La santé du personnel des opérations de paix

Produit en collaboration avec

L'Organisation mondiale de la santé (OMS)

Éditrice de la serie

Ramona Taheri

Organisation mondiale de la Santé

Organisation mondiale de la Santé
Région Méditerranée orientale

Institut de Formation aux Opérations de Paix*

PELP
PARTENARIAT POUR L'APPRENTISSAGE EN LIGNE SUR LES OPÉRATIONS DE PAIX

Organisation mondiale de la santé remerciements »

Ces supports de cours proviennent directement d'OpenWHO.org, la plateforme gratuite d'apprentissage en ligne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ainsi que d'autres ressources de l'OMS. L'Institut de formation aux opérations de paix (POTI) tient à remercier tous les contributeurs de l'OMS pour avoir développé les ressources et le matériel qui constituent la base de ce cours.

Le POTI tient à remercier les équipes de l'OMS pour leur travail acharné de révision et de rétroaction sur les modules du cours. Vous trouverez ci-dessous la liste des équipes responsables de la création du matériel pour chaque leçon de ce cours.

Leçon 1 Introduction à la santé et à la paix
Health and peace: Concepts and tools for frontline workers – a course by WHO/EMRO.

Leçon 2 Santé et paix : Outils pour les agents de première ligne
Santé et paix : Concepts et outils pour les agents de première ligne – un cours de l'OMS/EMRO par EMRO de l'OMS.

Leçon 3 Prévention des maladies infectieuses et transmissibles
Introduction to Infection Prevention and Control (IPC).

Road map for neglected tropical diseases 2021–2030.

One Health in action against Neglected Tropical Diseases.

Understanding and using WHO guidelines on tuberculosis.

La rage et «Une seule santé» : Des principes Des principes fondamentaux à l'action intersectorielle pour arrêter les décès dus à la rage humaine.

Leçon 4 COVID-19 et gestion des flambées, pandémies et épidémies sur le terrain
Maladies pandémiques et épidémiques.

Virus respiratoires émergents, y compris le COVID-19 : méthodes de détection, de prévention, de réponse et de contrôle.

Choléra : Introduction, par l'Équipe de l'OMS pour le choléra.

MERS : Méthodes de détection, prévention, intervention et contrôle.

Fièvre jaune : introduction.

Zika : Introduction.

Leçon 5 VIH, sida et infections sexuellement transmissibles (IST)
Latest WHO HIV service delivery and differentiated service delivery for HIV treatment.

Inequality monitoring in HIV, tuberculosis and malaria.

Leçon 6 La santé mentale du personnel de terrain
Introducing Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) in emergencies.

Leçon 7 Urgences sanitaires et catastrophes
Ready4Response Niveau 1 : Contexte et principe de réponse.

La santé du personnel des opérations de paix

Couverture : Les soldats de la paix de la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation au Mali (MINUSMA) ont mené des activités de coopération civilo-militaire avec la communauté locale de Gao, notamment des consultations médicales gratuites, la distribution d'eau potable et des activités de sensibilisation au danger des mines sur les dangers et l'identification des engins non explosés. 12 juillet 2017. Photo ONU par Harandane Dicko.

Produit en collaboration avec

L'Organisation mondiale de la santé (OMS)

Éditrice de la serie

Ramona Taheri

Contributeurs

Erin Lyons • Elisabeth Maurer • Ivan Moore

Organisation mondiale de la Santé

Organisation mondiale de la Santé
Région Méditerranée orientale

Institut de Formation aux Opérations de Paix*

PELP
PARTENARIAT POUR L'APPRENTISSAGE EN LIGNE SUR LES OPÉRATIONS DE PAIX

© Organisation mondiale de la Santé, 2023. Tous droits réservés.

Institut de Formation aux Opérations de Paix
1309 Jamestown Road, Suite 202
Williamsburg, VA 23185 USA
www.peaceopstraining.org/fr/

L'information contenue dans la présente publication ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'Institut de formation aux opérations de paix (POTI), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) des organes des Nations Unies ou des organisations affiliées. Le POTI est une organisation non gouvernementale (ONG) indépendante à but non lucrative enregistrée auprès du Service du revenu interne des États-Unis d'Amérique comme une organisation 501(c)(3). Bien que tous les efforts aient été déployés pour vérifier le contenu de ce cours, le POTI et le/les Auteurs du cours déclinent toute responsabilité pour les faits et opinions contenus dans le texte, qui ont été assimilés en grande partie à partir de médias ouverts et d'autres sources indépendantes. Ce cours a été rédigé comme un document pédagogique et didactique conforme à la politique et à la doctrine existantes des Nations Unies, mais ce cours n'établit ni ne promulgue de doctrine. Seuls les documents des Nations Unies officiellement vérifiés et approuvés peuvent établir ou promulguer la politique ou la doctrine des Nations Unies. Des informations avec des points de vue diamétralement opposés sont parfois fournies sur des sujets donnés pour stimuler l'intérêt académique et sont conformes aux normes de la poursuite académique pure et libre.

Les versions de ce cours offertes dans d'autres langues peuvent différer légèrement de la copie principale en anglais. Les traducteurs s'efforcent de préserver l'intégrité du matériel.

La santé du personnel des opérations de paix

Table des matières

Déclaration du directeur général de l'Organisation mondiale de la santé viii

Méthode pédagogique xii

Leçon 1 Introduction à la santé et à la paix 13

Section 1.1 Défis sanitaires pour le personnel des opérations de paix sur le terrain 14

Section 1.2 Santé et paix pendant la COVID-19 17

Section 1.3 Perspectives historiques 19

Étude de cas : la République arabe syrienne 22

Leçon 2 Santé et paix : Outils pour les agents de première ligne 27

Section 2.1 L'importance de l'analyse des conflits 28

Section 2.2 Réponse aux urgences sanitaires 30

Étude de cas : Région de la Méditerranée orientale 34

Leçon 3 Prévention des maladies infectieuses transmissibles 40

Section 3.1 Prévention et contrôle des infections (PCI) 41

Section 3.2 Maladies tropicales négligées (MTN) 49

Section 3.3 Tuberculose 53

Section 3.4 Rage 67

Étude de cas : la rage comme exemple des économies réalisées grâce à l'approche « Une seule santé » en Namibie 75

Leçon 4 COVID-19 et gestion des flambées épidémiques, pandémies et épidémies sur le terrain 80

Section 4.1 Virus respiratoires émergents, y compris la COVID-19 81

Section 4.2 Communication sur les risques 85

Section 4.3 Maladies à tendance épidémique et pandémique 89

Section 4.4 Ripostes en cas d'épidémies 102

Étude de cas : Libéria – En quoi les enseignements tirés de l'épidémie de maladie à virus Ebola en 2014-2016 ont-ils aidé le pays à répondre à la pandémie de COVID-19 106

Leçon 5 VIH, sida et infections sexuellement transmissibles 113

Section 5.1 Vue d'ensemble du VIH/sida 114

Section 5.2 Prévention combinée du VIH 120

Section 5.3 Directives pour les interventions en matière de VIH/sida dans les situations d'urgence 125

Section 5.4 Infections Sexuellement Transmissibles (IST) 129

Etude de cas : Travailleurs du sexe atteints de syphilis active 131

Leçon 6 La santé mentale du personnel de terrain 137

Section 6.1 Vue d'ensemble de la santé mentale et du soutien psychosocial (SMSPS) 138

Section 6.2 Évaluer les besoins en matière de santé mentale et soutien psychosocial et les ressources pour orienter la programmation 141

Section 6.3 Compétences de base en matière de soutien psychologique en cas d'urgence 142

