Situation sanitaire à Shehba après 5 ans de déplacement

Un rapport sur la situation sanitaire dans les camps de personnes déplacées à l'intérieur (PDI) de Shehba, avec une attention particulière pour les femmes et les enfants

avril 2023

KONGRA STAR
مؤتمر ستار

Situation sanitaire à Shehba après 5 ans de déplacement

Un rapport sur la situation sanitaire dans les camps de personnes déplacées à l'intérieur (PDI) de Shehba, avec une attention particulière pour les femmes et les enfants.

Ce rapport explore la situation sanitaire et économique des personnes déplacées d'Afrin vivant dans cinq camps de réfugiés différents dans la région de Shehba. Nous nous concentrons dans ce document sur les femmes et les enfants.

En tant que Kongra Star, un mouvement de femmes au Rojava (Kurdistan occidental/ Syrie du Nord), nous suivons les développements sociaux dans la région. Nous avons des bureaux situés dans tout le Rojava ainsi que des contacts dans le nord et l'est de la Syrie qui nous aident à suivre la situation et à collecter des données. Ces données sont collectées et analysées par le centre d'information Kongra Star. Nous suivons la situation dans les camps de réfugiés de Shehba avec une grande inquiétude. Dans ce rapport, nous donnons un aperçu de l'impact de la situation sur la santé et le bien-être des femmes.

Contenu

1. La méthode

2. La région de Shehba

2.1 L'isolement de Shehba

2.2 Après le tremblement de terre

2.3 Attaques continues contre Shehba

3. Évaluation de l'enquête

3.1 La pauvreté due aux conditions de vie dans les camps affecte la santé

3.2 Situation sanitaire

3.3 Embargo

3.4 Manque d'infrastructures sanitaires

3.5 La charge psychologique des femmes

4. Résultat de l'enquête

1. Méthode

Ce rapport est basé sur des enquêtes menées par le centre d'information Kongra Star dans les cinq camps de réfugiés de Shehba, chacun étant composé de 500 ménages (familles sous tente). L'enquête a porté sur la situation sanitaire et économique ainsi que sur l'accès à l'éducation, en mettant l'accent sur les femmes et les enfants. Nous avons été très limités dans nos déplacements, en raison du blocus imposé par le régime syrien qui rend difficile l'approvisionnement en carburant dans la région de Shehba. En plus des enquêtes, nous avons mené un entretien avec Ezdihar Naza, membre du personnel du service de gynécologie et sage-femme à l'hôpital Avrin de Shehba.

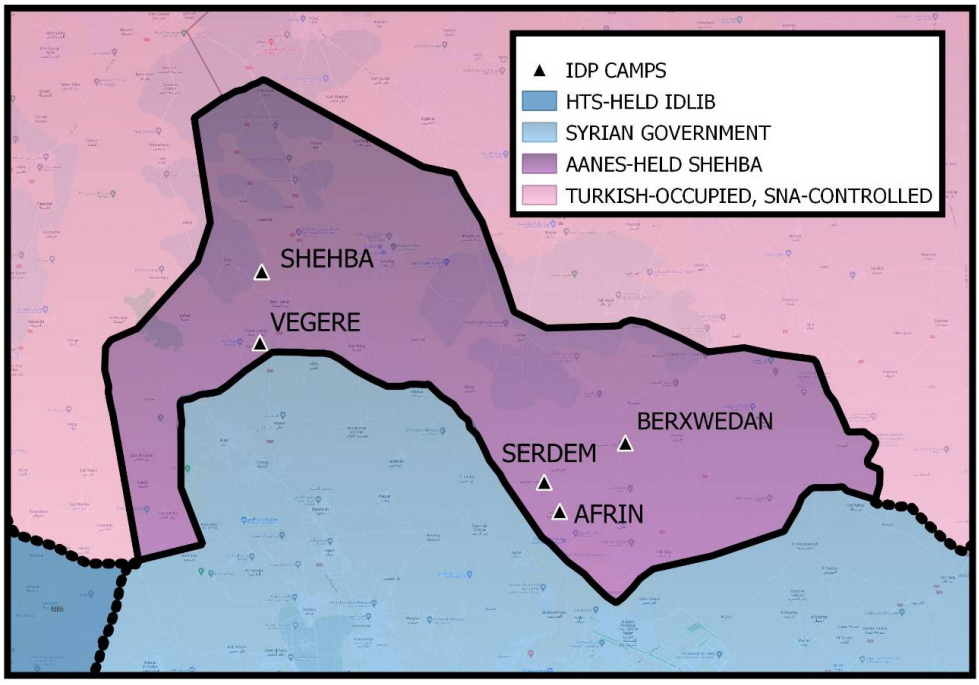
L'enquête a été menée de manière aléatoire dans les cinq camps. Dans certains cas, les réfugiés, après avoir pris connaissance de notre travail, sont allés nous chercher eux-mêmes. Au cours de l'enquête, des entretiens intensifs ont été menés avec des personnes déplacées d'Afrin afin de mieux comprendre la situation sur place. Après avoir évalué l'enquête et observé les camps, ce rapport s'est concentré sur la situation sanitaire des femmes et des enfants.

