



© David Levene

# “Les gens sont abandonnés à leur sort”

Témoignages recueillis en Côte d'Ivoire: 2003-2006



Centre Operationel de Bruxelles

J'étais dans mon lit, dans ma maison, avec mes quatre enfants. Vers 4 heures du matin, ma fille a entendu un coup de feu et m'a réveillé en demandant: « Papa, que se passe-t-il ? » Il y avait des tirs dans le village! J'ai pris mes enfants avec moi et nous avons baissé la tête pour rejoindre la brousse toute proche et ses herbes hautes. Mes enfants ont été incroyables. Ils ont immédiatement compris ce qu'ils devaient faire. Une fois arrivés dans la brousse, nous nous sommes couchés sur le ventre. Sans plus bouger ni parler.

Nous sommes restés allongés dans cette position jusqu'au départ des assaillants, vers 6 heures du matin. Lorsque les tirs ont cessé, nous sommes sortis de notre cachette. C'est alors que j'ai vu tous ces blessés et aussi les huit morts.

Dans mon petit village, nous n'avions plus eu le moindre problème depuis la guerre. Pourquoi nous ont-ils attaqués? Nous n'avons aucun problème avec d'autres ethnies, vraiment aucun. Je ne comprends pas pourquoi cela nous est arrivé aujourd'hui.

*Un homme âgé, interviewé dans son village situé en 'Zone de confiance'. Juin 2006.*

La Côte d'Ivoire a connu quatre années d'une guerre civile qui a coupé le pays en deux. Le sud était contrôlé par le gouvernement tandis que le nord était aux mains des Forces Nouvelles. La ligne initiale de cessez-le-feu entre les deux parties belligérantes avait fait place à la 'Zone de confiance', une zone tampon surveillée par les forces de maintien de la paix des Nations Unies et les soldats français de l'opération Licorne.

Dans la partie occidentale de la Côte d'Ivoire, les forces gouvernementales et celles de Forces Nouvelles faisaient face de part et d'autre de la zone tampon, tandis que les intérêts économiques et fonciers aggravaient encore les tensions interethniques dans cette région de culture.

Dans l'ex 'Zone de confiance', ces années de conflit ont affaibli la population, confrontée à la violence, aux déplacements répétés de courte durée et aux conséquences sanitaires qui en découlent. À l'intérieur et autour de la zone tampon, MSF a mis sur pied des projets dans les hôpitaux de Bangolo et de Man, dans le centre de santé de Kouibly ainsi que dans cinq postes de santé qui assurent des visites hebdomadaires de cliniques mobiles dans les zones plus reculées (Blenimehouin, Piebly, Pombly, Kahen, Tontigouiné).

Depuis 2003, année où nous avons commencé à travailler auprès des populations de la 'Zone de confiance' et de ses environs, MSF a été le témoin des violences incessantes à l'encontre des civils. Nos équipes ont constaté à quel point les habitants de cette zone sont toujours exposés aux attaques répétées dans les villages, aux violences sexuelles, aux déplacements de courte durée et à la dégradation des cultures et des infrastructures.

Ces incidents récurrents, bien qu'épars, se produisent depuis 2002 mais se sont généralisés dans tout l'ouest du pays. Cette situation est négligée par la communauté internationale, qui concentre toute son attention sur l'évolution politique générale du pays. Cette insécurité et cette violence, toujours présentes, n'en restent pas moins une réalité quotidienne indéniable. Elle affecte gravement la santé physique et mentale des populations qui en sont victimes et les empêche d'avoir accès, en toute sécurité, aux soins de santé qui leur sont essentiels. Le présent document entend décrire l'impact de cette violence permanente sur les populations secourues par MSF à l'intérieur et à proximité de la 'Zone de confiance' mais aussi attirer l'attention, par le témoignage, sur les risques qui menacent la vie et la santé de ces personnes depuis le début du conflit.

*Vers 22 heures, nous entendons un coup de feu. Une demi-heure plus tard, notre personnel nous informe de rumeurs faisant état d'une attaque au carrefour situé à plusieurs kilomètres d'ici. Les coups de feu se rapprocheraient de Bangolo. Peu après, le personnel de l'hôpital nous explique que certaines personnes ont commencé à demander à pouvoir se réfugier dans l'hôpital de MSF. Dix minutes plus tard, notre personnel sur place à l'hôpital nous indique qu'entre 200 et 300 personnes se seraient réfugiées dans le bâtiment.*

*Rapport interne de MSF, décembre 2006.*

La violence ne concerne pas uniquement les combattants, elle touche aussi des civils.

