

**LES CIVILS
ISRAELIENS ET PALESTINIENS
VICTIMES D'UN CONFLIT SANS FIN**

Conférence de Presse

21 juillet 2003

Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises victimes...

LES CIVILS ISRAËLIENS ET PALESTINIENS

VICTIMES D'UN CONFLIT SANS FIN

Enquête conçue en deux parties :

Première Partie

"Opération « Mur de protection » Naplouse"

Mission d'enquête conjointe
Médecins du Monde – FIDH
Cisjordanie – mai 2002

Parution : juillet 2002
Rapport disponible auprès de
Médecins du Monde
www.medecinsdumonde.org

Deuxième Partie

**"Les civils israéliens victimes
des attaques des groupes armés
palestiniens"**

Mission d'enquête Médecins du
Monde
Jérusalem – août 2002

Parution : juillet 2003
Rapport disponible auprès de
Médecins du Monde
www.medecinsdumonde.org

Rapport ci-après

Médecins du Monde, 62 rue Marcadet 75018 – Paris
T. (33-1) 44 92 15 15 F. (33 1) 44 92 99 99
www.medecinsdumonde.org

Les civils israéliens victimes des attaques des groupes armés palestiniens



*« La vie ne sera jamais plus comme on avait pu l'imaginer un jour.
Je voudrais vous remercier car c'est la première fois que des gens viennent vers nous
pour évaluer les conséquences des attentats. »*

Ana, victime d'un attentat dans un bus, à Afula, le 6 avril 1994

Directeur de la publication : Dr. Claude Moncorgé
Coordination du Rapport : Médecins du Monde, 62 rue Marcadet 75018 Paris
www.medecinsdumonde.org

Présentation générale

"Il n'y a pas de bonnes et de mauvaises victimes".

Ces mots ont été prononcés lors notre première mission auprès des boat-people vietnamiens en Mer de Chine en 1979, mission fondatrice de Médecins du Monde. Ces paroles sont devenues identitaires pour notre association.

Depuis, dans d'innombrables conflits, le souci de soigner et de témoigner des drames vécus par les populations civiles a marqué l'histoire de Médecins du Monde ; dès le début des années 80, au Salvador, en Afghanistan, aujourd'hui en Tchétchénie, en passant par le Kurdistan irakien, les ethnies Hutus et Tutsis au Rwanda, les communautés croates, serbes, bosniaques musulmanes en Yougoslavie, la majorité albanaise puis les minorités serbes et tziganes au Kosovo...

Il n'y a pas de bonnes et de mauvaises victimes. Ces propos s'appliquent aussi pour les populations civiles du conflit Israélo-palestinien.

Contexte historique récent

Dans les suites de la guerre "des six jours " qui a opposé en 1967 plusieurs pays arabes de la région à Israël, ce dernier a pris le contrôle de différents territoires.

Il s'agit de la Cisjordanie et de Jérusalem-Est, qui faisaient partie du royaume de Jordanie, de la bande de Gaza qui était sous administration égyptienne, des hauteurs du Golan appartenant à la Syrie.

Le Conseil de Sécurité de l'ONU, dans sa résolution 242, a exigé d'une part, le retrait des forces israélienne des territoires conquis ("Territoires occupés "), d'autre part le droit pour chaque Etat de la région de vivre en paix dans des frontières sûres et reconnues

Mais Jérusalem-Est a été officiellement annexée par Israël et, au fil des années, de nombreuses implantations israéliennes ont été créées dans les Territoires occupés.

Le Conseil de Sécurité de l'Onu a demandé en vain à Israël de renoncer à établir ces "colonies de peuplement" dans les Territoires occupés¹.

Depuis les accords signés à Oslo en 1993, entre l'Organisation de Libération de la Palestine(OLP) et le gouvernement israélien, l'armée israélienne s'était retirée d'un certain nombre de Territoires et avait transféré certaines responsabilités à l'Autorité palestinienne. C'est ainsi que trois zones avaient pu être définies.

Zone A, où se concentre 98% de la population palestinienne de Cisjordanie, les affaires civiles et la sécurité intérieure sont du ressort palestinien, seule la sécurité extérieure reste sous responsabilité israélienne. Zone B, ou la sécurité intérieure et extérieure est sous contrôle israélien. La zone C est entièrement sous autorité israélienne.

L'échec des négociations de Camps David et de Taba et le déclenchement de l'Intifada Al-Aqsa en septembre 2000, conduisent à une flambée de grande violence qui perdure à ce jour.

Depuis l'année 2002 et en particulier "l'opération mur de protection", il y a eu de très nombreuses incursions et réoccupations par l'armée israélienne des différentes zones en Cisjordanie et dans la bande de Gaza. Aujourd'hui, la réalité de ces zones n'existe plus, puisque l'armée israélienne a réoccupé la zone A dont elle s'était retirée. Des opérations militaires ont lieu désormais dans les 3 zones. Selon la déclaration du premier ministre israélien "Oslo est enterré".

Les civils principales victimes

En tant qu'organisation médicale humanitaire, Médecins du Monde développe depuis de nombreuses années des programmes médicaux au bénéfice de la population palestinienne.

A coté de ses programmes, Médecins du Monde veut dénoncer, dans le contexte de ce conflit, les violences faites, par les forces en présence, aux populations civiles.

Les civils des deux côtés ont payé un très lourd tribut à cette escalade de violence, tant en Israël que dans les Territoires occupés.

Un premier document a été réalisé il y a un an, issu d'un travail d'enquête sur le terrain. Ce rapport a décrit, évalué et qualifié de crime de guerre, au regard du Droit International Humanitaire, le comportement de l'armée israélienne à l'encontre des populations civiles palestiniennes, dans le cadre

¹ voir résolution numéro 465 du Conseil de Sécurité du 1^{er} mars 1980.

de l'opération "Mur de protection" dans la ville de Naplouse².

Nous vous présentons ici un deuxième travail mené par nos équipes, dont l'objectif est aussi de décrire, mesurer et qualifier, toujours au regard du Droit International Humanitaire, les agissements des groupes armés palestiniens visant les populations civiles israéliennes, car ils s'intègrent au conflit armé israélo-palestinien.

Le rôle des sociétés civiles

Médecins du Monde est convaincu que les sociétés civiles respectives ont un rôle essentiel à jouer pour sortir de cette spirale de terreur et s'engager dans une logique de paix.

Un appel a été signé par des centaines d'intellectuels, de personnalités de la société civile et de cadres politiques palestiniens pour que cessent les attentats contre des civils. Les signataires ne voient aucun bénéfice aux opérations "militaires" qui visent des civils en Israël, *"à part la consécration de la haine entre notre peuple et le peuple israélien et l'élargissement du fossé entre eux. Elles tuent l'espoir de voir les deux peuples vivre à côté dans des Etats voisins »*.

Les mêmes forces de paix existent et militent en Israël. Elles s'expriment sur le plan politique par le mouvement Shalom Arshav (la Paix Maintenant), le parti politique Meretz, par la voix d'intellectuels comme Amos Oz, David Grossman, d'universitaires comme Ilan Greilsammer ou Eli Barnavi, par les organisations de Défenses des Droits de l'Homme comme B'Tselem, Physicians For Human Rights, ou par des personnalités religieuses comme Emile Shousani (Curé de Nazareth) ou encore l'organisation religieuse "colombe" Netivot Shalom (les Chemins de la Paix)

Médecins du Monde, dans son registre, a toujours voulu œuvrer dans ce sens : contribuer à rapprocher les communautés médicales israélienne et palestinienne. En 1992, nous avons organisé un premier colloque à Paris, entre collègues palestiniens et israéliens. Fin 2000, en pleine explosion de la deuxième Intifada, une nouvelle réunion pour maintenir un espace de dialogue entre les uns et les autres se tenait au siège de l'association. Depuis, en Israël et dans les territoires palestiniens, nous avons tenu à poursuivre le dialogue et la collaboration. En septembre 2003, Médecins du Monde sera associée aux "journées médicales pour la paix"

organisées par la municipalité de Lille, qui est jumelée avec les villes de Naplouse et Safed,

Ainsi, Médecins du Monde développe des actions médicales, et essaie de contribuer au maintient de passerelles entre les communautés médicales des deux parties.

Mais nous savons aussi que les violations des principes fondamentaux du Droit International Humanitaire radicalisent inexorablement, jour après jour, les opinions publiques. Elles nourrissent les camps de la haine et détruisent les forces de paix. Elles rendent vains les efforts de solution politique et donc de paix durable dans la région.

Il apparaît donc de notre devoir de préciser quelles sont ces violences, à partir de notre action de terrain et de témoignage de proximité, de les qualifier au regard du Droit International Humanitaire, de les dénoncer, d'appeler les parties au conflit à respecter les principes de ce droit, et la communauté internationale à tout mettre en œuvre pour les faire respecter.

C'est ce que nous avons tenté de faire avec le premier rapport présenté en juillet 2002, conjointement avec la FIDH, intitulé "Opération "Mur de protection" Naplouse". C'est la suite que nous présentons ici, issue de notre enquête réalisée en 2002.

² Rapport Médecins du Monde – FIDH sur l'opération « Mur de Protection » à Naplouse, juillet 2002

RESUME

Un premier rapport a été réalisé il y a un an, conjointement avec la FIDH, issu d'un travail d'enquête sur le terrain. Ce rapport a décrit, évalué et qualifié de crime de guerre, au regard du Droit International Humanitaire, le comportement de l'armée israélienne à l'encontre des populations civiles palestiniennes, dans le cadre de l'opération « Mur de protection » dans la ville de Naplouse en avril 2002.

Nous vous présentons ici un deuxième travail mené par nos équipes, dont l'objectif est aussi de décrire, mesurer et qualifier, toujours au regard du Droit International Humanitaire, les agissements des groupes armés palestiniens à l'égard des populations civiles israéliennes.

Résumé exécutif

Depuis le début de l'Intifada Al-aqsa en septembre 2000, des centaines de civils israéliens ont été tués, des milliers ont été blessés et encore beaucoup plus ont été traumatisés psychologiquement, du fait des attaques des groupes armés palestiniens.

Un néologisme est proposé pour nommer les attentats où l'assaillant se fait exploser au milieu d'une foule de civils : attentat « **démocide** »

A partir d'une **enquête de terrain** confrontant plusieurs sources d'information, et des **témoignages des victimes** rescapées, Médecins du Monde note que les violences menées par les groupes armés palestiniens touchent essentiellement des civils. Or les Conventions de Genève de 1949 ainsi que le Droit International Coutumier reposent entre autres sur le principe de distinction. De ce principe découle une obligation juridique faite aux combattants de distinguer les objectifs militaires de la population civile. Le non respect de ce principe constitue une violation du Droit International Humanitaire. Bien que n'étant pas un Etat, l'Autorité palestinienne doit respecter les normes coutumières du Droit International Humanitaire. La résolution 244 du 19 décembre 1968 de l'Assemblée Générale des Nations unies affirme que les organes gouvernementaux et non gouvernementaux ne doivent lancer aucune attaque contre des civils.

Parmi les civils touchés, il est montré qu'il existe une proportion importante de femmes, de personnes âgées et un grand pourcentage de jeunes, parmi eux, des enfants. Les israéliens les plus pauvres sont les plus exposés aux attentats. Les victimes des attaques des groupes armés palestiniens se comptent donc **parmi les plus vulnérables de la société israélienne**.

Le personnel soignant et les véhicules utilisés pour porter assistance aux blessés ou aux malades ne sont pas épargnés.

Ce rapport souligne que l'organisation d'attaques dans des lieux publics et a priori non situés à proximité d'objectifs militaires, **ne laissent aucun doute sur l'intentionnalité de cibler les civils israéliens et d'en toucher le plus possible**. Marchés, lieux de loisirs, université, transports en commun font l'objet d'attentats répétés. Les attaques contre les civils israéliens ont lieu aussi bien en Israël que dans les Territoires occupés. Pourtant les Conventions de Genève indiquent bien que « ni la population civile en tant que telle ni les personnes civiles ne peuvent faire l'objet d'attaques³ ». Et aucune justification, politique comme celle de « lutter contre l'occupation » ou militaire comme celle de déclarer « nous n'avons ni tanks ni avions pour affronter les israéliens », n'autorise des violences contre les civils, y compris dans les Territoires occupés.

Les armes employées contre les civils sont variées ainsi que l'indique ce document, mais les explosifs sont les plus fréquents et s'avèrent les plus meurtriers. La technique des attentats démocides où un individu se fait exploser au milieu d'une foule est particulièrement utilisée par les groupes armés palestiniens. **Cette forme d'assassinat indiscriminé, qui s'en prend intentionnellement aux civils, avec l'adjonction d'éléments vulnérants dans les bombes comme des clous et des boulons afin d'entraîner des souffrances supplémentaires peut être qualifiée, selon le protocole I des Convention de Genève d'actes inhumains**". Les Conventions de Genève interdisent explicitement « les actes ou menaces de violence dont le but principal est de répandre la terreur parmi la population civile », selon l'article 3 commun aux trois conventions.

Les conséquences médicales des attentats sont analysées tant sur le plan physique que psychique. Une attention particulière est donnée aux conséquences sur la santé mentale des victimes directes (état de stress post traumatique)

³ Article 51 du protocole additionnel I des Conventions de Genève.

mais aussi « des personnes impliquées ». L'impact de ces violences sur la société israélienne en prenant les exemples des écoliers, des employés de la société de bus Egged, des secouristes est mis en évidence.