2. Région de Shehba

Depuis mars 2018, Afrin est occupée suite à l'invasion organisée par l'État turc avec l'aide de ses alliés djihadistes. Au cours de cette invasion et occupation illégales, environ 300 000 personnes, soit la moitié de la population totale d'Afrin, ont été déplacées. La majorité d'entre eux, environ 157 000 personnes, vivent actuellement dans la région de Shehba, près d'Afrin, et plus de 10 000 dans des camps de réfugiés. Shehba est la dernière région du canton d'Afrin qui n'est pas occupée par la Turquie. La région de Shehba est située entre les villes de Manbij, al-Bab, Azaz, Semann, Jarabulus et Tel Rifat. Elle est gérée par l'Administration autonome du nord et de l'est de la Syrie (AANES) et les personnes déplacées ne reçoivent que peu d'attention ou de soutien de la part de la communauté internationale, laissant la région et l'Administration autonome livrées à elles-mêmes. La région et l'administration autonome sont donc livrées à elles-mêmes. Par conséquent, les habitants des camps bénéficient de services médicaux, sanitaires et économiques insuffisants.

Les cinq camps de réfugiés de la région sont situés à des endroits différents : le camp d'Afrin, le camp de Serdam, le camp de Shehba, le camp de Berxwedan et le camp de Veger. Certaines personnes déplacées dans la région vivent également dans des maisons ordinaires ou avec des membres de leur famille.

CAMPS DE PERSONNES DÉPLACÉES À L'INTERIEUR (PDI



2.1. L'isolement de Shehba

Shehba est isolée des autres régions de l'administration autonome et entourée de zones contrôlées par le gouvernement syrien ou occupées par l'État turc et ses alliés djihadistes. En raison de cette situation géographique et du fait que le gouvernement de Damas contrôle les routes entre Shehba et les autres régions de l'administration autonome et a imposé un embargo strict sur la région, l'acheminement de marchandises, d'aide ou de médicaments vers la région n'est pas possible. Les camps de réfugiés manquent donc de médicaments et d'autres produits de première nécessité.

2.2. Après le tremblement de terre

Le tremblement de terre du 6 février 2023 en Turquie, au Kurdistan et en Syrie a également touché Shehba et Alep. À Alep en particulier, de nombreux bâtiments déjà endommagés par la guerre précédente et les bombardements se sont effondrés. Après le tremblement de terre, 2.205 familles d'Alep (déplacées d'Afrin en 2018) se sont réfugiées à Shehba et ont décidé de rester dans les camps de tentes de Shehba, où elles ont été accueillies à bras ouverts par le Conseil des réfugiés.
Même après le tremblement de terre, le gouvernement de Damas n'a pas levé ou assoupli l'embargo strict, entravant la livraison de carburant, d'aide et de médicaments. Les livraisons d'aide ont donc été interrompues pendant plusieurs jours en cette période critique.

