

Sud du Kirghizistan: les communautés traumatisées n'ont pas accès aux soins médicaux

Résumé

Le 10 juin, de violents affrontements ont éclaté opposant Kirghiz et Ouzbeks pendant cinq jours au sud du Kirghizistan, et entraînant des déplacements massifs de population à l'intérieur et à l'extérieur du pays. Médecins Sans Frontières (MSF) a lancé une opération d'urgence le 15 juin.

Cinq semaines après le début des affrontements, la violence persiste et l'accès aux soins de santé demeure problématique, pour la communauté ouzbèke en particulier.

Les équipes MSF sur le terrain ont remarqué que la présence d'individus armés dans et autour de certaines structures médicales dissuade de nombreuses personnes à demander l'aide médicale et psychologique dont elles ont un besoin urgent. Un climat de grande peur et de méfiance règne entre les communautés kirghize et ouzbèke, et la crainte de ne pas recevoir de manière impartiale des soins de santé appropriés décourage encore plus les personnes à se rendre dans une structure médicale.

La violence demeure une réalité quotidienne. Chaque jour, les équipes médicales de MSF traitent des patients qui ont été battus ou qui ont subi d'autres formes de violence. Depuis le début de la crise actuelle, MSF a assuré plus de 1'400 consultations. Bien que MSF ait mis sur pied un programme de santé mentale, les besoins en matière de soutien psychologique restent considérables.

MSF en appelle aux autorités en charge afin qu'elles garantissent les conditions nécessaires pour permettre l'accès aux structures médicales, et ce immédiatement. Les tensions persistent, par conséquent il est essentiel que les centres de santé demeurent des endroits neutres afin que tous, quelle que soit leur origine, puissent avoir accès de manière sûre à des soins de santé. Dans les circonstances actuelles, la présence d'individus armés dans ces structures dissuade les personnes de venir recevoir les soins dont ils ont besoin de manière urgente.

Contexte

Les affrontements qui ont débuté à Och le 10 juin et qui se sont propagés dans tout le sud du Kirghizistan ont duré cinq jours. Bien qu'il y ait eu des morts et des blessés des deux côtés, les communautés et populations les plus affectées étaient ouzbèkes.

Les Nations Unies estiment que 2'277 maisons ont été détruites ou endommagées (1'805 maisons détruites et 72 très endommagées dans l'oblast¹ d'Och ; 400 maisons détruites dans l'oblast de Jalal-Abad).

On estime à 375'000² le nombre de personnes ayant fui la violence des villes, 75'000 d'entre elles trouvant refuge en Ouzbékistan. Des dizaines de milliers de personnes sont restées dans les régions proches de la frontière pendant près de deux semaines.

A la date du 25 juin, la majorité des personnes déplacées étaient retournées dans les villes. Quelques 37'500³ personnes ont trouvé leurs maisons brûlées et détruites. Aujourd'hui elles vivent dans les ruines ou dorment à même le sol, sous un toit de fortune ou sous des tentes.

La réponse de MSF à la crise

Les équipes de MSF ont débuté leur opération d'urgence dans le sud du Kirghizistan le 15 juin, répondant en cela aux besoins médicaux de populations victimes des violences. Aujourd'hui, 45 collaborateurs de MSF, dont 19 personnels internationaux et 26 locaux, gèrent l'opération d'urgence. Notre organisation, qui était déjà présente au Kirghizistan où elle menait un programme destiné à traiter les patients atteints de tuberculose en milieu carcéral, a pu rapidement mobiliser ses équipes. Les équipes médicales ont soigné des personnes souffrant de blessures occasionnées par les combats et ont organisé leur transfert en cas de chirurgie. Elles ont aussi mis en place une assistance pour les personnes ayant fui les grandes villes afin de chercher refuge dans les zones rurales du Kirghizistan ou en Ouzbékistan voisin.

Une équipe de MSF composée d'un médecin, d'une infirmière et d'un psychologue est établie à Jalal-Abad et fournit un soutien aux communautés à Jalal-Abad et à Bazar-Korgon. Trois équipes actives dans la ville d'Och assurent des soins quotidiens pour différentes communautés (Tashlack, Kyzyl-Kyshlack, Furkat, Onadyr, Sheyit Tepe, Cheryomushki et quelques autres). Des équipes fournissent également un soutien à 25 structures médicales avec des dons de médicaments et d'équipement médical.

