

## Syrie, un avenir mutilé

Focus sur les personnes blessées par des armes explosives

En mars 2016, le conflit syrien est entré dans sa sixième année, et la violence continue sans relâche. L'ampleur de cette tragédie humanitaire est sans précédent, avec des statistiques sidérantes : 250 000 morts et 1 million de blessés.<sup>1</sup> Près de la moitié de la population du pays est déplacée interne (6,6 millions) ou réfugiée hors du pays (4,8 millions).<sup>2</sup>

Cette note vient compléter une publication de 2014 intitulée "Causes et types de blessures rencontrées par Humanité & Inclusion au cours de ses actions auprès des personnes déplacées internes en Syrie". Elle s'appuie sur un échantillon

plus large de bénéficiaires, et une plus longue période de référence, permettant de mieux évaluer la situation. Elle se concentre sur les blessures et les troubles psychologiques qu'Humanité & Inclusion a observés en travaillant avec des personnes déplacées internes en Syrie et des réfugiés syriens dans les pays voisins, lors de l'évaluation de leur situation initiale. Elle attire l'attention sur les conséquences à court et à long termes que subissent les victimes d'armes explosives dans un contexte où l'accès aux soins d'urgence et autres soins médicaux est limité.

### QUELQUES FAITS

- Sur environ 25 000 personnes blessées interrogées par les équipes d'Humanité & Inclusion, **67 %** des personnes présentant des blessures durables les ont acquises directement à cause de la crise ; parmi elles, **20 %** sont des femmes, **16 %** sont des enfants et **8 %** sont des personnes âgées.
- Parmi les blessures graves résultant de la crise, **53 %** sont dues à des armes explosives. Ce nombre élevé est particulièrement inquiétant.
- **89 %** des personnes blessées à cause de l'utilisation d'armes explosives ont des déficiences physiques permanentes ou temporaires.
- En Syrie, plus de **50 %** des hôpitaux publics ou des centres de santé ne fonctionnent que partiellement ou sont fermés (selon l'Organisation Mondiale de la Santé, en décembre 2015). Ce manque d'accès aux services de santé aggrave l'impact des armes explosives.
- **80 %** des personnes blessées par des armes explosives manifestent de forts signes de détresse psychologique.
- **66 %** d'entre elles sont incapables d'effectuer les activités essentielles du quotidien du fait de leurs sentiments de peur, de colère, de fatigue, d'indifférence ou de désespoir.

1. Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (UNHCR), dernière mise à jour, avril 2016.

2. Ibid.

Depuis 2012, Humanité & Inclusion a été témoin de l'impact dramatique de la violence armée sur les civils. L'organisation assiste en effet, en Syrie et dans les pays voisins, les personnes vulnérables en permettant aux individus et aux familles de répondre à leurs besoins. Ce soutien se fait via la distribution d'articles de première nécessité, et la fourniture de services de réadaptation physique et fonctionnelle<sup>3</sup>, de services psychosociaux et de programmes d'éducation aux risques des mines et restes de guerre explosifs. En particulier, Humanité & Inclusion est le témoin des destructions et des ravages sur les populations civiles causés par l'intensité de l'utilisation des armes explosives en zones peuplées en Syrie. Humanité & Inclusion a condamné cette utilisation à plusieurs reprises :

affectés physiquement et psychologiquement, les civils sont les premières victimes de ce type de violence.

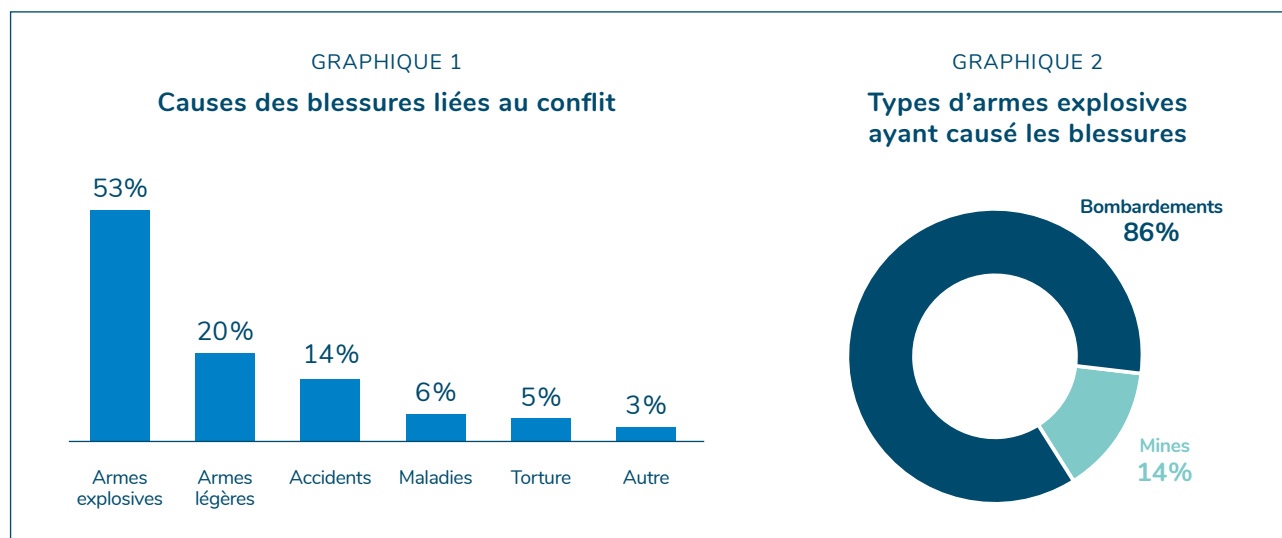
**Humanité & Inclusion demande à toutes les parties engagées dans le conflit de prendre des mesures immédiates pour protéger les civils en stoppant l'utilisation d'armes explosives à large impact en zones peuplées. L'accès à l'aide humanitaire doit être assuré pour répondre aux besoins urgents des personnes affectées par le conflit. Humanité & Inclusion appelle la communauté internationale à fournir une assistance appropriée aux victimes du conflit, notamment un accès sans restriction aux services de santé, pour permettre leur rétablissement complet et, à plus long terme, leur inclusion dans la société.**