L'organisation des secours après un attentat est décrite suivant différentes phases. La prise en charge hospitalière bouleverse l'organisation des soins.

Une description est faite de la **réponse des différents acteurs israéliens** : secteur psychiatrique, municipalité, secteur non gouvernemental, pour prendre en charge les conséquences psychiques et leur prévention lors des attentats .

L'ensemble de la société israélienne est touchée, tant dans sa symbolique, avec les rescapés de la Shoah victimes d'attentats, que dans son mode de vie où les impératifs de sécurité modifient les habitudes, que dans son niveau économique. **La conséquence politique essentielle est d'affaiblir le camps de la paix en Israël.**

Les auteurs de ces violences ciblées contre les civils sont clairement identifiés puisque des organisations comme **le Hamas, le Jihad islamique, les Brigades des martyrs Al-Aqsa ou le FPLP**, pour n'en citer que les plus actifs revendiquent de telles « opérations ». Les organisateurs et leurs complices, mais aussi les donneurs d'ordre placés à l'extrémité supérieure de la chaîne de commandement de ces mouvements sont responsables de graves violations du Droit International Humanitaire.

L'Autorité palestinienne ne peut se dégager de toute responsabilité, ne serait-ce que par l'ambiguïté qui a été la sienne.

En plusieurs occasions **des enfants de moins de 18 ans ont été employés dans des attentats démocides et d'autres actions armées.**

Il existe pourtant **des forces dans la société palestinienne qui tout en défendant leur cause avec vigueur, s'élève contre ces crimes.** Il appartient à la Communauté internationale et aux organisations de citoyens de les encourager.

Les attaques commises contre les civils israéliens constituent **des crimes de guerre** selon le Droit International Humanitaire. Les attentats, en particulier les attentats démocides, par leur caractère « systématique ou généralisé », dans l'intention revendiquée de tuer des civils et de semer la terreur dans la population israélienne, constituent **des crimes contre l'humanité**, au regard du Statut de la Cour pénale internationale.

Enfin, des recommandations sont formulées pour une meilleure protection des populations civiles.

Avertissement et lexique

Nous proposons d'employer le néologisme « **démocide** » pour nommer les attentats visant les civils où l'assaillant se donne la mort en tuant le plus possible de personnes autour de lui. Le terme *démocide*⁴ est composé de deux mots :

- dêmos : peuples, populations, en grec
- cide : du latin *coedere*, tuer

En effet jusqu'à maintenant étaient utilisés indifféremment les expressions « attentats suicide » ou « attentats kamikaze » qui ne conviennent pas .

En parlant d'attentat suicide, l'accent est mis non pas sur les victimes mais sur l'assaillant qui se donne la mort. Le mot kamikaze correspond à l'action des aviateurs militaires japonais, pendant la deuxième guerre mondiale, qui sacrifiaient leur vie en jetant leur avion sur des objectifs militaires ennemis. Or dans les attentats dits « kamikaze » l'objectif clairement identifié n'est pas militaire mais est de tuer le plus grand nombre de civils.

Le terme d'**attentat démocide** permet ainsi de ne pas faire de contre-sens et de rendre compte plus explicitement de la réalité de l'action.

Cependant, ce néologisme n'a pas de valeur juridique.

Les attentats démocides ne sont pas spécifiques du conflit israélo-palestinien. Ils ont été utilisés par les Tigres tamouls au Sri-Lanka et plus récemment le 11 septembre 2001 lors de la destruction des *twins towers* à New York ou encore ces derniers mois à Moscou, dans le cadre du conflit russo Tchétchène.

Par extension d'autres types de violences contre des civils peuvent être qualifiés d'actes démocides. Tel est le cas de la technique du colis piégé déposé dans un lieu public qui en explosant va toucher un nombre considérables de victimes. L'attentat de la rue de Rennes en France en 1985 ou encore celui du dancing de Bali, fréquenté par des jeunes australiens en 2002 en sont d'autres illustrations.

Le mot **terrorisme** n'est pas utilisé dans ce rapport, car il n'existe pas de consensus politique international sur l'utilisation de ce terme.

Dans ce document, l'expression « **Territoires occupés** » désigne les territoires passés sous contrôle de l'armée israélienne au décours de la guerre de juin 1967, à l'exception du Sinaï, rendu à l'Egypte dans le cadre d'un accord de paix .

Remerciements

Merci à l'organisation humanitaire israélienne LATET, pour son aide logistique et son dévouement qui ont grandement facilité le travail de l'équipe de Médecins du monde sur le terrain.

LATET, 118 Ahad Ha'am street, Tel-Aviv 65208, ISRAEL

www.latet.org.il

⁴ Nous avons consulté Alain Rey et Josette Rey-Debove, qui dirigent la rédaction du dictionnaire "le Petit Robert", afin de valider le néologisme « *démocide* » pour nommer ce type d'attentat

Introduction

Dans le conflit qui oppose israéliens et palestiniens, le premier attentat démodicide organisé par un groupe armé palestinien a eu lieu en 1994, alors que les accords de paix avaient été conclus, quelques mois avant, à Oslo.

Dans un premier temps, nous avons recensé les différents attentats perpétrés contre les populations civiles israéliennes, depuis le mois de septembre 2000, date du début de la 2ème intifada.

Nous avons mesuré les conséquences médicales, psychologiques et sociales de ces actions. La prise en charge de ces patients a modifié l'organisation du système de soins israélien. Les organisations médicales humanitaires, mêmes les plus aguerries, travaillant dans les conditions de conflit armé, n'ont pas d'expérience de la prise en charge en masse des personnes traumatisées suite à des attentats.

Ainsi, nous sommes-nous intéressés à la réponse des praticiens israéliens face à cette situation.

Par ailleurs, nous avons voulu aborder l'impact de la terreur que répand la répétition de ces violences, sur le mode de vie quotidien des personnes, leur organisation, mais aussi sur le positionnement politique et sur la perception qu'a l'opinion publique israélienne des objectifs de guerre des palestiniens.

Dans un second temps, nous avons analysé les circonstances de ces événements, les responsabilités engagées, précisé la qualification juridique de ces actes, selon le Droit International Humanitaire et établi des recommandations pour une meilleure protection des populations civiles.

Objet de la mission

Une mission de Médecins du Monde, composée de Carole Dromer médecin, coordinatrice médicale à Médecins du Monde, ayant participé à la mission de témoignage "Opération Mur de protection, Naplouse" et de Eric Ghozlan, psychologue clinicien, a enquêté à partir d'août 2002, sur les conséquences médicales, psychologiques et sociales des attaques subies par les civils en Israël et dans les Territoires occupés, perpétrées et revendiquées par des organisations palestiniennes armées.

Méthodologie

La mission a recueilli des informations et des témoignages, dans les régions de Tel-Aviv et de Jérusalem, auprès :

- de victimes survivantes,
- de familles de victimes,
- du personnel soignant ou des personnes impliquées dans la prise en charge des victimes,
- du Magen David Adom,
- de la police,
- de l'armée,
- du Ministère des Affaires Etrangères,
- du Ministère de la Santé,
- de la municipalité de Tel-Aviv –Yaffo,
- de la sécurité sociale,
- de la compagnie de bus Egged,
- des organisations non gouvernementale (ONG) et associations, Zaka, Selah, Physicians for Human Rights, Latet, Eran, Natal, Beth-Rham.

L'équipe de Médecins du Monde a effectué des visites de terrain dans les lieux suivants :

- Hôpitaux de Jérusalem (Bikur Cholim, Sharé Stédek, Hadassa Ein Kérem),
- Hôpitaux de Tel Aviv (Tel Hashomer, Bellinsson, Irilov),
- Gertner Institute for Epidemiology and Health Policy Research,
- Centre medico-psychologique de Ramat Gan.

Lectures, analyses, commentaires de documents, de données quantitatives et qualitatives, puisées dans les rapports d'activité remises par différentes institutions étatiques (Ministère des Affaires Etrangères...) ou des ONG (Natal, Eran...) et recueillis lors de l'enquête ont complété cette mission.

CHAPITRE I. Les sources d'informations

I.1- Les chiffres

I.1.a – Des sources multiples

Il est extrêmement difficile d'être exhaustif et précis dans la liste des personnes décédées ou blessées dans les attentats ou autres violences perpétrés par les groupes armés palestiniens, car les différentes institutions en relation avec les victimes utilisent des systèmes de dénombrement différents. Notre rapport étant consacré à la question des civils israéliens dans le conflit, nous ne prendrons en compte que les sources les mentionnant.

Magen David Adom (MDA),

En français "l'étoile rouge de David" : système israélien médical d'urgence extra-hospitalier, ayant un statut équivalent à la Croix Rouge.

Depuis le 29 septembre 2000 jusqu'au 1^{er} Août 2002, MDA a traité et évacué 4.310 victimes d'attaques : 511 sont décédées sur place et 3.799 étaient blessées. Ces chiffres incluent des civils et des membres des forces de sécurité. Les membres de l'armée, pris en charge par les services de santé des armées ne figurent cependant pas ici.

Le nombre de victimes inclut les personnes perpétrant les attaques (attentats «démocides» ou autres violences).

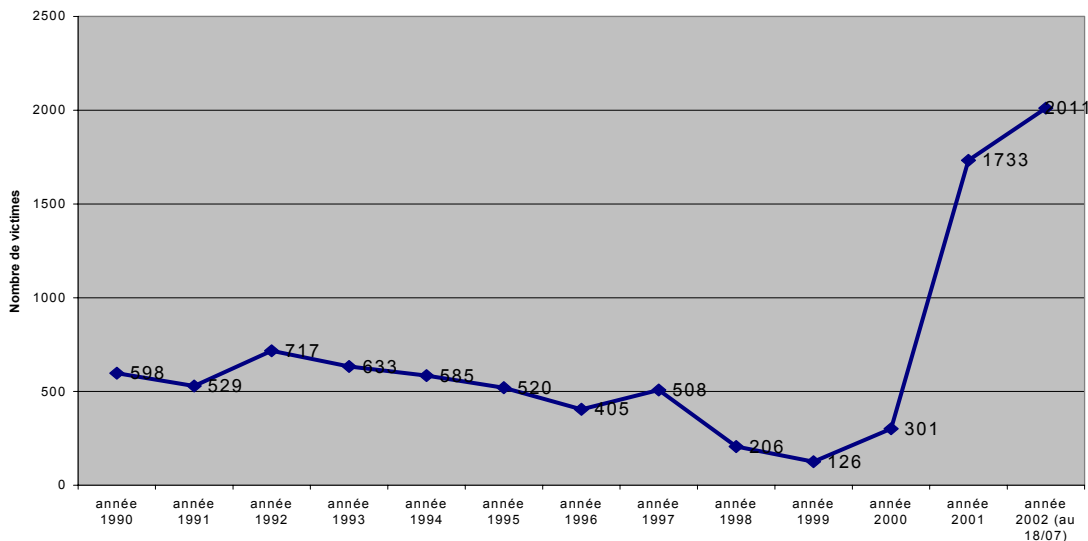
L'armée israélienne (Israeli Defence Forces: IDF/Tsahal en hébreu),

Pour les mêmes dates, 4.476 personnes ont été blessées et 608 tuées. Ces chiffres incluent les pertes civiles et celles des forces de sécurité mais ne tiennent pas compte de celles des assaillants menant les attaques (attentat «démocide» ou tués ou blessés par les forces de sécurité).

La police israélienne,

pour sa part, exprime ses données en fonction des années, dans la figure 1 ci-dessous. Les chiffres de 2002 s'arrêtent au 18 juillet. Ils comprennent la somme des morts et des blessés. Entre le 1^{er} janvier et le 18 juillet, le nombre de morts était de 335 et celui des blessés de 1.676.

Figure 1: Evolution du nombre de victimes des attaques palestiniennes (source Police israélienne)



Le Ministère des Affaires Etrangères

indique 2.826 blessés et 601 morts pour la période comprise entre le 29 septembre 2000 et le 12 août 2002. Parmi ces victimes, on trouve des militaires et autres forces de sécurité dont certaines étaient clairement dans l'exercice de leur fonction. Le nombre de blessés est très inférieur aux autres sources pour la même période, car les données de ce ministère ne rapportent que les faits où il y a eu au moins un mort.

Les statistiques de l'hôpital Hadassa Ein Kérem , Jérusalem

comptent dans l'intervalle du 29 septembre 2000 au 31 décembre 2001, 219 morts et 2071 blessés. Les données présentées par l'hôpital Hadassa Ein Kérem représentent l'ensemble des informations sur le nombre de victimes durant cette période à Jérusalem ou ailleurs. Ces différentes données peuvent être comparées sur le tableau suivant.

Tableau I – Nombre de victimes de janvier 2000 à août 2002 (sources : voir ci-dessous)

Sources	Période	Nombre total de victimes	Nombre de morts	Nombre de Blessés
Armée	29/09/00 12/08/02	5.084	608	4.476
Police	01/01/00 18/07/02	4.045	nc	nc
Magen David Adom	29/09/00 01/08/02	4.310	511	3.799
Ministère des Affaires Etrangères	29/09/00 12/08/02	3.427	601	2.826
Hôpital Hadassa Ein Kérem	29/09/00 31/12/01	2.290	219	2.071

nc: non communiqué.