Section 6.4 Identifier les outils et les plans de mise en œuvre appropriés dans les situations d'urgence 146

Section 6.5 Soins de santé mentale durables après une situation d'urgence 149

Section 6.6 La SMSPS avant, pendant et après les urgences radiologiques et nucléaires 151

Étude de cas : impact de la COVID-19 sur la santé mentale 156

Leçon 7 Urgences sanitaires et catastrophes 161

Section 7.1 Intervention d'urgence tous risques 162

Section 7.2 Éthique et principes d'une réponse 170

Étude de cas : Réponse aux épidémies, aux séismes et aux ouragans 173

Annexes 182

Annexe A : Liste d'acronymes 182

Annexe B : Glossaire 184

Annexe C : Cadre d'action pour la tuberculose dans la préparation aux situations d'urgence 189

Instructions pour l'Examen de fin de cours 190

Déclaration du directeur général de l'Organisation mondiale de la santé

Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). À l'occasion de la Journée mondiale de la santé, le 7 avril 2022, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus a présenté une nouvelle initiative audacieuse soulignant la nécessité de promouvoir la paix et la santé pour protéger la planète et ses habitants. 19 février 2021. Photo ONU par Eskinder Debebe.

Conflits, crise climatique et COVID : le monde a besoin de « paix pour la santé et de santé pour la paix »[1]

En mars 2022, je me suis entretenu avec Jarno Habicht, représentant de l'Organisation mondiale de la santé en Ukraine, alors qu'il recevait de nouvelles fournitures médicales dans un entrepôt à Lviv. Il m'a parlé du coût élevé de l'invasion du pays par la Russie pour la population ukrainienne, des dégâts causés aux hôpitaux et des répercussions psychologiques et physiques de la guerre sur les agents de santé et la population civile.

Malheureusement, la guerre en Ukraine ne constitue pas la seule situation d'urgence à laquelle le monde est actuellement confronté. En Afghanistan, des personnes vont jusqu'à vendre leurs reins et leurs enfants pour survivre. Dans le Tigré[2], l'un des plus longs et des plus terribles blocus de l'histoire a largement interrompu les approvisionnements de denrées alimentaires, de carburant et de médicaments. La région est confrontée à une catastrophe humanitaire, se traduisant notamment par une famine généralisée. En raison de l'aggravation de la crise climatique, les pays sont simultanément touchés par de multiples catastrophes climatiques. En mars 2022, les récifs coralliens d'Australie ont blanchi alors que d'autres régions du pays étaient confrontées à des « inondations cataclysmiques ». La pandémie de COVID-19 a persisté en 2022, avec un nombre record de cas et de décès enregistré dans certains pays d'Asie et une transmission intense d'Omicron (variant BA.1 suivi de BA.2) dans le monde entier, qui continue d'exercer une pression considérable sur les systèmes de santé.

La multiplication des conflits, l'aggravation de la situation climatique et une pandémie prolongée de COVID-19 sont autant de facteurs ayant conduit l'horloge de la fin du monde à rester bloquée à 100 secondes avant minuit, c'est-à-dire l'heure la plus proche d'une apocalypse mettant fin à la civilisation depuis la création de cette horloge en 1947. Il est facile de se laisser aller au désespoir, mais il y a pourtant des choses que nous pouvons faire aux niveaux micro et macro pour réussir à faire la différence.

Afin d'éviter que les crises multidimensionnelles actuelles ne se transforment en une spirale mortelle pour l'humanité, des efforts concertés et créatifs sont nécessaires pour tendre l'arc de l'histoire en direction d'un monde

1) Organisation mondiale de la santé, « Conflict, climate crisis and COVID : world needs 'Peace for Health and Health for Peace' ». Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/conflict--climate-crisis-and-covid--world-needs--peace-for-health-and-health-for-peace>.

2) L'État régional situé le plus au nord de l'Éthiopie. Depuis novembre 2020, la région du Tigré est au centre d'un conflit entre les forces éthiopiennes et les forces de défense locales.

Lancement de la campagne de vaccination du personnel de la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation au Mali (MINUSMA) à la clinique de la MINUSMA. Depuis le début de la campagne de vaccination, le personnel de la MINUSMA se mobilise massivement pour se faire vacciner contre la COVID-19. 4 mai 2021. Photo ONU par Harandane Dicko.

orienté vers les solutions, plus sain et durable. La vaste majorité des êtres humains souhaite vivre dans un monde sans guerre, où eux-mêmes et leurs familles peuvent accéder à un travail décent, mettre de la nourriture dans leur assiette et avoir accès à des services de santé essentiels ainsi qu'à une éducation de qualité.

S'il est relativement facile de déclencher un conflit, les solutions pour parvenir à la paix sont souvent bien plus difficiles à trouver dans la mesure où les guerres ont tendance à s'envenimer et à conduire à des escalades de la violence et à des conséquences négatives imprévues. La paix constitue le fondement essentiel de tout ce qu'il peut y avoir de bon dans nos sociétés. Nous avons besoin de la paix pour la santé et, de même, nous avons besoin de la santé pour la paix. Pour les agents de santé, le personnel de l'OMS et nos partenaires humanitaires sur le terrain, la guerre complique les choses de manière exponentielle et rend parfois même toute action impossible.

Reconnaissant que la paix est au cœur de l'ensemble du travail mené par l'OMS en matière de santé et de développement et qu'elle est essentielle pour relever les défis posés par les conflits, la crise climatique et la COVID-19, j'ai annoncé, en avril 2022, une nouvelle initiative mondiale intitulée «La santé pour la paix, la paix pour la santé». Elle vise avant tout à favoriser un nouveau dialogue autour de la santé et de la paix. Cela porte, par exemple, sur la création de couloirs humanitaires afin que les populations puissent accéder à certains éléments essentiels, tels que des aliments nutritifs, du carburant et des services de santé, et afin qu'aucun établissement de santé ne puisse être la cible d'attaques militaires, ce qui constitue une nouvelle tendance inquiétante observée lors des conflits. Je demanderai à d'autres organismes des Nations Unies, à la société civile, aux organisations sportives, aux universités et aux entreprises de soutenir cette initiative qui, je l'espère, s'inscrira dans le cadre d'un effort mondial de consolidation de la paix visant à aider les personnes les plus exposées au risque de maladie et de décès.

La très progressiste Déclaration du Millénaire[3], élaborée au début du siècle, soulignait le lien entre la paix, la sécurité, le développement et la santé. La guerre a relégué au second plan nos luttes contre le réchauffement climatique et la pandémie de COVID-19, mais toutes deux nécessitent une coopération internationale si nous voulons parvenir à aller de l'avant. Même dans un monde largement divisé, des progrès sont toujours possibles. Par exemple, au plus fort de la guerre froide, les États-Unis et l'URSS ont collaboré pour éradiquer la variole, ce qui demeure l'une des plus grandes réalisations scientifiques de notre époque et permet de tirer des enseignements pour relever les autres défis existentiels de notre temps.

Alors qu'au début de l'année 2022, la guerre accapare l'attention des décideurs et des médias, la pandémie est pourtant loin d'être terminée. L'OMS reconnaît la menace permanente que représente la COVID-19 et collabore avec les pays pour suivre l'évolution du virus et veiller à ce que toutes les occasions de renforcer l'immunité des populations soient saisies. L'objectif ultime[4], qui consiste à vacciner 70 pour cent de la population, est éminemment réalisable, et je me réjouis de voir que certains pays, notamment le Viet Nam, le Pakistan et le Nigéria, montrent que des progrès sont possibles si les ressources et les efforts sont ciblés de manière efficace.

