

# GESTION DES RISQUES DE SÉCURITÉ POUR LES SERVICES DE SANTÉ

Manuel de gestion des risques de violence à l'encontre des soins de santé dans les situations d'insécurité et de conflit



Cycle de gestion des risques de sécurité pour les soins de santé (SR4H)

# Contenu

<b>Avant-propos</b>	3
<b>Remerciements</b>	5
<b>Glossaire</b>	6
<b>Introduction</b>	7
À propos de ce manuel	7
Structure du manuel	8
Comment utiliser ce manuel	10
<b>Protéger les soins de santé contre la violence : introduction</b>	13
Violence contre les soins de santé	13
Trouver un équilibre entre l'accès aux soins de santé et la protection des travailleurs de la santé : éléments transversaux de la gestion des risques de sécurité	14
Gérer les risques de sécurité en plaçant l'accès aux soins au centre des décisions	14
Respecter les droits et les responsabilités et trouver un juste équilibre entre eux	15
Comprendre les défis locaux et y répondre par des mesures adaptées au contexte	17

## Autres modules de ce manuel

- [Module 2](#) : Sensibiliser et communiquer pour créer des environnements sans violence
- [Module 3](#) : Évaluer les risques de violence et renforcer la préparation pour mieux les prévenir et y faire face
- [Module 4](#) : Répondre aux incidents violents
- [Module 5](#) : Conséquences des incidents et recherche d'un accès durable aux soins de santé
- [Module 6](#) : Aide-mémoire pour l'évaluation des risques et l'analyse du contexte et Exemples d'analyses de contexte, d'évaluations des risques et de plans d'urgence

## Manuel complet

- [Gestion des Risques de Sécurité pour les Services de Santé : Manuel de gestion des risques de violence à l'encontre des soins de santé dans les situations d'insécurité et de conflit](#)

## Version anglaise du manuel

- [Security risk management for health care services: Handbook for Addressing the Risks of Violence against Health Care in Insecure and Conflict-affected Settings](#)

## Version espagnole du manuel

- [Gestión de riesgos de seguridad para los servicios de atención de salud: Manual para afrontar los riesgos de violencia contra la atención de salud en entornos inseguros y afectados por conflictos](#)

## Versión árabe del manual

- [إدارة المخاطر الأمنية لخدمات الرعاية الصحية : كُتيب للتعامل مع مخاطر العنف ضد الرعاية الصحية في البيئات غير الآمنة والمتأثرة بالنزاعات](#)

# Avant-propos

Les soins de santé doivent être protégés contre la violence. Dans les contextes d'insécurité et de conflit, les installations de santé et les travailleurs du secteur sont souvent attaqués, empêchant les patients d'accéder aux soins nécessaires. Ce manuel offre des conseils aux prestataires de soins sur la manière de protéger le personnel et de maintenir les services de santé lorsque l'insécurité et la violence menacent les infrastructures et l'accès aux soins. Les administrateurs et coordinateurs des services de santé peuvent mettre en place des mesures pratiques pour protéger les infrastructures et, surtout, sauver des vies. Ce manuel vise à aider les gestionnaires de programmes de soins de santé à mettre en œuvre les meilleures pratiques de gestion des risques, en se basant sur le principe fondamental du devoir de diligence des prestataires envers leur personnel et leurs patients.

Le contenu de ce manuel est fondé sur une décennie de suivi des incidents de violence contre les soins de santé pour la Coalition pour la sauvegarde de la santé en temps de conflit et intègre des informations sur les conséquences de cette violence recueillies par le projet Recherche sur l'impact des attaques sur les soins de santé (*Researching the Impact of Attacks on Healthcare - RIAH*). L'approche proposée s'inspire des principes soutenus par le travail opérationnel du Réseau de soutien à l'action humanitaire (H2H). Les solutions proposées sont établies sur un examen des orientations existantes et de bonnes pratiques des ONG et du secteur humanitaire qui ont des décennies d'expérience de travail dans les environnements touchés par les conflits.

Ce manuel propose des solutions opérationnelles et pragmatiques qui s'appuient sur les schémas de violence signalés, les expériences individuelles des agents de santé et les études sur la manière dont la violence a perturbé la prestation des services. Il traite de la sensibilisation aux risques de violence à l'encontre des soins de santé, des réponses aux actes de violence et de l'élaboration de changements durables à long terme qui garantissent une meilleure protection du personnel, des services et des infrastructures de soins de santé. Le manuel établit un cadre équilibré entre les droits et responsabilités des travailleurs de la santé, des patients et des communautés. L'objectif est de promouvoir des environnements de travail sûrs pour les professionnels de santé et d'assurer la continuité des soins pendant les conflits.

Ce manuel s'adresse aux prestataires de soins de santé travaillant dans les zones de conflit. L'approche proposée peut être appliquée par les prestataires de soins de santé lors d'une intervention humanitaire, par les prestataires de soins de santé travaillant pour des structures nationales de services de santé et par des initiatives volontaires de soins de santé. Les organismes de financement qui soutiennent la fourniture de soins de santé pendant un conflit peuvent utiliser ce manuel pour identifier le soutien dont leur(s) partenaire(s) local(aux) de mise en œuvre pourrait(ent) avoir besoin pour mettre en place de meilleures mesures de protection. Les pratiques existantes varient d'un pays à l'autre et d'un programme à l'autre, il est essentiel d'adopter des approches adaptées au contexte local pour mettre en œuvre les meilleures pratiques en situation d'urgence et de crise.

