou causées par l'homme — ou par suite de crises d'une autre nature ou de migrations. La disparition est tragique pour les personnes touchées, mais elle est aussi synonyme d'angoisse pour les familles, dans l'ignorance du sort de leurs proches. Outre la douleur morale, les familles des disparus sont souvent plongées dans la détresse économique et sociale. Cette publication est destinée à faire mieux connaître le problème et décrit l'action du CICR en la matière.

Disponible en anglais.

Promoting military operational practice that ensures safe access to and delivery of health care

CICR, 2014

Ce rapport sur les soins de santé en danger réunit un ensemble de mesures pratiques à adopter dans la planification et la conduite d'opérations militaires pour éviter les effets négatifs de ces opérations sur la prestation des soins de santé en temps de conflit armé. Le rapport est le fruit d'un large processus de consultation avec des membres des forces armées du monde entier. Un grand nombre des mesures identifiées peuvent être intégrées aux ordres militaires, aux règles d'engagement, aux modes opératoires normalisés et à d'autres documents et formations pertinents. Disponible en anglais.

Children and detention

CICR, 2014

La détention peut être éprouvante et dangereuse; elle entraîne des privations physiques, affectives et intellectuelles qui peuvent être souvent difficiles à affronter même pour des adultes solides. Cette brochure de 20 pages expose la manière dont le CICR s'efforce d'aider les enfants détenus et énumère les raisons fondamentales de la détention des enfants ainsi que les mesures prévues par le droit international pour les protéger.

Disponible en anglais.

La santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile aujourd'hui

FICR, 2014

La FICR soutient et encourage depuis plus de vingt ans la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI). Ses programmes dans ce domaine ont évolué pour répondre aux besoins à moyen et long terme des communautés; ils incluent des activités en termes d'offre et de demande de soins de santé primaires, y compris des activités axées sur la communauté qui encouragent des pratiques optimales de santé et des comportements de demande de soins.

Disponible en ligne en anglais, espagnol et français.

Rapport annuel 2013 de la FICR

FICR, 2014

Le rapport annuel 2013 de la FICR présente le bilan financier, des statistiques relatives aux programmes et d'autres données quantitatives et qualitatives qui éclairent les activités de la FICR, sa valeur et ses réalisations. Il décrit les activités du secrétariat de la FICR, y compris les bureaux des zones et les bureaux régionaux; il peut décrire l'impact des programmes dans les Sociétés nationales, mais il n'englobe pas les activités de ces dernières. Disponible en ligne en anglais, espagnol et français.

Cadre de la Fédération internationale relatif à la résilience des communautés

FICR, 2014

La notion de résilience des communautés résume, à bien des égards, l'ensemble des objectifs de la FICR. Même si leurs activités ne sont pas nécessairement décrites en ces termes, de nombreuses Sociétés nationales ont bel et bien, depuis des décennies, «renforcé la résilience des communautés». Cette publication montre en quoi la notion de résilience des communautés, au sein de la FICR, s'est développée pour reconnaître la nature dynamique et mouvante des communautés ainsi que les vulnérabilités sous-jacentes qui les mettent en difficulté.

Disponible en anglais, arabe, espagnol et français.