Dans le même temps, il est important de renforcer les systèmes de santé afin que les pays puissent combler le retard enregistré dans la lutte contre de nombreux problèmes de santé, tout en se préparant à faire face à l'émergence de variants inquiétants et à d'éventuelles nouvelles pandémies. Alors que les pays riches mettent en place des «deuxièmes doses de rappel», ce qui correspond dans les faits à des quatrièmes doses, il est incompétent et/ou négligent que quelques groupes au sein de ces mêmes pays suggèrent qu'il ne vaut pas la peine de vacciner selon de telles normes. Après tout, la pandémie et les défis qui en découlent, liés au chaos de la chaîne d'approvisionnement, continuent à faire peser une menace non seulement pour la santé, mais aussi pour la paix et la sécurité.

De même, la crise climatique demeure probablement le défi existentiel le plus important et le plus complexe de notre époque, nécessitant une action sans précédent. De manière générale, le réchauffement de la planète est mauvais pour la santé, compte tenu du fait que sept millions de personnes meurent chaque année du seul fait de la pollution de l'air. Cette semaine, l'OMS a publié des orientations actualisées[5] sur la pollution atmosphérique, soulignant que plus de 110 pays surveillent désormais l'air que respirent leurs citoyens. C'est un bon signe que les pays investissent dans cette technologie, mais la quantité de polluants présents dans l'air souligne la nécessité de s'éloigner des combustibles fossiles qui, pour la survie de l'humanité, doivent rester enfouis dans le sol. L'augmentation exponentielle du prix des carburants offre aux dirigeants une occasion rêvée de s'orienter rapidement vers les énergies renouvelables.

La pandémie de COVID-19 a permis de tirer des enseignements sur la manière dont l'innovation scientifique peut permettre de sauver des vies et de protéger les systèmes de santé, à la condition toutefois que tout le monde y ait accès. Cela est également pertinent dans le domaine climatique, car il est important d'élaborer des plans dès maintenant pour que des technologies et un savoir-faire capables de changer la donne soient partagés efficacement afin de contribuer à éviter une catastrophe mondiale.

3) Assemblée générale des Nations Unies, « 55/2. Déclaration du Millénaire », résolution 55/2, 18 septembre 2000. Disponible à l'adresse suivante : <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FRES%2F55%2F2&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>.

4) En Anglais, North star Goal (*NDT) signifie un objectif ambitieux, à long terme et primordial qui devient la force directrice d'une personne ou d'une organisation.

5) OMS, « WHO ambient air quality database. 2022 update. Status report », 4 avril 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/data/gho/data/themes/air-pollution/who-air-quality-database/2022>.

Les conflits, la crise climatique et la COVID-19 contribuent tous à la flambée des prix des denrées alimentaires et des carburants ainsi qu'à l'inflation, rendant alors la santé inaccessible pour de nombreuses personnes. Dans la Corne de l'Afrique et dans certaines parties du Sahel, la famine se profile même potentiellement à l'horizon. Dans le cadre de toute initiative en faveur de la paix, il est essentiel de garantir l'accès à une alimentation nutritive et de qualité, au même titre qu'à d'autres services fondamentaux tels que la santé et l'éducation. Quelle que soit la crise, je suis fier que l'OMS soit toujours en première ligne pour sauver des vies et œuvrer en faveur de la santé pour tous et partout dans le monde.

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus

Directeur général, Organisation mondiale de la santé (OMS)

7 avril 2022

Méthode pédagogique

Ce cours autorégulé vise à donner une flexibilité aux étudiants dans leur approche à l'apprentissage. Les suggestions suivantes visent à motiver et guider les étudiants concernant quelques éventuelles stratégies et les attentes minimales pour suivre et réussir ce cours :

- Avant de commencer à étudier, consultez l'intégralité du cours. Notez les objectifs des leçons qui vous permettront d'avoir une idée de ce qui sera examiné tout au long du cours ;
- Le contenu vise à être pertinent et pratique. Au lieu de mémoriser des détails, efforcez-vous de comprendre les concepts et les perspectives globales du système des Nations Unies ;
- Mettez en place des lignes directrices sur la manière dont vous voulez gérer votre temps ; Étudiez le contenu de la leçon et les objectifs d'apprentissage. Au début de chaque leçon, orientez-vous vers les points principaux. Si vous le pouvez, lisez le texte deux fois afin de vous assurer une compréhension et une assimilation maximum, et espacez vos lectures ;
- Lorsque vous finissez une leçon, répondez au questionnaire. Pour toute erreur, retournez à la section correspondante et relisez-la en retenant les informations correctes ; et
- Après avoir étudié toutes les leçons, préparez-vous pour l'Examen de fin de cours en révisant les points principaux de chaque Leçon. Puis, connectez-vous à votre classe en ligne et passez l'Examen de fin de cours en une seule session.

» ***» Accédez à votre classe virtuelle à l'adresse suivante : <https://www.peaceopstraining.org/fr/users/user-login/?next=/fr/users/> du monde entier.***

- Votre examen sera noté électroniquement. Si vous obtenez la note de passage de 75 pour cent ou une note supérieure un Certificat de réussite vous sera remis. Si vous obtenez une note inférieure à 75 pour cent vous aurez la possibilité de passer une deuxième version de l'Examen de fin de cours.

Éléments principaux de votre classe virtuelle »

- Accès à tous vos cours ;
- Un environnement d'examen sécurisé pour finaliser votre formation ;
- Accès à des ressources de formation additionnelles, y compris des suppléments multimédias aux cours ; et
- Possibilité de télécharger votre Certificat de réussite pour tout cours complété.

LEÇON 1

Introduction à la santé et à la paix

Pour saisir le rôle des Nations Unies dans la consolidation de la paix, il convient d'abord de comprendre les liens entre la santé et la paix.

Photo ONU par Eskinder Debebe.

Dans cette leçon »

Section 1.1 Défis sanitaires pour le personnel des opérations de paix sur le terrain

Section 1.2 Santé et paix pendant la COVID-19

Section 1.3 Perspectives historiques

Étude de cas : la République arabe syrienne

Objectifs de la leçon »

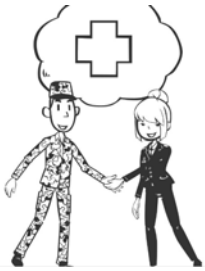
- Expliquer les liens entre la santé et la paix.
- Définir les principaux défis locaux en matière de paix et de santé.
- Identifier les défis que la COVID-19 pose à la consolidation de la paix dans les contextes fragiles, en proie à des conflits et à la violence.
- Décrire les initiatives historiques visant à promouvoir la santé et la paix dans le monde ainsi que leur impact.
- Expliquer les différents cadres théoriques, notamment « La santé un pont pour la paix » et « la paix par la santé » de McMaster.

Des soldats de la paix chinois affectés à la Mission des Nations Unies au Soudan du Sud (UNMISS) patrouillent à Kuda, un village situé à 90 km à l'ouest de Juba, au Soudan du Sud. Les soldats de la paix de l'UNMISS ont également eu l'occasion d'entrer en contact avec la population locale et de fournir des soins de santé à la clinique locale de Kuda. 5 juillet 2021. Photo ONU par Gregorio Cunha.

Section 1.1 Défis sanitaires pour le personnel des opérations de paix sur le terrain

Les conflits affectent la santé de multiples façons, notamment par la perturbation des systèmes de santé et l'effondrement des chaînes d'approvisionnement médical, l'exode du personnel de santé et la propagation des épidémies. À l'inverse, selon la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé de 1986, la paix favorise la santé et en est une condition préalable essentielle.

