

Violences sexuelles, traumatismes et abandon

Le constat des prestataires de soins travaillant avec les victimes rohingyas dans les camps de réfugiés au Bangladesh

Synthèse

20 octobre





Août 2017. Des dizaines de milliers de Rohingyas commencent à affluer vers Cox's Bazar, au Bangladesh. Ils ont marché pendant des jours, fuyant le son des armes, l'odeur de la mort, les maisons incendiées, les champs en feu et les violences exercées par les militaires birmans.

Des centres de santé sont érigés en quelques jours, dans l'urgence, à l'aide de bambou et de bâches en plastique. Du personnel soignant accoure du monde entier pour prêter main forte.

En prenant en charge les Rohingyas, les médecins, les psychologues, le personnel infirmier et paramédical entendent des récits similaires.

Des personnes assassinées devant leur famille. Des hommes tués et des femmes violées. Des groupes d'hommes en uniforme militaire enfermant des femmes dans une maison et se livrant à des viols collectifs. Le fait d'être forcé à assister au viol ou à l'agression sexuelle de membres de la famille et de la communauté. Des horreurs trop difficiles à relater.

Les soignants sont les témoins de l'énorme impact physique et psychologique de cette violence. Des preuves physiques sont remarquées lors d'un examen gynécologique ou au cours du suivi d'une grossesse non désirée. L'impact psychologique est visible, des mois ou des années après les faits, avec des victimes qui regardent dans le vide, qui sont en larmes, et qui souffrent de douleurs physiques inexplicables.

Ils font tout leur possible afin d'aider les patients mais les obstacles sont nombreux. Les services de soins sont limités. La communication est difficile. Les préjugés culturels favorisent la stigmatisation des victimes. Le nombre de patients est considérable. Les services de santé sont inadaptés aux besoins spécifiques des victimes de violences sexuelles. Des violences sexuelles sont commises dans les camps de réfugiés. Tous ces obstacles retardent la guérison et aggravent les traumatismes.

Trois ans après avoir été brutalement attaqués et violemment chassés de leur pays, c'est la réalité de la situation endurée par les Rohingyas.

En couverture : Des Rohingyas en train de marcher dans un camp de réfugiés au Bangladesh, en 2018.

Photo : Dibyangshu Sarkar/AFP/Getty Images

Synthèse



« Les traumatismes se manifestent sous de nombreuses formes différentes en fonction des personnes. Je dirais, sans aucun doute, que là-bas, tout le monde est traumatisé ».

Un médecin ayant travaillé à Cox's Bazar en 2017 et en 2018

Une infirmière urgentiste prodigue des soins à une femme et à un enfant rohingyas dans une clinique satellite d'un camp de réfugiés au Bangladesh.

En août 2017, les forces armées de Birmanie (Tatmadaw) se sont lancées dans une campagne d'attaques massives et systématiques visant la communauté rohingya du pays, intensifiant ainsi les précédents épisodes de violations brutales des droits humains perpétrés contre les Rohingyas.¹ Les Nations unies et de nombreuses organisations de défense des droits humains ont établi que les forces de sécurité birmanes se sont rendues coupables de nombreuses exactions : viols, viols collectifs, esclavage sexuel, nudité contrainte, mutilation des organes génitaux et autres formes de violence ciblant les organes sexuels, agressions sexuelles, et menaces et tentatives de viol et d'agressions sexuelles avant le meurtre des victimes.² À de nombreuses reprises, les survivants ont dit avoir été forcé d'assister au viol ou à l'agression sexuelle de membres de leur famille ou de leur communauté. À la suite de ce que le gouvernement birman a qualifié « d'opérations de nettoyage », plus de 720 000 Rohingyas se sont enfuis vers le Bangladesh voisin. L'analyse de ces atrocités tend à prouver que les violences sexuelles entrent dans le cadre d'une stratégie délibérée utilisée par la Tatmadaw dans le but d'intimider, de terroriser, de punir, et de chasser par la force la population civile rohingya de ses terres.³

Depuis plus de 15 ans, Physicians for Human Rights (PHR) a documenté la persécution des Rohingyas et d'autres minorités ethniques en Birmanie. En 2017 et en 2018, PHR a procédé à l'examen

médico-légal des victimes et a collecté des données qualitatives et quantitatives corroborant les graves violations des droits humains perpétrées contre les Rohingyas en août 2017.