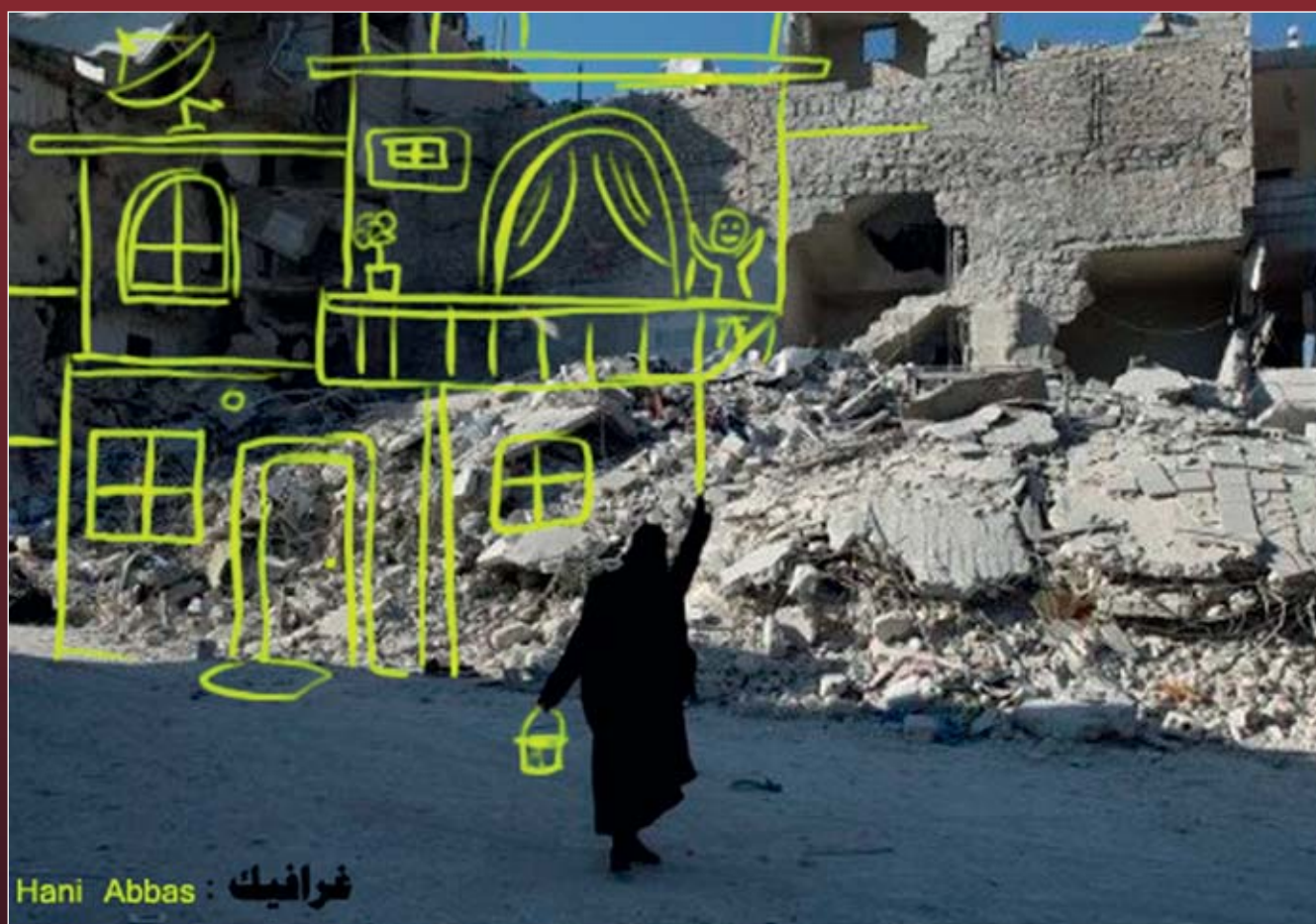
VIDÉOS

Les lois de la guerre (en bref)

CICR, 2014

Bien des membres du Mouvement connaissent parfaitement les principes de base du droit international humanitaire (DIH) : même en temps de guerre, il existe des règles qui protègent les personnes qui ne participent pas au conflit, ainsi que les prisonniers et les blessés. Il n'est pas toujours facile, cependant, de traduire ces notions en termes clairs et concis. C'est à cette fin que le CICR a réalisé cette brève vidéo animée, qui explique les mesures de protection de base contenues dans le DIH. Vous trouverez un lien vers la vidéo à l'adresse www.redcross.int. Disponible en allemand, anglais, arabe, espagnol, français, néerlandais et portugais.





Hani Abbas : غرافيك

Dans un grand nombre de conflits actuels, les affrontements se déroulent dans les rues des villes où des foules d'habitants se pressaient naguère dans des marchés à ciel ouvert, circulaient en voiture ou à pied pour se rendre au travail ou à l'école. Cette image de l'illustrateur palestinien Hani Abbas, réalisée à partir d'une photographie prise en Syrie, évoque à la fois la vie qui animait il y a peu ce cadre urbain et le défi gigantesque de la reconstruction. Pour en savoir plus sur les conséquences de la guerre en milieu urbain, voir les pages 12 à 17.