À l'intérieur et à proximité de la 'Zone de confiance', la population reste vulnérable aux attaques surprises d'agresseurs dont l'identité reste souvent floue: de combattants, de bandits ou d'autres types d'agresseurs. Chaque attaque et chaque incident ont pourtant un impact sur la population, qu'il s'agisse de déplacements, de séparation familiale, de terres et de biens perdus ou encore de traumatismes physiques ou mentaux.

Ils disaient que nous serions en sécurité, mais c'est faux. Depuis les combats qui ont eu lieu à Duékoué en juin [2005], la situation s'est détériorée à jamais. C'est dangereux. Juste après les affrontements, mes parents sont retournés dans le nord, mais je suis resté ici pour travailler. À Duékoué, chaque camp a subi des pertes. Il y a deux jours, deux hommes ont fait irruption chez nous, dans la nuit, pour nous voler. J'étais seul avec mon jeune frère et nous dormions. Ils nous ont demandé de l'argent en nous menaçant avec des fusils. Comme je n'avais pas d'argent à leur donner, ils ont commencé à me donner des coups de couteau. Dans le même quartier, des voisins ont été victimes d'une agression semblable. Des hommes en uniforme sont arrivés chez eux et ont tué l'un des leurs. La plus grande confusion règne pour l'instant et il est impossible de savoir qui fait réellement partie de l'armée.

*Un garçon de 19 ans de Duékoué. Il a reçu des coups de couteau à la tête et au torse et s'est réfugié dans la ville de Man, dans le nord, où il s'est fait soigner par MSF. Interview réalisée au mois d'août 2005.*

Pendant la nuit, des hommes armés ont pénétré dans notre village et ont encerclé notre maison. Deux d'entre eux ont défoncé la porte à coups de Kalachnikov. J'ai sauté par la fenêtre mais, ils m'ont vu et m'ont tiré dessus. J'ai été touché au pied droit. Je me suis caché dans la brousse, dans un trou derrière un tronc d'arbre. J'ai entendu quelqu'un s'approcher. De ma cachette, j'ai vu une femme qui s'enfuyait en courant avec son enfant; elle criait: « Pitié, ne me tuez pas. » Alors qu'elle courait, l'enfant est tombé de son dos. L'agresseur a demandé à son complice de lui donner un couteau... La femme s'est fait poignarder.

*Un jeune homme légèrement blessé par balles au pied droit. Interview réalisée en juin 2006.*

Les observations du personnel de MSF dans ses centres de santé de la 'Zone de confiance' tendent à indiquer que ***l'insécurité généralisée constitue un obstacle à l'accès aux soins de santé*** pour les victimes de violences liées à la guerre ou de violence domestique. Craignant la violence, les habitants n'osent plus se déplacer librement, même pour obtenir une aide médicale. Après une attaque dans la région, le personnel de MSF, basé à Bangolo, a constaté que certains patients blessés par balles avaient mis jusqu'à six jours avant d'arriver à l'hôpital pour bénéficier des soins indispensables.

23 avril.

Trois patients blessés ont été attaqués dans leur village dans la nuit de samedi à dimanche [soit du 22 au 23 avril]. Ils nous racontent qu'avant de fuir leurs agresseurs, ils ont vu, dans le village, le corps allongé d'un autre homme. Le même jour, un vieil homme a été sauvé dans un village après avoir été agressé chez lui par trois individus qui lui avaient d'abord volé 40.000 francs CFA (61 Euros) et, ensuite, les 250.000 francs CFA (381 Euros) qui étaient enterrés dans sa cour. Ensuite, ils l'ont jeté dans un puits contenant un mètre d'eau.

24 avril.

Arrivée d'un homme blessé dans le dos par un coup de fusil de calibre 12<sup>2</sup>, transféré à l'hôpital de Man le mardi.

25 avril.

Arrivée d'un autre blessé. Après avoir marché dans la brousse pour éviter les postes de contrôle, il est arrivé à Grand Pin dans la nuit de lundi puis, à l'hôpital, le mardi matin. Il avait été ligoté et son village brûlé. Un autre homme, légèrement blessé à la main par un calibre 12, est arrivé vers 18 heures.