2.3. Attaques continues sur Shehba

Depuis l'occupation d'Afrin, la région de Shehba est soumise quotidiennement à des tirs d'armes légères et lourdes et à des bombardements aériens de la part de la Turquie. Les personnes qui ont déjà été déplacées par l'occupation continuent d'être terrorisées quotidiennement, et ce depuis plus de 5 ans maintenant.

3. Évaluation de l’enquête

Les questionnaires établis comprenaient des questions sur les opportunités économiques dans et autour des camps, la situation sanitaire et les opportunités dans le domaine de la santé dans et autour des camps, et l’évaluation des opportunités en matière d’éducation.

Presque toutes les femmes qui ont participé à l’enquête vivent dans des tentes avec cinq personnes ou plus. Toutes les personnes interrogées étaient mères de plusieurs enfants et, dans certains cas, les grands-parents vivaient avec elles.

Il est bien connu que de mauvaises conditions économiques ou la pauvreté ont un impact négatif sur la santé, il était donc important pour nous d’examiner les opportunités économiques en relation avec la situation sanitaire.

3.1 La pauvreté due aux conditions de vie dans les camps affecte la santé

Environ 80 % des femmes interrogées ont déclaré qu'il y avait un manque d'opportunités d'emploi dans et autour des camps, ce qui aggrave la situation financière et rend souvent les femmes dépendantes de leurs maris. La plupart des maris des femmes interrogées travaillaient dans des institutions de l'administration autonome, les autres possibilités d'emploi étant très rares dans la région.

Nous avons demandé aux personnes interrogées combien de fois elles n'avaient pas pu consulter un médecin pour des raisons financières alors qu'elles étaient malades. La réponse montre l'effet de la situation financière sur la santé des personnes interrogées. 82% des personnes interrogées ont déclaré qu'elles n'avaient pas consulté de médecin à plusieurs reprises pour des raisons financières malgré leur maladie. 10,4% des personnes interrogées ont déclaré qu'elles n'étaient pas allées chez le médecin plusieurs fois et 2,4% des personnes interrogées ont déclaré qu'elles n'étaient pas allées chez le médecin au moins une fois.

De même, lorsqu'on leur a demandé s'ils pensaient que la nourriture disponible était équilibrée et riche en vitamines, toutes les personnes interrogées ont répondu par la négative. Bien que l'administration distribue de la nourriture aux résidents du camp, cette distribution est très unilatérale. Dans certains cas, les femmes interrogées ont déclaré qu'elles vendaient occasionnellement la nourriture distribuée afin d'acheter d'autres types de nourriture, du lait ou des couches. Comme le montrent les entretiens et les résultats de l'enquête, la pauvreté, causée par le manque d'opportunités de travail, affecte la santé des femmes. De plus, leur situation financière ne leur permet pas d'avoir une alimentation équilibrée et les empêche de consulter un médecin, ce qui aggrave encore leur état de santé.

3.2. Situation sanitaire

Fuir est une expérience très traumatisante en soi, qui peut entraîner un stress psychologique et avoir des répercussions sur la santé. Dans notre rapport sur les fausses couches des femmes pendant les attaques de l'invasion turque et la fuite menée en 2020, nous avons conclu qu'en raison du manque de ressources financières, de la disponibilité limitée des centres de santé et surtout du stress psychologique causé par la fuite et la vie dans les camps, la santé des femmes a été affectée. (https://womendefendrojava.net/en/2020/01/22/report-from-kobane-miscarriages-and-maternal-health-risks-from-turkish-invasion/).

3.3. Embargo

Les conditions de vie dans les camps et l'embargo imposé par le régime syrien sont les principales causes de la mauvaise situation sanitaire. Les températures dans la région varient considérablement, avec des étés très chauds et des hivers glacials. Pour y remédier, des climatiseurs ou des chauffages sont nécessaires, mais comme les forces du régime, représentées par la quatrième division, n'autorisent pas l'importation de matériaux essentiels et de carburant, l'électricité nécessaire à ces appareils ne peut pas être produite et les souffrances continuent de s'aggraver.

