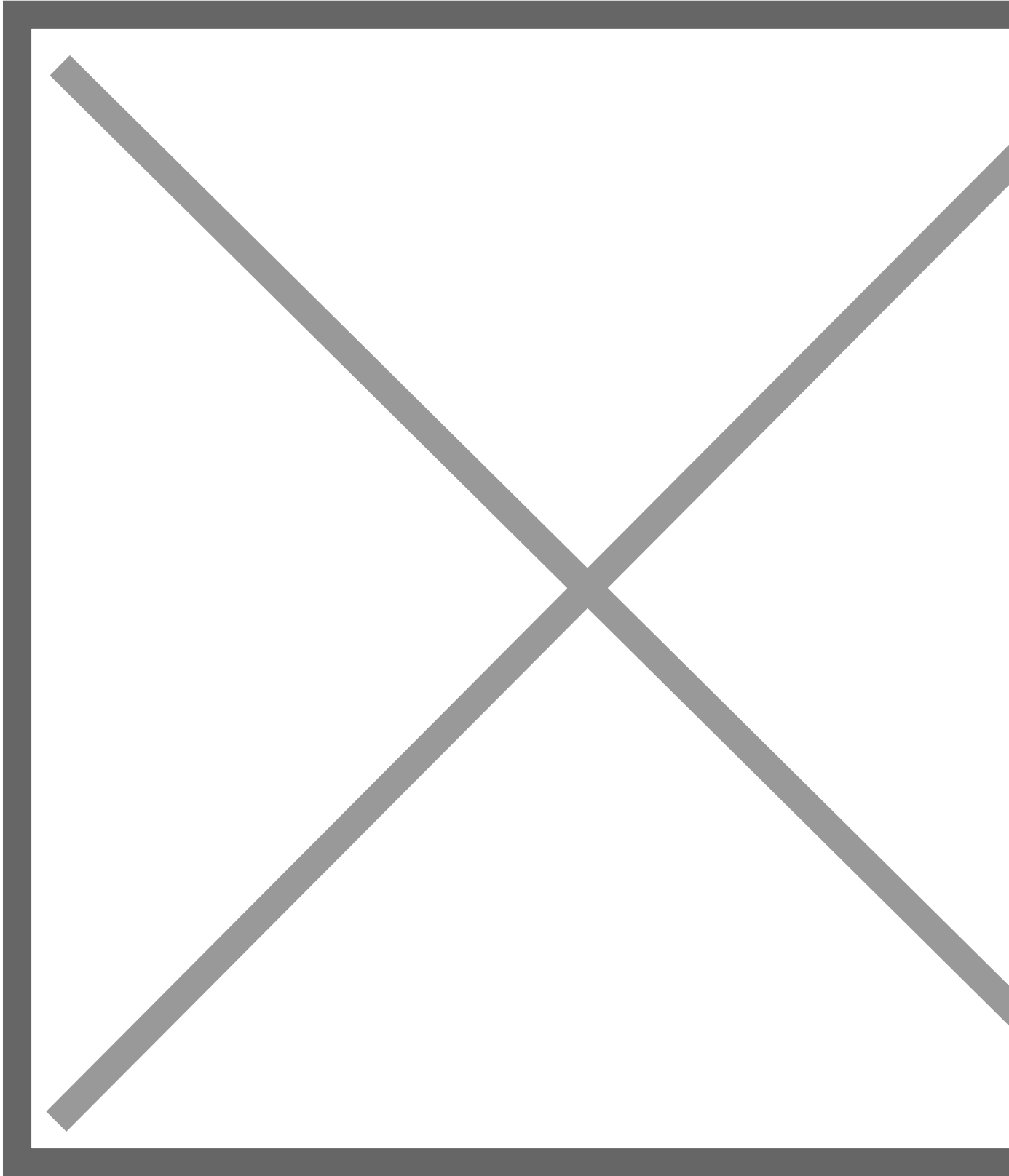


Le coût mortel des restrictions imposées par Israël aux médecins étrangers à Gaza

Description

Privés d'entrée ou de fournitures médicales après la prise de Rafah par Israël, des médecins volontaires décrivent une politique visant à empêcher leur travail de sauver des vies.