I.1.b - La répartition géographique des attaques (carte page suivante)

Les attaques des groupes armés palestiniens concernent tout le pays et les Territoires occupés. Le tableau ci-dessous explique le nombre très élevé de victimes pris en charge par les structures de soins hospitalières de Jérusalem.

L'hôpital **Bikur Cholim** situé au centre de la vieille ville de Jérusalem a pris en charge 492 blessés dont 216 hospitalisations pour 20 attaques dont 4 ont eu lieu dans un rayon de moins de 50 mètres autour de l'hôpital, du 27 mai 2001 au 19 juin 2002. On constate par ailleurs, que les habitants de Jérusalem sont beaucoup plus exposés aux violences .

Tableau 2 - Attentats par région en Israël
(source : police israélienne)

Régions	2001	1 ^{ER} SEMESTRE 2002
Tel-Aviv	5	7
Nord	15	46
Centre	20	15
Jérusalem	36	49
Sud	14	34

I.1.c - Les lieux des attaques

Les endroits de rassemblement ou d'affluence sont particulièrement visés comme les marchés, les lieux de loisir comme les dancings, les restaurants et les cafés, les sites d'enseignement comme les universités ou les yéschiva (lieu d'études religieuses) et les moyens de transport publics : cars et gares routières... En visant ces lieux il s'agit d'atteindre le plus grand nombre de personnes et en particulier les civils.

Localisation géographique des attentats de octobre 2000 à juillet 2002



I.2 – Les victimes des violences

Médecins du Monde considère comme civils (ou personnes protégées, en vertu de l'article 3 commun des Conventions de Genève) : « **les personnes qui ne participent pas directement aux hostilités, y compris les membres de forces armées qui ont déposé les armes et les personnes qui ont été mises hors de combat par maladie, blessure, détention, ou pour toute autre cause...** ».

Il n'existe pas une source rassemblant de manière centralisée le nombre exact de civils israéliens victimes des attaques palestiniennes. Cependant la confrontation de différentes informations que nous avons pu colliger indique bien un nombre anormalement élevé de victimes civiles pour ne pas penser qu'il s'agisse seulement de dommages collatéraux.

Selon les chiffres de **l'hôpital Hadassa Ein Kerem** (Jérusalem), entre le 29 septembre 2000 et le 31 décembre 2001, en incluant morts et blessés, il y aurait eu 2.290 victimes. Sur ce total 1.908 sont des civils (83.3%), et 6 sont des secouristes du MDA. Parmi les autres personnes atteintes, 87 appartiennent à la police lors des événements (3.8%), et 289 sont des militaires sous les drapeaux au moment des faits (12.6%).

Ce total de 1.908 inclut donc des militaires et des policiers qui n'étaient pas en exercice au moment des faits. La méthode de calcul est donc différente de celle de l'armée.

Pour sa part, **l'ONG B'Tselem** a répertorié entre le 29 septembre 2000 et le 12 août 2002, 393 civils israéliens tués par des civils palestiniens

et par les forces de sécurité palestiniennes. Ce chiffre ne tient donc pas compte des civils tués ressortissant d'une autre nationalité.

La police israélienne de son côté, enregistre, entre le 29 septembre 2000 et le 10 août 2002 : 2.968 civils blessés et 468 morts.

Les statistiques donnés par **l'armée israélienne**, précisent 3.198 blessés civils et 426 morts civils entre septembre 2000 et le 12 août 2002. Ces chiffres sont à comparer aux pertes humaines des forces de sécurité : 1.278 blessés et 182 morts. Il faut noter que pour Tsahal, n'ont été considérées comme civiles, que les personnes n'appartenant pas aux forces de sécurité. Si bien qu'un policier ou un militaire n'exerçant pas au moment des faits est tout de même compté dans la catégorie "force de sécurité".

Selon cette source, 71% des morts et 70% des blessés sont des civils. Ces données corroborent celles du Ministère des Affaires étrangères pour les personnes décédées.

Les différents éléments d'information et leurs sources sont visualisés dans le tableau .

Tableau 3 – Nombre de victimes civiles de septembre 2000 à août 2002

Sources	Période	Proportion de civils tués par rapport aux forces de sécurité (nombre de civils tués)	Proportion de civils blessés par rapport aux forces de sécurité (nombre de civils blessés)	Proportion générale de victimes civiles par rapport aux forces de sécurité
Armée	29/09/00 - 12/08/02	71% (426)	70% (3.198)	70.5% (3.624)
Police	29/09/00 - 10/08/02	77%	(2.968)	(3.436)
Ministère Affaires Etrangères	29/09/00 - 12/09/02	(427)	n.c.	n.c.
B'Tsélem	29/09/00 - 12/08/02	(393)	n.c.	n.c.
Hôpital Hadassa Ein Kerem de Jérusalem	29/09/00 - 31/12/01	n.c.	n.c.	83% (1.914)

n.c. : non communiqué

Quelques que soient les sources consultées, étatiques ou non gouvernementales, médicales ou policières, la proportion de civils parmi les victimes est très élevée et au moins égale à 70%.

Les violences menées par les groupes armés palestiniens touchent essentiellement les civils. Or les Conventions de Genève et leurs Protocoles additionnels comme le droit international coutumier, reposent sur "le principe de distinction" qui impose aux combattants de faire la distinction entre objectifs militaires et personnes civiles.

Il s'agit de violations du Droit International Humanitaire

I.3 - Qui sont les victimes civiles ?

I.3.a - Les femmes et les hommes

Les blessés hospitalisés : le plus souvent des hommes

Selon le Gertner Institute of Epidemiology and Health Policy Research, 72.9% des blessés sont des hommes. Les hommes représentent la part la plus importante des personnes blessées arrivant à l'hôpital.

Les tués : autant de femmes que d'hommes

Pour déterminer la répartition homme/femme chez les personnes décédées, nous avons pris la liste B'Tsélem concernant les civils israéliens décédés

(période du 02 novembre 2000 au 10 août 2002). De là nous avons identifié quels prénoms étaient masculins et lesquels étaient féminins : 27 fois sur 390 il n'a pas été possible de déterminer le sexe. Pour les autres, le calcul global du sexe ratio homme/femme est de 1,3. Ce sexe ratio, comparé à celui de la population israélienne qui est de 0,99 (estimation 2001), montre que les hommes sont plus touchés que les femmes. Exprimé en pourcentage, c'est 58% des personnes tuées qui sont des hommes. Cette différence est surtout le fait des personnes tuées dans les Territoires occupés comme l'indique le tableau ci dessous.

Tableau 4 - Répartition homme /femme des civils israéliens décédés en fonction de leurs localisations sur les Territoires occupés ou à l'intérieur d'Israël.

Localisation des attaques	Pourcentage d'hommes parmi les civils tués	Pourcentage de femmes parmi les civils tués
Territoires occupés	67%	33%
A l'intérieur d'Israël	49%	51%
Total	58%	42%

La proportion de femmes tuées est anormalement élevée à l'intérieur d'Israël.

I.3.b - la répartition des victimes en fonction de l'âge

Les personnes blessées hospitalisées

Selon le Gertner Institute of Epidemiology and Health Policy Research, (Tel Hashomer, Israël), 60% des blessés arrivant à l'hôpital ont entre 15 et 29 ans, 20% entre 30 et 44 ans. Les autres tranches d'âge représentent chacune moins de 10% des blessés. Le Gertner Institute a fait ce travail sur l'ensemble des blessés qu'ils soient civils ou militaires.

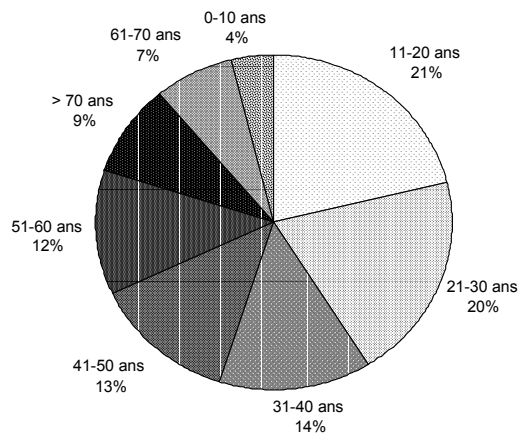
Les personnes décédées

Seul l'âge des personnes décédées est disponible. Selon les sources de l'ONG de droits de l'homme B'Tsélem, la majeure partie des civils israéliens morts a plus de 50 ans et moins de 20 ans. Si l'on se réfère aux moins de 30 ans ils représentent à eux seuls 45% des décès.

La répartition par âge selon cette source est présentée dans la figure ci-dessous.

Figure 2

Répartition par tranches d'âge des civils israéliens tués lors d'attaques palestiniennes, du 29 septembre 2000 au 12 août 2002 (source B'Tsélem)



Les personnes âgées représentent une part anormalement élevée des morts (16% des victimes ont plus de 60 ans pour une proportion de 10% de la population).

On peut retenir comme raison l'attentat du Park Hôtel de Nétanya, lors de la fête religieuse de Pâques. En effet, la cérémonie du Séder représente un fête familiale très importante. Les juifs, en particulier les anciens, qui n'ont pas leurs enfants auprès d'eux ce soir-là, souhaitent partager l'événement avec d'autres convives lors de célébrations collectives organisées dans des hôtels. 29 personnes ont été tuées ce soir-là, 19 d'entre elles étaient âgées de plus de 70 ans.

De plus, il faut tenir compte du fait que les personnes âgées polytraumatisées survivent moins à leurs blessures que les plus jeunes.

Les enfants victimes des attentats et des violences

De septembre 2000 au 28 février 2002, 720 enfants ont été gravement ou modérément blessés par des attaques de groupes armés palestiniens et 70 enfants et adolescents de 4 mois à 19 ans ont été tués (source : Amnesty international).

Aucune région en Israël n'a été épargnée, mais la plus touchée reste Jérusalem où 300 enfants blessés ont été hospitalisés. (Source : Ministère de l'Education Israël, avril 2002).

I.3.c - Les catégories sociales des victimes

Pour un habitant de Jérusalem issu d'une classe sociale modeste qui prend régulièrement le bus et se rend dans les marchés en plein air, le risque de se trouver sur les lieux d'un attentat est plus élevé que pour un cadre supérieur de la banlieue chic de Tel-Aviv qui se déplace en voiture et se fait livrer ses provisions.

Des données statistiques recueillies auprès de l'ONG Selah, spécialisée dans l'aide aux nouveaux immigrants, montre que 25% des victimes d'attentats, blessés ou morts, sont des "nouveaux immigrants" (le critère de temps retenu pour qualifier un immigrant de "nouveau" est de 7 ans).

On compte aussi parmi les victimes des travailleurs de nationalité étrangère comme Ling Chang Mai, 34 ans, arrivé de Chine depuis 4 mois pour travailler à la construction de bâtiments à Jérusalem. Il faisait son marché le 12 avril 2002 lorsqu'il est mort dans un attentat. Son compatriote Chai Siang Yang, 32 ans, a connu le même sort.

Par ailleurs, plusieurs arabes israéliens font aussi partie des victimes. Iman Kabha, âgé de 26 ans, habitant du village arabe israélien de Barta en Galilée, sixième d'une fratrie de sept enfants, étudiait l'éducation spécialisée et l'hébreu. Il a trouvé la mort parmi 29 autres victimes dans l'attentat «démocide» d'un bus de Jérusalem le 18 juin 2002.

I.3.d- Le personnel soignant

Les équipes de secours

Les informations recueillies auprès du MDA et de l'hôpital Shaaré Tsédék indiquent que les secouristes sont aussi l'objet d'attaques ciblées par les groupes palestiniens armés. C'est ainsi qu'entre le 29 septembre 2000 et jusqu'au 12 août 2002, 11 membres de MDA ont été atteints, la plupart étaient en train de porter des soins au moment des faits.

Certains secouristes arrivés après une première explosion sont atteints par une deuxième explosion, victimes de la technique du « double attentat ». D'autres ont été touchés alors que leurs ambulances étaient attaquées. Ou encore il est arrivé qu'un centre de soins d'urgence MDA soit directement ciblé comme le 31 mars 2002, au centre MDA d'Efrat, en Territoire occupé, où un palestinien porteur d'une bombe s'y est fait exploser.

Les véhicules de secours attaqués

Pendant cette même période, 5 ambulances ont été détruites (photo), 78 véhicules ont été endommagés (photo). La plupart sont des véhicules d'intervention d'urgence médicalisée (97%).

Photo: Ambulance MDA incendiée le 29 septembre 2000 à Jérusalem (photo MDA)



Photo: Ambulance MDA endommagée (photo MDA)



Les attaques des groupes armés palestiniens concernent un nombre très élevé de civils. Parmi ceux-ci, les personnes âgées, les jeunes et les enfants sont particulièrement touchés. Les femmes ne sont pas non plus épargnées.

Les catégories sociales modestes sont concernées en premier. Ces victimes se trouvent donc souvent parmi les plus vulnérables de la société israélienne.

Les sauveteurs qui se portent à leur secours ne sont pas protégés.

CHAPITRE II . Témoignages

"Maintenant le front s'est déplacé sur les terrasses des cafés", remarque d'un civil israélien...