Le manuel fournit des conseils sur la manière de sensibiliser aux risques auxquels les services de santé peuvent être confrontés pendant un conflit, de préparer et de former le personnel à

répondre efficacement à ces risques, et de tirer des leçons des incidents tragiques pour développer et mettre en œuvre des meilleures pratiques durables. La sensibilisation, la préparation, la réaction appropriée et la durabilité sont des éléments clés des efforts déployés pour protéger contre la violence à l'encontre des soins de santé. Pour protéger les soins de santé, les autorités compétentes doivent également demander des comptes aux auteurs de ces violences.

Nous espérons que les solutions pratiques proposées dans ce manuel fourniront des conseils utiles et des suggestions réalisables pour mieux protéger les travailleurs de la santé, les patients et l'accès aux soins pendant les conflits.

Christina Wille  
Directrice de Insecurity Insight

# Remerciements

Ce manuel a été rédigé par Ana Elisa Barbar.

Christina Wille, d'Insecurity Insight, en a été la rédactrice en chef.

Le Conseil international des infirmières, le Comité international de secours, RIAH, Livia Schunk, Lisa Reiley, Larissa Fast et de nombreux travailleurs de la santé ont apporté une contribution importante.

Pour toute suggestion d'amélioration, de formation ou tout autre retour d'information, veuillez nous écrire à l'adresse suivante :

[info@insecurityinsight.org](mailto:info@insecurityinsight.org)

# Glossaire

**Acceptation** : Stratégie consistant à servir une population non pas en imposant la présence d'une nouvelle installation et de nouvelles équipes, mais en établissant la confiance et en étant accepté dans cet espace comme contributeur positif au bien-être de la population.

**Acteurs armés** : Soldats, policiers, membres de milices, membres de groupes armés et toute autre personne portant des armes, légalement ou non.

**Communauté** : Groupe de personnes réunies par un intérêt, une caractéristique ou une expérience commune, comme la situation géographique, la composition ethnique, l'âge, la foi ou les besoins en matière de soins de santé.

**Comportement réactif** : Comportement immédiat, qui ne résulte pas d'une réflexion consciente et qui n'a pas pour but de nuire, mais déclenché par une souffrance intense et des émotions puissantes, comme lorsqu'on apprend la mort d'un être cher.

**Désinformation** : Fausses informations délibérément destinées à induire les gens en erreur ou à les manipuler.

**Dilemme éthique** : Situation complexe dans laquelle un travailleur de la santé doit trouver un équilibre entre différents principes d'éthique de la santé afin de trouver la meilleure décision à mettre en œuvre et la meilleure action à entreprendre.

**Droit international des droits de l'homme (DIDH)** : Ensemble de droits internationalement reconnus valables à tout moment et qui accordent aux personnes des droits fondamentaux tels que le droit de bénéficier de soins de santé de qualité en temps opportun et le droit de ne pas faire l'objet de violences.

**Droit international humanitaire (DIH)** : Ensemble de lois internationalement reconnues, valables en temps de guerre (conflit armé), qui accordent une protection spéciale aux équipes fournissant des soins de santé de manière impartiale et neutre.

**Forces de sécurité** : Agents liés à une structure étatique (par exemple la police, les forces armées) qui font en principe partie des diverses structures étatiques destinées à maintenir l'ordre public.

**Impartialité** : Devoir éthique de fournir des soins sans aucune discrimination, au-delà des besoins médicaux des patients.

**Mésinformation** : Information incorrecte ou trompeuse. La mésinformation n'a pas nécessairement d'intention malveillante spécifique (la désinformation est différente en ce sens qu'elle vise délibérément à tromper les personnes - voir la définition ci-dessus). La mésinformation peut inclure des informations inexactes, incomplètes, trompeuses ou fausses, ainsi que des vérités sélectives ou des demi-vérités.

**Neutralité médicale** : Responsabilité de s'abstenir de participer aux hostilités de quelque manière que ce soit et droit d'être protégé tout en fournissant des soins de santé de manière impartiale.  
Parties à une guerre ou à un conflit : Groupes qui s'affrontent, qu'ils fassent ou non partie d'une structure étatique.

**Plan d'urgence** : Série d'actions planifiées à mettre en œuvre lorsqu'un événement indésirable se produit.

# Introduction

## À propos de ce manuel

Ce manuel **fournit des conseils essentiels pour préserver de la violence à l'encontre des services de santé. Conçu pour aider les systèmes de santé dans les contextes à revenu moyen ou faible affectés par l'insécurité, la violence ou les conflits, il propose des recommandations sur la mise en œuvre d'actions visant à promouvoir des environnements respectueux et exempts de violence.** Le manuel prépare également les individus et les organisations à faire face et à réagir de manière appropriée aux incidents violents, ainsi qu'à gérer les conséquences de ces événements.

Ce manuel a été rédigé à l'attention des administrateurs, des gestionnaires et des coordinateurs de programmes de soins de santé. Il met l'accent sur le devoir de diligence et la responsabilité de fournir un environnement sûr aux travailleurs de la santé et aux patients. Les professionnels de la santé ont une obligation médicale de soins envers leurs patients, qu'ils ne peuvent remplir que si les responsables sont en mesure de garantir un environnement de travail sûr. Les autorités compétentes (par exemple les administrateurs principaux et les coordinateurs) ont la responsabilité de doter les responsables de programmes de santé des connaissances et des compétences dont ils ont besoin en leur fournissant des cadres appropriés pour guider et régir leur travail et en demandant des comptes aux auteurs de violence à l'encontre des services de santé.