Peu d'études ont été menées pour recueillir l'avis des personnes ayant pris en charge les réfugiés rohingyas (les médecins, le personnel infirmier, les spécialistes de la santé mentale, et d'autres membres du corps médical) afin d'établir ce qu'avaient vécu les réfugiés rohingyas. PHR s'est entretenu avec les professionnels de la santé afin de corroborer, de manière indépendante, les types de violence endurés par les Rohingyas.

PHR a interrogé 26 professionnels de la santé, de diverses disciplines, qui ont passé du temps au Bangladesh après août 2017 et qui ont travaillé étroitement avec les réfugiés rohingyas dans divers contextes. Les entretiens ont recueilli et analysé leur perception et leur compréhension des blessures et des problèmes médicaux dont souffrent les réfugiés rohingyas ayant fui la Birmanie avant d'être examinés au Bangladesh après août 2017. Ces entretiens se sont intéressés plus particulièrement aux violences sexuelles.

Les violences sexuelles contre les Rohingyas, en Birmanie, furent massives et obéirent à un schéma commun, d'après ce qui a été relaté par ces professionnels de la santé. Leur récit aide à confirmer un schéma commun des violences sexuelles commises par l'armée et la police, concordant avec de nombreux autres rapports.⁴

« Elle commença à pleurer et me parla de son viol par les militaires birmans ».

Une infirmière ayant travaillé, en 2017, dans une polyclinique du camp de Kutupalong

Dans les entretiens menés par PHR, le personnel médical donne encore plus de crédibilité aux accusations pointant du doigt la Tatmadaw, les forces armées du Myanmar, comme étant le principal responsable des violences sexuelles massives et systématiques contre les Rohingyas en Birmanie lors des « opérations de nettoyage » d'août 2017.

Les professionnels de la santé, interrogés dans le cadre de cette étude, dirent que le viol collectif, les humiliations sexuelles et d'autres atteintes à la dignité humaine, et les violences sexuelles en lien avec d'autres actes violents, avaient généralement été relatés par leurs patients qui indiquaient que la Tatmadaw en était responsable.

Le personnel médical interrogé par PHR a unanimement signalé avoir vu des preuves, ou avoir recueilli le récit, de violences sexuelles et sexistes commises par les militaires birmans contre les femmes, les filles, les hommes, les garçons, les personnes de genre fluide, et les personnes transgenres. Tous les professionnels de la santé interrogés par PHR ont constaté les conséquences physiques et psychologiques de ces actes ciblant les Rohingyas. Ils ont également noté qu'ils ne pouvaient pas prendre en charge de manière adéquate les profondes séquelles physiques et psychologiques, généralisées et profondes, de la violence, en raison d'obstacles en termes d'infrastructure, de communication, de culture, et de manque de moyens dans le système de soin humanitaire en place au Bangladesh.

Les professionnels de la santé signalèrent que les preuves tangibles des blessures liées à un viol et aux violences sexuelles étaient le plus souvent remarquées lors de soins prodigués à d'autres fins, par exemple en cas de troubles gynécologiques ou de suivi de la grossesse, plutôt qu'à la suite d'une démarche effectuée par les femmes pour une prise en charge à la suite d'un viol. Ce dont se souviennent les professionnels de la santé de l'état de santé mental et comportemental de leurs patients tend à montrer que ces violences sexuelles, ainsi que les autres abus, ont eu un impact profond et durable sur les victimes, avec des niveaux élevés de traumatisme manifeste des années après les faits. Les professionnels de la santé interrogés ont unanimement décrit les Rohingyas comme ayant un besoin énorme, et non satisfait, de soutien en matière de santé mentale.