27 avril.

Vers la fin de l'après-midi, nous avons été informés de l'arrivée d'un autre blessé, qui était reparti pour rejoindre son village, malgré sa blessure, provoquée par un calibre 12. Ce n'est que le 28 avril qu'il est retourné à l'hôpital de Bangolo pour s'y faire soigner.

*Rapport interne de MSF, avril 2006.*

Les structures médicales de MSF n'ont cessé de prendre en charge des traumatismes violents. En 2006, les infrastructures de MSF situées dans la 'Zone de confiance' (Bangolo, Kouibly et les cliniques mobiles) ont soigné près de 500 traumatismes violents, parmi lesquels des coups de couteau et de

1 Soit 61 euros. Au moment de la rédaction de ce texte, 1 euro vaut 656 francs CFA.

2 Dans la 'Zone de Confiance', le port d'armes à feu est interdit, à l'exception des fusils de chasse. Bien que quelques Kalachnikovs circulent dans la région, les fusils de chasse de calibre 12 et les machettes sont donc les armes couramment utilisées lors des épisodes de violence dans cette zone.

machette (150 cas), des blessures par balles (79 cas), des brûlures intentionnelles (59 cas) et d'autres traumatismes violents tels que les passages à tabac (204).

En 2006, les 492 patients s'étant déclarés victimes de traumatismes violents ont représenté juste un peu plus d'un quart des consultations de traumatologie assurées par MSF dans le cadre du projet de Bangolo (25,2 %, 492/1952). Suite à certains graves incidents d'insécurité, le pourcentage des victimes de violence parmi les consultations pour traumatisme a varié de 14,3 % (14/98), en novembre, à 32,2 % (49/152) en juin. L'incidence des traumatismes reste en permanence élevée. En outre, suite aux fortes tensions qui règnent dans la région, le personnel médical de MSF soigne de nombreux patients qui prétendent avoir été blessés par accident, alors qu'ils ont, en réalité, été victimes d'actes de violence. Ces dissimulations sont à ce point fréquentes qu'on est en droit de supposer qu'un peu plus de 600 blessures « accidentelles », provoquées par des couteaux ou des machettes et soignées au cours de la même période, résultent en fait d'actes de violence.

Les traumatismes violents les plus souvent observés ici sont les coups de machette. Ces blessures sont fréquentes. C'est aussi le cas des coups de couteau. Il nous arrive aussi de prendre en charge des blessures par balles ou des personnes qui ont reçu des coups de bâton, voire des personnes blessées par des jets de pierre. Mais, c'est vraiment chaque jour ou presque, que nous nous occupons de patients ayant reçu des coups de machette sur le côté et à l'arrière de la tête ou sur le haut du torse. Ils sont agressés par des personnes venues pour les voler, par des hommes qui installent des barrages routiers ou, encore, par des individus qui veulent leur reprendre leurs terres. Depuis le début de la guerre, le niveau de violence est resté inchangé. Après une période de calme absolu, il arrive qu'un événement éclate, comme ce fut le cas à Guetrozon en juin [2005] ou à Grand Pin en avril. Nous avons ainsi pris en charge un homme qui avait reçu un coup de machette à l'arrière de la tête. Il est décédé après avoir été transféré à l'hôpital d'Abidjan. Trois autres personnes avaient été blessées par balles. Nous soignons aussi les nombreuses plaies qui se sont infectées en raison du manque d'hygiène.

Un membre du personnel médical de Bangolo. Interview réalisée en août 2005.

En période d'insécurité et lors des violentes agressions, les femmes sont, de surcroît, exposées aux viols.

On ne voit pas les femmes touchées par ces violences parce qu'elles restent cloîtrées chez elles. De nombreuses jeunes femmes subissent des agressions physiques ou des viols. Il règne cependant un sentiment d'impunité, car aucune femme ne parle de ce qui lui est arrivé. Mais une fois les soins donnés par MSF, qui accueille ces femmes ? Qui les raccompagne chez elles ? Il n'y a personne ici pour assurer le suivi et la protection de ces femmes.

Un membre du personnel médical de Man. Interview réalisée en août 2005.