De même, la santé a un impact significatif sur les conflits, de nombreux facteurs de conflit étant liés à la santé. Un bon exemple serait l'accès inéquitable aux soins de santé, qui peut alimenter et alimente très souvent le ressentiment et



Voir la vidéo d'introduction de l'OMS, «Health and peace linkages explained» : <https://www.facebook.com/watch/?v=230222358787175>.

la discorde. Dans le même temps, la santé est un objectif supérieur qui peut amener les gens à travailler ensemble pour créer un monde plus sûr et meilleur pour tous. Les liens entre la santé et la paix déterminent le rôle et la contribution de l'OMS à la consolidation de la paix dans le monde. La santé a le pouvoir de transformer la vie d'un individu, mais elle a aussi le pouvoir de transformer les familles, les communautés et les nations.

Définitions de la santé et de la paix

Cette prise de conscience que la santé et la paix sont **interdépendantes et qu'il s'agit de droits de l'homme fondamentaux** a donné naissance aux interventions en faveur de la santé et de la paix dans les années 1980. Depuis leur création, différentes définitions ont été adoptées par différents acteurs humanitaires au fil des ans. Dans ce cours, le terme **« santé et paix »** englobe les **travaux et les cadres antérieurs se consacrant à l'amélioration de la santé tout en promouvant la consolidation de la paix**.

Voici trois des définitions les plus utilisées de la santé et de la paix, qui seront examinées plus en détail tout au long de ce cours.

- **La santé, un pont pour la paix :** élaboré par l'OMS, ce cadre vise à aider les agents de santé à mettre en œuvre des programmes de santé dans les situations de conflit et d'après-conflit et à contribuer à la consolidation de la paix.
- **La paix par la santé (Peace through Health, PtH) :** souligne le rôle de la santé dans l'amélioration de la paix et de la santé par le biais d'actions dans le système de santé et le système de guerre.
- **Diplomatie sanitaire :** la santé comme base neutre de l'amélioration des relations diplomatiques.

La santé un pont pour la paix

Fin 2022, le nombre de personnes déplacées de force dans le monde a dépassé les 100 millions[1]. La violence constitue une source majeure de maladies et de problèmes de santé. L'absence de paix a des effets dévastateurs sur la santé humaine, directement par les blessures causées par les combats et indirectement par l'effondrement des services de santé. Lorsque le conflit fait rage, les soins de santé sont de plus en plus menacés.

Rien qu'en 2022, plus de 100 attaques confirmées contre des soins de santé ont eu lieu dans des pays touchés par des situations d'urgence et des environnements fragiles[2]. C'est dans cette région que l'on trouve le plus grand nombre de conflits, de réfugiés et de perturbations des systèmes de santé au monde. Les conflits sont devenus la nouvelle normalité. Pourtant, la santé est neutre et apolitique. La santé peut être un point de rencontre pour réunir les parties en conflit afin de discuter de questions mutuellement bénéfiques. En 1948, la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé stipulait que « [l] a santé de tous les peuples est fondamentale pour l'instauration de la paix et de la sécurité[3] ».

Il existe de nombreux exemples d'application du concept de la santé, un pont pour la paix. Ainsi, au milieu des années 80, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Église catholique romaine et d'autres organisations ont négocié trois « journées de tranquillité » au Salvador - les combats ont été suspendus pour la vaccination des enfants pendant trois jours chaque année, de 1985 jusqu'aux accords de paix de 1992. De même, entre 1996 et 1997, l'OMS a facilité les négociations entre le ministère croate de la santé et les dirigeants serbes de Slavonie

1) HCR, « Five emergencies that pushed displaced communities to the brink in 2022 », 27 janvier 2023. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unrefugees.org/news/five-emergencies-that-pushed-displaced-communities-to-the-brink-in-2022/>.
2) OMS, « Stopping attacks on health care ». Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/activities/stopping-attacks-on-health-care#:~:text=Health%20care%20is%20under%20attack,providers%2C%20and%20undermine%20health%20system>.
3) OMS, *Constitution de l'Organisation mondiale de la santé*, 22 juillet 1946. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf>.

orientale sur les questions de santé publique et a facilité les contacts entre les communautés par le biais d'ateliers et de séminaires communs sur la santé.

Du travail *dans* les conflits au travail *sur* les conflits

Le lien entre la santé et la paix est indéniable, avec des interventions sanitaires contribuant à des efforts de paix durables. Toutefois, ces interventions n'existent pas en vase clos, mais s'inscrivent dans le cadre des programmes et objectifs existants des Nations Unies, tant au niveau régional que mondial.

Il existe un lien étroit entre la mauvaise santé et l'absence de paix. D'une part, les hostilités affectent directement la santé humaine, des dizaines de milliers de personnes pouvant être blessées en raison de la violence persistante. D'autre part, les conflits ont des conséquences indirectes sur la santé, notamment la perturbation des services de santé. La santé, une préoccupation majeure pour toutes les parties impliquées dans un conflit, peut être un point de départ naturel pour instaurer la paix.

Des orientations opérationnelles détaillées sur la conception et la mise en œuvre d'interventions en faveur de la santé et de la paix doivent encore être élaborées. Cependant, l'approche santé et paix est ancrée dans la vision décrite par le directeur général de l'OMS, le Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus : «(..)un monde où chacun peut mener une vie saine et productive, quelle que soit son identité ou son lieu de vie[4]».

Les interventions dans les situations de conflit peuvent être comprises comme étant soit :

- **Travailler *dans* les conflits :** mettre en œuvre des interventions atténuant l'impact des conflits sur le bien-être des personnes, en prévenant d'autres conséquences sur la santé et en soutenant les systèmes de santé et la prestation de services dans les régions exposées aux conflits. Il s'agit notamment d'actions humanitaires visant à sauver des vies et d'interventions ciblant des objectifs de développement qui doivent être maintenus en dépit d'un conflit en cours.
- **Travailler *sur* les conflits :** concevoir des projets de santé s'attaquant aux facteurs de conflit et/ou favoriser la coopération de groupes opposés sur les questions de santé d'une manière qui tienne compte de la paix.

Le monde continue d'être confronté à des situations d'urgence dues à de multiples risques, notamment les conflits, les troubles civils, les maladies, les épidémies, les événements chimiques et les catastrophes naturelles telles que les inondations, les sécheresses et les tremblements de terre. La programmation axée sur la paix nécessite une analyse minutieuse des conflits afin d'identifier les facteurs de conflit liés à la santé, ainsi que pour décider des relations à privilégier et des parties prenantes avec lesquelles collaborer pour atténuer les risques potentiels.

L'Initiative mondiale Santé pour la paix

Les programmes de santé pour la paix visent à «ne pas nuire» tout en s'efforçant de «faire plus de bien» : ils évitent d'alimenter involontairement les conflits et se concentrent plutôt sur l'utilisation des soins de santé pour s'attaquer à certaines des causes sous-jacentes d'un conflit. L'Initiative mondiale Santé pour la paix promeut et soutient le développement de programmes de santé **prenant en compte la dynamique de la paix et des conflits**, en particulier dans les pays touchés par la fragilité, les conflits et la violence, et contribuant, dans la mesure du possible, à **l'instauration de la paix**.

4) OMS, « Vision par le Directeur général de l'OMS ». Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/fr/director-general/vision>.

Les interventions sanitaires en faveur de la paix peuvent contribuer à améliorer les perspectives de paix locale d'au moins quatre façons :

1. Au minimum, en intégrant la sensibilité aux conflits dans les analyses et les évaluations humanitaires, le recrutement, la programmation, le suivi et l'évaluation.