Enfin, les professionnels de la santé ont décrit les multiples obstacles rencontrés par les Rohingyas ayant fui au Bangladesh en termes d'accès aux soins, en particulier en lien avec les violences sexuelles et sexistes et leurs conséquences psychologiques. Ces obstacles incluent le manque de protocoles de dépistage des conséquences physiques et psychologiques des violences sexuelles, des services de santé mentale limités, la charge de travail qui pèse sur le personnel médical, la question du respect de la vie privée du patient, et la stigmatisation. Ces obstacles nuisent à l'accès aux soins des Rohingyas dans les camps de réfugiés au Bangladesh, retarde la guérison, et peut aggraver le traumatisme vécu à la suite de la campagne de violences de l'État birman.



Un médecin urgentiste prend en charge un patient rohingya dans un centre de soins d'un camp de réfugiés.

Les récits relatés par le personnel médical, qui a une connaissance intime de ce qu'ont traversé les Rohingyas, soulignent l'impact des violences sexuelles et sexistes sur tous les aspects de la vie des victimes ainsi que les conséquences durables des violences sexuelles. La stigmatisation liée aux violences sexuelles, la vulnérabilité liée au déplacement de la population, l'insuffisance de soins médicaux et de santé mentale adéquats, et le peu de possibilités, à ce jour, d'obtenir des réparations ne font que renforcer la terrible expérience vécue par les victimes.

Rendre justice aux Rohingyas passe par la reconnaissance de leurs droits fondamentaux garantis par le droit international, indépendamment de leur statut juridique. Vu qu'au bout de trois ans, le gouvernement birman n'a toujours pas lancé d'enquêtes⁶ crédibles sur les vagues de violence ciblant les Rohingyas, cette étude souligne l'importance du rôle que peuvent jouer les professionnels de la santé qui ont pris les Rohingyas en charge au Bangladesh pour établir les atrocités de masse et les crimes sexuels afin de faciliter les enquêtes et les poursuites devant les tribunaux internationaux et nationaux.⁶ Au moment d'écrire ces lignes, plusieurs procédures sont en cours au niveau international afin d'obtenir justice et faire en sorte que des comptes soient rendus pour les crimes graves perpétrés à l'encontre des Rohingyas.⁷ Les procédures judiciaires examinant les plaintes des Rohingyas devraient s'accompagner de programmes de réparation et de fonds compensatoires pour les victimes afin de lutter contre la discrimination et les inégalités de genre profondément ancrées qui entretiennent les violences sexuelles. Le constat irréfutable des professionnels de la santé décrit dans ce rapport rend encore plus pressant le besoin de compléter les initiatives en matière de justice internationale et de reddition des comptes par d'autres formes de justice transitionnelle s'appuyant en priorité sur les besoins et le point de vue des Rohingyas.⁸

« Je dirais tout le monde. Je dirais sans aucun doute que tous ceux que nous avons vu souffraient des effets de la violence ... Je ne pense pas avoir vu qui que ce soit aller bien ».

Une infirmière ayant travaillé à Cox's Bazar en 2017

Recommandations

Les conclusions de ce rapport (notamment sur l'ampleur, la brutalité, et la systématisation des violences sexuelles endurées par les Rohingyas en Birmanie, la violence exercée par un partenaire intime qui s'exerce au Bangladesh, et les importants obstacles à l'accessibilité aux soins) montrent la nécessité d'une action concertée au niveau national, régional, et international. L'État birman n'ayant, en de multiples occasions, pas respecté son obligation de protéger les Rohingyas et d'empêcher les atrocités, il incombe aux États, et aux acteurs internationaux, de prendre les mesures appropriées afin que les victimes puissent bénéficier des soins performants et durables dont elles ont urgemment besoin ainsi que d'encourager les procédures judiciaires centrées sur les victimes, et veiller à ce que des comptes soient rendus et à ce que de nouvelles violences ne soient pas commises. Conformément aux obligations et aux responsabilités légales des États et des autres acteurs internationaux, en matière de justice et de reddition des comptes, Physicians for Human Rights appelle à prendre pleinement et immédiatement en considération les recommandations suivantes :