*Aujourd'hui, nous avons reçu une fillette de trois ans qui a été violée. Les gens cachent ce*

*genre de choses. Une femme violée par un homme du même village est arrivée ici. Blessée à l'entrejambe, elle prétendait avoir fait une mauvaise chute. Nous lui avons expliqué que ce n'était pas possible et nous avons commencé à lui parler et à lui poser des questions – mais elle s'est enfuie. En outre, les gens ont peur de faire une déclaration en cas de viol. Les parents craignent de nuire à la réputation de leurs filles, qui risquent d'avoir été contaminées par le virus du sida.*

*Un membre du personnel médical de Bangolo. Interview réalisée en août 2005.*

*Je venais d'Abidjan en voiture avec trois collègues [dans la 'Zone de confiance'], quand j'ai vu des hommes sortir de la brousse. Ils ont immédiatement tiré plusieurs rafales en direction de notre véhicule. La voiture s'est enfoncée dans la brousse. Juste avant l'arrêt de la voiture, j'ai sauté dans les buissons. Mais les hommes qui nous avaient tiré dessus se sont mis à courir vers la voiture. Un des agresseurs a menacé mon collègue en lui mettant un couteau sous la gorge. Les autres menaçaient de tuer les hommes si nous ne leur donnions pas d'argent. J'entendais mes collègues pleurer. Je suis sortie de ma cachette et je me suis approchée parce que je sentais que je devais faire quelque chose. J'ai mis mes mains en l'air et je leur ai montré l'argent pour qu'ils laissent la vie sauve à mes collègues. Un homme m'a demandé de me déshabiller et j'ai donc enlevé ma jupe. Mais son complice lui a dit sèchement qu'ils n'étaient pas là pour ça.*

*Une femme agée. Interview réalisée à Bangolo, en juillet 2006.*

Du fait de la stigmatisation des victimes ainsi qu'une atmosphère générale d'intimidation, de violence et d'impunité, peu d'informations sont recueillies directement. Rares sont les femmes qui approchent, pour cette raison, les structures de santé afin de recevoir l'aide médicale nécessaire ou pour témoigner de leur viol ou du viol d'une personne de leur communauté.

Dans certaines villes de la 'Zone de confiance', les habitants font l'objet d'attaques et de contre-attaques répétées depuis des années. C'est le cas à Dieouzon. Tous les ans, de 2004 à 2006, ce village a été attaqué au mois d'avril ainsi qu'en juin et août 2006. Chaque attaque donne lieu à des contre-attaques de sorte que la violence s'étend à toute la ville. Aucun habitant n'est épargné.

MSF a soigné sept blessés [après l'attaque, la contre-attaque et la nouvelle attaque à Dieouzon]. L'un d'entre eux avait été blessé à la tête par une machette. Parmi les autres blessés, il y avait une jeune femme de Dieouzon et un jeune homme qui passait par le village pour rejoindre Abidjan. Tous ont reçu 15 à 20 balles dans le dos.

*Rapport interne de MSF, avril 2004.*

J'étais chez moi, il faisait noir. J'ai entendu des coups de feu et j'ai décidé de me cacher sous le lit. Il y avait une autre femme dans la maison. Elle était originaire de Dieouzon et s'était réfugiée chez moi. La porte a été enfoncée et de nombreux hommes armés de fusils sont entrés. Alors que je tentais de me cacher sous le lit, ils ont tiré et j'ai été blessée. Les hommes sont partis. La fusillade a pris fin et je suis sortie de ma cachette. Dehors, j'ai aperçu trois morts et de nombreux blessés.

*Vieille femme d'un village de la 'Zone de confiance', soignée pour des blessures par balles à la tête et à la main. Interview réalisée en juin 2006.*

Il était 4 heures du matin lorsque nous avons entendu des tirs. Des hommes armés ont enfoncé la porte. Nous avons tous sauté par la fenêtre pour essayer d'aller nous cacher dans la brousse. Mon bébé a commencé à pleurer et les hommes armés ont tiré dans notre direction. Les balles ont tué mon bébé et m'ont touchée au visage. Mon mari a également été blessé. Nous sommes restés dans la brousse. Le reste de la famille s'est enfui vers [un village voisin].

*Une jeune femme soignée pour une blessure par balle à la poitrine. Interview réalisée en juin 2006.*

Ces attaques et contre-attaques s'accompagnent d'autres formes de violences criminelles non-politiques et interpersonnelles. Ces actes restent impunis dans le 'no man's land' que constitue la 'Zone de confiance'. Les attaques à main armée et les agressions le long des routes sont monnaie courante. La violence s'accompagne aussi de disputes et de litiges fonciers.