2. En œuvrant à l'amélioration de la confiance et de la communication entre les citoyens et l'État en rendant les soins de santé plus accessibles et plus équitables.

3. En instaurant une collaboration entre les différentes parties d'un conflit sur des sujets communs tels que la gouvernance de la santé et la fourniture de soins.

4. En améliorant la cohésion sociale au niveau local grâce à des initiatives de guérison communautaire ou de promotion inclusive de la santé.

Sur cette base, la théorie du changement de l'Initiative mondiale Santé pour la paix stipule que si les individus et les groupes bénéficient d'un accès équitable aux services de santé en respectant leurs droits à la santé physique et mentale, ***si*** les acteurs de la santé conçoivent des interventions sanitaires neutres favorisant la confiance et le dialogue et si les communautés sont habilitées à faire face aux conflits violents, ***alors*** la couverture sanitaire est plus universelle, les griefs peuvent être entendus et pris en compte pour susciter la confiance autour des questions d'urgence sanitaire, les communautés affectées sont plus susceptibles d'apporter des contributions significatives à la paix et à la réconciliation et de résister aux incitations à la violence.

Section 1.2 Santé et paix pendant la COVID-19

Cette leçon examine les liens entre la pandémie de COVID-19 et les efforts de santé et de consolidation de la paix dans les pays fragiles et touchés par un conflit. La COVID-19 pose d'énormes défis dans le monde et plus encore dans les zones de conflit. La pandémie a mis à rude épreuve des systèmes de santé déjà fragmentés dans des contextes fragiles. La poursuite de la violence compromettra encore davantage la fourniture de services de santé essentiels, les populations vulnérables, femmes, enfants et personnes déplacées, étant particulièrement exposées.

En outre, le COVID-19 a révélé de profondes failles dans les sociétés du monde entier, mettant en évidence les inégalités socio-économiques et entre les sexes, ainsi que la diffusion sélective et injuste de l'aide et de l'accès aux services de santé. Dans les pays fragiles, la réponse à la pandémie pourrait facilement exacerber les inégalités existantes à l'origine des conflits. Cela risque d'éroder davantage la confiance dans le gouvernement et les institutions, aggravant ainsi la situation de conflit.

Par exemple, au Sud-Soudan, la pandémie a entraîné des retards dans la mise en œuvre d'un accord de paix déjà fragile. La confiance s'en est trouvée ébranlée et la situation s'est détériorée, avec des affrontements violents et continus entre les parties opposées. Le conflit, à son tour, a limité la capacité à répondre à la COVID-19. Par exemple, l'accès restreint aux territoires contestés peut empêcher les acteurs humanitaires de fournir des services de santé.

Malgré ces défis, la COVID-19 offre néanmoins des possibilités de promouvoir la paix. L'appel au cessez-le-feu lancé par le Secrétaire général des Nations Unies et l'initiative « Santé pour la paix » du Bureau régional

Deux femmes devant une clinique soutenue par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) dans le camp de Mutua au Mozambique. Depuis, les Nations Unies et leurs partenaires humanitaires sont sur le terrain pour coordonner l'aide internationale, distribuer de la nourriture, de l'eau potable et des médicaments et fournir des abris aux personnes déplacées. 8 juillet 2019. Photo ONU par Eskinder Debebe.

de l'OMS pour la Méditerranée orientale peuvent être utilisés dans le cadre d'actions de sensibilisation, en offrant des possibilités de dialogue entre les parties opposées et en veillant à ce qu'un conflit actif n'entrave pas la réponse à la crise. Une réponse unifiée à la crise COVID-19 offre une plateforme pour une collaboration plus poussée entre les parties opposées dans les situations de conflit.

La réponse à la COVID-19 dans l'État de Palestine a impliqué une collaboration entre les autorités et la société civile, qui formule désormais des demandes politiques de réconciliation entre les différentes factions. La réponse a également créé des opportunités de coordination entre les autorités de Cisjordanie et de Gaza. Cela a favorisé un dialogue national auparavant entravé par des divisions politiques et idéologiques. Toutefois, on ne sait pas encore dans quelle mesure la collaboration récente se poursuivra.

L'agenda actuel de l'OMS fournit un cadre de réponse ayant un impact durable sur la santé et la paix. La couverture sanitaire universelle (CSU) peut garantir que la réponse à la COVID-19 investit dans des soins de santé équitables. Cela permet de s'attaquer aux facteurs sous-jacents de conflits, de promouvoir la paix et de fournir

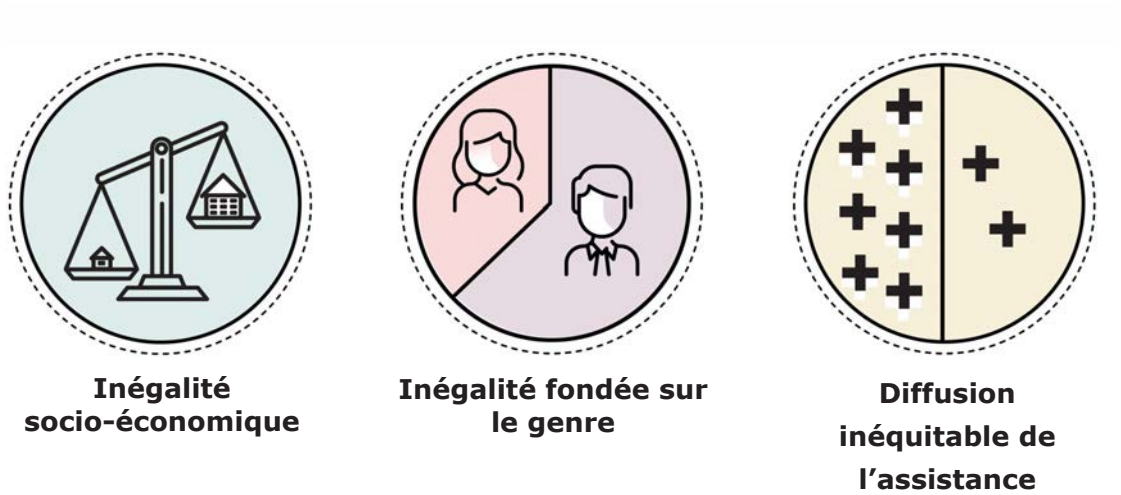


Figure 1-1 : Le défi de la COVID-19 dans les contextes fragiles

Source : OMS, OpenWHO, «Health and peace». Disponible à l'adresse suivante : <https://openwho.org/courses/health-and-peace>.

des services à la population pendant la pandémie. Des initiatives telles que le Fonds des Nations Unies pour la consolidation de la paix et le Fonds des Nations Unies pour l'action face à la COVID-19 et pour le relèvement peuvent contribuer à créer des opportunités par le biais de projets et d'activités afin de garantir que les fonds sont investis dans l'amélioration des résultats en matière de santé et de paix bien au-delà de l'action face à la pandémie.

De nombreux exemples montrent que la COVID-19 génère des défis et des opportunités pour la paix dans des environnements fragiles. Toutefois, l'effet à long terme de la pandémie dans ces scénarios n'est pas encore connu. Les inégalités constituant l'un des principaux facteurs de conflits, les réponses à la pandémie de COVID-19 doivent tenir compte des conflits et se fonder sur une analyse des facteurs sociopolitiques. Même pendant une crise, les injustices donnant lieu à la violence et perpétuées par celle-ci ne peuvent être ignorées.

- La COVID-19 est considérée comme un défi et une opportunité pour la paix.
- Les effets à long terme sont incertains.
- La sensibilité aux conflits et les facteurs sociopolitiques sont importants dans la réponse aux pandémies.

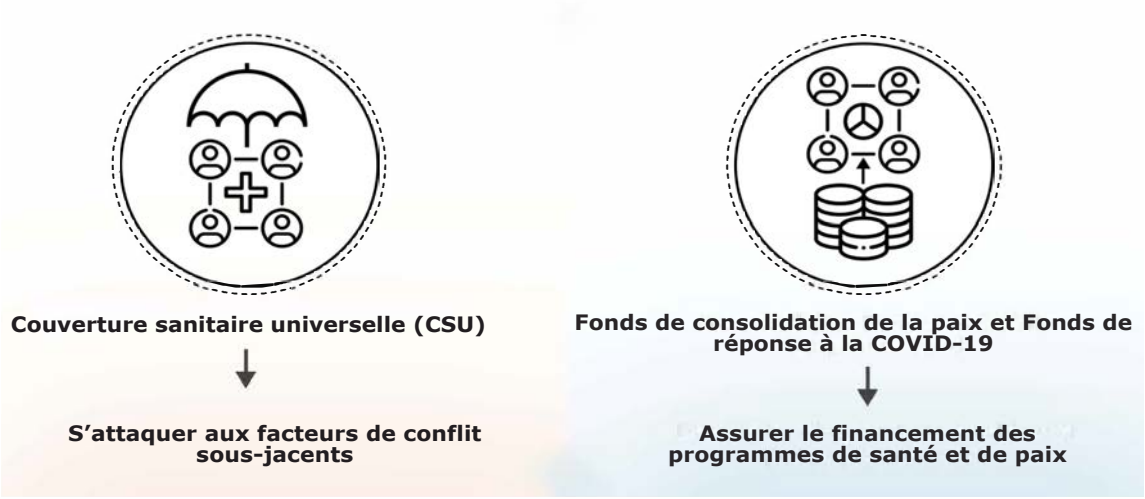


Figure 1-2 : Gains à long terme

Source. : OMS, OpenWHO, «Health and peace». Disponible à l'adresse suivante : <https://openwho.org/courses/health-and-peace>.

Section 1.3 Perspectives historiques

Progrès récents en matière de santé et de paix

Après avoir compris l'évolution de l'approche de l'OMS en matière de santé et de paix vers une programmation tenant compte de la paix, cette leçon examinera maintenant la manière dont cette évolution a impliqué des progrès récents en matière de politique, de leadership et de financement.

Tout d'abord, l'élaboration des politiques a nécessité des discussions à de nombreux niveaux, réunissant différents partenaires. Une réunion technique organisée en juillet 2019 a permis à l'OMS d'établir une compréhension commune de la santé et de la paix. Plus tard dans l'année, une consultation des États membres organisée par la Suisse et le Sultanat d'Oman a traité d'une déclaration reconnaissant les liens entre la santé et la paix. Peu après, le *Rapport de la Commission des déterminants sociaux de la santé dans la Région de la Méditerranée orientale*[5] a été publié, ce document désignant le conflit comme un macro-déterminant de la santé. En décembre, un livre blanc de l'OMS a défini des principes directeurs pour la santé et la paix, encourageant l'intégration du maintien de la paix

5) EMRO OMS, *Rapport de la Commission des déterminants sociaux de la santé dans la région de la Méditerranée orientale*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.emro.who.int/fr/media/actualites/report-of-the-commission-on-social-determinants-of-health-in-the-eastern-mediterranean-region.html>.

dans les interventions humanitaires et de développement de l'OMS[6]. La relation entre ces programmes a fait l'objet d'une discussion plus approfondie lors de la réunion sur lien entre l'action humanitaire, le développement et la paix.

L'OMS a également renforcé le leadership en matière de santé et de paix à plusieurs niveaux. Une formation à la diplomatie sanitaire en septembre 2019 a favorisé le renforcement des capacités des équipes de l'OMS dans les pays. Peu après, une réunion à trois niveaux a été organisée par l'OMS pour discuter des points d'action pratiques. En novembre, le directeur régional du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, le Dr Ahmed Al-Mandhari, a officiellement lancé l'initiative Santé et paix. Le même mois, le cours exécutif sur la diplomatie de la santé pour la consolidation de la paix a été organisé à Dubaï pour former les responsables sur le terrain.

Enfin, des progrès ont également été enregistrés dans l'obtention de financements. L'élaboration du livre blanc institutionnel de l'OMS en décembre 2019, ainsi que du *document thématique de l'OMS sur la santé et la paix* en janvier 2020 (*Thematic Paper on Health and Peace*[7]*),* offre des possibilités de sensibiliser les donateurs et de promouvoir les initiatives en faveur de la santé et de la paix.

Un infirmier du contingent nigérien de la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies au Mali (MINUSMA) dispense des consultations médicales gratuites dans une clinique de Gao, au Mali. 16 mai 2014. Photo ONU par Marco Dormino.

Mécanismes de la paix par la santé (PtH)

Lancé au milieu des années 1990, le cadre de l'Université McMaster sur la paix par la santé considère la guerre comme une maladie nuisant aux individus et aux populations. Le modèle propose des interventions ciblant chaque étape de la guerre. On peut ainsi distinguer la prévention primaire, secondaire et tertiaire. L'intervention primaire vise à s'attaquer aux causes profondes du conflit avant l'éclatement de la violence. D'autre part, la prévention secondaire se réfère à une situation où la guerre a déjà éclaté et où des efforts sont consentis pour minimiser les destructions et poursuivre la résolution du conflit. Enfin, la prévention tertiaire s'applique aux actions visant à promouvoir la paix en réhabilitant les victimes de la guerre.

Le cadre de paix par la santé encourage l'implication des différents niveaux de la société dans la mise en œuvre d'interventions à plusieurs niveaux en faveur de la paix. Dix mécanismes sont identifiés pour former une piste de santé distincte :

6) OMS, *White Paper : Health and Peace*, December 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://s3.xopic.de/openwho-public/courses/4x0sfGbQAJAbr8OcvquVvw/rtfiles/my25H9CENdigvZul8Wvjv/WHO_Corporate_White_Paper_on_Health_and_Peace.pdf>.

7) OMS, *WHO Thematic Paper on Health and Peace*, January 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.un.org/peacebuilding/sites/www.un.org.peacebuilding/files/un_pb_review-_who_health_peace_thematic_paper_final_0.pdf>.

1. **Objectifs supérieurs liés à la santé :** les parties à un conflit doivent mettre de côté leurs agendas propres et unir leurs forces pour atteindre un objectif dans leur intérêt, par exemple un cessez-le-feu pour la vaccination.

2. **Evocation de l'altruisme :** lorsque les soins de santé sont étendus à des groupes minoritaires, il est parfois possible de résister à l'objectivation et à la diabolisation accompagnant généralement la guerre, par exemple, les partenariats palestino-israéliens en matière de services de santé.

3. **Diffusion de faits exacts :** les professionnels de la santé sont souvent les mieux placés pour découvrir et faire connaître les informations exactes essentielles pour évaluer correctement la situation et la contre-propagande, par exemple, la santé en Irak après la guerre du Golfe.

4. **Redéfinition de la situation :** la guerre peut être présentée comme un jeu, un test de « virilité », une compétition de civilisations ou un concours cosmique entre le bien et le mal. Le personnel de santé peut promouvoir différentes conceptions de la guerre, par exemple les armes nucléaires en tant que problème de santé.

5. **Guérison des traumatismes :** les blessures causées par la guerre peuvent ralentir le rétablissement d'une société. Les agents de santé sont parfaitement à l'aise dans ce rôle de guérison, mais elles peuvent être encore plus efficaces si elles peuvent utiliser des méthodes de guérison des traumatismes qui sont liées à des processus sociaux de réconciliation et de consolidation de la paix, par exemple le projet Butterfly Gardens au Sri Lanka.