Le manuel reconnaît que peu de gestionnaires de soins de santé reçoivent une formation formelle sur la manière de répondre à la violence et de garantir la continuité des services de santé lorsqu'elle survient. Au cours des dernières décennies, les organisations humanitaires ont développé des pratiques de gestion des risques de sécurité, et de nombreux prestataires de soins de santé humanitaires emploient des gestionnaires professionnels des risques pour s'assurer que des pratiques de gestion des risques appropriées et efficaces guident les programmes de soins de santé face aux événements violents. Dans certains pays à revenu élevé, des manuels fournissant de telles orientations ont été élaborés à l'intention du personnel hospitalier et ambulancier. Ce manuel rassemble certaines des meilleures pratiques fondées sur ces orientations existantes et propose un cadre adapté aux prestataires de soins de santé travaillant avec des ressources limitées dans des contextes de conflit où les pratiques de gestion des risques ne sont pas systématiquement mises en œuvre.

La mise en œuvre des orientations proposées peut s'avérer difficile en l'absence de personnel spécialement chargé de veiller à ce que les orientations en matière de sécurité et la gestion des risques soient appropriés, particulièrement s'il n'existe pas de budget dédié ni de plans d'urgence pour répondre à la violence et assurer la sécurité. Le manuel inclut des références à d'autres orientations et documents complémentaires pour aider les responsables à développer l'infrastructure et les ressources humaines nécessaires afin de mettre en œuvre les meilleures pratiques en matière de gestion des risques.

L'objectif de ce manuel est de promouvoir une approche tenant compte de la sécurité des professionnels de la santé tout en garantissant l'accès des patients aux soins. Le but est de permettre la fourniture de soins de santé pendant les périodes d'insécurité ou de guerre. Cela signifie que les travailleurs de la santé et les infrastructures sanitaires doivent être correctement protégés. Les patients dépendent du personnel de santé et du bon fonctionnement des établissements de santé, et ils doivent pouvoir accéder aux soins de santé lorsqu'ils en ont besoin.

De nombreux professionnels de la santé vivent et travaillent dans des zones touchées par l'insécurité, la violence et les guerres/conflits. Dans leurs efforts pour fournir des soins, même dans les circonstances les plus difficiles, ils sont souvent exposés à la violence. Dans ces contextes difficiles, les établissements de santé s'efforcent de maintenir une prestation de services adéquate et doivent souvent faire face à la criminalité, à des blocus ou à des obstacles qui limitent leur capacité à remplir leur mandat, ainsi qu'à des relations fragiles avec les acteurs armés.

Lors d'un conflit, la demande de services de santé évolue. Souvent, les demandes augmentent lorsque davantage de personnes souffrent de blessures ou de problèmes de santé liés au conflit, y compris la malnutrition. L'insécurité et la détérioration ou la destruction des infrastructures compliquent l'accès aux soins de santé pour les personnes qui en ont besoin, ce qui contribue souvent à la mortalité pendant les conflits.

Le manuel examine les moyens de garantir la sécurité et le bien-être des travailleurs de la santé, la sécurité des établissements de santé, des fournitures médicales (équipement, médicaments) et des transports médicaux, ainsi que la capacité des personnes dans le besoin à accéder aux services de santé pendant les périodes d'insécurité ou de conflit.

Les pratiques de gestion des risques de sécurité qui se concentrent sur l'évaluation du contexte, les mesures d'atténuation et la manière dont<sup>1</sup> elles sont essentielles à la fourniture de programmes particuliers de soins de santé peuvent contribuer à protéger le personnel, les installations et les infrastructures de soins de santé, ainsi que l'accès aux soins de santé.

Ce manuel a donc été rédigé à l'attention des gestionnaires de programmes de santé, qui ont la responsabilité de permettre une mise en œuvre efficace des programmes et de gérer tous les risques susceptibles de l'empêcher.

## Structure du manuel

Le manuel SR4H commence par une brève description des différentes formes de violence contre les soins de santé qu'il aborde. La partie principale du manuel est structurée en quatre chapitres qui couvrent les facteurs clés à mettre en place pour une gestion appropriée des risques qui menacent les soins de santé. Ces facteurs sont résumés dans le diagramme suivant :

---

<sup>1</sup> Les procédures de gestion des risques de sécurité proposées dans le manuel ne traitent pas tous les services de santé de la même manière, mais peuvent accorder un poids différent à des services plus critiques, tels que le service d'urgence d'un établissement de soins de santé et les réseaux d'ambulances.

Figure 1 : Cycle de gestion des risques de sécurité pour les soins de santé (SR4H)



**Sensibilisation** : Sensibilisation aux menaces possibles pour la santé et communication des moyens de gérer ces menaces afin de garantir, dans la mesure du possible, un environnement sans violence dans lequel les services de soins de santé peuvent fonctionner correctement.

**Préparation** : Évaluer les risques et mettre en place des systèmes et des procédures pour mieux prévenir et faire face à la violence avant qu'elle ne se produise.

**Réponse** : Comment répondre en cas d'incident violent.

**Durabilité** : Gérer les conséquences des incidents violents et œuvrer à la fourniture de soins de santé durables et à l'accès aux soins de santé.