## Un nombre élevé de blessures dues à l'utilisation d'armes explosives

De par la nature des processus d'identification d'Humanité & Inclusion, les personnes blessées représentent 37 % de l'échantillon total pris en considération dans cette note d'analyse, et les personnes handicapées 36 %.

Parmi les personnes blessées, **67 %<sup>4</sup> présentent de nouvelles blessures du fait du conflit.** 20 %

des nouveaux blessés sont des femmes ou des filles, 16 % sont des enfants (de 0 à 17 ans) et 8% sont des personnes âgées (plus de 60 ans). De plus, **22 %** des personnes sondées qui sont blessées, et souvent confrontées à des déficiences permanentes, sont chefs de famille. Elles ont en moyenne 5,5 personnes à charge par foyer.<sup>5</sup> Le soutien post-crise devra donc inclure des



3. Les services de réadaptation comprennent la fourniture de dispositifs d'assistance, de prothèses et d'orthèses.

4. Sur 14 249 personnes blessées évaluées dans le nord de la Syrie, en Jordanie et au Liban. Le lien entre la crise et les blessures n'était pas mentionné pour 10 848 personnes blessées évaluées dans d'autres parties de Syrie ; mais nous supposons que le taux de blessures liées à la crise est encore plus élevé à l'intérieur du territoire syrien.

5. Le nombre moyen de membres d'une famille était seulement disponible pour les bénéficiaires évalués au Liban et en Jordanie, pas en Syrie.

mesures d'insertion socio-économique à mettre en œuvre de façon précoce.

Notre analyse a aussi mis en évidence les principales causes de blessures liées à la crise. Le graphique 1 montre qu'une grande majorité des blessures a été causée par des armes explosives.

**Parmi les blessures résultant de la crise, 53 % sont dues à l'utilisation d'armes explosives. Ce nombre élevé de victimes directes liées à l'utilisation massive d'armes explosives est particulièrement inquiétant.**

17 % des personnes blessées par des armes explosives sont des enfants (de 0 à 17 ans), 9 % sont des personnes âgées (plus de 60 ans) et 21 % sont des femmes ou des filles, ce qui montre la nécessité

de protéger les civils de l'impact de ce type de violence. Les armes explosives, en particulier celles avec un large rayon d'impact et lorsqu'elles sont utilisées en zones peuplées, ont tendance à avoir des effets indiscriminés. Cause majeure de blessures et de décès lors de leur utilisation, les armes explosives peuvent aussi ne pas exploser lors de l'impact. Ces munitions non explosées contaminent alors les zones peuplées et peuvent causer un nombre important de blessures, de handicaps et de décès longtemps après la fin du conflit.

Les armes légères et de petit calibre sont la seconde cause de blessures déclarée, avec 20 % de blessures par balle. 14 % des blessures sont dues à des accidents liés à la crise.

## L'utilisation intensive des armes explosives en Syrie

Afin de documenter et d'analyser la contamination par les armes en Syrie à des fins de programmation, Humanité & Inclusion a recueilli des données sur le lieu et le type d'utilisation d'armes conventionnelles en 2015. En compilant des données secondaires, les équipes ont créé une base de données consolidée des incidents pour cartographier la fréquence et la gravité des incidents et évaluer le niveau de la contamination par les armes.

Entre décembre 2012 et mars 2015, 77 645 incidents d'utilisation d'armes conventionnelles et d'engins explosifs improvisés ont été enregistrés en Syrie. Les armes explosives ont été et continuent d'être utilisées massivement par toutes les parties au conflit : elles représentent la plus grande menace pour les civils et sont responsables de 84 % des incidents enregistrés.

**75% des incidents répertoriés ont eu lieu dans des zones densément peuplées**, suggérant que les belligérants n'avaient pas l'intention de faire la distinction entre la population civile et les infrastructures et cibles militaires, ce qui constitue une violation du droit international humanitaire.

Source : *L'utilisation des armes explosives en Syrie : un héritage mortel*, Humanité & Inclusion, Mai 2015.