Par Patricia Martinez Sastre, le 30 janvier 2025



Une patiente Ã l'hÃ´pital europÃ©en prÃ©s de Khan Younis, l'Ã©vacuation forcÃ©e de l'Ã©tablissement par IsraÃ«l, dans le sud de la bande de Gaza, le 2 juillet 2024. (Abed Rahim Khatib/Flash90)

Pour tenter de sauver la vie d'enfants palestiniens hospitalisés à Gaza, le docteur Ayaz Pathan a fait quelque chose qu'il n'aurait jamais cru possible : laisser mourir d'autres enfants, âgés de 8 à 14 ans, comme ses propres enfants. « Nous n'avons pas de lit [disponible] pour eux », raconte-t-il à propos de son séjour à l'hôpital Nasser de Khan Younis, le plus grand du sud de la bande de Gaza. « Ils étaient par terre et nous les avons mis de côté alors qu'ils respiraient encore [et] que leur cœur battait encore, sachant qu'il était peu probable de survivre à leurs blessures. Auraient-ils survécu à Jérusalem ? Absolument. Aux États-Unis ? Certainement ».

M. Pathan, médecin urgentiste de Caroline du Nord, s'est porté volontaire à Gaza de la fin juillet à la mi-août 2024 dans le cadre de ce que l'on appelle les équipes médicales d'urgence (EMT) de groupes de professionnels médicaux étrangers comprenant des chirurgiens, des médecins urgentistes, des infirmières et des anesthésistes, déployés lors de crises humanitaires pour fournir des soins lorsque le système de santé local est débordé. À Gaza, le [système de santé est au bord de l'effondrement](#) après que l'armée israélienne a [systématiquement pris pour cible les établissements](#) et les professionnels de santé, ces missions médicales étrangères sont devenues particulièrement vitales.

L'expérience de M. Pathan est loin d'être unique. Dans des témoignages obtenus par +972, six médecins spécialistes ayant travaillé à Gaza et huit fonctionnaires de l'ONU et d'ONG qui collaborent avec le Coordinateur des activités gouvernementales dans les territoires (COGAT) de l'organe militaire israélien qui supervise les politiques d'aide humanitaire dans les territoires palestiniens occupés décrivent un système d'intervention d'urgence qui n'est absolument pas préparé à gérer les conditions catastrophiques qui règnent sur le terrain.

Pendant les mois précédant le cessez-le-feu, Israël a imposé de sévères restrictions à l'entrée des médecins étrangers et des cargaisons humanitaires et commerciales à Gaza, tout en [attaquant les forces de police palestiniennes qui gardaient les convois d'aide](#), ce qui a permis à des groupes armés de piller les fournitures. Au cours des quatre semaines précédant le 11 janvier, [moins de 2 000 camions sont entrés dans l'enclave](#), soit environ 70 par jour ; une analyse réalisée par Oxfam a établi que 221 camions de nourriture étaient nécessaires chaque jour pour garantir l'apport calorique minimum à tous les habitants de la bande de Gaza. Parmi ceux qui sont entrés, seuls 13 transportaient des fournitures médicales.

Depuis l'entrée en vigueur du cessez-le-feu le 19 janvier, le nombre de camions d'aide entrant dans la bande de Gaza a [considérablement augmenté](#). Cependant, le nombre limité de médecins autorisés à entrer, souvent avec peu ou pas de matériel médical, fait que les soins de santé spécialisés sont largement indisponibles dans l'enclave. Entre-temps, le poste frontalier de Rafah avec l'Égypte reste fermé et les évacuations médicales à l'étranger de critiques pour plus de 12 000 personnes [selon l'Organisation mondiale de la santé](#) restent extrêmement rares.

Ils savent que nous sommes là pour aider, alors pourquoi ne pas nous laisser entrer ?