¹ Une oblast est une unité administrative de type « région »

² Selon le Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires

³ Selon le Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires

Depuis le début de la crise, MSF a assuré 1'400 consultations dans ses quatre structures mobiles de Och, Jalal-Abad et des environs.

Au total, MSF a fourni des soins médicaux, des kits hygiène, des kits cuisine et d'autres produits à 20,000 personnes déplacées ou affectées par les événements. Des médicaments et du matériel médical ont été fournis à des centres de santé improvisés et à des structures médicales du Ministère de la Santé. Du matériel chirurgical et médical ainsi que des médicaments ont été fournis aux structures de santé secondaires et tertiaires à Och et Jalal-Abad.

Aujourd'hui, 30 pour cent des consultations menées par le personnel médical de l'organisation sont liées à des symptômes psychosomatiques provoqués par la peur et le stress auxquels sont constamment exposés les patients. Et environ 20 pour cent des consultations sont liés à des maladies chroniques comme l'hypertension, le diabète, ainsi que les problèmes pulmonaires ou cardio-vasculaires. Certains patients ont dû être dirigés vers des hôpitaux pour de la chirurgie non-urgente ou bien pour des urgences médicales.

Les équipes médicales de MSF voient aussi désormais de plus en plus de patients ayant été battus: ils sont en moyenne au moins deux par jour.

La réalité d'aujourd'hui : violences et menaces quotidiennes

Ces dernières quatre semaines, MSF a soigné 51 patients qui avaient été sérieusement battus. Au moins cinq d'entre eux ont déclaré avoir subi des tortures. Ces chiffres ont été réunis en un temps relativement court et dans une période de calme "relatif" après que la violence ait atteint son apogée. De plus, MSF n'étant active que dans une région délimitée du Kirghizistan, ces chiffres sont représentatifs de la violence en cours. Selon l'expérience de MSF, il est inhabituel qu'ils soient si élevés.

Les violences entre civils sont relativement courantes à Och. Le 10 juillet, une femme ouzbèke a été battue par un groupe de femmes kirghizes en face d'un poste de police. Elle a ensuite été soignée par une équipe médicale mobile de MSF. Très peu d'Ouzbèkes osent quitter leur voisinage ou même leur maison par peur.

Dans un contexte où la police effectue des descentes dans les mahallas⁴, où les groupes armés patrouillent les rues et pénètrent dans les maisons à la recherche d'armes et de "suspects criminels", les équipes ont été les témoins directs de

⁴ Un mahalla est un quartier ouzbèke

20 juillet 2010

plusieurs passages à tabac, d'arrestations et de comportements agressifs de la part de la police. Pendant les consultations, des patients ont raconté que les arrestations sont fréquentes, souvent faites de nuit, et sont suivies de disparitions. Cela contribue à faire régner un climat de peur dans les quartiers ouzbèkes et ajoute encore au traumatisme enduré par les patients.

Dans les villes, les deux communautés restent divisées. La défiance persiste au sein de la population ouzbèke en ce qui concerne les décisions et les actions prises par le gouvernement et les organes de sécurité. Beaucoup craignent de se rendre dans les édifices publics, y compris dans les hôpitaux, et se replient de plus en plus dans les mahallas.

“Je ne sais pas comment ils sont entrés dans ma maison, nous dormions. Nous n’étions pas sûr si ils étaient des policiers ou non... ils m’ont embarqué au poste de police mon frère et moi et crié : ‘Jouons au foot ouzbèke’. Ils m’ont conduit au sous-sol, mon frère dans une autre pièce. Je pouvais l’entendre crier. Ils m’ont battu pendant 20 minutes et m’ont interrogé. Ils voulaient savoir si mon frère était responsable du meurtre de deux policiers. Après 20 minutes de passage à tabac j’ai dit oui. Mais comment peuvent-ils penser qu’il a fait cela ? Il est l’un des responsables de la communauté et un musulman pieux. Ils m’ont relâché, mais mon frère est toujours en prison. Ils ne lui donnent pas à manger. Ils ne permettent pas à des avocats de lui rendre visite. Aidez-nous s’il-vous-plaît.”