6. **Renforcement de l'identité civique :** dans les cas où les sociétés ont été divisées par des conflits identitaires, les personnes qui disposent d'un système de soins de santé adéquat et équitable sont renforcées dans leur sentiment d'appartenance à la société ou à l'État qui le leur a fourni. Elles sont moins enclines à rejoindre des groupes revendiquant leur identité, comme cela a été le cas à la suite des travaux de l'OMS en Croatie.

7. **Contribuer à la sécurité humaine :** un système de soins de santé adéquat et équitable, qui répond aux besoins fondamentaux des personnes, leur apporte une forme essentielle de sécurité. L'absence d'une telle sécurité peut conduire à la violence ou à la guerre pour y parvenir.

8. **Diplomatie et médiation :** si les agents de santé développent des compétences en matière de diplomatie, de médiation et de résolution des conflits, il aura parfois des occasions uniques de les utiliser, par exemple pour la consolidation de la paix en Afghanistan entre 2001 et 2021.

9. **Solidarité avec les victimes :** la solidarité est un élément clé de toutes les activités de la paix par la santé. Toutefois, certaines activités incluent l'accompagnement direct des victimes ou des victimes potentielles par les agents de santé et la défense directe des droits, par exemple les Médecins israéliens pour les droits de l'homme (Israeli Physicians for Human Rights).

10. **Non-coopération dans les moteurs de conflit :** lorsque les agents de santé sont appelés à participer à des guerres injustes ou à la préparation de telles guerres, il peut refuser de participer. Le personnel sera soutenu non seulement par un large corpus de droit international, mais aussi par des déclarations visant spécifiquement ces derniers.

Étude de cas : la République arabe syrienne

Ces dernières années, les activités de l'initiative santé, un pont pour la paix en République arabe syrienne se sont concentrées sur les domaines suivants :

- **Personnel :** renforcer la capacité des professionnels de la santé syriens à assurer la CSU. Il s'agit notamment d'impliquer les ONG, de développer un programme pour les jeunes professionnels de la santé et de réintégrer le personnel dans le système de santé national.
- **Services :** rétablir et protéger les services pour promouvoir la santé publique universelle. Cela signifie fournir des soins de santé primaires et des installations hospitalières, encourager les partenariats entre les hôpitaux et surveiller les installations de santé pour protéger les agents de santé.

Six ans après le début de la crise syrienne, les besoins en santé mentale des Syriens exposés aux conflits violents et aux pertes ont augmenté. Cependant, l'accès aux soins de santé mentale pour les personnes qui en ont besoin reste un défi. L'OMS et ses partenaires ont renforcé la disponibilité des services de santé mentale dans tout le pays. Dans cette vidéo, le docteur Eyad Yanes, responsable de la santé mentale à l'OMS Syrie, parle de l'accès aux services de santé mentale en République arabe syrienne. Peace through Health (site Internet)

Source : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale. «Access to mental health services in Syria». Disponible à l'adresse suivante : <https://www.youtube.com/watch?v=LDa68J--vDc>.

- **Les individus et les esprits :** développer les capacités des services de santé mentale et d'invalidité. Il est essentiel d'améliorer la couverture de la santé mentale et du soutien psychosocial, la réadaptation des personnes handicapées et la prise en charge des rapatriés.

Résumé

Cette leçon a mis en exergue les initiatives en faveur de la santé et de la paix dans un contexte historique, en exposant la différence entre les divers cadres élaborés au fil des ans pour lutter contre les conflits et leurs déterminants.

La consolidation de la paix nécessite non seulement une action immédiate pour répondre aux besoins humanitaires essentiels d'une population pendant un conflit armé, mais aussi une action pour répondre aux besoins de développement afin de garantir l'instauration d'une paix durable. Pour ce faire, il convient d'agir dans un certain nombre de secteurs, notamment l'éducation, l'eau et l'assainissement, ainsi que la sécurité alimentaire.

Les principales idées explorées dans cette leçon sont les suivantes :

- La santé et la paix sont liées : l'absence ou la présence de l'une a des conséquences sur l'autre.
- La pandémie de COVID-19 a posé d'énormes défis en matière de consolidation de la paix, mais elle présente également de grandes opportunités.
- La programmation axée sur la paix est une évolution récente des politiques visant à obtenir des résultats à la fois en matière de santé et de paix.
- Les initiatives en faveur de la santé et de la paix constituent les principaux cadres et interventions visant à améliorer la santé et à promouvoir la consolidation de la paix.

Activité d'apprentissage : Aperçus de la santé et de la paix »

Lisez les aperçus des initiatives de santé et de paix ci-dessous, puis répondez aux questions.

1. En termes de consolidation de la paix, quelle action a le plus grand impact, selon vous ?

2. Dans chaque cas, quel mécanisme du cadre de McMaster a été sollicité pour promouvoir la paix ?

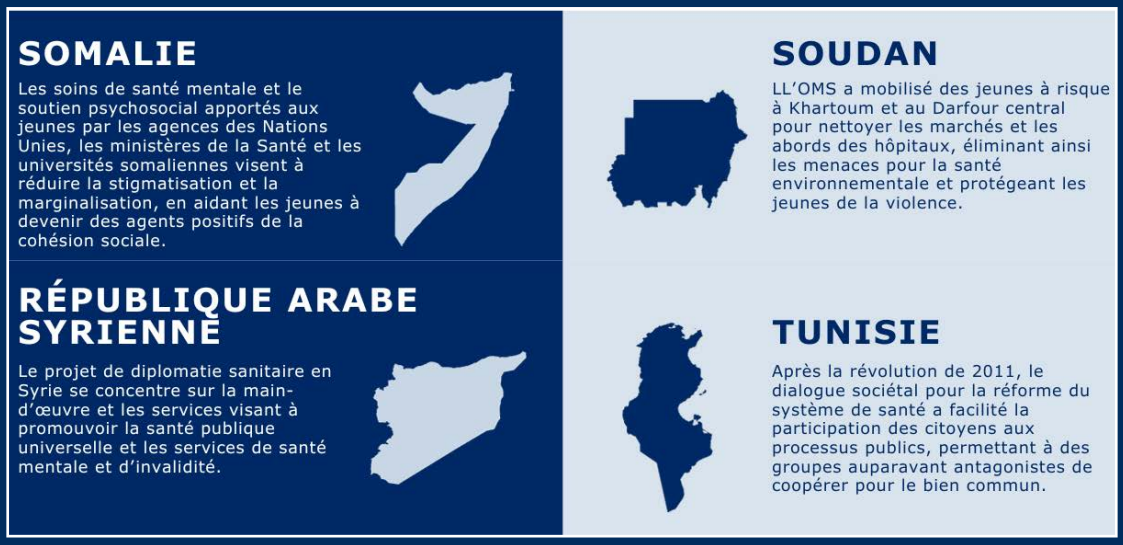
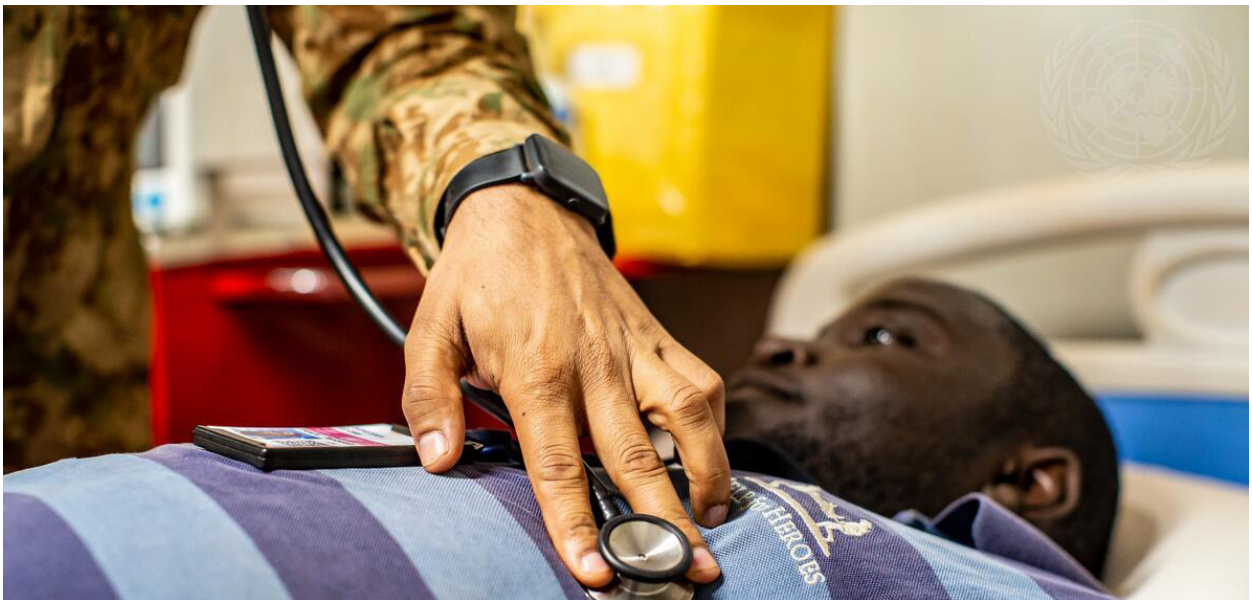