Au gouvernement birman :

- Lancer immédiatement des enquêtes judiciaires indépendantes et impartiales sur toutes les allégations de violations graves des droits humains, notamment concernant le recours, par la Tatmadaw, aux violences sexuelles comme tactique de guerre.
- Reconnaître formellement l'ampleur et la gravité des crimes, notamment les violences sexuelles, perpétrés à l'encontre des Rohingyas par la Tatmadaw et par les autres forces de sécurité, et garantir que les auteurs de violations des droits humains soient traduits en justice, devant un tribunal civil indépendant, en prenant des dispositions pour que les victimes aient accès à des voies de recours.
- Engager, de toute urgence, des réformes législatives garantissant la protection des droits humains de tous les groupes ethniques, y compris les Rohingyas, en accord avec les obligations prévues dans le cadre du droit international.
- Garantir le rapatriement volontaire, en toute sécurité et dignité, des réfugiés rohingyas en codifiant fortement les protections de leurs droits humains, notamment en termes de garanties liées à la citoyenneté ainsi qu'à la restitution des logements et des terres, et en s'engageant officiellement à empêcher que de tels crimes ne se reproduisent pas.

Au gouvernement du Bangladesh :

- Faire en sorte que les victimes de violences sexuelles (en particulier les Rohingyas) puissent bénéficier de soins médicaux appropriés, notamment en matière de santé psychosociale.
- Garantir, aux réfugiés rohingyas, des protections juridiques en leur accordant, sans délais, le statut juridique de réfugié (et les documents officiels) et veiller à ce que tout projet de rapatriement ou de réinstallation des Rohingyas repose sur un retour volontaire, en toute sécurité et dignité.

- Faciliter le déroulement des enquêtes pour toutes les affaires de violations graves des droits humains, y compris s'agissant des violences sexuelles commises à l'encontre des Rohingyas en Birmanie, en garantissant notamment des enquêtes et une collecte de preuves faites en toute transparence.
- Agir plus résolument afin de renforcer les enquêtes sur les affaires de viol, d'agression sexuelle, et de violences conjugales et améliorer les mécanismes de réponse, afin de garantir aux Rohingyas une protection adéquate et une aide médicale et psychosociale.

Aux organisations humanitaires, aux donateurs et aux prestataires locaux de services :

- Faire en sorte que les victimes de violences sexuelles puissent bénéficier de soins complets et adaptés en veillant notamment à ce que tous les réfugiés rohingyas aient accès, sans délais et de manière durable, à des services de santé psychosociale et mentale au titre du traumatisme lié aux « opérations de nettoyage » dont ils ont été la cible en Birmanie.
- Renforcer l'accès à la justice pour les victimes de violences sexuelles, notamment en veillant à leur permettre de signaler les faits grâce à une aide juridique et des mécanismes prévus à cet effet.
- Créer et mettre en œuvre des mécanismes de suivi et de documentation pour les violences sexuelles et sexistes (SGBV), ainsi que des procédures de collecte et de conservation des preuves médico-légales par du personnel médical ayant reçu une formation spécifique.
- Encourager la participation de la communauté rohingya dans la prestation de soins et l'accès à la justice, en particulier en lien avec les violences SGBV et la santé mentale.
- Former et sensibiliser les prestataires de services de toutes les disciplines et spécialités à ce qu'implique une prise en charge de haute qualité passant par la prise en compte et le respect du souhait des victimes en matière de signalisation des faits.
- S'assurer que le personnel soignant et les interprètes soient formés afin de pouvoir identifier les personnes vulnérables (notamment chez les enfants, les hommes, les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, intersexuées, queers) ayant subi des abus pour s'assurer que ces groupes bénéficient de soins médicaux et psychosociaux adaptés.