Chaque chapitre comporte trois sections principales :



**Préparation**

**Éléments à mettre en place pour se préparer à l'action**



**Action**

**Mise en œuvre des activités, des mesures et autres interventions significatives à chaque étape du cycle**



**Défis**

**Points d'attention à considérer à cette étape**

Le contenu est représenté visuellement sous la forme d'un cycle continu d'activités, soulignant que toutes les mesures font partie de la structure plus large dans laquelle les programmes de soins de santé sont déployés, et que leur mise en œuvre nécessite des améliorations et des adaptations continues dans le cadre du système plus large. Des points d'entrée pour la mise en œuvre peuvent être trouvés à n'importe quel stade du cycle. Les conseils contenus dans ce manuel ne doivent pas nécessairement être mis en œuvre étape par étape dans l'ordre dans lequel ils apparaissent dans le manuel. De nombreux responsables de programmes recherchent des conseils sur la manière de traiter la violence à la suite d'expériences négatives lorsqu'ils ont tenté de réagir à un incident, ou en raison des limites imposées par les plans de travail ou les allocations budgétaires de leur organisation.

La mise en œuvre de toutes les solutions proposées nécessiterait une allocation substantielle de ressources qui ne sont souvent pas disponibles ainsi qu'une prise de conscience de l'importance des mesures de gestion des risques proposées au sein du système de soins de santé dans son ensemble. Ce manuel peut également servir à identifier des activités pour des plans de travail ou des propositions de projet comme point de départ pour des efforts de conception et de mise en œuvre de pratiques plus sûres.

Les chapitres incluent également des encadrés avec des conseils pratiques, des rappels essentiels et d'autres éléments importants. Chaque chapitre fournit des ressources supplémentaires pour approfondir le sujet traité.

## Comment utiliser ce manuel

Les conseils donnés dans ce manuel visent à aider ceux qui cherchent à prévenir et à répondre à la violence contre les soins de santé de manière globale. Ils englobent des mesures de prévention et de réponse, y compris des actions pour renforcer la préparation, améliorer la coordination et instaurer la confiance. En particulier, le manuel a été rédigé pour guider les services de santé qui travaillent en dehors du système humanitaire et qui peuvent être confrontés à de graves limitations de ressources, notamment l'absence de personnel dédié à l'orientation ou à la gestion de la sécurité, l'absence de budget dédié à la gestion des risques et l'absence de plans d'urgence prêts à l'emploi pour faire face à la violence et assurer la sécurité. Tous les chapitres contiennent des références à des orientations existantes pour plus d'informations sur la manière de mettre en place des systèmes internes afin de mieux protéger le personnel et les services pendant les conflits.

L'approche de la gestion des risques de sécurité présentée dans ce manuel est établie sur le **cycle des composants de la SR4H** présenté dans la figure 1. La nature cyclique des étapes proposées fait que les actions ne sont pas définitives tant que toutes les étapes n'ont pas été mises en œuvre. Toutefois, la mise en œuvre ne sera jamais entièrement finalisée, car un environnement de menaces en constante évolution contre les soins de santé influencera toujours les quatre étapes du cycle, et chaque étape devra toujours être mise à jour et améliorée. Par conséquent, le manuel et les conseils qu'il fournit constituent une **approche durable et dynamique pour améliorer en permanence la gestion des risques de sécurité** et mieux protéger les soins de santé contre la violence.

Les chapitres suivent les composantes du cycle SR4H présentées dans la figure 1 (et répétées tout au long du manuel), qui décrit l'approche du manuel au problème de la gestion des risques pour les soins de santé. Cela **ne signifie toutefois pas que l'ordre dans lequel les étapes sont mises en œuvre doit nécessairement suivre l'ordre dans lequel le manuel les aborde**, et différentes étapes peuvent être mises en œuvre à des moments appropriés **en réponse à des menaces spécifiques**. Par exemple, un service de santé peut commencer à mettre en œuvre des activités de « préparation » pour toutes les étapes du cycle, avant d'aborder la section « action » d'une étape particulière. De même, la mise en œuvre peut commencer par la réponse à un incident avant d'aborder la sensibilisation ou la communication. Simultanément, il est important de considérer toutes les mesures individuelles comme faisant partie d'un ensemble complet et interactif qui contribue à un meilleur système pour assurer la sécurité des soins de santé pendant un conflit.

### **Recommandations pour les gestionnaires de soins de santé :**

- Commencer par les actions les plus pertinentes et les plus appropriées indiquées dans les différents chapitres de ce manuel.
- Proposer ou diriger la mise en œuvre de mesures individuelles visant à améliorer la gestion de la sécurité dans votre service de santé.
- Envisager une approche globale de la gestion des risques de sécurité pour faire face aux menaces éventuelles, mais se concentrer, une à une, sur des mesures réalisables individuellement.
- Sélectionner les étapes les plus pertinentes et les plus réalisables dans l'ensemble du cycle de gestion des risques et essayer d'obtenir un budget et du temps de travail pour les mettre en œuvre.
- Discuter des idées pertinentes, définir les mesures spécifiques qui seront prises, déléguer les tâches appropriées, diriger l'élaboration et la mise en œuvre des mesures de sécurité élaborée et participer activement à leur mise en œuvre.
- Explorer les documents d'orientation supplémentaires fournis dans ce manuel en fonction des besoins de votre service de santé, guider ses collègues dans la lecture de ces documents et des enseignements qui en ont été tirés, et veiller à ce que toutes les mesures soient centrées sur la personne.
- Mobiliser les autorités publiques et les autres parties prenantes pour qu'elles apportent leur soutien. Concernant les mesures de soutien possibles, qui vont du parrainage financier à l'assistance technique, beaucoup peut être fait en partenariat avec d'autres secteurs des services publics (pompiers, services éducatifs, protection civile), des organisations humanitaires, des universitaires et, le cas échéant, des agents de sécurité de l'État.