II.1- Témoignage d'Ellad, blessé sur un marché

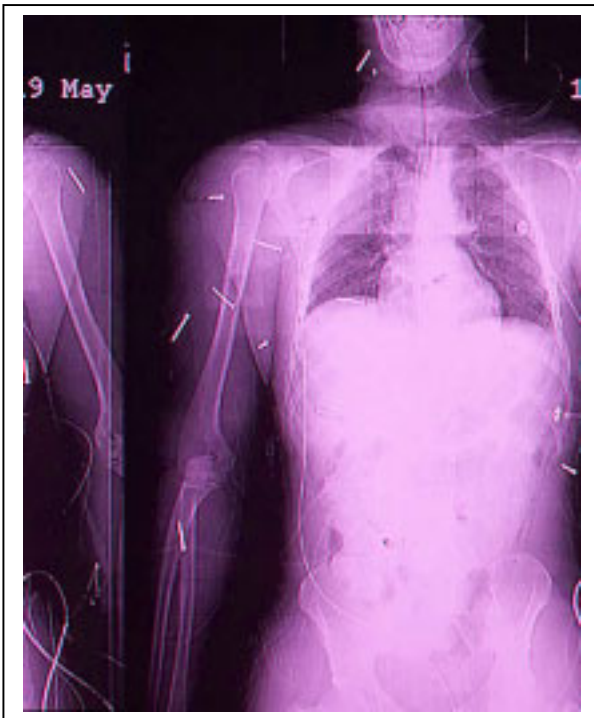
Ellad, 25 ans, vendeur de légumes au marché de Nétanya. Il est originaire d'Éthiopie, d'où il est arrivé avec ses parents alors qu'il avait 7ans. Il a été victime d'un attentat perpétré le 19 mai 2002 par un palestinien qui s'est fait exploser au milieu des chalands qui faisaient leurs courses. L'attentat a été revendiqué par le FPLP.

"J'étais au travail, sur le marché, tout allait bien. Les affaires marchaient. Vers 15h45, j'ai laissé mon stand pour aller me chercher à manger. Ce jour-là je ne me suis pas arrêté pour me mettre à table, j'avais quelqu'un à voir. Je suis revenu vers mon stand. Il y avait une pomme de terre au sol, je me suis baissé pour la ramasser. J'ai entendu une forte explosion, il y a eu du noir devant mes yeux. Je suis tombé sur le dos.

J'ai perdu connaissance. Quand j'ai repris conscience, je regardais partout autour de moi, tout était renversé. J'ai été transporté dans une ambulance. J'ai encore perdu connaissance et me suis réveillé à l'hôpital de Netanya. Mon père criait à côté de moi, il croyait que j'étais mort".

Bilan médical :

Paraplégie D8 liée à un corps métallique fiché dans la moelle épinière ; 27 clous de répartition diffuse dans le corps. A été opéré pour enlever des clous compromettant le pronostic vital : dans la partie latérale droite du cou menaçant l'artère carotidienne, au thorax menaçant les poumons et à l'abdomen où un clou avait embroché le gros intestin.



Radiographie de Ellad, 25 ans
Nombreux clous diffus dans le corps



Radiographie de Ellad, 25 ans
vis et fragments en regard de la colonne vertébrale

II.2 – Témoignage de Paulina blessée dans l'attentat de la discothèque du Dolphinarium

« C'était le 1^{er} juin, j'étais avec deux amies. On venait de passer la première partie du bac, on voulait fêter ça. Il y avait peu de monde quand on est arrivé. Je leur ai dit que ça allait être ennuyeux, il valait mieux partir. Mon amie a insisté, je suis restée mais sans être contente de rester. On faisait la queue pour entrer. On avait aperçu une bande de copains et de copines qui étaient au début de la file. L'une d'elle est venue nous dire bonjour et nous a proposé de l'accompagner au début de la file. On n'a pas voulu, on avait déjà nos billets et on était sûres de pouvoir entrer. Elle a rejoint le haut de la file, elle est morte.

Quand l'explosion a retenti, je n'ai pas compris que c'était une bombe. Je me suis réveillée parce que quelque chose me brûlait sur le bras. J'étais pleine de sang. Tout était brûlé autour de moi. Ça sentait mauvais. Tout le monde criait. J'ai vu mon amie courir et s'enfuir, j'ai voulu faire pareil, je n'arrivais pas à me lever. J'ai crié. Quelqu'un m'a tiré de cet endroit en m'attrapant par les cheveux. Je me suis alors levée et me suis mise à courir. Il y avait beaucoup de voiture.

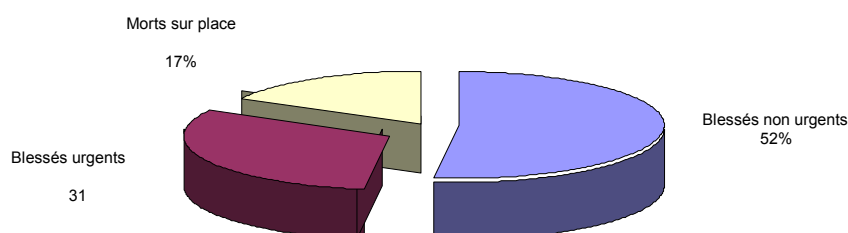
J'ai vu que mon amie était derrière une voiture avec les

policiers dont un que l'on connaissait. Je me suis cachée avec eux derrière la voiture. Je ne comprenais pas ce qui m'arrivait. J'avais mal partout, je me sentais brûlée, j'avais du sang partout, mais je ne comprenais pas. Mon amie n'arrêtait pas de hurler, moi j'avais envie de silence. Un groupe d'Israéliens est venu vers moi me disant que tout irait bien. Ils se sont mis à parler, je ne comprenais pas ce qu'ils disaient, je n'arrivais pas à me concentrer. Je voulais retrouver mon autre amie et partir. Je voulais me doucher pour ne plus voir tout ce sang. J'ai voulu me lever et partir mais je n'y suis pas arrivée. J'ai pris ma jambe dans mes mains pour me lever. Mon amie a hurlé encore plus: "Regardes ta jambe". J'ai regardé, j'avais un énorme trou béant. On m'a portée vers une ambulance. Sur le chemin, j'ai vu tous les corps et tous les blessés. Arrivée à l'hôpital, j'ai vu un médecin qui avait l'air dépassé. Il y avait des dizaines de brancards qui arrivaient et quelqu'un disait: "blessé grave", "blessé moyen", "blessé léger" ; là j'ai compris qu'il y avait eu un attentat. Pour les examens aux urgences, je passais d'une pièce à l'autre, les télévisions étaient allumées, les noms des morts étaient affichés et j'ai vu celui de mon amie. »

ATTENTAT DU DOLPHINARIUM - TEL AVIV

Date:	1 ^{er} juin 2001
Ville:	Tel-Aviv
Lieu:	Front de mer, discothèque en plein air, file d'attente pour l'entrée
Type d'attaque:	Attentat «démocide»
Particularités:	Vendredi soir, circulation importante sur le front de mer
Nombre de morts:	21 (17 morts sur place)
Nombre de blessés:	120 (sources Ministère des Affaires Etrangères) dont 86 traités et évacués par Magen David Adom
Revendication	Brigades Ezzedine el Qassam (branche armée du Hamas)

Figure 3 : Répartition des victimes de l'attentat du Dolphinarium, Tel Aviv, Israël, 1er juin 2001



II.3 - Témoignage d'Itzhak, blessé dans l'attentat du restaurant universitaire de l'Université Hébraïque de Jérusalem

Itzhak est un ouvrier de 57 ans. Le 31 juillet 2002, il déjeunait à la Cafétéria « Franck Sinatra » de l'**Université hébraïque de Jérusalem**. Un colis piégé y a été déposé.

« Je travaille dans le bâtiment ; le 31 juillet, j'étais sur un chantier à l'Université hébraïque de Jérusalem. Au moment de la pause déjeuner je suis allé manger à la cafétéria. Après mon repas, je me suis levé pour saluer une amie et lui proposer de l'aider à porter son plateau et à ce moment là il y a eu l'explosion. C'était si proche que j'ai cru que ça venait de mon assiette. Je suis

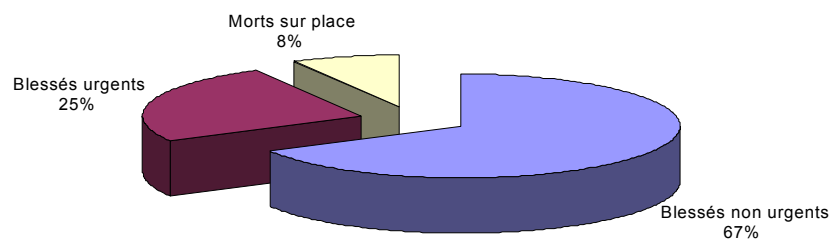
tombé sur le sol. J'ai pensé qu'il y avait un problème électrique.

Je n'ai rien senti, pas de douleur. J'ai juste cherché la sortie. J'ai réussi à sortir et je me suis assis sur un petit muret et j'ai vu des gens courir. J'ai perdu connaissance. Cela a prit peut-être 2 ou 3 minutes. Je me suis réveillé, les secours arrivaient. J'avais en tête d'appeler ma femme, mais j'avais perdu mon portable. C'est alors que j'ai vu que la peau était partie de mon bras ; mais je ne pensais pas qu'ils allaient me transporter en ambulance. »

ATTENTAT A L'UNIVERSITE HEBRAIQUE DE JERUSALEM

Date:	31 juillet 2002
Ville:	Jérusalem
Lieu:	Cafétéria Franck Sinatra, Université Hébraïque
Type d'attaque:	Bombe (paquet piégé)
Particularités:	Heure du déjeuner
Nombre de morts:	9 (dont 7 sur place)
Nombre de blessés:	85 (source MAE) dont 78 traités et évacués par Magen David Adom

Figure 4 : Répartition des victimes, Université Mont Scopus, Jérusalem, 31



II.4 – Témoignage de Schimon, chauffeur de bus rescapé d'un attentat

Les bus ont été l'objet d'attentats à de très nombreuses reprises. Il faut souligner que les blessures occasionnées dans ses enceintes fermées sont beaucoup plus sévères. L'effet de « blast » est démultiplié.

Shimon, 56 ans, est chauffeur de bus de la compagnie Egged depuis 35 ans.

Il habite Tel-Aviv. Le 20 mars 2002, le bus qu'il conduit sur la ligne 823 effectuant le trajet Tel-Aviv/Nazareth, est l'objet d'un attentat au croisement Musmus (Wadi Ara). Un passager, membre d'un groupe armé palestinien, se fait exploser au milieu des autres passagers.

"Je suis sorti à 5.30 du matin de Tel-Aviv. Avec ce bus, je stoppais à toutes les stations. A Wadi Ara, un village arabe, je me suis arrêté. Six passagers arabes sont montés : 3 écoliers, 2 adultes d'environ 65 ans et un autre plus jeune. Le plus jeune était le terroriste. J'ai redémarré et après le deuxième feu, l'homme-bombe a explosé.

J'ai entendu crier, après je n'ai plus rien entendu. Tout avait explosé, le plafond, les vitres. Certaines victimes avaient été éjectées à travers les vitres. Tout le monde a été atteint. Il y a eu 7 morts et 32 blessés. Les personnes qui pouvaient se lever sont sorties par la porte avant et les fenêtres. La portière arrière était bloquée. Le tableau de bord m'était tombé dessus et j'ai mis du temps à me dégager pour, moi aussi, sortir. En me levant, j'ai butté du pied dans une dame qui était par terre, elle était morte. Avant, elle était assise trois sièges derrière moi. Il y avait de la fumée, deux sièges avaient pris feu.

On a fait venir de l'eau pour éteindre l'incendie. Les ambulances sont arrivées et ont évacué ceux qui étaient dehors, car, à l'intérieur, il n'y avait que des morts.

La chose la plus troublante dont je me souviens, c'est qu'un policier est venu vers moi et m'a demandé d'identifier une personne, un objet, qui était sur le bas côté de la route. Une tête et des jambes... (le chauffeur marque alors un long temps d'arrêt et ne reprend parce qu'encouragé à le faire).

Le policier pensait que c'était le terroriste, mais ce n'était pas lui, c'était un voyageur qui était monté à Tel-Aviv. Il avait les cheveux longs bouclés, le terroriste avait les cheveux très courts. Sur les 6 personnes qui étaient montées à la dernière station, le terroriste était le seul à avoir donné la somme précise du billet. Il avait poussé une des personnes âgées qui attendait sa monnaie, elle n'avait ainsi pas pu la reprendre. Quand je me suis dirigé vers cette tête, j'ai vu quelle était pleine de sang. Elle n'était pas facile à reconnaître, mais je me suis souvenu de lui, il avait les cheveux longs, ce n'était pas le terroriste.

En revenant vers mon bus, le policier m'a demandé de couper le contact. En remontant dans mon bus, j'ai revu cette femme qui était morte à côté de mon siège. Il y avait aussi trois militaires assis, mais ils étaient morts. Un éthiopien, assis trois rang derrière moi, était mort aussi. Ça m'a fait un choc. L'ambulance est venue me chercher et m'a conduit à l'hôpital. On m'y a fait des examens et je suis resté hospitalisé 4 jours. Pendant trois semaines je n'entendais rien.