## L'impact des armes explosives aggravé par le manque de services de santé

Les conséquences physiques des armes explosives à court et à long termes doivent être considérées dans un contexte d'accès restreint aux soins de santé. Depuis le début de leur intervention auprès des plus vulnérables affectés par la crise syrienne (les personnes blessées ou handicapées, les personnes âgées, les jeunes enfants et beaucoup d'autres), les équipes d'Humanité & Inclusion ont été témoin de la dégradation continue de

leurs conditions de vie et de l'ampleur de l'impact physique, psychologique et économique du conflit sur les civils. En Syrie et dans les pays voisins, les personnes blessées sont confrontées à de nombreux défis pour accéder aux soins de santé. Une importante proportion de victimes souffre de blessures multiples, compliquant le diagnostic, le traitement et le rétablissement de ces personnes.

## En Syrie

La destruction des infrastructures principales de santé en Syrie a dramatiquement augmenté le niveau de vulnérabilité, en particulier pour les personnes handicapées, blessées ou malades, qui font face chaque jour à des conditions plus rudes pour subvenir à leurs besoins élémentaires (nourriture, eau, hygiène, abris, etc.) et accéder aux services médicaux et traitements appropriés.

Dans un rapport récent<sup>6</sup>, Médecins Sans Frontières (MSF) a clairement mis en évidence **le lien entre les armes explosives et la destruction des établissements de santé en Syrie**.

En 2015, ils ont répertorié 94 bombardements aériens et terrestres contre 63 établissements soutenus par MSF, ayant notamment conduit à la destruction complète de 12 établissements. En décembre 2015, l'Organisation Mondiale de la Santé a estimé que 57 % des 113 hôpitaux publics du pays et 51 % des 1 783 centres publics de santé fonctionnaient partiellement (du fait des pénuries de personnel, d'équipements, de médicaments ou des dégâts aux bâtiments dans certains cas) ou étaient fermés.<sup>7</sup>

## Dans les pays voisins

L'accès aux soins de santé de base, aux services de santé maternelle et infantile aussi bien qu'aux services spécialisés pour les personnes ayant des besoins spécifiques, par exemple celles souffrant de maladies chroniques, est aussi une préoccupation pour les réfugiés en Jordanie et au Liban. Les maladies chroniques non traitées peuvent provoquer de graves complications (accident vasculaire cérébral, coma, gangrène, problèmes rénaux et cécité) et un taux de mortalité plus élevé. En situation d'urgence, des affections bénignes comme un rhume ou une blessure mineure peuvent vite devenir invalidantes et avoir de sérieuses conséquences, tout particulièrement chez les personnes plus âgées. L'absence totale ou la pénurie de médicaments peuvent augmenter les risques de développement ou de progression du handicap.

**Le déplacement prolongé, souvent causé par l'utilisation d'armes explosives en zones peuplées, épuise les ressources financières des familles de**

**Pour les personnes blessées et les autres personnes vulnérables, notamment les personnes handicapées, l'effondrement des services de santé et du système de soutien communautaire lié au conflit a eu des conséquences directes dramatiques :**

- Un manque de fournitures médicales et/ou d'équipements pour des soins primaires de qualité,
- Un manque de personnel de santé qualifié,
- La surcharge des institutions de santé restantes,
- L'absence de mesures préventives pour réduire les complications et les risques de déficiences supplémentaires,
- L'absence presque totale de services de réadaptation physique d'urgence ou à long terme,
- Le déplacement continu et le déracinement des personnes vulnérables, affaiblissant leur état de santé,
- L'insécurité générale entravant l'accès aux services de santé, et
- La grande détresse psychologique empêchant les membres de la famille et les soignants des personnes blessées et des plus vulnérables de faire face à la situation.

**réfugiés, et les contraintes économiques deviennent un obstacle majeur à l'accès aux soins de santé.**

Parmi les principaux obstacles, nous pouvons mentionner :

- Les pénuries de médicaments et de fournitures médicales dues à l'augmentation de la demande et à la surcharge de travail des équipes de santé primaire et secondaire,
- Le coût des traitements pour des maladies chroniques comme l'asthme, le diabète, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires,
- Le manque d'information sur les soins de base et soins spécialisés disponibles, comme la réadaptation physique, et
- L'absence ou la détérioration des dispositifs d'assistance comme les aides à la mobilité (fauteuils roulants, béquilles) ou d'autres dispositifs spécifiques (matelas anti-escarres), ce qui peut aggraver le handicap et créer une barrière supplémentaire à l'accès aux services.<sup>8</sup>

6. Médecins Sans Frontières, "Syria 2015: documenting war-wounded and war-dead in MSF-supported facilities in Syria", février 2016.

7. [http://www.emro.who.int/images/stories/syria/Revised\\_WHO\\_SitRep\\_December2015.pdf?ua=1](http://www.emro.who.int/images/stories/syria/Revised_WHO_SitRep_December2015.pdf?ua=1)

8. Help Age et Humanité & Inclusion, "Hidden Victims of the Syrian Crisis: survey among a total of 3,202 registered and nonregistered refugees, in Jordan and Lebanon", 2014.