### **Recommandations pour les donateurs, les OING, les gouvernements et les autorités compétentes :**

- *Les OING* (organisations internationales non gouvernementales) peuvent utiliser ce manuel pour entamer une conversation avec leur(s) partenaire(s) local(aux) de mise en œuvre afin de vérifier dans quelle mesure ils sont prêts à répondre à la violence et d'identifier les domaines possibles de soutien à leur apporter s'ils opèrent dans des contextes violents.

- *Les donateurs, les OING, les gouvernements et les autorités compétentes* peuvent étudier les possibilités d'apporter un soutien direct, qu'il s'agisse d'un soutien financier et technique ou d'une formation, ou encore de partenariats avec les services de soins de santé de première ligne.
- *Les OING, les gouvernements et les autorités compétentes peuvent mettre en œuvre* les actions suivantes :
  - Inclure des données sur la violence à l'encontre des soins de santé dans le suivi régulier des programmes. Ces données devraient porter sur la violence à l'encontre du personnel et des installations, ainsi que sur les obstacles violents à l'accès aux soins de santé. L'objectif serait de mieux comprendre comment la violence réduit l'efficacité des programmes de soins de santé et de prendre des mesures appropriées pour la prévenir.
  - Utiliser des mécanismes permettant d'identifier les besoins du personnel et des patients touchés par la violence et mettre en place un soutien à l'attention des travailleurs de la santé concernés. Ces processus devraient être fondés sur la reconnaissance du fait que les travailleurs de la santé jouent un rôle clé dans la qualité de tout système de soins de santé et que les travailleurs souffrant d'une mauvaise santé mentale et d'épuisement sont incapables de fournir les services de santé qui leur sont confiés.
  - Allouer un budget pour former la sécurité et les actions liées à la gestion des risques de sécurité adaptées aux prestataires de soins de santé.
  - Inclure des critères de gestion des risques de sécurité dans les documents de référence des programmes de santé et apporter un soutien technique et financier à leur mise en œuvre.
  - Insister sur la mise en œuvre d'une approche globale de la gestion des risques de sécurité, même dans les zones pacifiques, afin de préparer les établissements et le personnel aux changements potentiels du contexte dans lequel ils opèrent avec une approche centrée sur la personne et en évitant de sécuriser ou de militariser inutilement les soins de santé.
- *Les donateurs et les OING* peuvent soutenir les services de santé partenaires en continuant à les parrainer malgré l'insécurité et la violence. Ils doivent reconnaître que l'arrêt d'un programme à la suite d'une attaque a des conséquences dévastatrices sur l'accès aux soins de santé dans les zones touchées par la violence et les crises.

# Protéger les soins de santé contre la violence : introduction

## Violence contre les soins de santé

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), une attaque ou une violence contre les soins de santé est « **tout acte de violence verbale ou physique, toute obstruction ou menace de violence qui entrave la disponibilité, l'accès et la prestation de services de santé curatifs et/ou préventifs dans les situations d'urgence** ». La violence ou le harcèlement qui se produit en dehors des situations d'urgence, mais dans le contexte de la fourniture de soins, est considéré comme de la violence professionnelle par l'OMS et l'Organisation internationale du travail (OIT).

Cette définition inclut les actes de violence qui peuvent être dirigés contre une personne (c'est-à-dire un agent de santé,<sup>2</sup> un patient, un membre de la famille accompagnant un patient, ou un membre de la communauté présent dans un établissement de santé) ; contre une structure (un dispensaire, un poste de premiers secours ou une clinique mobile, un hôpital, un laboratoire médical, une installation de stockage de médicaments, etc.). La violence peut également être utilisée pour empêcher l'accès aux soins de santé. Dans ce cas, les actions les plus courantes sont celles qui bloquent ou entravent la fourniture de soins de santé d'une manière ou d'une autre (refus de soins, refus de passage pour les personnes cherchant à se faire soigner, arrestation du personnel de santé, refus de transport de matériel médical, etc.<sup>3</sup>).

La violence à l'encontre des soins de santé est une réalité qui se manifeste dans les pays ou régions touchés par la guerre, lors de violences politiques et criminelles organisées, et lors de situations d'urgence en matière de santé publique dans le monde entier. La violence à l'encontre des soins de santé peut également se produire dans des environnements touchés par la violence, et même dans des zones pacifiques, lorsqu'une catastrophe ou une situation d'urgence est suivie d'une intervention d'urgence.