Ezdihar Naza, sage-femme à l'hôpital Avrin de Shehba, a expliqué qu'ils sont confrontés à des difficultés dues à l'embargo. Selon elle, "actuellement, nous constatons une augmentation du nombre de décès dus à l'embargo : "Lorsque des femmes enceintes atteintes d'hépatite B ou C se présentent à l'hôpital, nous devons les envoyer à Alep parce que nous n'avons pas accès aux médicaments nécessaires pour les traiter, mais les postes de contrôle du régime ne nous laissent souvent pas passer.
Dans un cas, une femme enceinte de 39 ans est morte parce que nous ne pouvions pas l'envoyer à Alep et que nous n'avions pas les moyens de la soigner ici.

Elle évoque également le manque de médicaments dû à l'embargo : "Nous avons une grande pénurie de médicaments, donc même si nous prescrivons des médicaments, il se peut qu'ils ne puissent pas les acheter".

L'approvisionnement en médicaments est un autre problème majeur dû à l'embargo du régime syrien. Il y a un hôpital à Shehba et le Croissant-Rouge kurde est présent dans les camps, mais ils n'ont pas un accès suffisant aux médicaments. De nombreuses personnes sont obligées d'acheter des médicaments hors de prix à Alep et de les faire passer en contrebande (il est illégal d'importer des médicaments dans la région). Certaines femmes ont déclaré qu'elles étaient fouillées aux points de contrôle et que si elles trouvaient des médicaments, y compris des analgésiques, ils étaient confisqués par les forces du régime.

Ezdihar Naza a évoqué le lien entre la santé des femmes enceintes et celle des enfants en général : “En raison du manque de suppléments nutritionnels et de médicaments dans la région ainsi que de la mauvaise situation nutritionnelle des femmes enceintes due aux conditions de vie du camp, la santé des enfants et des femmes est gravement affectée.

3.4 Manque d’infrastructures sanitaires

Le manque d’infrastructures sanitaires est un grave problème pour les réfugiés et les habitants de Shehba. En particulier, il n’y a pas de centres de santé spécialisés pour les enfants ou les femmes. Les femmes doivent se rendre à Alep pour obtenir des soins de santé pendant la grossesse et l’accouchement. Là-bas, on conseille souvent aux femmes d’accoucher par césarienne, même si cela n’est pas nécessaire et présente souvent un plus grand risque pour la femme et l’enfant. Cependant, comme il y a peu d’éducation sur les différentes méthodes, les femmes choisissent souvent cette voie. Des installations sont nécessaires pour mieux éduquer et traiter les femmes et les jeunes filles en fonction de leurs problèmes de santé spécifiques.

Ezdihar Naza a également souligné de nombreuses lacunes dans les installations existantes et a indiqué qu'il n'y avait qu'une seule salle de traitement et de chirurgie dans le service gynécologique de l'hôpital d'Avrin.

Pour les personnes ayant des besoins spécifiques, les conditions dans le camp sont très mauvaises. 10 % des ménages interrogés comptaient des personnes handicapées dans leur famille. Tous ces ménages ont indiqué qu'il n'y avait ni installations ni possibilités de traitement pour les personnes ayant des besoins particuliers. Des services de soins et de traitement sont nécessaires pour les enfants handicapés à Shehba et l'absence de tels services entraîne un stress supplémentaire et une pression psychologique pour les parents et l'ensemble de la famille.

3.5 Charge psychologique pour les femmes

Les femmes interrogées ont déclaré que le manque d'intimité est l'un des plus gros problèmes de leur vie quotidienne. Les tentes sont très proches les unes des autres, de sorte qu'il n'y a pas d'intimité entre les différentes familles et, en même temps, il y a souvent plus de six personnes qui vivent ensemble dans une même tente, ce qui entraîne un manque d'intimité au sein de la famille. Toutes les femmes ont déclaré que cette situation les soumettait à une forte pression psychologique et les conduisant même à la dépression.