# Faire face aux conséquences des blessures à court et long terme

Parmi l'échantillon de personnes blessées par des armes explosives, **47 % avaient des fractures ou des fractures complexes, notamment des fractures ouvertes des membres inférieurs et/ou supérieurs.** Après une fracture, il est urgent d'immobiliser les os fracturés sous la supervision d'orthopédistes – qui manquent cruellement dans le contexte actuel. Lorsqu'aucun soin médical d'urgence n'est prodigué en situation de crise, les observations sur le terrain montrent que des douleurs, de graves contractions musculaires et des déformations des os surviennent et peuvent devenir irréversibles, menant à une mobilité réduite et à des lésions cutanées et des infections.

Au sein de l'échantillon, **15% des victimes d'armes explosives ont subi une amputation.** Directement après l'accident, les victimes ont besoin de soins d'urgence et de soins chirurgicaux rapidement et en toute sécurité : dans certains cas, cela peut permettre d'éviter l'amputation. Elles ont aussi besoin de soins dermatologiques appropriés pour leur membre résiduel afin d'éviter des complications, des déficiences additionnelles voire le décès.

Immédiatement après un accident, les personnes blessées ont besoin d'être préparées et accompagnées pour rapidement mobiliser leur membre résiduel et renforcer leurs muscles. Cette action doit être suivie par l'appareillage deux à trois mois après l'amputation. Le manque de personnel qualifié et la diminution des équipes médicales en Syrie empêchent les personnes touchées d'accéder à ces services spécialisés comme aux autres services de base, menant souvent à des complications évitables, et même à la mort.

Après une amputation, il est crucial pour la personne de consulter des spécialistes et de bénéficier du soutien de ses proches et de sa famille, pour apprendre à accepter la perte d'un membre et ses conséquences (douleur, douleur fantôme, perte de force musculaire et diminution du périmètre de marche autonome). De plus, la personne aura besoin d'un suivi à vie et d'un entretien régulier de son équipement prothétique, qui a besoin d'être changé ou réparé tous les trois à cinq ans pour les adultes et jusqu'à deux fois par an pour les enfants.



Rajab<sup>9</sup>, 63 ans, a été gravement blessé aux deux jambes lors du bombardement de sa maison en Syrie en 2013.  
© C. Fohlen / Humanité & Inclusion.

9. Tous les prénoms utilisés dans cette note d'analyse ont été modifiés pour protéger les identités des bénéficiaires.

Malak, 5 ans, est originaire de Syrie. En décembre 2015, elle a été blessée, avec ses frères et sœurs, lors d'une attaque aérienne. Son père évoque l'incident :

*“Nous étions à la maison avec les enfants. [...] Ma femme et moi, nous avons entendu le bruit des bombes à proximité, nous sommes donc sortis pour voir ce qu'il se passait. Au moment où nous quittons notre maison, la pièce où nos enfants se trouvaient a été touchée. Nous sommes rentrés en courant et je n'oublierai jamais ce que j'ai vu : mes enfants étaient allongés dans une mare de sang et les murs de la maison s'étaient effondrés autour d'eux. [...]”*

Bien que Malak ait été directement emmenée en Jordanie pour être soignée, sa jambe gauche a dû être amputée.

*“Quand nous sommes arrivés à l'hôpital,” dit le père de Malak, “une ambulance nous a directement emmenés jusqu'à la frontière jordanienne. C'est là que la plus jeune de mes quatre enfants (huit mois) est morte de ses blessures. Nous l'avons enterrée en Jordanie, près de l'hôpital de Ramtha, où mes autres enfants ont été soignés. Nous avons ensuite été transférés au camp Zaatari.”*



Malak, 5 ans, a été blessée durant un bombardement en Syrie en 2015. © E. Fourt / Humanité & Inclusion.

**10 % des survivants qui ont été blessés par des armes explosives ont une lésion des nerfs périphériques.** Une détection des lésions nerveuses doit être effectuée aussi vite que possible, afin d'éviter des contractions musculaires et une éventuelle paralysie.

Les spécialistes en réadaptation doivent proposer les exercices de rééducation adaptés pendant la période de consolidation des os lors d'une fracture complexe, ou concernant le positionnement d'un membre paralysé. Malheureusement, à cause du manque d'accès aux services de santé ou aux acteurs humanitaires spécialisés, la détection rapide d'une lésion d'un nerf périphérique est rarement effectuée. Cela peut entraîner des dommages irréversibles, comme la paralysie ou la perte de fonctions quotidiennes (manger, se laver, effectuer les soins personnels, marcher etc.).

**5 % des victimes d'armes explosives ont souffert d'une lésion médullaire** menant à la paralysie des membres inférieurs ou des membres inférieurs et supérieurs. Les modifications neurologiques dans le corps après une lésion de la moelle épinière provoquent douleurs, raideur, modification du tonus musculaire et complications cardiaques selon la blessure. La personne aura besoin d'un soutien continu et ses proches devront prendre soin de lui pour le reste de ses jours.