*Le docteur Monira Hossain, qui a pris en charge des victimes rohingyas au Bangladesh.
Photo : Salahuddin Ahmed pour Physicians for Human Rights*

Recommandations

suite

- Mettre en place des protocoles standardisés de documentation systématique des violences sexuelles pour que les victimes de violences, notamment de violences SGBV, puissent avoir accès à la justice.
 - Concevoir des outils de communications et des campagnes visant à lutter contre la stigmatisation en lien avec les violences SGBV et à encourager les victimes à signaler les faits et chercher une aide médicale en se tournant vers les services de santé médicale et mentale.
- À la communauté internationale :**
- Utiliser tous les moyens disponibles afin de veiller à ce que les responsables des violations des droits humains des Rohingyas (notamment s'agissant de violences sexuelles) aient tous à rendre des comptes.
 - Soutenir le développement d'une procédure de justice pénale internationale, en prévoyant les ressources financières, techniques, juridiques et politiques nécessaires, pour une approche dans laquelle la victime occupe la place centrale.
 - S'assurer que la Birmanie se conforme aux mesures provisoires de la Cour internationale de justice lui enjoignant de prendre toutes les mesures en son pouvoir afin de protéger les Rohingyas contre le génocide, et de veiller à ce que ces crimes ne se reproduisent pas.
 - Reconnaître que forcer à assister à des crimes sexuels, et à des humiliations sexuelles, est un acte inhumain visant volontairement à infliger une grande souffrance ou à porter gravement atteinte à l'intégrité physique ou mentale et devrait, à ce titre, donner lieu à des poursuites.
 - Obtenir, pour les victimes de violences sexuelles, des réparations, dans le cadre de procédures judiciaires transformatrices, punitives, et réparatrices, tout en veillant à adopter une approche dans laquelle la victime occupe la place centrale.
 - Veiller à ce que le travail en faveur de la justice internationale et de la reddition des comptes soit complété par d'autres formes de justice transitionnelle ayant pour finalité d'empêcher que ces atrocités ne se reproduisent et privilégiant les besoins et le point de vue des Rohingyas.
 - Soutenir le rapatriement volontaire, en toute sécurité et dignité, des réfugiés Rohingyas. Conditionner strictement ce soutien à la garantie, sous contrôle de la communauté internationale, que la sécurité des réfugiés est assurée, leur choix personnel est respecté, leurs droits humains sont protégés et leur citoyenneté est acquise.

