

Johns Hopkins Center for Humanitarian Health (CHH) – Lancet Commission sur la santé, les conflits et les déplacements forcés:

La santé dans un monde de crises et d'impunité

ACTIONS PRIORITAIRES POUR LES ORGANISATIONS RÉGIONALES

Contexte

Les conflits armés alimentent des crises sanitaires humanitaires prolongées dans les pays touchés et provoquent des déplacements forcés de populations à grande échelle. Le nombre de décès liés aux conflits a presque doublé entre 2021 et 2024, et plus de 123 millions de personnes vivent désormais en situation de déplacement forcé. En 2026, on estime que 239 millions de personnes ont besoin d'une aide humanitaire, mais seule une faible proportion d'entre elles recevra probablement des soins permettant de sauver des vies.

Les atteintes à la santé et aux droits humains se multiplient dans un contexte d'impunité croissante. Ces violations traduisent des manquements aux obligations qui incombent aux acteurs concernés; elles ne constituent pas des conséquences inévitables des conflits armés. Le système censé assurer leur protection est défaillant, fragmenté, politisé, insuffisamment doté en ressources et inéquitable.

La Commission CHH–Lancet sur la santé, les conflits et les déplacements forcés a été créée en 2024 pour **traiter** la question des défaillances croissantes du système humanitaire et de leurs effets sur la santé des populations touchées par les conflits armés et les déplacements forcés.

Recommandations générales

1. Inverser les rapports de pouvoir: transformer la gouvernance humanitaire et rendre opérationnelles la localisation et la décolonisation.

- Transférer la gouvernance, les financements et le pouvoir décisionnel aux communautés touchées et aux acteurs locaux reconnus comme légitimes.
- Appliquer une typologie des crises et une matrice décisionnelle pour orienter l'élaboration de modèles de gouvernance adaptés au contexte et préciser la justification, la portée et la durée de l'implication des acteurs régionaux et internationaux.
- Consolider le système humanitaire fragmenté des Nations Unies en vue de constituer une entité opérationnelle unique, intégrée et redevable et, le cas échéant, remplacer le système des clusters ou le modèle de coordination pour les réfugiés par des systèmes de gestion des incidents adaptés à leur finalité.

2. Mettre fin à l'impunité: placer la redevabilité au cœur du droit international humanitaire et de la coordination de l'action humanitaire fondée sur des principes.

- Créer une Alliance mondiale pour la protection de la santé, réunissant des États, des entités des Nations Unies et des ONG, afin d'intervenir systématiquement en cas de violation des protections canalapplicables à la santé et aux soins de santé.

- Appliquer cinq principes humanitaires fondamentaux: l'humanité, l'impartialité, le principe de ne pas nuire, la solidarité et la redevabilité. La neutralité et l'indépendance demeurent des moyens essentiels, dont l'emploi dépend du contexte, pour garantir l'accès et l'acceptation.
- Utiliser les résultats sanitaires comme mesures de performance, indicateurs de conformité et éléments déclencheurs, à l'échelle du système, d'enquêtes formelles et de procédures de reddition de comptes.

3. Réformer le financement: accroître les financements prévisibles, équitables et fondés sur les besoins, en plaçant les besoins des populations touchées au centre et en soutenant la capacité d'agir des acteurs locaux.

- Créer un fonds humanitaire mondial mutualisé et indépendant, doté d'une gouvernance autonome à l'égard des agences des Nations Unies et des bailleurs bilatéraux, avec des allocations fondées sur l'évaluation des besoins et sur l'équité.
- Accroître considérablement l'assistance monétaire afin de permettre aux populations touchées de mieux maîtriser les choix qui concernent leur vie, de renforcer les économies locales et de favoriser une fourniture de l'aide plus efficiente et plus équitable.
- Intégrer l'action humanitaire aux systèmes nationaux de santé et de protection sociale, afin que les populations déplacées accèdent aux services par l'intermédiaire de ces systèmes plutôt que de structures parallèles.
- Déployer des instruments de financement innovants, notamment le financement anticipatif, le financement mixte et les solutions d'assurance couvrant les risques de catastrophe, afin de diversifier et de stabiliser le financement.

4. Garantir la santé pour tous: assurer la continuité de soins de santé équitables, sûrs et ancrés localement, en mettant l'accent sur les populations les plus à risque.

- Fonder les réponses sanitaires sur le droit à la santé, en accordant la priorité à l'équité et aux services essentiels pour les populations les plus à risque, notamment les femmes, les enfants, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.
- Garantir la continuité, la qualité et la sécurité des soins, en fournissant des services essentiels fondés sur les besoins et adaptés au contexte.
- Garantir la protection des soins de santé et des personnels de santé comme un droit non négociable, la responsabilité de cette protection étant partagée entre les États, les acteurs non étatiques et l'écosystème humanitaire.
- Intégrer dès le départ la résilience climatique et déployer les technologies, y compris l'intelligence artificielle, avec des garanties appropriées en matière d'équité, de protection des données et de supervision humaine.