Un suivi psychologique est nécessaire et doit inclure des conseils par les pairs, et l'accès aux services spécialisés de soutien psychologique et à d'autres services de santé mentale à moyen et long termes. Un soutien économique est aussi particulièrement important. Le suivi à vie doit inclure la réorganisation des activités du quotidien comme la toilette et le bain, et des relations familiales et sociales, sachant que cette aide personnalisée doit prendre en compte le genre de la personne blessée (thérapie sexuelle, rôle familial) et le contexte culturel.

**Au total, parmi les victimes d'armes explosives prises en considération pour cette note d'analyse, 89 % présentent une déficience physique permanente ou temporaire.** La perte de ressources financières due au manque à gagner lorsque la victime est chef de famille, et aux dépenses liées aux soins de santé, aux nécessaires adaptations du domicile et aux ajustements de la vie quotidienne en matière d'accessibilité et de mobilité (fauteuils roulants, transport motorisé, aides à la mobilité pour les activités quotidiennes etc.) doivent être compensées par des programmes sociaux spécifiques et des systèmes de soutien durables. Tous ces services manquent actuellement en Syrie et sont débordés dans les pays voisins. Les bailleurs et les agences internationales devraient considérer ces problèmes comme primordiaux dans l'élaboration de leurs programmes de développement, leurs mécanismes de financement et la planification post-crise à long terme.

# Impact sur la santé mentale et le bien-être

Les conflits et les catastrophes sont des événements traumatiques qui peuvent donner lieu à différents types de souffrance émotionnelle et avoir un impact à long terme sur le bien-être de la personne et sa santé mentale. En soi, la soudaineté, l'intensité sonore et la violence d'une explosion sont suffisantes pour provoquer des réactions de stress aigu.

L'utilisation répétée d'armes explosives, en particulier en zones peuplées comme nous le constatons en Syrie, augmente dramatiquement le niveau de peur et de détresse. Les professionnels de la santé soulignent qu'"en comparaison avec les catastrophes naturelles, les actes de violence engendrant un grand nombre de victimes sont associés à des taux élevés de symptômes psychologiques à long terme."<sup>10</sup>

Parmi les 361 bénéficiaires blessés par des armes explosives interrogés en Jordanie entre avril 2015 et mars 2016, **80 % exprimaient au moins un signe de grande détresse psychologique.**

Parmi les bénéficiaires questionnés, les sentiments les plus régulièrement exprimés étaient l'anxiété et la peur, souvent associés à des insomnies. Les principales émotions exprimées étaient la tristesse, l'ennui et la difficulté à réaliser des activités quotidiennes :

- **75 % des enfants de moins de 5 ans sondés sont si effrayés que rien ne peut les calmer, 66 % des adultes ressentent une colère telle qu'ils ont l'impression de perdre le contrôle et sont si terrifiés que rien ne peut les apaiser ;**
- **Plus de 50 % des personnes blessées par des armes explosives ont perdu l'intérêt pour les choses qu'elles aimaient faire avant, et 66 % sont incapables de réaliser des activités essentielles du quotidien à cause de leurs sentiments de peur, de colère, de fatigue, d'indifférence et de désespoir ;**
- **65 % sont si bouleversées qu'elles essaient d'éviter les endroits, les personnes, les conversations ou les activités qui leur rappellent l'événement traumatisant.**<sup>11</sup>



Fteim, 102 ans, blessée pendant un bombardement en Syrie en 2013. © Tom Shelton / Humanité & Inclusion.

Fteim a été gravement blessée en octobre 2013 quand une bombe a frappé sa maison. Fteim a 102 ans.

"J'étais seule chez moi. Soudain, une bombe a touché ma maison et un mur s'est effondré sur moi. Les voisins sont accourus et m'ont emmenée à l'hôpital de Hama. Ils m'ont coupé la jambe. J'y suis restée deux mois pour me rétablir."

"J'ai trois enfants. [...] Je n'ai personne d'autre, alors je suis venue au Liban avec eux. Mes enfants sont bons avec moi et prennent soin de moi."

*"Malheureusement, je ne peux pas rentrer en Syrie à cause de ma jambe – je ne peux pas me déplacer. Je veux retourner là-bas, mais je ne peux pas. J'espère que la situation va s'améliorer et alors nous pourrions rentrer à la maison."*

*"Nous avons tous des maisons en Syrie, mais maintenant tout est détruit. Où est ma jambe? Avant, je pouvais me déplacer et aller partout par moi-même, aujourd'hui je ne peux plus rien faire."*

10. Center for Disease Control and Prevention, "Blast Injuries: bombings and mental health", juin 2009.

11. Ces résultats donnent le pourcentage de personnes blessées par des armes explosives qui ont répondu qu'elles ressentaient les symptômes de détresse mentale "à certains moments", "la plupart du temps" ou "tout le temps", durant les deux semaines précédant l'évaluation.

L'échantillon que nous avons examiné est composé de personnes présentant des blessures dues à l'utilisation d'armes explosives. Cependant, l'utilisation des armes explosives entraîne la détresse de l'ensemble de la population, et nous considérons que les victimes d'armes explosives n'englobent pas uniquement les blessés, mais aussi une population plus vaste exposée à la violence explosive.

L'utilisation intensive d'armes explosives en zones peuplées a aussi comme conséquence la destruction des infrastructures civiles et le déplacement forcé des populations.