J'ai beaucoup de mal à dormir. Je dors deux heures par nuit. Je reste à regarder la télévision jusqu'à 1h30 du matin. Le soir j'ai des vertiges. J'en ai aussi parfois la nuit. Je m'endors et je me réveille en sursaut. Ça fait 5 mois déjà, et je prends toujours des médicaments pour dormir et pour me calmer. Le fait que je ne dorme pas est dû aux images que je ressasse, me rappelant ce que j'ai vu dans le bus et à l'extérieur. La nuit, je transpire et je grince des dents, je ne le faisais pas avant. Mon état ne s'améliore pas. J'ai mal au cou, j'entends mieux mais les vertiges s'accroissent avec le temps. Je vis avec ça, j'essaie de passer cette période. Je suis suivi par un psychologue, un kinésithérapeute et un ORL. Voilà c'est la période d'enfer que je suis en train de vivre.

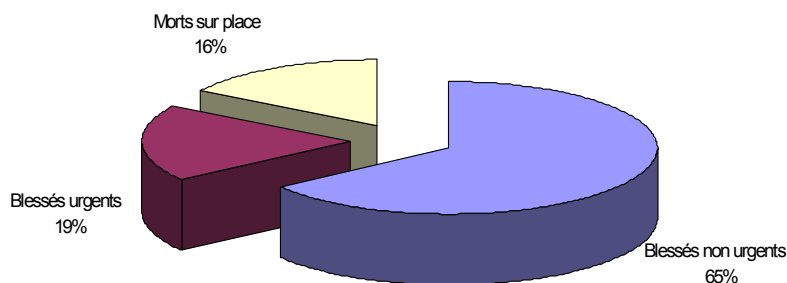


שרידי האוטובוס במקום הפיגוע. צילום: א.פ.

ATTENTAT AU CARREFOUR ROUTIER MERON

Date:	4 août 2002
Lieu:	Carrefour routier Meron (nord Israël)
Type de cible:	Bus (compagnie Egged)
Type d'attaque:	Attentat «démocide»
Particularités:	Lieu de pèlerinage juif
Nombre de morts:	9 dont 3 militaires (tous morts sur place)
Nombre de blessés:	56 (sources: branche médicale de l'armée israélienne) dont 48 traités et évacués par Magen David Adom
Revendication :	Brigades Ezzedine el Qassam (branche armée du Hamas)

Figure 5 : Répartition des victimes, attentat de Meron, 4 août 2002,



Les blessés ont été évacués vers les hôpitaux de Safed et Tibériade.

47% des personnes venues aux urgences de ces deux hôpitaux présentaient exclusivement des signes de stress aigu (pas de blessure physique).

Parmi les autres les lésions habituelles avec ce type de bombe étaient notées (lésions pulmonaires, abdominales, cérébrales, cardiaques, vasculaires, fractures ouvertes et fermées de membres, lésion de la colonne vertébrale, face en particulier les yeux).

II.5. Témoignage de Shmuel victime d'une attaque dans une yéschiva

Les civils restent des civils, même dans les Territoires occupés et les attentats ne résument pas les violences faites aux civils. D'autres types de violence sont perpétrés par les groupes armés palestiniens. Il en est ainsi de ces actions où un palestinien se sacrifie en attaquant des israéliens dans un lieu plus ou moins bien gardé et ayant dès lors très peu de chances de survivre, une fois la surprise passée.

Shmuel, habitant du Moshav Beith Gamliel (coopérative agricole) situé entre Réhovot et Yabné.

« J'étudiais le judaïsme à Atzmona dans une école de préparation pour une en attendant mon incorporation à l'armée. Nous étions assis en cours avant Pessah (Fêtes de Pâques). Il était 23h30. J'ai entendu une explosion, ce qui est habituel et ensuite nous avons entendu des tirs proches. C'est là que nous avons compris qu'un terroriste s'était introduit à l'intérieur de l'implantation. Ils ont éteint la lumière, certains se sont couchés par terre, d'autres sont sortis dehors.

Je me suis précipité à la fenêtre, je l'ai vu à 5 mètres de moi. Il a commencé à tirer et a jeté quatre grenades à travers la fenêtre. L'une d'elle a explosé à 40 centimètres de moi et après quelques secondes j'ai perdu connaissance. Lorsque je me suis réveillé à l'hôpital des amis m'ont raconté que par chance le terroriste n'a pu rentrer par la porte car le vigile est arrivé en Jeep et le terroriste lui a tiré dessus. Nous étions 30 étudiants dans une pièce et 60 dans l'autre. Le terroriste a tiré pendant 10 minutes, il s'est "éclaté" pendant 10 minutes, puis un homme l'a tué.

J'ai été grièvement blessé, le médecin pensait que je n'en avais plus que pour une minute. Il a hésité à m'évacuer. C'est très compliqué d'évacuer quelqu'un des Territoires occupés, il faut une ambulance blindée. Il y a eu 5 morts et 30 blessés. J'ai été évacué en

ambulance blindée jusqu'à la sortie des Territoires occupés puis une ambulance m'a conduit jusqu'à l'hôpital de Sorroca de Beer Shéva.

Des éclats de grenades m'ont brûlé et une balle m'a cassé le fémur et j'ai maintenant une tige de fer dans la jambe gauche. Des éclats métalliques m'ont perforé le poumon, 1 litre 800 s'est écoulé dans mon poumon droit et j'ai failli mourir de cette blessure. J'ai reçu plus de 15 éclats métalliques dans le corps dont un qui a sectionné la moelle épinière au niveau de la 7^{ème} vertèbre. Lorsque je me suis réveillé, j'étais déjà opéré des poumons et des jambes, mais je ne savais pas que j'étais paralysé. J'avais mal, j'étais sous morphine et c'est seulement après 4 jours que les médecins ont vu que je ne pouvais pas bouger les jambes. Je suis paralysé.

Désormais pour me préparer le matin, cela prend plus d'une heure et demie pour la douche, la toilette et l'habillage. Je suis quotidiennement des séances de physiothérapie. Au début, je ne pouvais pas bouger le bras droit fracturé. J'ai des éclats de métaux dans tout le corps qui régulièrement remontent à la surface de la peau. Depuis un mois je passe tous les Shabbats à la maison". Shmuel nous dit ne plus vouloir parler de tout cela au psychologue qu'il a rencontré à son arrivée à l'hôpital

ATTAQUE DANS L'IMPLANTATION DE ATZMONA, BANDE DE GAZA

Date de l'événement :	7 mars 2002
Lieu de l'événement :	Atzmona, Gush Katif dans la bande de Gaza.
Type d'attaque :	Tir d'un civil palestinien et jet de grenade, revendiqué par les Brigades Ezzedine el Qassam (branche armée du Hamas)
Nombre de blessés :	23 blessés dont 14 légers, 6 modérés, 3 graves, (source Maguen David Adom)

Du 29 septembre 2000 au 10 août 2002, 65% des personnes civiles décédées ont été tuées à

l'intérieur d'Israël (voir carte sur les localisation des attaques, I.I.b – Tableau 2).

Selon l'association B'Tsélem, 61% des civils israéliens tués par des Palestiniens l'ont été à l'intérieur d'Israël.

Un nombre important de personnes vivant dans les Territoires occupés, à l'intérieur des implantations israéliennes, sont armées. Plusieurs bases militaires sont situées dans ces implantations, surtout à Gaza. Elles sont clairement identifiées, il ne peut y avoir de confusion. Les habitants de ces implantations sont des civils et à ce titre ne peuvent être pris pour cibles.

Yossi Ishram et Kobi Mandel, âgés de moins de 14 ans, ont été retrouvés morts le 5 mai 200. Ils étaient sortis se promener à proximité de l'implantation de Goush Etzion où ils résidaient. Leurs corps ont été retrouvés, le crâne écrasé à coup de pierre, d'une telle manière que les familles ont été incapables de les reconnaître. Il a fallu

recourir aux empreintes dentaires pour les reconnaître...

Lors de l'attaque de l'implantation d'Adora, le 27 avril 2002, un assaillant palestinien est entré dans une maison pour tuer Danielle Shefi, 5 ans qui s'était cachée sous son lit. Ses frères Uriel 4 ans et Eliad 2 ans ainsi que leur mère ont été blessés. Cette action qui a fait 4 morts et 7 blessés, a été revendiquée par le FPLP et les Brigades Ezzedine el Qassam, la branche armée du Hamas.

Des violences destinées à terroriser les civils

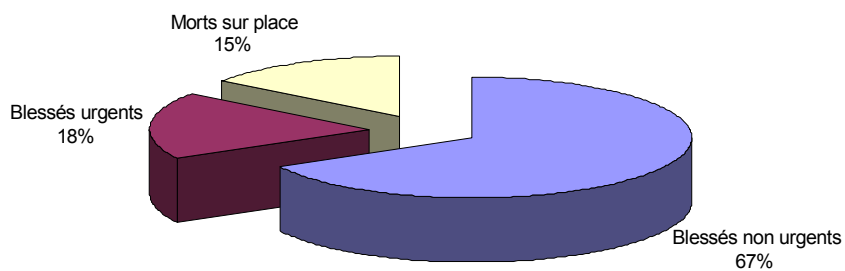
Les attentats sont souvent perpétrés lors de moments festifs comme des célébration de bar-mitzvah, cérémonie du Seder pascal ou encore dans des lieux de détente comme les discothèques, cafés, restaurants.

ATTENTAT DU PARK HOTEL

Date:	27 mars 2002
Ville:	Netanya
Lieu:	Hôtel, salle à manger
Type d'attaque:	Attentat «démocide»
Particularités	Veille de la Pâque juive, réunion de personnes âgées
Nombre de morts	29 dont 18 décédés sur place
Nombre de blessés	144 (sources branche médicale de l'armée israélienne) dont 101 traités et évacués par Magen David Adom
Revendication	Djihad Islamique et Brigades Ezzedine el Qassam (branche armée du Hamas)

Figure 6 : Répartitions des blessés et des morts, attentat du Park Hôtel, Netanya, Israël, 27

(sources Magen David Adom)



Les blessés ont été répartis entre trois hôpitaux, l'un sur Netanya (hôpital Lianado) et deux autres à proximité.

51% des personnes venues aux urgences de ces trois hôpitaux comportaient exclusivement des signes de stress aigu (pas de blessure physique). Les autres souffraient à des degrés divers de lésions habituellement observées dans ce type de bombes (lésions pulmonaires, abdominales, cérébrales, cardiaques, vasculaires, fractures ouvertes de membres, lésion de la colonne vertébrale, face en particulier les yeux)

Dans une interview donnée au Guardian, le 12 juin 2002, un membre du Jihad islamique, groupe armé ayant revendiqué plusieurs actions de ce type, est très clair sur les objectifs ainsi recherchés. *"Ces opérations touchent Israël dans ses points les plus faibles. Cela entraîne plus de pertes que toute autre opération. Cela détruira leur vie sociale. Ils ont peur et sont nerveux, et cela les obligera à quitter le pays, parce qu'ils ont peur"*

La survenue d'attaques répétées par des groupes armés palestiniens dans des lieux publics et non situés à proximité d'objectifs militaires ne laissent aucun doute sur l'intentionnalité de cibler les civils israéliens et d'en toucher le plus possible.

Pourtant, l'interdiction faite aux Parties au conflit de ne pas attaquer les civils relève du Droit International Coutumier⁵. En effet les groupes armés palestiniens, qui revendiquent ces actions, font explicitement des civils les cibles de leurs attaques, au mépris du Droit International Humanitaire. Pourtant c'est à ce droit que font référence les dirigeants palestiniens lorsqu'ils protestent contre les violences de l'armée israélienne⁶.

Aucune justification, politique, comme celle "de lutter contre l'occupation", ou militaire, comme celle de déclarer "nous n'avons ni tanks, ni avions pour affronter les israéliens", n'autorise des violences contre des civils, y compris dans les Territoires occupés .

Il ne peut y avoir aucun doute sur le fait que ces attentats perpétrés par des porteurs de bombes qui se font exploser dans des lieux publics et très fréquentés ont pour objectif de semer la terreur parmi la population israélienne.

Les Conventions de Genève interdisent explicitement les "actes ou menaces de violence dont le but principal est de répandre la terreur parmi la population civile".

⁵ Article 51 du Protocole I

⁶ Publié dans le quotidien palestinien Al qods

Chapitre III. Les armes employées contre les civils

III.1 - Des agents vulnérants variés

Les méthodes utilisées pour s'en prendre aux civils israéliens sont extrêmement variées : pierres, armes blanches, lynchages, balles, voitures et charges explosives. Parmi les armes à feu utilisées, on trouve toutes sortes de pistolets et fusils incluant les fusils d'assaut Kalachnikov AK47 et fusils M16.

Les données, exposées dans le tableau suivant de source militaire israélienne ne concernent que le nombre de personnes tuées entre le 29 septembre 2000 et le 12 août 2002.

Tableau 5 – Armes et causes de morts

Agent vulnérant ayant causé la mort	Forces de sécurité	Civils	Total
Pierres	0	2	2
Arme blanche	0	5	5
Lynchage	2	13	15
Voiture	7	1	8
Balles	102	148	250
Explosion	68	257	325
Autre	3	0	3
TOTAL	182	426	608

III.2 - Les explosifs sont les armes les plus utilisées

Les groupes armés palestiniens utilisent différentes techniques. Les explosifs sont parfois posés au sol, dissimulés dans des objets (sacs, pots de fleurs, pastèques...), installés dans des voitures piégées. De plus en plus souvent ils sont portés en ceinture, à même le corps d'une personnes, ou cachés dans une voiture conduite par un individu qui sait qu'il va mourir dans l'explosion, au milieu d'une foule de civils.