Actions Prioritaires pour les Organisations Régionales

1. Affirmer un rôle de gouvernance, et non un simple rôle de coordination

- **Utilisez la matrice décisionnelle et la typologie des crises de la Commission pour affirmer le rôle des organisations régionales comme acteurs légitimes de la gouvernance**, et non comme de simples plateformes de coordination, en particulier lorsque les mécanismes mondiaux ne disposent pas de la légitimité locale, de l'accès ou de l'acceptation politique nécessaires.
- **Plaidez auprès de vos États membres en faveur de mandats explicites**, de protocoles d'activation et de financements prévisibles permettant de piloter la coordination transfrontalière, la surveillance des maladies, les achats groupés et les capacités de renfort rapide — autant de fonctions pour lesquelles la proximité régionale offre un avantage comparatif manifeste par rapport aux acteurs mondiaux.
- **Lorsque la légitimité de l'État est contestée ou que les acteurs mondiaux se heurtent à des contraintes d'accès**, affirmez le rôle de votre organisation comme principal relais entre les échelons national et international, et refusez qu'elle soit cantonnée à une fonction consultative ou d'observation au sein de l'architecture humanitaire mondiale.

2. Renforcer les capacités régionales en matière de santé et de protection

- Investissez dans des plateformes régionales d'alerte précoce, de veille et d'analyse sanitaires, et d'action anticipative, notamment dans l'analyse des risques climatiques et des risques liés aux conflits, qui alimentent directement la planification nationale de la préparation et de la réponse, plutôt que de reproduire des systèmes déjà établis à l'échelle mondiale.
- **Élaborez des cadres régionaux communs pour l'habilitation professionnelle des personnels de santé**, la continuité transfrontalière des soins et la reconnaissance mutuelle des qualifications, afin de permettre aux professionnels de santé déplacés et aux populations d'accéder aux services de part et d'autre des frontières sans obstacles administratifs.
- **Constituez et entretenez des stocks régionaux**, des plateformes logistiques et des mécanismes d'approvisionnement d'urgence pouvant être activés plus rapidement et de manière plus efficiente que les chaînes d'approvisionnement mondiales, en particulier dans les crises aiguës et les crises aiguës sur fond de crise prolongée.

3. Défendre la localisation et l'appropriation nationale

- **Utilisez votre autorité politique et votre capacité de mobilisation pour demander aux États membres de rendre compte du respect de leurs engagements en matière de localisation**, notamment le financement direct des acteurs locaux, le transfert du pouvoir décisionnel et l'intégration des populations déplacées dans les systèmes nationaux de santé et de protection sociale.
- **Promouvez activement auprès des États membres des politiques inclusives à l'égard des réfugiés et des personnes déplacées**, en démontrant que l'intégration dans

les systèmes nationaux est plus efficiente et plus équitable que la mise en place de services humanitaires parallèles.

- **Facilitez l'apprentissage entre pairs et la redevabilité mutuelle entre les États membres en matière de résilience des systèmes de santé**, de protection des soins de santé et de respect du droit international; utilisez les mécanismes régionaux de protection des droits humains, là où ils existent, pour inscrire cette redevabilité dans la durée.

4. Plaider en faveur d'une réforme de l'architecture mondiale du financement

- **Plaidez au sein des instances mondiales en faveur d'un mécanisme indépendant et mutualisé de financement humanitaire**, assurant une représentation régionale dans sa gouvernance, une allocation fondée sur les besoins et des circuits de financement direct vers les acteurs locaux et nationaux; utilisez votre poids politique collectif pour remédier à la concentration des financements entre un nombre restreint de bailleurs et à l'affectation des fonds, qui peuvent fausser les priorités humanitaires.
- **Œuvrez à l'alignement des prêts des banques multilatérales de développement sur les priorités régionales en matière de santé et de protection sociale**, notamment en intégrant systématiquement les besoins des populations déplacées dans les portefeuilles nationaux de prêts et en réduisant les obstacles administratifs qui retardent l'accès au financement du développement dans les contextes de crise.
- **Créez ou renforcez des dispositifs régionaux de financement humanitaire**, notamment des guichets de financement anticipatif et des mécanismes de financement des risques de catastrophe, qui complètent les fonds mondiaux mutualisés et mettent à disposition des ressources plus rapidement mobilisables et plus flexibles, adaptées aux configurations régionales des crises et aux profils de risque.