Les victimes de violences, qui se font soigner ici, viennent pour la plupart de l'intérieur de la 'Zone de confiance'. Le danger y est omniprésent. Les habitants y sont abandonnés à leur sort. Ils ne peuvent compter sur personne pour assurer leur sécurité. Lorsqu'un vol est commis d'un côté ou de l'autre de la 'Zone de confiance', on appelle la police et c'est fini. Mais qui garantit la sécurité dans cette zone? Tout le monde peut y faire ce qu'il veut sans risque d'être inquiété car les crimes restent impunis. Action-réaction: telle est la règle.

*Un membre du personnel médical de Man. Interviewé réalisée en août 2005.*

Le dimanche soir vers 8 heures, je rentrais chez moi à pied d'[un village proche de Duékoué]. Trois hommes, sortis de la brousse, ont fait irruption sur le bord de la route. Celui du milieu m'a dit : « Eh! Le vieux! Tu ferais mieux de nous donner ton argent, sinon nous te tuerons. » J'ai répondu que je n'en avais pas. Comment pouvais-je avoir de l'argent sur moi, je voyageais seul en pleine nuit. Il a répété sa question et, comme je lui répétais que je n'avais pas un sou sur moi, il a sorti son fusil. J'ai posé ma main sur son fusil mais il a tiré et je suis tombé en arrière. En entendant le coup de feu, les deux autres se sont enfuis dans la brousse, aussitôt rejoints par mon agresseur. Des gens m'ont trouvé étendu par terre et m'ont emmené à l'hôpital sur un brancard.

*Un homme âgé souffrant de blessures à la main. Il a perdu deux doigts. Interview réalisée en juillet 2006.*

Lors de soudaines flambées de violence, la population quitte les villages pour se réfugier dans des villages plus importants ou dans la brousse. L'alternance d'attaques et de contre-attaques provoque des déplacements récurrents, qui peuvent durer de quelques jours à plusieurs mois. Des familles entières perdent ainsi tout ce qu'elles possèdent et abandonnent leurs champs et leurs terres. Elles se retrouvent exposées à la malnutrition et à la maladie.

Au début de la guerre, ma belle-famille s'est réfugiée dans la brousse pour avoir la vie sauve. Ils ne sont revenus au village qu'au bout d'un an et demi. Aujourd'hui encore, il leur arrive de passer la nuit au village et de rester dans la brousse pendant la journée. Cela leur arrive surtout lorsqu'ils entendent des rumeurs qui les effraient.

Cette année, de nombreuses personnes se sont réfugiées dans d'autres villages où elles restent avec leur famille et leurs amis. Lorsque nous avons entendu parler de l'attaque qui venait d'avoir lieu [en juillet 2005], nous nous sommes enfuis dans la brousse. Nous n'y sommes pas restés longtemps car cela se passait assez loin d'ici. Nous sommes quand même restés dans la brousse pendant trois jours, par prudence.

Nous sommes toujours en fuite, nous fuyons nos agresseurs potentiels. Nous dormons par terre. Nous mangeons mal. Quand nous avons soif, nous buvons l'eau que nous trouvons, qu'importe si elle est potable. Nous n'avons pas le temps de bien nourrir nos enfants. Les choses ont beaucoup changé avec la guerre. Nous trouvons de quoi manger dans de vieux champs de manioc. Ma belle-famille y avait planté du manioc lorsqu'ils s'étaient réfugiés ici, il y a plus d'un an.

*Une femme habitant dans la 'Zone de confiance'. Interview réalisée en août 2005.*

Les déplacements ne sont cependant pas toujours de courts épisodes de fuite dans la brousse, au terme desquels les gens rentrent chez eux. Pas plus tard qu'en juillet 2006, l'équipe de MSF a estimé qu'environ 6.000 à 7.000 personnes déplacées s'étaient installées à Bangolo. Certaines vivaient dans des familles d'accueil et d'autres avaient trouvé des abris de fortune.