Tous les médecins qui ont parlé à +972 ont désigné le 7 mai 2024 de jour où Israël a pris le contrôle total du point de passage de Rafah de comme le moment où les choses ont

changé. Avant cette date, il n'y avait pratiquement aucune limite au nombre de professionnels de la santé entrant dans la bande de Gaza par Rafah, ni au matériel qu'ils pouvaient transporter. Les médecins étrangers qui travaillaient dans la bande de Gaza ont déclaré avoir pu apporter des produits « essentiels » comme du lait maternisé et de grandes quantités d'aliments secs à distribuer, ainsi que du petit matériel médical, notamment des échographies papillon, des champs opératoires, des gants et des bandages.

Le Dr Tammy Abughnaim, une médecin américaine qui est entrée pour la première fois dans la bande de Gaza en mars 2024, se souvient qu'elle et sept de ses collègues ont pu emporter un total de 42 sacs remplis d'équipements et de fournitures. Les autorités égyptiennes ont inspecté leurs valises à l'aéroport, puis à la frontière, et n'ont confisqué que quelques articles, tels que des médicaments puissants contre la douleur comme la morphine ou la kétamine.

Depuis le 7 mai, cependant, la grande majorité des missions médicales étrangères cherchant à accéder à Gaza ont été contraintes d'entrer par le point de passage israélien de Kerem Shalom, où elles ont été soumises à des inspections beaucoup plus rigoureuses et empêchées d'introduire pratiquement tout matériel ou outil médical.

« Des travailleurs humanitaires du monde entier essaient de venir aider. Mais ils sont limités à une vingtaine [de travailleurs individuels] dans des véhicules blindés qui entrent [chaque semaine] le mardi ou le jeudi », a déclaré le docteur Nabeel Rana, un chirurgien vasculaire américain qui s'est porté volontaire à Gaza en juillet et en octobre 2024. « Et parmi ceux-ci, seuls sept ou huit sont [réservés] au personnel médical », a-t-il ajouté, parlant d'un « changement radical » par rapport à la situation qui prévalait avant le 7 mai.

Les médecins qui sont entrés dans la bande de Gaza par Kerem Shalom ont été informés par les Nations unies, conformément à la politique du COGAT, qu'ils ne devaient voyager qu'avec une seule valise et un bagage à main, et qu'il leur était interdit d'emporter quoi que ce soit qui ne soit pas destiné à leur usage personnel, y compris du matériel médical. Tout objet suspect à plus de 2 000 dollars en espèces, trop de savonnettes, même des ordinateurs portables en double sera confisqué et entraînera directement des retards dans les convois ou un refus d'entrée pour les médecins.

« Ils savent que nous sommes là pour aider, alors pourquoi ne pas nous laisser entrer avec du matériel ? a déclaré M. Pathan +972. « Si j'apporte 10 appareils ultrasons, je dois les radiographier cinq fois pour m'assurer qu'il ne s'agit que d'appareils ultrasons ». Mais en fin de compte, il n'existe pas de connaissances scientifiques permettant de transformer un échographe en bombe, n'est-ce pas ? »

Ces restrictions, selon certaines sources, ont réduit les médecins à pratiquer « la gestion des dégâts plutôt que la médecine », les obligeant souvent à prendre des décisions impossibles concernant les patients à sauver et ceux à laisser mourir le plus souvent des [femmes et des enfants](#).

Les médecins étrangers travaillant à Gaza qui ont parlé +972 ont déclaré avoir dû utiliser des tubes de ventilateur non stérilisés sur des patients, attacher des membres avec de grands élastiques au lieu de garrots, et retirer des enfants « bien vivants » des quelques

ventilateurs disponibles pour donner la priorité à d'autres qui avaient de meilleures chances de survie.

« Il n'y a pas de savon [à Gaza]. Ils utilisent de l'eau salée pour se laver les mains et pour stériliser le matériel », a expliqué Mme Abughnaim +972. La deuxième fois qu'elle est entrée à Gaza, à la fin du mois de juillet, elle et ses collègues ont dû faire preuve de beaucoup plus de créativité. « On ne peut pas vraiment apporter une grande quantité de savon sans que cela ne soit suspect, alors j'ai apporté de petites feuilles de savon soluble avec lesquelles nous pouvions faire des bouteilles une fois sur place. Elle a également caché qu'elle cachait du matériel médical non emballé dans son sac pour qu'il ait l'air d'être le sien, ce qui permettait d'introduire plus facilement des fournitures inoffensives comme des ciseaux de traumatologie et des brassards de tension artérielle.