Sources

1. Physicians for Human Rights, "Widespread and Systematic"; Parmar et al., "Violence and Mortality in the Northern Rakhine State of Myanmar, 2017"; Physicians for Human Rights, "The Chut Pyin Massacre: Forensic Evidence of Violence against the Rohingya in Myanmar"; UN Human Rights Council, "Report of the Independent International Fact-Finding Mission on Myanmar"; Haar et al., "Documentation of Human Rights Abuses among Rohingya Refugees from Myanmar"; Messner et al., "Qualitative Evidence of Crimes against Humanity."
2. UN Human Rights Council, "Sexual and Gender-Based Violence in Myanmar and the Gendered Impact of Its Ethnic Conflicts"; Wheeler, *All of My Body Was Pain*; Chynoweth, "It's Happening to Our Men as Well: Sexual Violence Against Rohingya Men and Boys"; Médecins Sans Frontières, "No One Was Left' Death and Violence Against the Rohingya in Rakhine State, Myanmar"; Patten, Statement by the Special Representative of the Secretary-General on Sexual Violence in Conflict, Ms. Pramila Patten; Global Justice Center, "Discrimination To Destruction: A Legal Analysis of Gender Crimes Against the Rohingya"; Ryan, "When Women Become the War Zone."
3. UN Human Rights Council, "Sexual and Gender-Based Violence in Myanmar and the Gendered Impact of Its Ethnic Conflicts"; UN Human Rights Council, "Report of the Independent International Fact-Finding Mission on Myanmar"; Beech, Nang, and Simons, "Kill All You See: In a First, Myanmar Soldiers Tell of Rohingya Slaughter - The New York Times."
4. Wheeler, *All of My Body Was Pain*; UN Human Rights Council, "Sexual and Gender-Based Violence in Myanmar and the Gendered Impact of Its Ethnic Conflicts"; UN Human Rights Council, "Report of the Independent International Fact-Finding Mission on Myanmar"; Patten, Statement by the Special Representative of the Secretary-General on Sexual Violence in Conflict, Ms. Pramila Patten; Chynoweth, "It's Happening to Our Men as Well: Sexual Violence Against Rohingya Men and Boys"; Gelineau, "Rohingya Methodically Raped by Myanmar's Armed Forces"; Médecins Sans Frontières, "No One Was Left' Death and Violence Against the Rohingya in Rakhine State, Myanmar"; Ryan, "When Women Become the War Zone"; Global Justice Center, "Discrimination To Destruction: A Legal Analysis of Gender Crimes Against the Rohingya"; Sultana, "Rape by Command. Sexual Violence as a Weapon against the Rohingya."
5. Aljazeera, "Myanmar Finds War Crimes but No Genocide in Rohingya Crackdown"; Human Rights Watch, "Myanmar's Investigative Commissions: A History of Shielding Abusers."
6. Morse, "Documenting Mass Rape"; The Office of the Prosecutor, International Criminal Court, "Policy Paper on Sexual and Gender-Based Crimes"; Van Shaak, Beth, "Obstacles on the Road to Gender Justice: The International Criminal Tribunal for Rwanda as Object Lesson"; Nu and Quadrini, "Myanmar's Justice System Is Failing Survivors of Sexual Violence"; AFP, "Rape in Myanmar Is 'Silent Emergency.'"
7. Office of the Prosecutor, Situation in the People's Republic of Bangladesh/Republic of the Union of Myanmar; International Court of Justice, "Press Release: The Republic of The Gambia Institutes Proceedings against the Republic of the Union of Myanmar and Asks the Court to Indicate Provisional Measures"; International Court of Justice, "Press Release: The Court Indicates Provisional Measures in Order to Preserve Certain Rights Claimed by The Gambia for the Protection of the Rohingya in Myanmar"; Khin, "Complainant Files a Criminal Complaint of Genocide and Crimes against Humanity Committed against the Rohingya Community in Myanmar--Universal Jurisdiction"; Bensouda, "Statement of the Prosecutor of the International Criminal Court, Fatou Bensouda, Following Judicial Authorisation to Commence an Investigation into the Situation in Bangladesh/Myanmar."
8. "We, the Rohingya, Can't Wait for Justice from Faraway Courts"; "The International Court of Justice and the Rohingya"; Gorlick, "The Rohingya Refugee Crisis, International Justice, and Rethinking Solutions."



Physicians for
Human Rights

Depuis plus de 30 ans, Physicians for Human Rights (PHR) s'appuie sur la science, ainsi que sur l'avis particulièrement légitime des professionnels de la santé, pour documenter et dénoncer les graves violations des droits humains dans le monde. PHR, colauréat du prix Nobel de la paix pour son travail visant à mettre un terme au fléau des mines antipersonnel, utilise ses enquêtes et son expertise pour défendre les professionnels de la santé qui sont persécutés et les établissements qui sont attaqués ainsi que pour prévenir la torture, documenter les atrocités de masse, et faire en sorte que ceux qui violent les droits humains rendent des comptes.



A partagé le
Prix Nobel de la
Paix en 1997