L'environnement et le système de soutien communautaire et familial sont destabilisés. Les maisons et les biens sont détruits ou abandonnés, les individus se sentent en danger et impuissants, et les relations familiales et interpersonnelles sont mises à mal, augmentant le risque de traumatismes à long terme.

Les réactions émotionnelles et la résilience de chacun sont bien sûr très différentes, et dépendent de plusieurs facteurs aggravants : blessure individuelle, blessure ou mort des proches, séparation d'avec les proches ou manque d'information sur leur situation, et vision de scènes effrayantes.

Les personnes blessées par des armes explosives peuvent présenter différents symptômes de détresse : les réactions physiques (fatigue, nœud dans la gorge, maux de tête etc.), émotionnelles (irritabilité, anxiété etc.) et cognitives (confusion, cauchemars récurrents, difficultés de concentration ou difficultés décisionnelles, etc.) ou d'autres difficultés (insomnies, hyperémotivité, hyperactivité, hyper vigilance, repli social etc.).<sup>12</sup> Ces réactions sont des réactions normales à des situations anormales et peuvent être temporaires, mais elles peuvent aussi être les symptômes de problèmes de santé mentale à plus long terme : dépression, graves troubles d'anxiété, pensées suicidaires ou envies de meurtre et trouble de stress post-traumatique. Les intervenants d'urgence et autres personnels de santé peuvent aussi développer ces symptômes, suite à une exposition continue à la mort et aux ravages causés par l'utilisation d'armes explosives en zones peuplées.

Ces symptômes ne doivent pas être ignorés. Comme décrit dans la première partie de ce document, l'utilisation d'armes explosives peut provoquer de multiples blessures, occasionnant des déficiences temporaires ou permanentes.

**Les équipes d'Humanité & Inclusion sont aussi témoin dans leurs activités quotidiennes de l'impact psychologique de ces blessures, notamment du traumatisme causé par une amputation.** La perte de fonctions, de sensations, d'indépendance et les modifications du corps affectent le bien-être des personnes blessées. Le traitement de blessures graves et complexes peut aussi ajouter à la détresse émotionnelle.

Après des mois de lutte pour se rétablir, et face à l'incertitude de pouvoir retrouver son niveau d'indépendance passé, une personne blessée peut développer une grave dépression. Pour les personnes amputées, par exemple, faire face aux difficultés de la vie quotidienne peut les mener à se sentir exclues de leurs familles et communautés.

**Les personnes avec des lésions de la moelle épinière montrent le plus haut niveau de détresse, avec 75 % de blessés si effrayés que rien ne peut les calmer, et incapables de réaliser des activités du quotidien du fait de leurs sentiments de peur, de colère, de fatigue, d'indifférence ou de désespoir.** Plusieurs facteurs, comme le manque d'indépendance et les difficultés mentionnées plus haut, peuvent être insurmontables et limiter l'intégration sociale de la personne.

---

12. Center for Disease Control and Prevention, "Blast Injuries: bombings and mental health", juin 2009.





Vue de la ville de Kobané, Syrie, après des mois de bombardements. © Ph. Houliat / Humanité & Inclusion.

## Recommandations

Après des années de conflit, la population syrienne a vu ses conditions de vie se détériorer dramatiquement. Les civils qui sont restés en Syrie font face à des conditions de vie très précaires, avec un accès aléatoire à des services essentiels comme la santé et la nourriture. Les réfugiés dans les pays voisins sont confrontés à des moyens de subsistance limités et à des services dépassés. Les victimes d'armes explosives ont désespérément besoin d'un accès immédiat à des services de santé adaptés au traitement et au suivi de leurs blessures, afin d'éviter les complications ou la mort. De plus, les conséquences psychologiques de ce long et brutal conflit ont marqué une génération entière de Syriens.

Suivre ces recommandations doit permettre d'éviter l'augmentation du nombre de victimes tout en répondant aux besoins des victimes actuelles. En accord avec le droit international humanitaire, Humanité & Inclusion recommande que les mesures suivantes soient prises :

### Par les parties au conflit :

- S'engager à mettre fin à l'utilisation d'armes explosives avec un large rayon d'impact en zones peuplées afin d'empêcher de nouvelles victimes civiles.
- S'assurer que l'ensemble de la population touchée par le conflit ait un accès sûr et sans entrave à une assistance humanitaire adéquate, ainsi que l'opportunité de fuir sans restriction les zones de conflit.
- Permettre et faciliter le passage sécurisé des convois d'aide et de personnel humanitaire dans et autour des territoires sous leur contrôle, en particulier pour favoriser les secours d'urgence et le transport des blessés.
- Respecter et protéger les établissements et le personnel de santé, notamment les équipes de secours, et cesser toute attaque contre eux.
- Sensibiliser les populations aux risques que posent les engins non explosés et les armes conventionnelles.

- Assurer un stockage sécurisé des armes et munitions selon les normes internationales en vigueur.