L'attaque de Dieouzon avait fait environ quatre ou cinq morts et 53 maisons avaient été incendiées. Les villages de Dieouzon, Baibly, Sebazon et Douekpé ont été vidés de leurs habitants. Les personnes déplacées ont trouvé refuge à Gloplou et Bangolo. Bangolo abrite environ 3.000 personnes déplacées venues de tous les villages situés sur l'axe Bangolo-Kouibly. Dans leurs abris, elles n'ont pas accès à l'eau et il n'y a pas de latrines. Plusieurs personnes, surtout celles « qui en ont les moyens » seraient en route vers Duékoué et Abidjan. Nous n'avons aucune idée de leur nombre, ni du moment où elles sont parties. Ceux qui n'ont pas les moyens restent « sans abri » à Bangolo. Le passage des personnes déplacées semble avoir provoqué une vague de panique dans tous les villages traversés. Les habitants de Gloplou se sont enfuis vers Bangolo, où le même sentiment d'insécurité règne aujourd'hui.

*Rapport interne de MSF, avril 2004.*

Ces déplacements répétés n'entraînent pas seulement un sentiment d'insécurité généralisé. Ils ne sont pas, non plus, sans conséquence sur l'état de santé de la population, qui souffre ainsi de malnutrition dans un pays pourtant fertile. La malnutrition résulte d'une série de facteurs, parmi lesquels les mauvaises habitudes alimentaires, la maladie et l'impact social de la guerre, qui a laissé derrière elle des orphelins et des ménages gérés par des femmes seules. Entre 2004 et 2006, MSF a traité

chaque année pour malnutrition sévère plus de 1.700 enfants âgés de moins de cinq ans.

Nous étions en fuite tout le temps, nous n'avons donc pas eu le temps de semer et de planter. Cette année, nous avons fini par semer un peu de riz et de manioc, que nous récolterons seulement l'année prochaine. Pour le moment, nous ne cultivons qu'un petit lopin de terre. Ce n'est pas suffisant pour nourrir ma famille. Les gens ne cultivent que de petites surfaces pour l'instant. Ils attendent de voir ce qui va se passer. Ils n'ont pas envie de consacrer beaucoup d'efforts à ces cultures qu'ils risquent de perdre ou de devoir abandonner. Beaucoup de choses sont devenues imprévisibles et incontrôlables ici.

*Un homme âgé originaire d'un village au nord-est de Bangolo. Sa fille souffrait de malnutrition aigue (kwashiorkor) et a été transférée dans le centre nutritionnel thérapeutique (CNT) de l'hôpital de Man. Interview réalisée en août 2005.*

En Côte d'Ivoire, il y a de la terre, du soleil et de l'eau, mais pour l'instant, les gens ne peuvent pas exploiter ces éléments naturels pour cultiver. La malnutrition n'est pourtant pas une fatalité ici. On ne rencontrait jamais ces cas de malnutrition avec complications auparavant. Les cas de malnutrition étaient vraiment très rares. Ce sont ces déplacements qui ont modifié la situation alimentaire. La guerre a empêché les habitants de cultiver et de s'occuper de leurs champs. Si vous voulez planter du riz ou cultiver des légumes, il faut rester sur place et surveiller les champs pour éviter de perdre les récoltes. Ici, la malnutrition ne résulte pas uniquement d'une pénurie alimentaire. Il s'agit de malnutrition secondaire. Elle accompagne des maladies – parasites intestinaux, diarrhées et malaria – qui se sont répandues et qui n'ont pu être traitées à cause des déplacements. À cela s'ajoute l'effondrement des infrastructures médicales qui existaient autrefois.

*Un membre du personnel médicale de Bangolo. Interview réalisée en août 2005.*

À l'intérieur et à proximité de la 'Zone de confiance', les villages et les infrastructures médicales ont été détruites. Quant aux habitants, ils se retrouvent dans une situation toujours plus vulnérable, alors que les déplacements et les pillages se multiplient.

Le village de Da est désert et a manifestement été pillé. Le centre de santé urbain [de Logoualé] a visiblement été pillé lui aussi: le matériel et le mobilier ont entièrement disparu. Le centre de santé de Kahen a été pillé mais le bâtiment est resté intact.

*Rapport de mission exploratoire de MSF, juin 2003.*

25 avril.

Mission exploratoire dans les villages à l'est de Gohouo Zagna. Nous trouvons plusieurs petits villages entièrement abandonnés, avec des portes enfoncées et des signes qui indiquent que les habitants ont fui à la hâte. Quatre villages ont été réduits en cendres, en même temps que tout ce qu'ils contenaient.