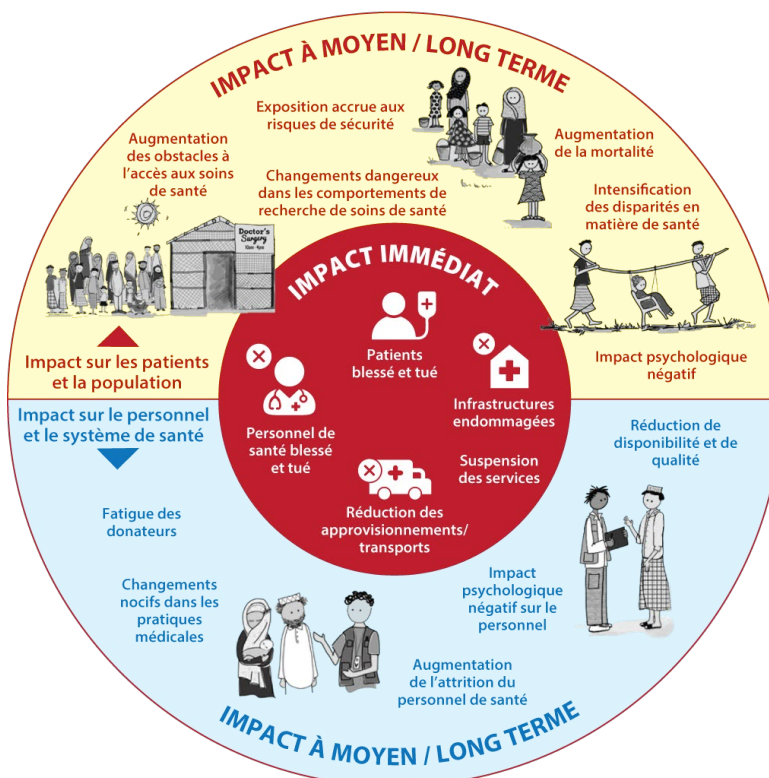
Défendre contre la violence à l'encontre des soins de santé est crucial à la fois pour protéger des vies lors d'attaques violentes, et pour prévenir les conséquences en cascade qui affaiblissent le système de santé et dégradent la qualité des soins. La violence contre les soins de santé entraîne la perte de personnel, le gaspillage de ressources et la fermeture de services, augmentant ainsi la morbidité et la mortalité parmi la population dépendant de ces services. En raison de ces multiples conséquences, la gestion des risques sécuritaires pour défendre contre la violence est une tâche complexe qui exige de placer l'accès aux soins de santé et les personnes affectées par la violence au cœur des politiques.

---

<sup>2</sup> Pour la définition du travailleur de la santé, voir [la page vi du document d'orientation de l'OMS-OIT](#).

<sup>3</sup> L'annexe 1 présente une liste complète des actes de violence selon le glossaire d'Insecurity Insight.

Figure 2 : Impact de la violence sur les soins de santé



## Trouver un équilibre entre l'accès aux soins de santé et la protection des travailleurs de la santé : éléments transversaux de la gestion des risques de sécurité

### Gérer les risques de sécurité en plaçant l'accès aux soins au centre des décisions

- Il faut **trouver un équilibre entre le maintien de l'accès aux soins de santé et la protection des travailleurs de la santé contre les dommages**. Si l'objectif de tout service de santé est de garantir l'accès aux services de santé à toutes les personnes qui en ont besoin, il est nécessaire de protéger le personnel de santé et les patients contre les préjudices et d'éviter toute exposition inutile aux risques. Si les décideurs sont confrontés à la question d'autoriser le déplacement d'une ambulance ou de rouvrir un service de santé après un incident violent, ils doivent d'abord s'assurer que toutes les mesures de prévention et d'atténuation possibles sont mises en place pour protéger autant le personnel que les patients. Les décisions d'interrompre des programmes de santé et des services de soins de santé doivent tenir compte des conséquences directes et indirectes de ces décisions pour les patients et la santé publique.
- **Les services de santé doivent être sûrs sans adopter une approche militarisée** : Les soins doivent toujours être prodigués dans le respect et la dignité. Les établissements de soins doivent être ouverts au public et ne pas donner l'impression d'être des lieux restreints ou peu accueillants. Les mesures de sécurité ne doivent pas susciter la peur ou des tensions entre les usagers et les travailleurs d'un service de santé. Tout lien entre les forces de sécurité

et les services de santé ne doit pas être perçue comme une collaboration : les personnels de santé ne sont pas des agents de police.

- **Instaurer et maintenir la confiance à travers une communication transparente et une gestion proactive de la réputation :** Pour que les soins de santé soient efficaces, il faut que les patients et les organismes de financement aient confiance dans la qualité et l'efficacité du service. Il est important d'éviter les fausses déclarations sur l'objectif des mesures de sécurité dans le cadre de la gestion des risques de sécurité. Certaines mesures peuvent comporter un volet préventif, mais les résultats escomptés ne doivent pas être exagérés.<sup>4</sup> Selon la même logique, la préparation peut prévenir certaines attaques. Cependant, comme les auteurs ne sont pas sous le contrôle du service de santé, la violence peut toujours se produire. La mise en œuvre d'actions visant à gérer les risques de sécurité ne doit pas générer ni exacerber la peur chez les patients, le personnel ou les organismes de financement (les conversations sur la sécurité peuvent être anxiogènes). Il est important de faire preuve de transparence quant aux raisons et aux procédures de gestion de la sécurité afin de créer des environnements constructifs et responsabilisants au lieu de susciter des craintes et des doutes.