Un homme de 38 ans de Och

“Nous avons peur pour nos jeunes. Ils doivent se cacher, ils ne dorment pas la nuit. Il y a cinq jours la police est venue chez nos voisins et voulait arrêter les garçons. Leur mère a refusé catégoriquement. Ils sont partis mais ils sont revenus la nuit et les ont arrêtés quand même.”

Une femme de 50 ans de Och

“Il y a trois jours, plusieurs hommes armés de couteaux sont venus voir les gens qui vivent dans les tentes. Ils les ont menacés de mort et sont repartis. Nous avons prévenu les autorités, mais elles sont totalement indifférentes à la situation.”

Un responsable de la communauté ouzbèke

Les obstacles aux soins de santé : la peur et la présence armée dans les hôpitaux

Durant les premiers jours, du 11 au 16 juin derniers, les structures médicales ont été débordées par l'afflux de blessés. Le personnel médical a dispensé des soins à de nombreux patients en provenance des deux communautés. Cependant, dans certains cas, les blessés ouzbèkes ne se sont pas rendus, par crainte, dans les structures de santé gouvernementales secondaires et tertiaires, gardées par des policiers armés jusqu'aux dents. Ils ont préféré les cliniques de moindre qualité offrant des soins de santé primaires, plus proches de leur lieu d'habitation. Parfois ils sont même restés cachés, ce qui signifie qu'ils n'ont pas reçu d'assistance médicale.

Désormais (mi Juillet) les besoins médicaux ont changé, mais pour de nombreux Ouzbèkes, l'accès aux soins reste difficile, sinon impossible. Même les cliniques de soins de santé primaires dans les mahallas sont loin d'être accessibles, car de nombreuses personnes ont tout simplement trop peur pour quitter leur maison. Quant aux structures de soins de santé secondaires et tertiaires, elles sont encore moins accessibles pour ceux qui ont besoin de soins plus spécifiques ou d'une hospitalisation. De petites initiatives privées apparaissent à l'intérieur ou à côté des endroits où résident des personnels de santé. C'est à cause de la présence d'hommes armés, de leur peur d'être arrêtés de manière arbitraire et d'être soumis à de mauvais traitements que les Ouzbèkes ne se rendent pas dans les hôpitaux.

La présence continue de personnes en armes, perçues comme participant aux violences, en dissuade les personnes ayant besoin de soins. Aussi, dans ce contexte de tensions persistantes, il est essentiel que les structures médicales restent des endroits neutres.

Bien que le personnel médical ouzbèke et kirghize travaille désormais à nouveau ensemble dans certaines structures de santé, de nombreux patients craignent toujours de se rendre dans les hôpitaux. Les médecins MSF y accompagnent eux-mêmes les patients pour les rassurer et s'assurer que ceux-ci reçoivent un accueil et des soins appropriés. Mais sur les 25 patients que les ambulances MSF ont référé vers ces structures pour des diagnostics et des traitements spécialisés, trois se sont enfuis de l'hôpital pendant la nuit, par peur. Bien que ce service soit offert par notre

20 juillet 2010

organisation, plus d'une douzaine de patients a refusé de se rendre à l'hôpital, même accompagnés par MSF.

Pendant l'évaluation que nous avons menée dans une région détruite, nous avons été appelés par une vieille dame à nous rendre dans un camp qui avait brûlé et où se trouvait son fils blessé. Ses pansements devaient être changés, mais cet homme ne voulait pas bouger. Il avait une blessure par balle, et il était terrifié à l'idée d'être pris pour un combattant et d'être arrêté. Le moindre bruit dans la rue le faisait sursauter.
Une infirmière MSF

Ce garçon de 5 ans était tombé du deuxième étage de sa maison. Il souffrait d'un traumatisme crânien sévère et devait être amené à l'hôpital. Nous l'avons emmené ainsi que sa mère dans une ambulance MSF, mais à l'approche de l'hôpital, sa mère a vu des hommes en armes qui se tenaient à l'entrée. Terrifiée, elle a refusé d'y entrer. Nous avons dû rebrousser chemin et nous rendre au centre de soins de santé primaires dans lequel nous travaillions, et soigner nous-mêmes cet enfant. Des cas comme celui-ci, il y en a de nombreux chaque jour, dont des personnes qui souffrent de maladies chroniques. Mais nous n'avons pas la capacité de les prendre tous en charge.

Une infirmière MSF

Les communautés traumatisées ont besoin d'un soutien psychologique

Le soutien psychologique offert durant cette crise souffre de lacunes énormes. C'est la raison pour laquelle MSF a inclus un volet santé mentale dans sa réponse à l'urgence. Quatre psychologues MSF sont présents à Jalal-Abad et Och. Ils proposent des séances de soutien, individuel ou en groupes, dans les structures de soins de santé primaires et durant les déplacements de l'équipe mobile dans les régions affectées.

Les docteurs, les infirmières et les psychologues de MSF ont relevé de nombreuses plaintes relatives à des traumatismes : problèmes de sommeil, pensées importunes, cauchemars, tristesse, manque d'énergie et d'espoir, palpitations, maux de tête, stress, peur devant des personnes en uniforme, pression artérielle élevée, manque d'appétit, peur de vivre dans leur lieu d'habitation et peur d'allumer les lumières.

La semaine dernière, les psychologues de MSF ont offert un soutien psychologique à plus de 180 personnes, y compris à des enfants qui ont été particulièrement affectés par les récents événements. Ces psychologues forment aussi du personnel médical

20 juillet 2010

du Ministère de la Santé ainsi que 20 conseillers locaux, et ont pour objectif de toucher davantage de personnes dans les semaines et les mois à venir.

Que ce soit les personnes qui reçoivent une aide des équipes MSF ou les personnes que les équipes ont rencontrées dans les rues, toutes veulent témoigner de leur expérience traumatisante. Elles se plaignent de l'atmosphère de peur et d'insécurité qui ajoute à leur propre souffrance psychologique.

De nombreuses personnes des deux communautés ont un besoin urgent de soutien psychologique. Et pour les Ouzbèkes qui vivent dans les mahallas, dans une peur constante, c'est encore pire. Pour eux, c'est comme survivre à un tremblement de terre quotidien.

Anja Wolz, Responsable terrain pour MSF à Och

Je ne peux pas dormir. Et lorsque je suis si fatiguée que mes paupières se ferment, je fais des cauchemars. J'ai tout le temps peur. La nuit, ma fille dort avec moi, et mon garçon avec mon mari. Je ne peux plus regarder les maisons brûlées aux alentours, ça me fait trop de peine. Je ne veux plus discuter encore et encore de la violence avec ma famille et mes voisins. Je prépare les repas pour la famille parce que je dois le faire, mais je préférerais beaucoup n'avoir pas à le faire. Si mes enfants n'aiment pas ce que j'ai préparé, je me mets en colère. Je ne peux pas me contrôler. Je ne sais pas ce qui m'arrive.

Patient de MSF à Jalal-Abas

Le manque de sécurité pèse lourdement dans les activités en santé mentale. La plupart du temps, les gens se sentent menacés et humiliés et expriment leur colère. Ils disent qu'ils n'ont plus d'espoir car au cas où de violents affrontements reprenaient, la frontière avec l'Ouzbékistan leur serait désormais fermée.

Psychologue MSF

Les projets actuels de MSF au Kirghizistan et en Ouzbékistan

MSF intervient au Kirghizistan depuis 2006, et fournit des soins médicaux pour des patients du milieu carcéral souffrant de tuberculose - y compris ceux qui souffrent de forme résistante de la maladie. Aujourd'hui, les équipes mettent aussi en œuvre des activités d'urgence en réponse aux violences à Och et à Jala-Abad.

Dans l'Ouzbékistan voisin, à Karakalpakstan, une république autonome à l'intérieur du pays, MSF soigne des patients qui souffrent de forme résistante de tuberculose à Nukus et Chimbay. Suite à la crise récente, les équipes ont aussi offert une assistance



20 juillet 2010

humanitaire, dont un soutien psychologique, aux réfugiés en provenance du Kirghizistan.