*Rapport interne de MSF, avril 2006.*

**L'insécurité récurrente influence négativement l'offre de soins de santé. Elle limite aussi les possibilités d'accès aux infrastructures de santé pour les populations.** L'insécurité a parfois empêché les travailleurs humanitaires de répondre aux besoins immédiats de ces populations dispersées sur le territoire. Parallèlement, la violence toujours bien présente empêche sans doute les familles vulnérables d'accéder aux soins médicaux. L'omniprésence du banditisme de grand chemin empêche également la population d'accéder aux soins médicaux indispensables.

Il est impossible d'évaluer avec précision la situation de cette population qui a passé plusieurs mois dans la brousse, car aucune ONG humanitaire n'est réellement active dans cette zone.

*Rapport de mission exploratoire de MSF, juin 2003.*

Le mois de février s'est achevé sur les incidents qui ont éclaté à Logoualé, la première ville sur l'axe de Bangolo-Man conquise par les Forces Nouvelles. Nous avons accueilli environ vingt blessés à l'hôpital de Man et vingt autres à Bangolo. Trente et un morts ont été envoyés à la morgue de l'hôpital. Au cours de la première semaine de mars, nous n'avons plus eu accès aux centres de santé de Bangolo et de Kouibly et nous avons suspendu les visites réalisées par les cliniques mobiles. Le centre de santé de Bangolo est resté opérationnel grâce aux aides-soignantes et Kouibly est resté ouvert grâce à une infirmière et quelques aides-soignantes.

*Rapport de situation de MSF, mars 2005.*

27 mars 2007. Un patient venant à peine de quitter l'hôpital nous raconte qu'il a évité de justesse une attaque perpétrée par des coupeurs de routes (petits groupes de bandits) entre Bangolo et Duékoué. Les attaques sur les routes ont doublé ces deux dernières semaines.

28 mars. Les coupeurs de route ont attaqué un camion entre Bangolo et Man, comptant trois passagers. Un des passagers est mort. Nous avons moins de patients à l'hôpital... Pendant la nuit, nous entendons 15 coups de fusil tirés aux alentours de minuit. Les personnes déplacées viennent jusqu'à l'hôpital.

29 mars. Quelques patients à l'hôpital. De moins en moins de magasins sont ouverts et rares sont les personnes qui vont au marché. Une atmosphère lourde règne sur Bangolo. Deux corps ont été trouvés près de l'hôpital. Les gens ont peur des représailles. Près de 100 personnes ont décidé de passer la nuit à l'hôpital (de MSF) ; dans le courant de la nuit ce nombre s'élèvera jusqu'à 200. L'atmosphère est tendue lorsque nous apprenons qu'une personne est blessée par balle en face de notre maison.

30 mars. La population fuit Bangolo en masse. Tout est fermé, la vie est comme arrêtée. Une partie de notre personnel a également fui. Nous évacuons tous les patients qui sont en observation ou qui sont à la maternité vers Man (soit en dehors de la zone de confiance).

31 mars. Nous avons très peu de patients : 42 personnes déplacées. Quelques personnes retournent mais la ville est exceptionnellement calme.

1 avril. Toujours très peu de patients mais les gens commencent à regagner la

ville. Il y a de la nourriture à vendre au marché mais la situation n'est pas encore revenue à la normale.

*MSF internal report, March-April 2007*

On ne peut réduire ces quatre années d'insécurité permanente et de souffrances pour la population de l'ouest de la Côte d'Ivoire occidentale à une somme d'incidents individuels ni à des développements politiques autour du processus de paix. Le conflit et l'insécurité qui persistent dans la 'Zone de confiance' fragilisent la population - maladies, déplacements répétés et violences diverses. Dans un tel contexte d'insécurité, beaucoup hésitent à se déplacer pour bénéficier de soins de santé qui leur sont pourtant indispensables.

MSF est actuellement le seul acteur présent dans la 'Zone de confiance' pour apporter une aide médicale aux populations. Mais l'aide médicale ne peut, à elle seule, résoudre le problème de la violence ou du manque de protection dans la zone tampon. Cette réalité, qui constitue le quotidien des habitants, fait rarement la une de l'actualité. Elle n'en a pas moins un impact manifeste sur le vécu et la santé de la population de cette région.