**Tous les acteurs, y compris les Etats, les organisations internationales, les agences des Nations unies et les autres parties prenantes sur le terrain, doivent appeler les parties au conflit à respecter les recommandations ci-dessus et doivent condamner toute utilisation d'armes explosives dans les zones peuplées en Syrie.**

### Par les bailleurs et agences internationales :

- Prioriser le financement d'activités répondant aux besoins des personnes affectées par le conflit ; accorder une attention particulière aux facteurs de vulnérabilité (notamment les blessures, le handicap, l'âge et le genre).
- Répondre aux besoins élémentaires des personnes touchées par le conflit et aux besoins spécifiques des personnes handicapées et autres personnes vulnérables, dans toutes les actions humanitaires, en incluant notamment les soins de santé mentale et le soutien psychosocial.
- Eliminer les barrières existantes (physiques, institutionnelles et comportementales) aux services essentiels en assurant une accessibilité complète.
- Soutenir la mise en œuvre à grande échelle en Syrie de l'éducation aux risques des mines et restes explosifs de guerre, des activités de déminage et des efforts d'assistance aux victimes, en particulier la réadaptation physique et fonctionnelle. Ces efforts doivent être maintenus sur le long terme car les armes explosives laisseront un nombre important de munitions non explosées dans et près des zones civiles.
- Dans les appels à propositions, inclure des ressources pour soutenir une meilleure collecte de données et les mesures d'identification et de suivi des personnes vulnérables comme les personnes handicapées, en lien avec l'impact des armes explosives.

## Méthodologie

**Cette note d'analyse est basée sur deux échantillons.**

Les données concernant les blessures ont été collectées par Humanité & Inclusion et ses partenaires lors d'entretiens directs avec des personnes déplacées internes et des réfugiés dans les hôpitaux et les centres de réadaptation, les camps de réfugiés et les communautés en Syrie, en Jordanie et au Liban (région de Bekaa) entre juin 2013 et décembre 2015. L'analyse est basée sur un total de 68 049 bénéficiaires interrogés par les équipes d'Humanité & Inclusion. Parmi eux, 25 097 sont des personnes blessées : 14 471 en Syrie, 7 823 en Jordanie, et 2 803 au Liban.

Selon le type d'intervention menée dans chaque région, l'intention première des entretiens est d'identifier la situation et les besoins des individus et des familles. Cela comprend une évaluation de leurs besoins de base et spécifiques liés à la réadaptation physique et fonctionnelle, ainsi qu'à la santé mentale et psychosocial, afin de concevoir et fournir une aide personnalisée.

Les données ont été collectées par les équipes d'Humanité & Inclusion, et analysées en vue de produire cette note d'analyse.

Le focus sur la santé mentale et l'impact psychosocial s'appuie sur l'évaluation psychosociale de 361 bénéficiaires blessés par des armes explosives qui s'est déroulée en Jordanie entre avril 2015 et mars 2016.

Les travailleurs psychosociaux ont utilisé l'outil d'évaluation des besoins en soutien psychosocial et en santé mentale développé par l'Organisation Mondiale de la Santé et le Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (UNHCR).<sup>13</sup> L'objectif de cet outil est d'identifier les personnes ayant des symptômes de grave détresse avec un besoin urgent de soins de santé mentale.

La description des effets à court et à long termes des blessures causées par l'utilisation d'armes explosives et de leurs conséquences psychologiques a été fournie par les experts en réadaptation physique et fonctionnelle et en soutien psychosocial de Humanité & Inclusion.



Vue du camp de Zaatari, Jordanie. © Bas Bogaerts / Humanité & Inclusion.

13. OMS et UNHCR, "Évaluation des besoins et ressources en santé mentale et soutien : Vade-mecum pour les situations humanitaires", 2011.

## Limites

Les données employées pour cette note d'analyse ont été collectées grâce aux mécanismes d'identification d'Humanité & Inclusion qui se concentrent sur les plus vulnérables, comme les personnes blessées et handicapées, dans les régions où Humanité & Inclusion est active. Elle ne doit donc pas être considérée comme une analyse exhaustive de la situation de l'ensemble

de la population syrienne. Pour le même motif, les résultats présentés ne peuvent pas être extrapolés à l'ensemble des réfugiés et de la population de personnes déplacées internes. Les données fournies sur l'impact psychosocial doivent être traitées avec précaution du fait de la dimension de l'échantillon choisi pour l'analyse, par rapport au nombre total de bénéficiaires.

## Définitions

Par *personne déplacée interne*, nous faisons référence à "des personnes ou des groupes de personnes qui ont été forcées ou contraints à fuir ou à quitter leur foyer ou leur lieu de résidence habituel, notamment en raison d'un conflit armé, de situations de violence généralisée, de violations des droits de l'homme ou de catastrophes naturelles ou provoquées par l'homme ou pour en éviter les effets, et qui n'ont pas franchi les frontières internationalement reconnues d'un État."<sup>14</sup>

Par *réfugié*, nous faisons référence à une personne qui "craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays ; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle à la suite de tels événements, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner."<sup>15</sup>

Par *armes explosives*, on entend "des armes activées par la détonation d'une substance hautement explosive qui crée un effet de souffle et de fragmentation. [...] Les armes explosives qui suscitent des inquiétudes légitimes quand elles sont utilisées en zones peuplées sont celles qui ont un 'large rayon d'impact' dans un tel environnement. [...]"