## Respecter les droits et les responsabilités et trouver un juste équilibre entre eux<sup>5</sup>

- **Droits et responsabilités des professionnels de la santé :** Les agents de santé doivent pratiquer les soins de santé conformément à l'éthique médicale reconnue (voir encadré 1), en donnant toujours la priorité à la fourniture sûre et opportune de soins par du personnel qualifié. Ils doivent également s'abstenir de participer aux hostilités ou d'agir pour favoriser militairement l'une ou l'autre des parties impliquées dans le conflit. Les professionnels de la santé ont le droit de ne pas être attaqués, persécutés ou détenus pour avoir exercé leurs fonctions conformément à l'éthique médicale. Les éléments énumérés jusqu'à présent se réfèrent à ce que l'on appelle souvent la « neutralité médicale ». Les professionnels de la santé peuvent également bénéficier de certains droits protecteurs en tant que travailleurs, en vertu de responsabilités généralement appelées « devoir de diligence » qui doivent être assumées par leur employeur. Ces devoirs dépendent du contexte, mais impliquent souvent le droit de travailler dans un espace de travail sûr et digne, d'être correctement rémunéré (parfois avec une prime de risque supplémentaire), d'être couvert par une assurance médicale et de pouvoir prendre un congé dans certaines circonstances.
- **Droits et responsabilités des membres de la communauté :** Toute personne a le droit de recevoir des soins de santé disponibles, accessibles, acceptables et de bonne qualité.<sup>6</sup> Ces soins doivent être fournis à toutes les personnes qui en ont besoin, sans discrimination. Les membres de la communauté doivent respecter la prestation des soins de santé en s'abstenant d'agir d'une manière qui les empêche d'être dispensés ou qui porte préjudice à autrui. Les actes de violence de la part de la communauté à l'encontre du personnel de santé, des véhicules ou d'un établissement de santé ne doivent en aucun cas être autorisés.

---

<sup>4</sup> Par exemple, si une mesure de sécurité modifiant la structure d'une installation peut empêcher une entrée armée en donnant aux gens plus de temps pour se cacher dans des zones sûres, cette mesure ne doit pas être présentée comme « empêchant les entrées armées ».

<sup>5</sup> Bien que certaines de ces responsabilités ne soient pas juridiquement contraignantes dans tous les contextes, elles sont fondées sur les principes du DIDH et du respect de la vie, de la dignité et du bien-être d'autrui.

<sup>6</sup> Il s'agit également d'un droit fondamental en vertu de la Convention internationale des droits de l'homme.

- **Droits et responsabilités des acteurs armés** : Les soldats, les policiers, les membres des milices et des groupes armés, ainsi que les autres personnes qui portent des armes, ont la responsabilité de respecter et de protéger les soins de santé et de contribuer activement à la continuité de la fourniture des soins, même au milieu des combats. Les acteurs armés ne doivent pas perturber la fourniture de soins de santé ou agir pour empêcher leur allocation, car cela reviendrait à entraver le droit de toute personne à recevoir des soins de santé, comme indiqué précédemment. Les acteurs armés ont également le droit de recevoir des soins, comme toute autre personne, chaque fois que cela est nécessaire.

### Encadré 1 : Respect de l'éthique médicale

La gestion des risques de sécurité ne doit pas être contraire à l'éthique médicale. Les mesures visant à réduire les risques ou à prévenir la violence doivent respecter les principes éthiques tels que l'impartialité et la dignité du traitement, le respect de la confidentialité des informations médicales et la fourniture des meilleurs soins possibles dans toutes les situations liées à la santé. L'éthique médicale s'applique à tout moment lorsque des soins de santé sont prodigués, et ses principes ne sont pas négociables. Les principes clés de l'éthique médicale sont les suivants :

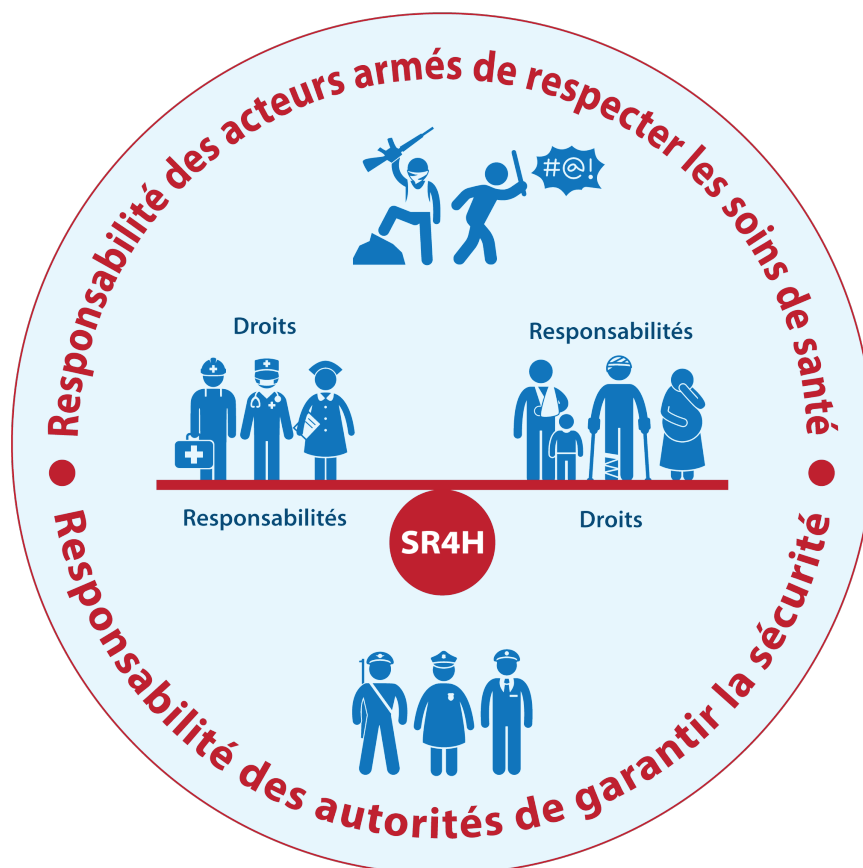
- **Autonomie du patient** : Les décisions des patients concernant leur santé et leur traitement doivent être respectées.
- **Bienfaisance** : Les activités de soins de santé doivent s'efforcer d'offrir le plus grand bénéfice possible à la personne qui reçoit ces soins
- **Non-malfaisance** : Les activités de soins de santé ne doivent pas causer de préjudice.
- **Justice**: La répartition des ressources doit être équitable pour tous les membres de la population desservie.
- **Impartialité des soins** : Les décisions concernant les soins sont prises uniquement en fonction des besoins de santé et des ressources disponibles, et d'aucun autre facteur (par exemple la religion, l'appartenance ethnique, l'affiliation politique, l'affiliation militaire, etc.).