En réponse à l'enquête de +972, un porte-parole du COGAT a déclaré qu'Israël ne limite pas le nombre d'équipes humanitaires qui peuvent entrer dans la bande de Gaza au nom de la communauté internationale, sous réserve des dispositions techniques requises pour des raisons de sécurité », et que le point de passage de Kerem Shalom a été spécifiquement désigné à cette fin. Ils ont également noté qu'une « demande officielle doit être soumise » pour que les équipes médicales bénévoles puissent apporter du matériel à Gaza, un processus nécessaire car « les organisations terroristes dans la bande de Gaza exploitent souvent le matériel civil et les infrastructures humanitaires pour des activités terroristes ».

Le jeu du chat et de la souris

Les restrictions imposées aux ambulanciers à l'entrée de Gaza seraient moins dangereuses si « l'autre partie de l'équation » fonctionnait, ont déclaré deux sources +972, faisant référence à l'entrée et à la distribution en toute sécurité de l'aide et du matériel médical par le biais des convois d'aide humanitaire. Mais Israël, selon les sources, a entravé plusieurs reprises cette forme de fourniture d'aide, en particulier [dans le nord de Gaza](#), où pratiquement aucune aide humanitaire n'a été autorisée à entrer au cours des quatre derniers mois.

« Depuis le 7 mai, toutes les opérations humanitaires à Gaza dépendent de ce convoi de l'ONU qui passe deux fois par semaine, transportant un maximum de huit membres du personnel médical à chaque fois », a déclaré +972 une source de l'ONU qui s'est exprimé sous le couvert de l'anonymat par crainte de perdre sa position de force. « Nous n'avons pas non plus assez de personnel à l'intérieur de Gaza pour utiliser des internationaux comme chauffeurs [comme l'exige le COGAT] », a-t-il ajouté, estimant que le nombre total de personnel étranger à tout moment se situe entre 69 et 83.

Ce fonctionnaire, comme d'autres personnes interrogées par +972, a critiqué le dispositif comme étant « délibérément conçu pour ne pas faciliter les activités humanitaires » à Gaza, et « beaucoup plus bureaucratique qu'orienté vers la recherche de solutions ». Ils ont mentionné, à titre d'exemple, que l'ONU n'a obtenu l'approbation israélienne « préliminaire » pour faire entrer deux nouveaux véhicules blindés pour la distribution de l'aide humanitaire qu'à la fin du mois de décembre, après qu'ils aient été bloqués à un poste frontalier pendant quatre mois.

« Tous les équipements et fournitures sont vraiment difficiles à faire entrer », a fait remarquer le fonctionnaire de l'ONU. « Dans le cadre du principe du "double usage" [selon lequel Israël restreint les articles en affirmant qu'ils pourraient également être utilisés pour des activités terroristes], tout peut être justifié. Les ventilateurs sont retardés, les concentrateurs d'oxygène aussi. D'un point de vue médical et humanitaire, cela n'a aucun sens. Mais ce n'est pas nous qui tenons les armes ».

Un employé de MedGlobal, une organisation humanitaire à but non lucratif fournissant des programmes d'intervention d'urgence et de santé à Gaza, qui a parlé +972 sous le couvert de l'anonymat par crainte de représailles israéliennes, a décrit la procédure visant à obtenir l'autorisation du COGAT pour les outils vitaux comme « un jeu du chat et de la souris ». Il a expliqué comment des articles d'abord rejetés pouvaient être approuvés des semaines plus tard si les agences de l'ONU ou le gouvernement américain faisaient pression sur Israël.

« Une fois de plus, nous avons eu l'impression qu'il s'agissait d'un jeu de pouvoir et d'influence », a-t-il déclaré. « Quelles sont les priorités en matière de sécurité si les lits de tente ont été interdits pendant les six premiers mois, puis autorisés par la suite ? Ou encore, tout récemment, les générateurs n'étaient autorisés qu'à une hauteur de 32 kilowatts et maintenant ils sont passés à 40 kilowatts », a-t-il noté. « Lorsque la pression vient d'en haut, [par exemple] des États-Unis, ces problèmes de sécurité semblent soudain moins réels. Cela nous donne l'impression qu'ils essaient juste de nous donner le strict minimum au lieu d'être un intermédiaire honnête qui veut faciliter l'entrée de l'aide ».