Les attentats à l'explosif en général ou tentative d'attentats à l'explosif ont augmenté : 609 charges explosives en 2001 et 465 dans les 6 premiers mois 2002 (jusqu'au 18 juillet).

L'ensemble des attaques à l'arme à feu ou à la grenade a considérablement augmenté : de 1990 à 2000, la police a dénombré 35 actes ou tentatives. Elle en a compté 119 pour seulement les 4 premiers mois de l'année 2002.

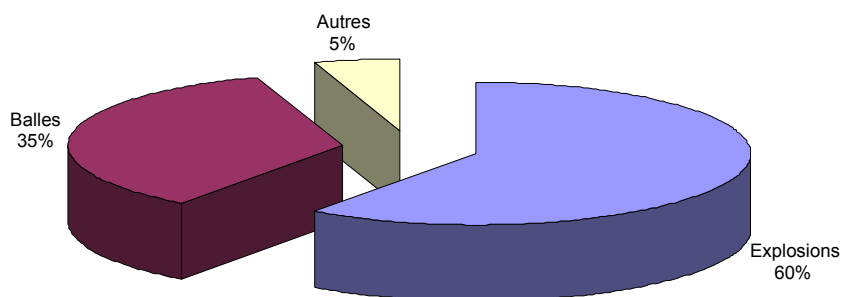
III.3 - Les attentats "démocides" à l'origine des attaques les plus meurtrières

La répartition du nombre de morts provoqué par ces explosions se décline dans le tableau ci-dessous :

Tableau 6 – Nombre de victimes en fonction du type de bombe

Type d'engin explosif ayant causé la mort	Forces de Sécurité	Civiles	Total
Charge Explosive au sol	28	22	50
Attentats «démocides»	23	227	250
Voiture piégée	16	8	24
Mortier	1	0	1
Total	68	257	325

Figure 7 : Types d'armes ayant entraîné la mort de civiles dans les attaques septembre 2000 et le 12 août 2002



60% des civils sont tués par des engins explosifs. Parmi eux ce sont les attentats «démocides» qui ont fait le plus de morts.

III.4 - Des bombes au contenu "particulier"

Ces bombes, en plus de la charge explosive, contiennent des vis, des clous, des boulons, des billes de métal et autres matériels métalliques. Ce phénomène n'est pas nouveau. Ce qui est nouveau en revanche, c'est l'augmentation de la quantité d'explosif qui provoque plus de dégâts.

Dans les années 90, certaines bombes contenaient aussi de la colle ce qui, en plus de la brûlure de l'explosion, provoquait une brûlure chimique profonde.

Récemment, différents produits chimiques ont été retrouvés sur des blessés où sur les lieux même de l'attentat mais aucun des blessés n'a souffert d'intoxication. Ces produits sont des raticides (moins de 10 cas) et des pesticides organophosphorés pour les dernières attaques. Les premiers pourraient donner des saignements (trouble de la coagulation sanguine) à retardement, les deuxièmes des signes neurologiques différés par rapports à l'attentat.



Photo 1 : radiographie du thorax d'un homme de 19 ans, blessé dans un attentat «démocide» : présence dans la zone cardiaque de clous et d'un autre élément métallique ; présence d'autres éléments métalliques à distance de l'aire cardiaque. Un des clous était localisé dans les muscles, sous la peau, un autre dans le muscle cardiaque lui même et avait également embroché le diaphragme et le foie sous-jacent.



Photo 2 : clous et matériel métalliques retirés par l'équipe chirurgicale

Les photo 1 et 2 ont été prêtées par le Dr Michael Stein, Chirurgien, Centre de Traumatisme, Hôpital Bellisson, Tel-Aviv



Photo 3 : Lésions d'un membre inférieur par projection de boulons.



Photo 4: boulons enlevés au moment de l'intervention chirurgicale, intervention motivée par une fracture du fémur.

photo 3 et 4 prêtées par le Dr Sharon Einav service d'anesthésie et de soins intensifs, hôpital Hadassa, Jérusalem

Dror, 31 ans,

Dror est sorti la veille de notre entretien du service de soins intensifs où il a passé 11 jours. Ses parents sont venus de France, le lendemain de l'attentat. L'entretien se déroule en présence des parents de Dror qui se tiennent à son chevet.

«Je vis en Israël depuis 6 ans. Je suis à la fois étudiant et enseignant en Science politique à l'Université hébraïque de Jérusalem. Ce jour là, je devais rencontrer un étudiant français, David Gritz, qui devait commencer une année d'étude en Israël. Il m'a présenté une étudiante italienne.

Je voulais lui montrer le campus universitaire, le théâtre en plein air et pour nous abriter de la chaleur nous avons décidé de nous installer à la cafétéria Franck Sinatra. Nous nous sommes souhaités bon appétit et ça a explosé. J'étais blessé au bras à la jambe, je ne voyais pas mon pied . Je me suis dit : ce n'est pas vrai, ce n'est pas possible, ça ne m'arrive pas à moi, ici. J'ai vu David tomber de sa chaise, je me suis dit qu'il était évanoui. Très vite, ils m'ont évacué de la cafétéria et ils m'ont rassuré en me disant « t'as rien, t'as rien ». J'avais du mal à respirer, il y avait beaucoup de monde autour de moi ».

Ces attentats de masse, indiscriminés, s'en prenant intentionnellement à la population civile, avec l'adjonction d'éléments vulnérants comme clous et boulons, afin d'entraîner des souffrances supplémentaires peuvent être qualifiée "d'actes inhumains"⁷.

Les mêmes objectifs sont recherchés par la multiplication des attaques contre des civils. Ces types de violence causent intentionnellement de grandes souffrances ou des atteintes graves à l'intégrité physique ou mentale aux victimes et représentent des infractions au Droit International Humanitaire⁸.

⁷ Communiqué du CICR, 10/05/02 : le CICR condamne les attentats à la bombe contre les civils.

⁸ voir article 3 commun des Conventions de Genève

Chapitre IV. Les conséquences médicales des attentats sur la population civile

IV.1 - Les lésions dues aux bombes

Les victimes présentent dans une proportion de 21% des blessures graves (source MDA attaques palestiniennes du 29 septembre 2000 au 1^{er} août 2002).

Ce sont des brûlures au second et troisième degré, des blessures organiques profondes par clous et petits objets métalliques, mais aussi paraplégies ou incapacités motrices temporaires ou encore des incapacités sensorielles comme une surdité partielle ou totale ou une cécité.

Les blessures par armes à feu ou celles à l'arme blanche ne posent pas de problèmes particuliers d'un point de vue médical. Dans les cas de fusillades de masse, cependant, une certaine organisation est nécessaire puisque de nombreux blessés arrivent à l'hôpital en même temps. Mais les protocoles d'examens cliniques et complémentaires ainsi que les prises en charge thérapeutique sont bien codifiés. Les orifices d'entrée des balles, parfois même ceux de sortie, se distinguent aisément. Les dégâts dus aux trajets des projectiles sont connus des médecins. L'expérience acquise avec la médecine militaire est alors très utile.

Il en va tout autrement pour les victimes d'explosions qui sont souvent des polytraumatisés. En effet plusieurs effets se combinent, pour rendre les situations plus redoutables : onde de choc (blast), "vent du blast", projection de débris et effet thermique.

Selon le Gertner Institute for Epidemiology and health Policy Research (Tel Hashomer, Israël), 10% des blessés associent des lésions des membres et de la tête ou du cou, ou des membres et du thorax. 16% ont à leur arrivée à l'hôpital un indice de sévérité de traumatisme très élevé (ISS entre 25 et 75), indiquant un risque de mort rapide si rien n'est fait. Le taux de mortalité est, à l'hôpital, de 5% ce taux est considéré comme élevé par les spécialistes médicaux.

IV.1.a - L'onde de choc

Le pouvoir lésionnel de l'onde de choc dépend des caractéristiques de l'explosif, variables selon le type et la quantité employé. L'environnement dans lequel cette onde de choc se propage va lui

conférer un pouvoir lésionnel plus ou moins grand. Il est supérieur en milieu fermé tel qu'un autobus aux fenêtres closes, ou une salle de restaurant... D'autres éléments interviennent comme la distance entre les personnes et l'explosif, ou le volume corporel (une personne en surpoids est plus résistante à l'onde de choc). C'est ce qui explique que parfois, même à des distances très proches, certaines victimes mourront alors que d'autres pourront survivre.

L'onde de choc crée essentiellement des lésions des organes qui contiennent de l'air. L'oreille est l'organe le plus sensible, particulièrement les tympanes, plus rarement les osselets. Le poumon est l'organe critique. Les atteintes pulmonaires sont en effet la principale cause de mortalité après

une explosion. Les autres organes contenant de l'air et qui sont touchés sont le larynx, la trachée et le tube digestif (des organes non gazeux peuvent être touchés comme le cerveau, le foie, la rate...).

Les arrachements de membres sont des lésions spécifiques de l'onde de choc mais on ne les voit quasiment jamais chez les survivants. Elles sont par contre très fréquentes chez les morts, et touchent les sujets très proches de l'explosion. L'arrachement est tellement synonyme de mort qu'à l'arrivée des secours, un tel blessé est considéré comme décédé.

Les lésions pulmonaires et digestives peuvent se manifester à retardement, après 24 heures par exemple, ce qui n'est pas sans poser problème. Ce fait est toutefois aujourd'hui bien connu des médecins.

Les lésions de l'onde de choc, bien que graves, ne posent pas de difficultés de diagnostics aux soignants, car elles sont rencontrées fréquemment dans la chirurgie de guerre.

IV.1.b - "Le vent du blast"

C'est le déplacement d'une très grande masse d'air qui suit immédiatement l'onde de choc. Sa vitesse initiale à proximité de l'explosion est très importante, de l'ordre de plusieurs centaines de kilomètres/heure : soit une vitesse plus importante qu'une tornade ou qu'un cyclone. Ce vent projette les sujets et les objets exposés sur des surfaces dures parfois contondantes. A distance, ce vent chute très rapidement. Une personne derrière un mur en sera protégée, sans toutefois être à l'abri de l'onde de choc. Ce déplacement du corps peut donner différents types de lésions, profondes ou superficielles notamment des fractures ouvertes de membres.

La projection de débris générée par ce phénomène peut être variée:

- matériaux brisés comme des bouts de verre ou des petits objets métalliques.
- morceaux de vêtements : boutons ou tissus.
- débris humains étrangers au blessé comme des os ou du sang. Les risques sont ici la transmission de virus comme celui du VIH-SIDA, de l'hépatite B, ou C. Il existe un cas documenté où l'auteur d'un attentat démodicide est atteint d'hépatite B. Les blessés reçoivent tous aux urgences la première injection de vaccin contre l'hépatite B, leur sang et celui du ou des attaquants sont testés pour ces virus.

Mais la véritable difficulté réside dans le contenu de la bombe et/ou de son contenant. La tâche des soignants est singulièrement compliquée par l'inclusion de clous, vis, boulons ou d'autres matériels métalliques

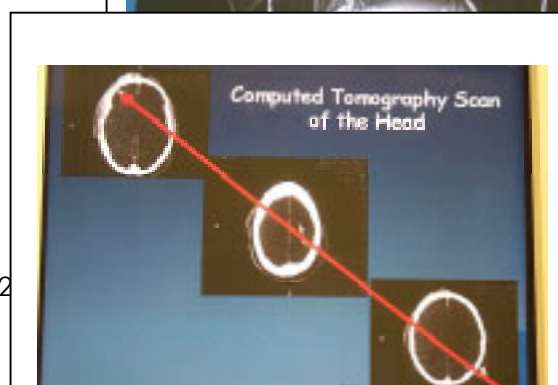
« Un blessé dit léger était arrivé aux urgences, il déambulait tout seul dans les couloirs, ne se plaignait de rien. Or les examens ont montré qu'il avait l'estomac perforé par un clou ».

(Témoignage du Dr Stein, chirurgien, hôpital Bellinson, Tel-Aviv)

Ces éléments se comportent relativement différemment des éclats métalliques de bombes que les chirurgiens de guerre connaissent bien. Les clous créent une porte d'entrée très petite, parfois de la taille du millimètre et le plus souvent elles sont multiples. Il est alors impossible de l'extérieur de savoir quels sont les dégâts en profondeur. Ce sont eux qui posent les problèmes diagnostiques les plus difficiles.

« Ce blessé avait plusieurs lésions cutanées a priori superficielles. Il pouvait marcher, son comportement était quasi normal après un attentat. Les radiographies du crâne faites systématiquement ont montré un clou dans la région frontale. On a ré-examiné le blessé et on a trouvé une toute petite porte d'entrée derrière la tête (région occipitale). Le clou avait traversé tout le cerveau". Le clou a été laissé en place et le patient va bien. (témoignage Dr Einav, service d'anesthésie réanimation, Hôpital Hadassa Ein Kérem)

Radiographie du crâne: pas de fracture visible, présence d'un clou en région frontale (cercle)



Tomodensitométrie cérébrale:
Trajet du clou, entrée en
occipital gauche, arrêt en
frontal droit

De ce fait tous les patients bénéficient, au minimum, des radiographies de face et de profil, de la tête et du rachis, du thorax et de l'abdomen. Le meilleur des examens reste la tomodensitométrie (scanner) dans les hôpitaux qui en sont équipés. La réalisation alors d'un scanner corps entier est très contributive. Mais tous les blessés ne peuvent recevoir ce type d'examen, qui reste très coûteux.