Le questionnaire ne mentionnait pas spécifiquement l'hygiène, mais presque toutes les femmes interrogées ont déclaré que les mauvaises conditions d'hygiène et le manque d'intimité étaient les choses les plus difficiles dans leur vie. Dans les camps, de nombreuses personnes vivent dans un espace restreint et utilisent les mêmes installations sanitaires ou les mêmes toilettes et douches. Les conditions d'hygiène et les installations sanitaires sont particulièrement importantes pour les femmes, surtout pendant leurs menstruations.

Malgré de nombreux changements dans la société, ce sont toujours les femmes

qui sont chargées d'élever les enfants et de gérer le ménage. Ce sont elles qui sont à la maison toute la journée, s'occupant des enfants, du nettoyage et de la lessive. Le manque d'intimité, l'accès limité à l'eau potable, la malnutrition des enfants et le manque d'activités pour les enfants et les hommes représentent donc un double fardeau psychologique pour les femmes. Les femmes interrogées ont déclaré qu'elles pensaient que la vie en camp et les conditions qui y règnent avaient un impact négatif sur les enfants. Le sentiment de ne pas pouvoir éduquer correctement leurs enfants est une source de stress psychologique supplémentaire. Toutes les femmes interrogées ont déclaré qu'il y avait un manque d'aliments pour bébés et environ 80% des femmes ont déclaré qu'il était psychologiquement stressant de ne pas pouvoir nourrir correctement leurs enfants ou de ne pas pouvoir leur donner de jouets ou d'autres possibilités de jeu.

4. Résultat

Les personnes déplacées d'Afrin vivent dans des camps de réfugiés dans des conditions de vie et de santé déplorables qui se détériorent avec le temps, en particulier pour les femmes et les enfants.

Les conditions de vie dans les camps et l'ingérence du régime syrien ont une incidence sur la situation sanitaire. Avec autant de personnes vivant dans un même espace, le risque de propagation de maladies contagieuses telles que l'hépatite, la fièvre jaune, le choléra, etc. est élevé et il est presque impossible de s'en protéger. Deuxièmement, le manque de médicaments est l'un des plus grands problèmes. Pour de nombreuses maladies telles que la tuberculose, les maladies cardiaques, le diabète, etc. aucun médicament ne peut être trouvé à Shehba. En cas d'urgence, les gens doivent se rendre à Alep et payer dix fois plus cher pour les médicaments. De nombreux résidents du camp n'ont pas les moyens financiers de le faire.

Tant que l'embargo et l'occupation se poursuivront, les souffrances de la population d'Afrin, soit 300 000 personnes, continueront. Les réfugiés souffrent du manque de

possibilités d'emploi et de la pauvreté qui en découle. Ces conditions sont aggravées par l'embargo imposé par le régime syrien. La communauté internationale doit reconnaître la gravité de la situation de milliers de personnes : pauvreté, mauvaise santé et absence d'installations sanitaires adéquates. L'embargo et l'occupation doivent être condamnés.

D'une part, les milliers de réfugiés n'ont bénéficié d'aucune attention ni d'aucun soutien de la part de la communauté internationale et, d'autre part, le soutien n'est pas autorisé en raison de l'embargo. La communauté internationale doit reconnaître la gravité de la situation des milliers de réfugiés. La fin de l'embargo, l'occupation et le soutien financier sont nécessaires immédiatement. En particulier, des médicaments, des centres de santé et de meilleures conditions sanitaires sont nécessaires.

Il convient de mentionner que malgré toutes ces souffrances et les terribles conditions dans lesquelles les gens vivent, lorsqu'on leur demande ce qu'ils espèrent pour l'avenir, tous, sans exception, répondent qu'ils espèrent retourner bientôt à Afrin, que l'occupation turque prendra fin et qu'ils pourront vivre dans la sécurité, la stabilité et la paix. La seule solution aux problèmes auxquels ils sont confrontés est que l'État turc et ses gangs se retirent d'Afrin et mettent fin à l'occupation.

Contact

Webpage: Kongra-star.org/en
Email: Info@kongra-star.org
Twitter: @starrcongress