Mais même la pression américaine n'a qu'un effet limité. Le 13 octobre, les secrétaires d'État et la défense des États-Unis ont lancé un [ultimatum](#) conjoint de [30 jours au gouvernement israélien](#), lui demandant d'autoriser toutes les formes d'aide humanitaire dans la bande de Gaza et de « mettre fin à l'isolement du nord de Gaza », en avertissant qu'en cas de non-respect, l'aide militaire pourrait être compromise.

Exactement un mois plus tard, alors qu'Israël n'avait pas satisfait ces deux exigences, le ministre israélien de la défense, Israël Katz, et le ministre des affaires stratégiques, Ron Dermer, [ont répondu](#) aux secrétaires américains en les informant que le nombre de camions d'aide entrant dans la bande de Gaza en septembre et en octobre avait en fait diminué. Ils ont attribué cela « en grande partie à des raisons opérationnelles et à des avertissements spécifiques des services de renseignement concernant des attaques planifiées aux points de passage et utilisant le système d'acheminement de l'aide humanitaire », sans étayer ces affirmations par la moindre preuve.

Dans sa lettre, Israël indique également que 30 articles ont été retirés de la liste restrictive des articles « à double usage » en prévision de l'hiver. Ces articles, dont l'entrée a été autorisée à partir du 13 novembre, comprennent des articles essentiels tels que des grandes tentes, des plates-formes d'installation de tentes, des toilettes portables, des sacs de couchage, des chauffe-mains et des systèmes de stockage de l'eau de pluie. Pour la première fois, les équipements de protection individuelle ont également été autorisés, mais des sources ont indiqué +972 que les travailleurs humanitaires étaient tenus d'emporter ces équipements avec eux lorsqu'ils quittaient Gaza.

Selon l'employé de MedGlobal, le COGAT ne fournit pas de directives claires quant à son processus d'inspection. Les articles en vrac soumis au pré-dédouanement peuvent rester en attente pendant des semaines ou des mois, s'ils sont jamais approuvés, et la plupart des équipements vitaux tels que les ventilateurs ou les concentrateurs d'oxygène ont été purement et simplement rejetés au cours des six derniers mois.

Selon plusieurs sources, l'aspect le plus difficile de l'acheminement de l'aide à Gaza est la coordination de l'entrée après qu'Israël a donné son accord pour la plupart des articles. Les organisations humanitaires sont tenues de fournir au COGAT des détails exhaustifs sur la cargaison, notamment des informations sur le conducteur, la plaque d'immatriculation du véhicule, l'origine des articles, la source de financement et la destination finale de la livraison. Cependant, même lorsque toutes ces exigences sont méticuleusement remplies, les autorités israéliennes refusent régulièrement les cargaisons sans aucune explication claire.

« Le COGAT se comporte en expert de l'art du gaslighting. Ils refusent l'entrée de fournitures et vous disent que c'est votre faute, qu'il y a eu une erreur dans le formulaire ou que vous n'avez pas coordonné l'entrée avec l'Organisation mondiale de la santé. Il y a un million de raisons pour lesquelles un camion n'entre pas », explique l'employé de MedGlobal. Début septembre, l'ONG a finalement réussi, après quatre ou cinq tentatives, à faire entrer 25 concentrateurs d'oxygène dans la bande de Gaza, mais elle n'a pas réussi à reproduire ce succès depuis.

Le porte-parole du COGAT a déclaré à +972 qu'Israël « maintient une communication permanente avec les représentants de la communauté internationale et les autorités locales qui font part des besoins médicaux sur le terrain » et s'efforce de répondre à ces besoins, qu'il s'agisse de l'entrée d'équipements ou de la coordination d'activités humanitaires ». Ils affirment que depuis le début de la guerre, « des dizaines de milliers de tonnes de fournitures médicales sont entrées, notamment des médicaments pour les patients atteints de cancer, des stylos à insuline, des agents anesthésiques, des appareils à rayons X, des scanners et des générateurs d'oxygène pour les hôpitaux ».