Il n'y a pas de protocole pour faire face à ce type de situation et c'est surtout l'expérience acquise par les cliniciens qui compte pour prendre en charge ces patients.

Ces types de projectiles sont connus de tous les soignants s'occupant de victimes d'attentats et cela depuis des années. En revanche, le changement depuis septembre 2000, c'est qu'ils entrent plus profondément dans l'organisme, en raison d'une charge explosive plus importante. Ils créent ainsi plus de dégâts. Les clous et boulons qui ont blessé des organes importants seront enlevés dans le même temps opératoire que la réparation des lésions, s'il est pertinent de les réparer. Les clous et boulons menaçants c'est à dire situés à proximité d'un vaisseau, ou d'un nerf seront également enlevés. Les autres projectiles sont laissés en place, au prix parfois de graves problèmes psychiques pour les victimes.

Itzhak 57 ans : "J'ai encore un boulon là sous la peau (face antérieure du thorax). Je voudrais qu'ils me l'enlèvent mais ils ne veulent pas. Moi je ne veux pas le garder en moi."

"Une femme a un morceau d'os étranger dans le thorax, elle cherche partout un chirurgien pour le lui enlever mais personne ne veut le faire" (Dr Michael Stein).

IV.1.c - L'effet thermique

Une explosion s'accompagne d'une libération de chaleur. Cet effet thermique est limité dans le temps et dépend de la nature de l'explosif et de la présence éventuelle surajoutée de produits inflammables. Le type de brûlure observée chez les blessés lors d'explosions, au moins depuis septembre 2000, touche surtout les parties découvertes du corps et reste relativement superficielles au premier ou au deuxième degré, ce sont les brûlures par flash comme on le voit dans les explosifs détonnant sans adjonction de produit inflammable. Elles ne posent en général pas de problème et le recours à la greffe cutanée est rare.

Il se peut toutefois que l'explosion crée un incendie ce qui cette fois engendre des brûlures par flammes, bien différentes des précédentes.

Bien entendu, certains survivants souffrent de l'association de tous ces effets avec les conséquences médicales possibles décrites (se référer aussi aux différents témoignages).

Au total, ces "blastés, blessés, brûlés" ont plus souvent besoin d'unités de soins intensifs, et d'interventions chirurgicales. Ils restent plus longtemps hospitalisés.

Paulina, Victime du Dolphinarium

« J'ai eu des blessures sur les deux jambes. A droite le trou faisait 19 cm de long. Il était profond mais ça n'a pas cassé l'os. J'ai des éclats métalliques sur la plante du pied droit. J'ai du mal à marcher, j'ai mal. J'ai de l'électricité sous la plante du pied. Au pied gauche j'ai eu plusieurs trous. Derrière le genou j'en ai eu un important aussi et plus bas comme si des balles m'avaient transpercées. J'ai eu des brûlures. A la plante du pied droit j'ai un boulon qui n'a pas été enlevé et qui me gêne. Au dos j'ai aussi eu des brûlures et des éclats. Depuis j'entends des bruits dans mes oreilles, ça m'empêche de me concentrer et ça me donne mal à la tête. J'ai mal aux muscles c'est comme si je ne pouvais plus marcher en Israël. J'ai eu 4 interventions

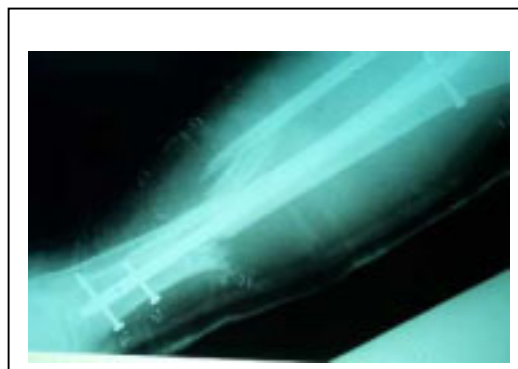
chirurgicales, il y en aura une autre en novembre. J'espérais qu'ils puissent faire quelque chose pour les éclats métalliques, mais ils ne peuvent rien. J'espérais aussi qu'ils fassent quelque chose pour la cicatrice du pied. Je suis retournée à l'école mais ça a été pénible, j'ai eu du mal à passer les examens"

"Je parle lentement, je fais tout lentement, j'ai l'impression de n'avoir la force de rien. Tout ça depuis l'attentat. Même ma façon de penser est plus lente. J'oublie les choses, je suis parfois confuse. Avant j'étais toujours sous pression par rapport au temps. Maintenant, c'est comme si ça n'avait pas d'importance, je suis toujours en retard ou en avance". Paulina a fini de passer son bac, elle a été reçue et veut maintenant faire des études pour être psychologue aux Etats Unis.

Bilan médical de Paulina :

outre les différentes cicatrices cutanées, lésion du nerf tibial postérieur droit (lésion partielle et chronique, pas de déficit moteur). Le handicap a été fixé à 84% jusqu'au 31/10/02. Il sera révisé par la suite.

Radiographie de la jambe droite de Dror : fracture multi fragmentaire tibia péroné. Le matériel métallique visible est du matériel chirurgical (plaques vis et agrafes)



Radiographie du thorax de Dror : présence d'un élément métallique dans la zone du médiastin



ITZHAK, 57 ans,

Dror, 31 ans

" Une ambulance m'a emmené à l'hôpital le plus proche. Après des examens j'ai été opéré de la jambe, de l'œsophage et on m'a mis un drain dans le poumon. La période qui a suivie est assez floue. David est mort ; il était à 2 mètres de moi. Je suis sorti hier des soins intensifs. Ce séjour aux soins intensifs est une mauvaise expérience. En face de moi il y avait une autre victime qui gémissait tout le temps. Il était brûlé.

Me tenir debout est encore difficile. J'ai du mal à voir les conséquences que ça aura sur ma vie. J'ai l'impression de sortir d'un cauchemar. J'ai des acouphènes dans l'oreille gauche qui me rendent anxieux. Il y a encore beaucoup de travail à faire."

Bilan médical de Dror :

Pneumothorax gauche (effraction de la plèvre dû à un boulon) qui a été drainé. Lésion pulmonaire gauche (lié au passage du même boulon). Déchirure de l'œsophage (lié au même boulon), opérée. Lésion partielle non sévère du plexus brachial gauche (passage du même boulon) dont il garde une diminution de la sensibilité en territoire C8 gauche. Fracture ouverte multi fragmentaire tibia péroné droit (opérée).

"J'ai été brûlé à 25% au second degré. J'ai pris la bombe par derrière et ma jambe droite est en mauvais

état (brûlure profonde). La peau de mes mains était décollée. Je ne voulais pas aller dans l'ambulance, je pensais que je pouvais rentrer chez moi. Puis j'ai eu des difficultés à respirer, je ne pouvais plus respirer. Trois hommes forts m'ont porté avec la chaise jusqu'à une ambulance. C'était loin, il y avait bien 200 mètres ; on m'a amené à l'hôpital. Il y avait 10 ou 15 personnes autour de mon lit chacun faisant son boulot, me mettant des tuyaux partout, me demandant mon nom, mes numéros d'identité, le numéro de téléphone de chez moi et qui appeler. La mise en place du drain

dans le poumon a été très douloureuse. Après l'injection de morphine je n'ai plus eu mal et j'ai commencé à plaisanter avec les gens autour de moi. Mon prénom veut dire "il rira".

Bilan médical de Itzhak :

- Fracture de côtes, pneumothorax et lésion pulmonaire lié à des boulons
- Brûlures du deuxième degré sur 25% de la surface corporelle

Radiographie du thorax: présence d'un élément métallique (boulon restant sous la peau)
Lésion pulmonaire gauche



IV.2 – Les conséquences des attaques sur la santé mentale des civils

IV.2.a - Etat de Stress Post-Traumatique ou Post Traumatic Stress Disorder⁹ (PTSD)

L'exposition d'un individu à un événement traumatique, provoque une peur intense qui a pour effet le développement de symptômes psychologiques invalidant la vie quotidienne. Ce trouble se manifeste par une réactualisation persistante de l'événement traumatique, dans des souvenirs obsédants (pensées, images), des cauchemars répétitifs (syndrome de répétition), des comportements phobiques, un émoussement de la réactivité générale et un état d'hyperactivité neurovégétative.

Paulina, 19 ans

Certificat psychiatrique rédigé à l'Hôpital Irilov .
Paulina est en observation à l'hôpital Irilov de Tel-Aviv. Elle est en thérapie chez un psychologue

"Tout la dérange, l'agace. Mauvais résultats scolaires. Ne fait pas ses devoirs et s'endort pendant les cours. Veut devenir psychologue. Ne dort pas la nuit, fait des cauchemars, rêve de ce qui s'est passé. Deux amies qui sont mortes là-bas, étaient allongées près d'elle, elle les voit tout le temps. Elle n'a l'énergie de rien, veut constamment dormir. Pas de relations avec ses copines. Elle a peur qu'on la fasse exploser dans un attentat. Ne quitte la maison que pour aller aux séances de thérapie et à l'école. Chaque chose qui lui rappelle la blessure lui fait du mal. Elle est en colère. Elle a le sentiment de ne pas avoir été suffisamment protégée..."

Rien ne sert à rien. A tout le temps mal à la tête. Légère amélioration l'après-midi. C'est le matin et le soir que c'est le plus dur. Ne mange plus de viande, perte de poids. Elle marche à pas lents sans boiter.

⁹ selon la classification des troubles mentaux de l'OMS

Ne parle pas spontanément, mots courts, élocution peu claire, voix très faible parfois totalement inaudible. L'affect est lent, teinté de tristesse et de désarroi ; pense lentement. Épuisement mental qui se traduit dans tous les domaines, indifférence, retrait et enfermement à la maison. Les insomnies transforment les nuits en jours. Elle est endormie pendant la journée. Pas de pensées suicidaires et espère un jour devenir psychologue.

Diagnostic : épuisement mental avec des signes de syndrome dépressif. »

Degrés de handicap reconnu :

- du 20/08/2001 au 31/12/2001 à 100%

- du 01/01/2002 au 31/10/2002 à 84%

Dror Sullape, 31 ans

Dror est sorti la veille du service de soins intensifs où il a passé 11 jours. Ces parents sont venus de France le lendemain de l'attentat. L'entretien se déroule en présence des parents de Dror qui se tiennent à son chevet (...). Engagé politiquement à gauche, il pensait que ce lieu de brassage de cultures et de populations se côtoyant à l'université hébraïque constituait une sorte de protection contre les attentats terroristes (proportion d'étudiants arabes importante). La surprise n'en fut que plus grande : « *ce n'est pas vrai, ce n'est pas possible, ça ne m'arrive pas à moi, ici.* ». Malgré les précautions prises pour sauvegarder sa sécurité, « ça » lui arrive à lui et dans ce lieu de dialogue et de culture. Il ne peut y croire.

Dror est en état de choc lorsque nous le rencontrons. Il ne manifeste pas d'affects pour ce qui le concerne et réagit très fortement aux affects éprouvés par son père. Il semble obnubilé et très affecté par la mort d'un jeune étudiant français David Gritz qu'il connaissait depuis quelques jours et qu'il appréciait beaucoup.

Sur le plan psychique les séquelles sont impossibles à prévoir car Dror devra intégrer psychiquement plusieurs blessures, il devra accomplir le deuil de son ami David « évanoui » sous ses yeux. Lucide, il ne sait quelle sera sa vie après cet attentat "démocide".

Les blessures, causées par l'explosion de bombes notamment, ont des répercussions psychiques importantes : les brûlures atteignent la peau, qui comme l'a théorisé le psychanalyste français Didier Anzieu (« le moi-peau »), est l'organe perceptif dont la surface constitue la frontière entre le corps et le monde extérieur.

La pénétration de corps étrangers dans le corps des victimes provoque une angoisse massive.

Itzhak, 57 ans,

Ça me fait peur de sentir l'objet (en désignant de la main son thorax). Je ne veux pas vivre avec ça dans le corps. Je ne veux pas sonner à l'aéroport !»

Itzhak est assis sur un fauteuil d'hôpital, la respiration difficile. La violence de l'explosion a été telle que son système cénesthésique et de repérage temporo-spatial s'est trouvé totalement débordé : absence de sensations de douleur ; léger état confusionnel ; déni de la réalité de l'explosion ; « *j'ai pensé qu'il y avait un problème électrique* » ; déni de la gravité de son état « *mais je ne pensais pas qu'ils allaient me transporter en ambulance* ».

C'est dans l'après-coup que la douleur physique se réveille, lorsque Itzhak prend conscience qu'il a été victime d'un attentat. Le choc psychologique est profond, proportionnellement lié à l'effet de surprise de l'explosion. C'est sur son lieu de travail que l'attentat a lieu et l'hypothèse qui lui vient à l'esprit pour expliquer l'explosion est directement liée à son activité professionnelle.

Un sentiment de culpabilité est peut-être sous-jacent, il se sent au moment de l'explosion en partie responsable de celle-ci. Sur le coup, il ne lui vient à aucun moment l'idée qu'il s'agit d'un attentat à la bombe. L'effraction est psychologique, elle est source de psycho-traumatisme ; mais elle est également dans le cas d'Itzhak, physique. Des éclats métalliques ont effracté son corps, un morceau de métal est entré par le dos et s'est fixé dans le thorax entravant la respiration. Chaque souffle de vie lui rappelle l'événement et Itzhak a peur de ce morceau de métal ancré dans son corps.

