



**ATTENTION: sous embargo jusqu'au 25 janvier, 00:30 heure locale**

## Comment protéger la santé des femmes et des enfants en temps de guerre?

Suite à une étude de la situation sanitaire dans de nombreux conflits armés, le consortium international BRANCH, dont l'UNIGE est membre, appelle à des actions urgentes pour améliorer la santé des civils, en particulier des femmes, des adolescent-es et des enfants.



Karl Blanchet, professeur à la Faculté de médecine de l'UNIGE et directeur du Centre d'Etudes Humanitaires de Genève, membre du Comité directeur du Consortium BRANCH.

**Illustrations haute définition**

**Plus de la moitié de la population mondiale de femmes et d'enfants vit dans des pays en proie à des conflits armés et les pays présentant un taux de mortalité néonatale parmi les plus élevés au monde sont quasiment tous en guerre. De plus, la majorité des dizaines de millions de personnes déplacées de force chaque année (71 millions en 2019) sont des femmes et des enfants dont la situation précaire les confronte non seulement à une dégradation de leur santé et de leur état nutritionnel, mais aussi à un risque particulièrement élevé de violences – viols, mutilation ou encore recrutement de force par les groupes armés. Le Consortium BRANCH regroupe un réseau international d'institutions académiques, dont l'Université de Genève (UNIGE) au travers de son Centre d'Etudes Humanitaires, et d'acteurs humanitaires. Il publie aujourd'hui, dans un numéro spécial dans la revue *The Lancet*, une série de cinq articles visant à mieux comprendre les besoins en matière de sexualité, de reproduction et de santé maternelle et infantile dans les situations de conflits armés pour définir des stratégies de réponse à court et à long termes. Ces travaux originaux répondent en outre à la nécessité de fonder l'action humanitaire sur des données solides scientifiquement validées.**

Les conflits armés touchent de manière disproportionnée les femmes et les enfants. De plus, la modification constante des dynamiques des conflits armés, le rôle croissant des groupes armés non étatiques et l'instrumentalisation des populations civiles rendent les interventions sanitaires de plus en plus difficiles. «Le mépris du droit, l'impunité lors de violations graves du droit des conflits armés et l'incapacité grandissante de la communauté internationale à prévenir et à atténuer les effets directs et indirects de la guerre appellent à une profonde réforme de l'action humanitaire,» indique Karl Blanchet, professeur à la Faculté de médecine de l'UNIGE et directeur du Centre d'Etudes Humanitaires de Genève, membre du Comité directeur du Consortium BRANCH. «A cela s'ajoutent encore d'autres facteurs externes, comme le changement climatique et l'urbanisation, qui peuvent modifier à la fois les déterminants du conflit et les paramètres de l'intervention humanitaire.»

### **Une expertise plurimodale pour une action concertée**

En utilisant une variété de méthodes, un panel d'expert-es et de professionnel-les de la santé de première ligne a décidé d'unir leurs forces pour analyser la nature et la dynamique de la santé des femmes et des enfants dans divers contextes de conflit afin d'une part, de disposer de données vérifiées, et d'autre part de fournir des conseils pragmatiques à toutes les personnes concernées – politiques, agences de terrain ou encore personnes chargées de promouvoir le respect du droit des conflits armés. «De plus en plus, les interventions humanitaires doivent être évaluées dans un but d'efficacité, mais aussi de transparence et de redevabilité,» souligne Karl Blanchet. En effet, il faut à la fois définir un socle technique d'intervention commun, tout en reconnaissant la nécessité d'une adap-

## contact

### Karl Blanchet

Professeur ordinaire  
Faculté de médecine  
+33 6 21 64 89 00  
karl.blanchet@unige.ch

tation constante aux populations concernées et aux changements permanents de leur environnement de vie ou de survie.

### Dix exemples concrets

L'équipe dirigée par Karl Blanchet a passé en revue la situation dans dix pays en guerre: l'Afghanistan, la Colombie, la République démocratique du Congo, le Mali, le Nigeria, le Pakistan, la Somalie, le Soudan du Sud, la Syrie et le Yémen. «Nous avons choisi à dessein des pays très différents, tant au niveau des dynamiques du conflit que de la situation sanitaire ou encore du contexte culturel,» explique-t-il. «Des conclusions générales peuvent néanmoins être tirées, notamment sur les grandes disparités d'accès au soin au sein d'un même pays, ou encore le fait que bien souvent ce sont les priorités des donateurs – et non celles des populations – qui définissent la mise en œuvre des interventions sanitaires.»

De plus, l'exhaustivité et la qualité des données restent limitées dans les situations de conflit. «La nature dynamique des conflits modernes et le rôle croissant des groupes armés non étatiques dans de vastes zones géographiques posent de nouveaux défis. Cependant, le système humanitaire – et en premier lieu les acteurs locaux qui connaissent bien leur terrain d'intervention – est créatif et a développé des solutions innovantes, ajoute le professeur Blanchet. Il faut cependant en évaluer l'efficacité pour ensuite les promouvoir.»

### Un centre à Genève pour renforcer l'action humanitaire

Le Centre d'études humanitaires de Genève est un centre conjoint de l'UNIGE et de l'Institut de hautes études internationales et du développement (IHEID). Espace de recherche, d'analyse, de réflexion et de formation, il représente un pôle essentiel de rencontres et d'échanges. Sa nouvelle stratégie se fonde sur trois axes majeurs : la formation, le dialogue humanitaire et la recherche intégrée fondée sur des données probantes, comme par exemple au sein du Consortium BRANCH.

*Lundi 25 janvier, 17h (heure suisse): Conférence de lancement (online – en anglais) du Lancet, avec notamment Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur-général de l'OMS. [Sur inscription.](#)*

### Références

The political and security dimensions of the humanitarian health response to violent conflict:

**DOI:** [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00130-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00130-6)

The effects of armed conflict on the health of women and children:

**DOI:** [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00131-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00131-8)

Delivering health interventions to women, children, and adolescents in conflict settings: what have we learned from ten country case studies?

**DOI:** [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00132-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00132-X)

Delivering health and nutrition interventions for women and children in different conflict contexts: a framework for decision making on what, when, and how:

**DOI:** [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00133-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00133-1)

Comment: Doing better for women and children in armed conflict settings:

**DOI:** [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00137-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00137-9)

### UNIVERSITÉ DE GENÈVE

#### Service de communication

24 rue du Général-Dufour  
CH-1211 Genève 4

Tél. +41 22 379 77 17

[media@unige.ch](mailto:media@unige.ch)

[www.unige.ch](http://www.unige.ch)