Discrimination à l'encontre des médecins palestiniens

Tous les médecins qui ont parlé à +972 ont décrit un sentiment d'incertitude écrasant avant leur déploiement. L'autorisation d'entrer dans la bande de Gaza ou de la quitter après avoir accompli leur mission n'était souvent confirmée que quelques heures avant le départ prévu de leurs convois médicaux. Dans de nombreux cas, le COGAT a arbitrairement retardé les dates d'entrée et de sortie pendant des semaines sans aucune explication, ce qui a eu des répercussions sur les opérations chirurgicales prévues dans leur pays d'origine.

La plupart des médecins interrogés ont également affirmé que les autorités israéliennes refusaient systématiquement l'entrée à Gaza aux médecins d'origine palestinienne, même s'ils possédaient la nationalité américaine, canadienne ou britannique. Certains travailleurs d'ONG ont noté que même des médecins sans lien direct avec la Palestine mais originaires de pays majoritairement musulmans, tels que l'Égypte ou le Koweït, se sont vu refuser l'entrée par le COGAT sans aucune explication.

« Je ne suis pas Palestinien et je n'ai pas de famille là-bas, mais je pense qu'ils sont fâchés nous, alors pourquoi ne partirais-je pas si j'ai les compétences nécessaires pour les aider ? », a déclaré +972 une source qui a souhaité garder l'anonymat. Après avoir tenté de retourner à Gaza pour la troisième fois en janvier dernier, les autorités israéliennes lui ont refusé l'accès à la bande de Gaza, sans explication.

En juillet dernier, un [reportage de CNN](#) a révélé que l'OMS conseillait aux groupes d'aide de ne pas faire venir à Gaza des professionnels de la santé ayant la double nationalité ou d'origine palestinienne ne serait-ce que par intermédiaire un parent ou un grand-parent car ils avaient des « problèmes avec les permis », ce que l'organisation a critiqué comme étant la nouvelle politique d'Israël, selon des sources internes. En réponse à la question de +972 sur cette politique discriminatoire, le porte-parole de COGAT est refusé à tout commentaire.

Cette manifestation ouverte de discrimination raciale a également été rapportée de première main par des [travailleurs de la santé américains](#) et des [médécins britanniques et canadiens](#) qui étaient tous portés volontaires dans les hôpitaux de Gaza. « Il est incroyable qu'Israël continue d'empêcher les professionnels de la santé d'origine palestinienne de travailler à Gaza, même les citoyens américains. Cela tourne en dérision l'idéal américain selon lequel tous les hommes sont créés égaux » et downgrade la fois nos idéaux nationaux et notre profession », ont critiqué les volontaires américains en octobre au président Joe Biden et la vice-présidente Kamala Harris. « Notre travail sauve des vies. Nos collègues soignants palestiniens à Gaza ont désespérément besoin d'aide et de protection, et ils méritent les deux ».

Deux responsables de Medical Aid for Palestinians (MAP), une organisation caritative basée au Royaume-Uni dont plusieurs bénévoles se sont vu refuser l'entrée à Gaza, ont déclaré +972 que l'interdiction des travailleurs d'origine palestinienne était plus un secret de polichinelle qu'une interdiction explicite. « Le formulaire que nous devons envoyer au COGAT demande le nom du père et du grand-père, [et] ils demandent spécifiquement s'il y a des antécédents palestiniens. Il n'est donc pas dit que c'est interdit, mais je ne suis pas sûr que si vous [dites que vous êtes d'origine palestinienne] vous pouvez entrer à Gaza ».

Le Dr Ana Jeelani, chirurgien orthopédique pédiatrique et volontaire MAP du Royaume-Uni, est entrée à Gaza en mars 2024 avec une équipe de volontaires composée d'un anesthésiste britannico-indien, de quatre Jordaniens et d'un Koweïtien. Tous sont entrés sans problème, dit-elle, avec 54 valises remplies de matériel médical et de nourriture. Mais en juillet dernier, lorsqu'une équipe de cinq personnes a tenté d'entrer pour prodiguer des soins à l'hôpital Nasser, dans le sud de la bande de Gaza, Israël a rejeté deux d'entre elles.