D'autres conseils sur l'éthique médicale peuvent être trouvés dans les ressources suivantes :

- [Code International d'Éthique Médicale de l'AMM - Association Médicale Mondiale](#)
- [Code de déontologie des infirmières du CII - Conseil international des infirmières \(CII\)](#)
- [Principes éthiques des soins de santé en période de conflit armé et autres situations d'urgence](#)
- [Brochure intitulée « Soins de santé en danger » - Comité international de la Croix-Rouge \(CICR\)](#)

- **Respect des obligations légales :** Dans certains pays, les employeurs doivent respecter des obligations légales pour assurer le bien-être de leurs employés. En outre, les travailleurs de la santé peuvent être liés par certaines obligations légales, telles que la déclaration obligatoire ou l'utilisation d'équipement de protection individuelle. Ces obligations doivent être respectées à tout moment et mises en balance avec la nécessité de renforcer ou de gérer les mesures pour garantir la sécurité.

Figure 3 : Droits et responsabilités liés aux soins de santé



## Comprendre les défis locaux et y répondre par des mesures adaptées au contexte

- **Participation de l'ensemble du système de santé à la gestion des risques de sécurité :** La plupart des activités incluses dans une stratégie globale de gestion des risques de sécurité pour le secteur de la santé doivent être mises en œuvre par les personnes chargées de gérer les programmes de soins de santé. Cependant, une approche globale nécessite (1) la participation active de tous les travailleurs de la santé, du personnel de soutien et des autorités sanitaires à la conception des réponses et au respect des protocoles, et (2) la fourniture d'un soutien actif par les organismes de financement et les partenaires pour permettre la mise en œuvre et le respect de ces mesures par les patients, leurs familles et les acteurs armés.
- **Adaptation des mesures de gestion des risques de sécurité au contexte dans lequel les services de soins de santé sont fournis :** Les mesures pratiques de gestion des risques de sécurité doivent être abordables, pratiques, légales et sûres, quels que soient le contexte et

le prestataire de soins. Certains manuels de gestion de la sécurité des soins de santé sont conçus pour être utilisés dans des environnements à revenu élevé qui peuvent se permettre de payer du personnel spécialisé dans la gestion des risques avec des solutions de sécurité de haute technologie. La gestion des risques liés à la sécurité humanitaire repose sur l'idée que le travail des prestataires de soins de santé doit être accepté par les communautés locales, les autorités et les acteurs armés. Guidée par les principes humanitaires, la gestion des risques de sécurité humanitaire peut chercher à entrer en contact et à négocier avec les groupes armés afin de garantir la fourniture indépendante et éthique de services de santé selon des modalités qui ne sont pas envisageables pour d'autres programmes de santé. Une stratégie globale de gestion des risques de sécurité pour les soins de santé identifie les besoins les plus appropriés de chaque contexte et adapte ses dispositions en conséquence.

- **Mise en œuvre des mesures de prévention et de préparation :** S'il n'est pas toujours possible de mettre en œuvre exactement les mêmes mesures que celles proposées dans les guides et les études de cas, l'adaptation de ces mesures aux réalités locales les rendra plus efficaces. Les ressources disponibles localement dans les secteurs concernés et les discussions avec les professionnels de la santé et les communautés peuvent aider à identifier d'autres actions appropriées et à mobiliser le soutien des autorités et d'autres organisations telles que les partenaires humanitaires ou les organismes de financement/donateurs.



**Insecurity  
Insight**

Data on People in Danger

Le manuel SR4H offre des directives détaillées sur la mise en œuvre d'une série d'actions visant à promouvoir des environnements respectueux et exempts de violence, à **préparer les individus et les organisations à réagir de manière appropriée aux incidents violents**, ainsi qu'à gérer les conséquences de tels événements. Ce manuel a été conçu pour aider les services de santé dans les pays à revenus moyens et faibles touchés par des situations d'insécurité ou de guerre. Ce manuel rassemble certaines des meilleures pratiques en matière de gestion des risques liés à la sécurité et propose un cadre adapté aux prestataires de soins de santé travaillant avec des ressources limitées. Il vise à promouvoir une approche qui prend en compte la sûreté et la sécurité des professionnels de santé tout en assurant l'accès des patients aux soins.

Insecurity Insight est une organisation humanitaire (h2h) qui fournit des produits et des services de données aux organisations humanitaires et d'aide, aux groupes de défense et aux chercheurs. En proposant des idées, des outils, des données et des méthodologies innovantes, Insecurity Insight permet à d'autres organisations d'aider et de protéger les personnes touchées par des catastrophes et des conflits. Insecurity Insight s'engage à respecter les principes humanitaires.

Insecurity Insight. Rue Fendt 1. 1201 Genève. Suisse  
[www.insecurityinsight.org](http://www.insecurityinsight.org)  
[info@insecurityinsight.org](mailto:info@insecurityinsight.org)



Financé par  
l'Union européenne



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE