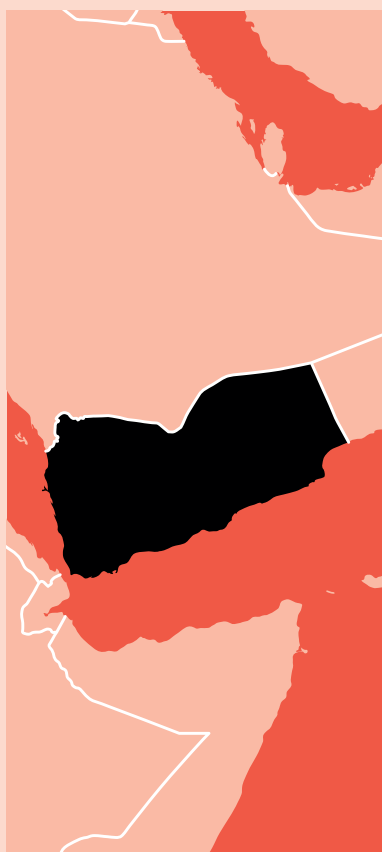




Groupe URD

Yémen : Sauver des vies et au-delà



La guerre au Yémen est aujourd'hui la pire crise humanitaire du monde, avec plus de 22 millions de personnes - les trois quarts de la population - qui ont désespérément besoin d'aide et de protection.

Le Secrétaire général des Nations unies, Antonio Guterres, lors d'une conférence de donateurs à Genève, avril 2018.

Le conflit au Yémen entre les rebelles Houthi et les forces loyales au gouvernement d'Abdrabbuh Mansour Hadi a déplacé quelque 3 millions de personnes. Il a également eu un impact dévastateur sur la sécurité alimentaire et les moyens d'existence, l'économie et les secteurs de la santé et de l'assainissement, entraînant une pauvreté catastrophique et des taux élevés de malnutrition et de maladie, notamment une épidémie

de choléra en avril 2017 qui a causé près d'un million de cas et plus de 2 000 décès associés (OMS, 2018). Près de 2 millions d'enfants (27 % des 7,3 millions d'enfants en âge de scolarisation au Yémen) ne peuvent pas aller à l'école, et plus de 1 800 institutions sont affectées par le conflit.

La réponse humanitaire

La distribution de l'aide au Yémen est extrêmement difficile, avec de nombreuses contraintes allant de l'insécurité dans les zones situées en première ligne aux restrictions administratives et aux difficultés logistiques associées aux terrains accidentés et montagneux. Toutes les parties au conflit ont été critiquées pour avoir aggravé les souffrances des civils en entravant la distribution de l'aide humanitaire. Les travailleurs

humanitaires ont accusé la coalition saoudienne qui soutient le gouvernement de Hadi de gêner l'assistance, d'abord en imposant un blocus et ensuite, lorsque le blocus a été partiellement levé en novembre 2017, par des procédures excessivement lourdes (Groupe d'experts des Nations unies, 2018). Les restrictions à l'importation et les blocages locaux affectent les marchés et entravent la distribution des provisions vitales aux personnes dans le besoin. Les points de contrôle et les frappes aériennes régulières restreignent les mouvements du personnel humanitaire et des biens. Les travailleurs humanitaires se sont vu refuser l'autorisation de voyager à l'intérieur du pays, et l'accès est impossible dans les régions considérées comme « zones militaires ».

Le Groupe d'experts des Nations unies sur le Yémen a reproché à toutes les parties au conflit d'accroître les souffrances des civils en entravant la distribution de l'aide humanitaire. Selon la base de données sur la sécurité des travailleurs humanitaires, 36 membres du personnel humanitaire ont été touchés par des incidents de sécurité entre janvier 2015 et décembre 2017, dont 18 membres du personnel national tués et 12 travailleurs humanitaires enlevés. Des hôpitaux et d'autres établissements de santé ont subi des attaques répétées, y compris des frappes aériennes (MSF, 2016). Dans ce contexte, les organisations internationales ont adopté des politiques très peu enclines à prendre des risques : les agences des Nations unies sont presque entièrement « bunkerisées » et de nombreuses organisations internationales limitent les mouvements de personnel au minimum, ce qui rend très difficiles les véritables évaluations et enquêtes.

Plus généralement, les efforts déployés par les gouvernements et l'Union européenne pour limiter le financement du terrorisme ont rendu extrêmement difficiles les transferts via le système bancaire formel pour les organisations nationales et internationales, le secteur privé et la diaspora yéménite. En plus d'entraver les opérations d'aide, ces restrictions ont contribué à l'expansion du marché noir, de l'économie de guerre et de la corruption, avec de graves conséquences sur la reconstruction et le relèvement économique post-conflit. Malgré ces contraintes, les opérations visant à sauver des vies se sont poursuivies. Les taux de mortalité enregistrés lors de la dernière flambée de choléra ont été faibles grâce aux efforts conjugués des acteurs locaux et de la communauté internationale pour répondre à l'épidémie et la contenir, et la famine a été évitée jusqu'à présent. Les organisations d'aide se sont également engagées dans un plaidoyer actif sur le DIH auprès des parties au conflit. Ces travaux semblent avoir contribué à réduire le nombre d'établissements médicaux ciblés entre 2015 et 2018.

Repenser les approches en lien avec la résilience communautaire

Des mesures de préparation de base sont essentielles pour faire face à la multitude de risques que rencontrent les Yéménites, mais très peu de ressources sont disponibles pour les activités de préparation et de prévention. Comme l'a dit un travailleur humanitaire à propos de l'épidémie de choléra : « Comme l'intervention est de courte durée, les bailleurs de fonds ne souhaitent pas continuer à financer les installations, qui ont donc été fermées. Pour les futures épidémies, qui sont probables, les bailleurs de fonds devront réinvestir pour faire fonctionner ces installations ». Ce conflit

souligne également la nécessité et la pertinence de nouvelles approches de l'aide dans les situations dites fragiles et les pays à revenu intermédiaire. Dans un contexte où l'économie est en transition et extrêmement dépendante des infrastructures et des institutions clés, les conséquences de leur arrêt à cause de la guerre sont désastreuses. Un soutien accru au système de santé et à la remise en état des infrastructures de base, comme les pompes à eau, les centrales électriques et les infrastructures de communication, aurait un impact majeur sur la vie quotidienne. La crise au Yémen ne montre aucun signe d'apaisement. Malgré l'infrastructure de base qui ne fonctionne plus et le risque de nouvelles crises sanitaires et de famine, le secteur humanitaire a réussi à limiter les dégâts, mais une attention et des ressources accrues sont nécessaires pour remettre en état l'infrastructure, soutenir la préparation et remédier aux blocages du système bancaire. Cela ne servira toutefois à rien si le DIH n'est pas respecté. Malheureusement, la réduction drastique de la présence du CICR en juin 2018 et le deuxième bombardement de l'infrastructure sanitaire soutenue par MSF à Abs ne sont pas de bon augure à cet égard. De ce fait, quelle que soit la qualité des programmes techniques, ces derniers ne seront qu'une goutte d'eau dans l'océan face à l'ampleur des souffrances causées par cette terrible crise. • VÉRONIQUE DE GEOFFROY, GROUPE URD

Cette synthèse s'appuie sur une étude de cas réalisée par le Groupe URD pour le SOHS 2018. L'étude de cas complète est disponible en ligne : sohs.alnap.org