« Ils sont arrivés en Jordanie et n'ont pas obtenu d'autorisation, même après deux semaines d'attente. Le COGAT n'a donné aucune raison pour laquelle l'entrée leur a été refusée, et [ils] n'ont pu emporter qu'une valise et des effets personnels », a-t-elle déclaré. « C'est tout simplement infâme. Vous ne savez pas avant la veille si vous avez obtenu l'autorisation. Le COGAT vous garde jusqu'à la dernière minute et peut refuser votre autorisation pour n'importe quelle raison ».

Jeelani, une femme musulmane, a attendu deux semaines à Amman pour constater que son nom était toujours inscrit comme « en attente » par le COGAT. S'exprimant sous le couvert de

lâ??anonymat, elle a fait remarquer que la politique israĂ©lienne est tellement imprĂ©visible que mĂªme lorsque les organisations humanitaires sĂ©lectionnent soigneusement les personnes dont elles pensent qu'elles seront autorisĂ©es Ă© entrer sur le territoire, Ă© « cĂ©est presque un pari Ă© ». Certains des mĂ©decins interrogĂ©s par +972 ont suggĂ©rĂ© que les personnes qui avaient prĂ©cĂ©demment Ă©tĂ© autorisĂ©es Ă© entrer dans la bande de Gaza, mais qui ont ensuite Ă©tĂ© laissĂ©es en attente, pourraient Ă©tre prises pour cible en guise de reprĂ©sailles pour avoir parlĂ© de ce dont elles avaient Ă©tĂ© tĂ©moins. Cette affirmation nĂ©a pas pu Ă©tre vĂ©rifiĂ©e de maniĂ©re indĂ©pendante.

Les restrictions imposĂ©es aux mĂ©decins Ă©trangers, qui reprĂ©senteraient une lueur dĂ©espoir pour les habitants de Gaza, sont un nouveau coup portĂ© Ă© un systĂ©me de santĂ© qui a vu plus de 1 000 de ses professionnels tuĂ©s, la plupart de ses [hĂ©pitaux dĂ©truits](#) et de nombreux membres de son personnel [arrĂ©tĂ©s arbitrairement](#).

Ă© « Les chances de survie sont tellement faibles Ă© », a dĂ©clarĂ© Jeelani, hantĂ©e par le souvenir dĂ©une attaque ayant fait de nombreuses victimes en mars Ă© Deir Al-Balah, dans le centre de la bande de Gaza. Parmi les blessĂ©s figurait une jeune fille qui se trouvait dans lâ??appartement de sa famille touchĂ© par une frappe aĂ©rienne israĂ©lienne. Elle est arrivĂ©e Ă© lâ??hĂ©pital Al-Aqsa avec lâ??intestin Ă©viscĂ©rĂ©, un traumatisme crĂ©nien dĂ©vastateur et les deux jambes brisĂ©es avec de graves blessures ouvertes.

Ă© « MalgrĂ© ses blessures graves, les mĂ©decins ont essayĂ© dĂ©utiliser toutes les ressources disponibles pour la sauver, mais ils nĂ©y sont pas parvenus Ă© », se souvient Jeelani. Ă© « Si je lâ??avais vue quand je suis revenue en octobre, elle ne serait mĂªme pas arrivĂ©e dans une salle dĂ©opĂ©ration. Tout le monde attend la mort Ă© ».

Patricia MartĂ©nez Sastre est une journaliste basĂ©e Ă© JĂ©rusalem. Auparavant, elle a travaillĂ© comme correspondante Ă© Nairobi et a enquĂ©tĂ© sur lâ??inconduite des procureurs pour Columbia Journalism Investigations et NPR Ă© New York. Elle a commencĂ© sa carriĂ©re journalistique en tant que correspondante indĂ©pendante au BrĂ©sil.

Traduction : JB pour lâ??Agence MĂ©dia Palestine
Source : [+972 Magazine](#)

date crĂ©Ă©e
2025/01/31