Figure 1-4 : Aperçus de la santé et de la paix

Source : OMS, OpenWHO, « Santé et paix ». Disponible à l'adresse suivante : <https://openwho.org/courses/health-and-peace>.



L'hôpital de Mopti, géré par la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation au Mali (MINUSMA), couvre toutes les spécialités, de la médecine générale à la chirurgie, en passant par la médecine dentaire. Le personnel des opérations de paix du contingent pakistanais a participé aux soins et aux évacuations médicales des blessés suite aux nombreuses attaques qui ont eu lieu dans la région centrale du Mali. 5 avril 2022. Photo ONU par Harandane Dicko.

Ressources

Pour en savoir plus sur les sujets abordés dans cette leçon, consultez les ressources suivantes.

- *Peace through Health: How Health Professionals Can Work for a Less Violent World*[1]
- « Defining Health Diplomacy: Changing Demands in the Era of Globalization »[2]
- *WHO/DFID Peace Through Health Programme: A case study prepared by the WHO Field Team in Bosnia and Herzegovina*[3]
- « Health as a bridge for peace: PAHO's experience »[4]
- « Providing health services in countries disrupted by civil wars: a comparative analysis of Mozambique and Angola: 1975–2000 »[5]
- « Creating Health by Building Peace »[6]
- « Health for peace: from rhetoric to reality »[7]
- « Health is a bridge for peace: let us make use of it »[8]

1) *Peace through Health: How Health Professionals Can Work for a Less Violent World*, ed. Neil Arya et Joanna Santa Barbara (Sterling, VA (USA): Kumarian Press, 2008).
2) Rebecca Katz et al., « Defining Health Diplomacy: Changing Demands in the Era of Globalization », The Milbank Quarterly, no. 89 (2011): 503–523, doi: https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2011.00637.x.
3) OMS Europe, *WHO/DFID Peace Through Health Programme: A case study prepared by the WHO Field Team in Bosnia and Herzegovina*, 1998.
4) Circo A. de Quadros and Daniel Epstein, « Health as a bridge for peace: PAHO's experience », The Lancet, vol. 360 (2002): S25–S26, doi: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11808-3.
5) Enrico Pavignani and Alessandro Colombo, « Providing health services in countries disrupted by civil wars: a comparative analysis of Mozambique and Angola: 1975–2000 », Organisation mondiale de la santé, Département des urgences et de l'action humanitaire, 2001
6) Tedros Adhanom Ghebreyesu, « Creating Health by Building Peace », BMJ Global Health, 7: e010575 (2022). Disponible à l'adresse suivante : <https://gh.bmj.com/content/7/Suppl_8/e010575>.
7) Wasiq Khan, Seye Abimbola, Abdul Ghaffar et al., « Health for peace: from rhetoric to reality », BMJ Global Health, 7: e010568 (2022). Disponible à l'adresse suivante : <https://gh.bmj.com/content/7/Suppl_8/e010568>.
8) Ahmed Al Mandhari, Abdul Ghaffar, Carissa F. Etienne, « Health is a bridge for peace: let us make use of it », BMJ Global Health, 7: e010577 (2022). Disponible à l'adresse suivante: <https://gh.bmj.com/content/7/Suppl_8/e010577>.

Questionnaire de fin de leçon »

1. Le conflit affecte la santé :

A. Uniquement si la guerre cause des blessures.
B. Mais la santé n'impacte pas le conflit.
C. De multiples manières.
D. Uniquement en cas d'épidémie.

2. La santé et la paix constituent-elles des droits de l'homme fondamentaux ?

A. Oui, il s'agit de deux droits de l'homme fondamentaux.
B. La santé oui, mais pas la paix.
C. La paix oui, mais pas la santé
D. Non, aucun des deux ne constitue un droit de l'homme.

3. Pourquoi les combats ont-ils été suspendus pendant trois jours chaque année au Salvador entre 1985 et 1992 ?

A. Pour des pourparlers de paix
B. Pour les services religieux catholiques
C. Pour permettre la vaccination des enfants
D. Organiser des ateliers et des séminaires sur la santé

4. Travailler _____ le conflit signifie concevoir des projets qui s'attaquent aux facteurs de conflit et/ou qui favorisent la coopération de groupes opposés sur des questions de santé d'une manière qui respecte la paix.

A. dans
B. avec
C. autour
D. sur

5. L'Initiative mondiale Santé pour la paix part du principe que :

A. Les programmes de santé n'alimentent jamais les conflits
B. Les programmes de santé peuvent involontairement alimenter les conflits
C. Les programmes de santé ne peuvent qu'alimenter intentionnellement les conflits
D. Les programmes de santé alimentent toujours les conflits

6. Au Sud-Soudan, la COVID-19 a _____ un accord de paix.

A. entrainé
B. mis un terme définitif à
C. retardé
D. considérablement amélioré

7. La COVID-19 présente/ne présente _____ pour la paix dans les environnements fragiles.

A. que des défis
B. que des opportunités
C. des défis et des opportunités
D. ni défis ni opportunités

8. VRAI ou FAUX. Dans les pays fragiles, la réponse à la COVID-19 est susceptible d'exacerber les inégalités existantes à l'origine des conflits.

9. Le cadre de McMaster pour la paix par la santé considère la guerre comme un/une :

A. défi
B. opportunité
C. maladie
D. population

10. VRAI ou FAUX. Lorsque les agents de santé sont appelés à collaborer à des guerres injustes, ils sont protégés par le droit international s'ils refusent de participer.

Les réponses à ce questionnaire figurent à la page suivante.

Questionnaire de fin de leçon »

Réponses

1. C
2. A
3. C
4. D
5. B
6. C
7. C
8. Vrai
9. C
10. Vrai