1) Celles qui ont un large rayon d'impact du fait de l'important périmètre de destruction d'une seule munition employée, c'est-à-dire l'important périmètre couvert par son effet de souffle ou de fragmentation (comme de grosses bombes ou des missiles) ;

2) Celles qui ont un large rayon d'impact du fait du manque de précision du système de distribution (comme les armes de tirs indirects non guidées, notamment l'artillerie et les mortiers) ; et

3) Celles qui ont un large rayon d'impact car le système d'armement est prévu pour libérer de nombreuses munitions sur une zone étendue (comme les systèmes de lance-roquettes multiples)."<sup>16</sup>

Par *personne blessée à cause de la crise*, on se réfère à toute personne présentant des blessures causées directement par des coups de feu, des armes explosives ou toute autre sorte de violence (par exemple la torture) et aux personnes blessées indirectement du fait d'événements liés à la crise (des accidents en lien avec le conflit, par exemple lorsqu'une personne a été blessée en tombant ou a été impliquée dans un accident de voiture, alors qu'elle fuyait un bombardement ou une zone de combat).

Par *santé mentale et problèmes psychosociaux*, on se réfère à "des problèmes sociaux, de la détresse émotionnelle, des troubles mentaux courants (comme la dépression et un trouble de stress post-traumatique), de troubles mentaux graves (comme la psychose), l'abus d'alcool et de substances, et la déficience intellectuelle".<sup>16</sup>

14. Nations Unies, "Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays", 2004.

15. Article 1, Convention relative aux Statuts des Réfugiés, 1951.

16. CICR, *Emploi d'armes explosives en zones peuplées : examen de la question sous l'angle humanitaire, juridique, technique et militaire*, Rapport de la réunion d'experts, Chavannes-de-Bogis, Genève, juin 2015.

17. UNHCR, "Manuel des situations d'urgence", <http://www.unhcr.org/fr/situations-durgence.html>



Qusai, 12 ans, a souffert de multiples blessures dues à un pilonnage en Syrie en 2014. © Frederik Buyckx / Humanité & Inclusion.

## Les actions d'Humanité & Inclusion en Syrie, au Liban, en Jordanie et en Irak

Humanité & Inclusion est engagée dans la réponse humanitaire à la crise syrienne depuis 2012. Elle assiste les personnes les plus vulnérables, comme les personnes blessées et/ou handicapées, âgées et isolées, dans quatre pays (Liban, Jordanie, Syrie et Irak) :

- Plus de 430 000 personnes (individus et leurs familles) ont été aidés par Humanité & Inclusion depuis le début de la réponse d'urgence,<sup>18</sup>
- En outre, plus de 313 000 personnes ont été sensibilisées aux risques des mines et restes explosifs de guerre.

Dans ces pays, Humanité & Inclusion soutient les hôpitaux, les cliniques et les centres de soins spécialisés. L'organisation travaille aussi dans les centres de rééducation et fournit une réadaptation physique et fonctionnelle, des appareillages orthopédiques, des aides à la mobilité et autres équipements spécifiques.

Les équipes d'Humanité & Inclusion visitent les camps, les campements de fortune et les communautés pour identifier les personnes les plus vulnérables, comme les personnes handicapées, afin de déterminer leurs besoins et faciliter leur accès aux services de base. L'organisation a développé des mécanismes pour atteindre les plus vulnérables, comme des équipes mobiles et des points focaux.

Humanité & Inclusion a intensifié son soutien psychosocial pour les personnes affectées par la crise syrienne (personnes déplacées internes et réfugiés). L'organisation propose un soutien individualisé ou en groupes pour aider les personnes à communiquer et à retisser des liens avec le monde extérieur.

En Jordanie, au Liban et en Syrie, l'organisation a développé l'assistance aux familles vulnérables pour les aider à couvrir leurs besoins essentiels grâce à une aide financière ou matérielle leur permettant de faire face aux dépenses quotidiennes (nourriture, médicaments, loyer etc.).

Humanité & Inclusion travaille en étroite collaboration avec des organisations locales et internationales pour s'assurer que les services fournis aux réfugiés vivant dans des camps et aux communautés soient accessibles aux personnes vulnérables, notamment aux personnes handicapées. L'association soutient également le développement des capacités d'autres opérateurs humanitaires sur les thématiques du handicap, de l'intégration et de la vulnérabilité.

L'organisation mène des activités de prévention, en Syrie et en Irak, liées au danger que représentent les armes conventionnelles et les engins explosifs improvisés, en s'appuyant sur son expérience dans la dépollution des mines et des restes explosifs de guerre. Les équipes d'éducation aux risques rencontrent les réfugiés et les personnes déplacées (en particulier les enfants) dans les camps et les zones urbaines pour les sensibiliser aux dangers que constituent les engins explosifs. L'organisation a effectué de la prévention et des activités de dépollution à Kobané entre mai 2015 et mars 2016. A l'été 2015, les équipes de terrain avaient enlevé des décombres et détruit une tonne d'engins non explosés.

18. Chiffres de février 2016 – "Les bénéficiaires" incluent les individus, les membres de leurs familles et les aides-soignants.