IV.2.b - Le phénomène de post-traumatisme en chaîne est visible et fréquent

Le post-traumatisme touche également des personnes qui n'ont pas été blessées, voire des personnes qui n'étaient pas présentes sur le lieu de l'attentat. Il peut ainsi toucher ceux ayant un lien

avec une victime (proches parents, amis, voisins), ceux habituellement présents sur le lieu de l'attentat, des enfants appartenant à la même école que des victimes. Egalement exposés à ce syndrome, les sauveteurs, les journalistes, les policiers, toute personne qui se retrouve projetée, de par sa profession ou sa mission sociale, sur la scène de l'attentat.

Le post-traumatisme s'enchaîne entraînant dans sa dynamique une collectivité d'individus après chaque attentat. Il est difficile d'en quantifier les conséquences, l'effet de répétition des attentats démultipliant le nombre de victimes directes et indirectes. Israël compte 6 millions d'habitants, étant donné le nombre de victimes depuis septembre 2000 (environ 5000 victimes, morts et blessés) soit un peu moins de 1% de la population générale, la probabilité pour que chaque habitant israélien connaisse directement une victime est forte. Ramené à la population française (60 millions d'habitants), un attentat comme celui du Dolphinarium (21 morts et 120 blessés) aurait un bilan multiplié par dix soit 210 morts et 1200 blessés.

Ainsi, une situation tout à fait inédite se produit du fait des attentats à répétition s'inscrivant dans une chronologie dont tous les spécialistes locaux s'accordent à dire qu'on ne connaît pas les conséquences à long terme sur l'ensemble de la population israélienne. Le Dr Zeev Wiener avance que toute la communauté a des réactions, des dysfonctionnements, de nombreux troubles qui ne sont pas catalogués pathologiques mais qui risquent de le devenir.

On ne connaît pas non plus les conséquences sur le plan psychique d'une blessure par un morceau de corps, peut-être appartenant à l'auteur de l'attentat. Une femme vit actuellement avec un morceau d'os étranger dans le thorax (cité par le Dr Stein).

Ana, 47 ans, en Israël depuis 9 ans, habitait Odessa (Ukraine).

"La semaine dernière ma fille m'a appelé au téléphone vers 8h00 du matin pour me dire qu'elle allait bien. C'était le jour de l'attentat du bus dans le nord au carrefour Merron, le 4 août 2002. J'ai écouté la radio, et j'ai dû prendre un médicament anxiolytique. Puis j'ai rappelé ma fille qui était dans un bus. Ma fille et moi nous nous sommes parlées mais, ni l'une ni l'autre n'a évoqué l'attentat.

Quand nous sommes arrivées en Israël, ma fille avait neuf ans. Dès notre arrivée j'ai enseigné dans un lycée, je me suis vite intégrée. Le 06 avril 1994, un an après notre arrivée, un homme s'est fait exploser près de moi, dans un bus à Afula. C'était le premier attentat de

la série, on était alors proche de la paix. Il y a eu 8 morts. Pendant deux ans, j'ai jalosé ceux qui étaient morts. J'ai été brûlée au deuxième degré sur 75% du corps et intoxiquée par les fumées. Pendant un mois et demi j'ai eu des anesthésies générales tous les jours pour refaire les pansements. J'ai eu 12 interventions chirurgicales et je suis restée 11 mois à l'hôpital. A ma sortie, je ne me reconnaissais pas. Je n'ai pas fonctionné en tant que mère pendant deux ans. Je suis devenue laide.

Depuis, 8 ans se sont écoulés. Je vis, je suis ici, je vous parle, je suis volontaire à Selah ; cette organisation, au delà de toutes les statistiques représente la figure humaine d'Israël. J'ai été adoptée par cette famille qui me soutient dans cette épreuve : des gens qui sont venus me voir à l'hôpital, qui se sont occupés de ma fille, une fille sans père ni mère dans un pays étranger. Durant toutes ces années, à travers le volontariat, je retrouve une ligne de vie. J'ai fait partie de l'équipe d'urgence pour l'attentat du Dolphinarium et celui du Park hôtel à Netanya en avril. Au Dolphinarium, la majorité des morts et des blessés étaient des immigrés. La vie ne sera plus comme on avait pu l'imaginer un jour

Je voudrais vous remercier car c'est la première fois que des gens viennent vers nous pour évaluer les conséquences des attentats".

Observation médicale (seul l'aspect extérieur immédiatement visible est ici noté). Pas de trouble de la marche majeur. Lésions cicatricielles rétractiles de brûlures sur les avant bras, rétractions des derniers doigts des mains. Même type de lésions sur le visage, avec atteinte particulière du menton.

La répétition des attentats «démocides» aura des effets à moyen et long terme qu'il est pour l'instant impossible de préciser. Il était jusqu'à présent exceptionnel, qu'un individu se trouve en situation d'être traumatisé par le même événement, plusieurs fois de suite au cours de sa vie et dans un laps de temps relativement réduit (moins de deux ans). Citons le cas de Arkadi Weiselman qui a survécu à l'attentat du Park Hôtel le 27 mars 2002 et a trouvé la mort dans l'attentat du marché en plein air de Nétanya le 19 mai 2002.

Plusieurs cas nous ont été rapportés de personnes victimes de plusieurs attentats. Quels sont les effets psychopathologiques de ces attentats "démocides" en série sur une personne se trouvant au mauvais endroit au mauvais moment ? S'il en réchappe une première fois, il développera probablement ce que la littérature psychiatrique désigne comme le "syndrome du survivant". S'il en réchappe deux ou même trois fois, qu'en est-il ?

IV.3. - Les "personnes impliquées" sont aussi victimes de traumatisme psychique

Dans la terminologie de la psychiatrie d'urgence, les « personnes impliquées » sont les proches, amis, enseignants, camarades de classes, voisins, collègues de travail, connaissances, marqués ou traumatisés par l'impact de l'attentat sans être directement présents au moment de l'événement.

Ainsi l'onde de choc de l'attentat se diffuse en cercles concentriques de plus en plus larges, qui impliquent une population toujours plus importante du fait de la multiplication et de la répétition des attaques.

Dr Elie Picard, père de Eran Picard 18 ans, habitant de Jérusalem Ouest.

Pédiatre pneumologue et réanimateur à l'hôpital Shaare Tzedek de Jérusalem. Eran, son fils a été tué le 7 mars 2002 à Atzmona, Gush Katif dans la bande de Gaza, lors d'une attaque palestinienne.

" J'ai quatre enfants, mon deuxième fils, Eran, a été tué par un envoyé de Salah Chéhadé (chef des Brigades Ezzedine el Qassam, branche armée du Hamas, abattu le 22 Juillet 2002 par Tsahal), alors qu'il étudiait dans une yéchiva. Cinq enfants sont morts dont mon fils et son ami Ariel Zana, âgé de 19 ans. Un ami de mon fils, Shmuel (cf. témoignage III.4) est paralysé, en fauteuil roulant.

J'étais d'astreinte le jour de l'assassinat de mon fils . Je ne suis plus le même homme depuis 5 mois. Je continue à travailler, mais lorsque je rentre le soir à la maison, je vois ma femme abattue. Elle est gynécologue.

Eran devait être incorporé à l'armée le 21 juillet 2002. Mon second fils était heureux de vivre, c'était la joie de la maison. Il était très cultivé, nous venons d'une famille connue dans la communauté juive de France. Mes parents ont fondé l'Ecole Yavné et l'Ecole Lucien de Hirsch, ils nous ont éduqués dans un esprit de grande tolérance et de respect d'autrui. Valeurs morales que j'ai transmises à mes enfants. Ma famille est maintenant amputée d'un de ses membres et pourtant nous devons continuer à vivre. Mon fils aîné a perdu son frère qui était son meilleur ami. C'est toute la famille qui est bouleversée "

IV.3.a - L'impact sur les autres composantes de la société israélienne

▪ Les écoliers et les attentats

Les attaques des groupes palestiniens armés entraînent des manifestations de syndromes post-traumatiques sur les enfants scolarisés, surtout si un de leur camarades est touché ou concerné ou si les violences sont survenues dans leur proximité ou encore tout simplement en voyant les images à la télévision.

Les réactions immédiates sont la perte de concentration, l'incapacité à agir au quotidien, la phobie des autobus ou des lieux publics, l'isolement à la maison. Or sur le plan psychologique, l'école joue un rôle de "contenant"

qui permet les échanges entre enfants et avec les enseignants, dans un lieu social et qui peut donc être bénéfique.

Après un attentat, on constate un fort absentéisme scolaire, beaucoup d'enfants restent en famille, retenus par les parents qui craignent pour leur vie. Les directeurs d'écoles sont obligés de rappeler aux parents l'obligation scolaire de 5 à 16 ans.

L'entretien avec Mosché Alone de la municipalité de Tel-Aviv précise que pour faire face à des événements particuliers comme des attentats, des procédures précises sont mises en place et chacun selon sa fonction connaît son rôle dans ce dispositif global de prise en charge qui concerne 100 écoles et 40.000 élèves. Si un événement sérieux survient, les psychologues et psychiatres d'autres villes du pays apportent leur aide.

"L'attentat du Dolphinarium a fait beaucoup de victimes parmi les jeunes immigrantes russes et des psychologues russophones sont venus de tous le pays pour s'en occuper. Cinq des victimes décédées étudiaient dans la même école, Sheva Mofet High School de Tel-Aviv. Exceptionnellement, l'école ouvrit le lendemain matin de l'attaque alors que c'était un samedi, jour chômé en Israël, pour accueillir les enfants et les soutenir dans cette épreuve d'avoir perdu cinq de leur camarades et de compter parmi eux de nombreux blessés. Une note fut affichée pour demander aux enfants "d'inscrire leur nom et leur classe en dessous

du nom de la personne dont il souhaite assister aux funérailles. Chacun ne pourra assister qu'à une seule cérémonie". Cette disposition fut prise afin de protéger les enfants d'une exposition répétée à l'enterrement d'un des leurs."

▪ La compagnie de bus « Egged »

Entretien avec Pinir Rosenberg, responsable de son service social.

Egged est une importante compagnie de transport, à forme coopérative qui compte 8.000 employés et 4.000 autobus. Elle représente un symbole national, car c'est une entreprise privée qui remplit une tâche de service public, se partageant l'essentiel du marché de transport public avec la compagnie "Dan", également victime de plusieurs attentats dont celui d'Immanuel en juin 2002.

Depuis septembre 2000, les cars ont été la cible d'environ 200 "actes d'hostilité", par armes à feu, cocktails Molotov, grenade... dont 15 attentats très meurtriers : tirs, explosions, attentat à proximité du bus, voiture projetée ont été perpétrés contre des bus de la compagnie Egged... Une centaine de personnes sont mortes dont un conducteur de bus, 600 personnes ont été blessées dont 20 chauffeurs de bus.

De nouvelles mesures de sécurité ont été prises pour les bus qui circulent dans les Territoires occupés comme le blindage et des vitres à l'épreuve des balles. Des vigiles, rétribués par l'Etat, gardent les bus et les gares routières, provoquant l'augmentation du prix du billet de transport fixé par le gouvernement. En juin 2002, à Immanuel, deux palestiniens, déguisés en soldats de l'armée israélienne, ont tiré sur les voyageurs après avoir fait exploser deux bombes sur la route.

Les Conséquences des attentats pour la compagnie de bus Egged :

Le nombre de voyageurs a baissé de 15 à 20%, sur les 2 millions de passagers qui voyagent chaque jour sur Egged et Dan. Juste après un attentat, la fréquentation fléchit de 50% pour revenir peu à peu à un taux inférieur à 20% des chiffres habituels.

Une formation est dispensée aux chauffeurs de bus pour détecter les signes qui permettent de repérer d'éventuels assaillants. Mais l'exercice est très difficile. Les groupes armés palestiniens envoient parfois des individus habillés en militaires israéliens ou en personnes élégantes, voire travesties en femme comme lors de l'attentat du 2 juin 2002.

Shimon, 56 ans, est chauffeur de bus de la compagnie Egged depuis 35 ans. Il habite Tel-Aviv. Le 20 mars 2002, le bus qu'il conduit sur la ligne 823 effectuant le trajet Tel-Aviv / Nazareth, est

l'objet d'un attentat au croisement Musmus (Wadi Ara). Un passager, membre d'un groupe armé palestinien, se fait exploser au milieu des autres passagers. Les autobus de la ligne 823, ont déjà été pris pour cible, le 29 novembre 2001 (il y a eu 3 morts et 9 blessés) et le 5 mars 2002. Shimon a déjà été témoin auditif d'une attaque au terminal de bus d'Afula : la fusillade du 2 octobre 2001 a entraîné la mort de 2 personnes, 15 autres ont été blessées.

"C'est quelque chose de terrible qui revient constamment ; c'est quelque chose auquel on ne peut pas échapper. Lorsque quelqu'un explose dans un bus, ce que l'on peut y voir est indicible.

J'ai un ami à Tel-Aviv lui aussi chauffeur de bus chez Egged. Il était à quelques cent mètres derrière moi quand mon bus a sauté. Il a vu mon bus exploser. Deux mois plus tard il lui est arrivé la même chose, son bus a explosé, il a été blessé à la jambe. C'était une voiture piégée, le 5 juin à Megido, il y a eu 17 morts et beaucoup de blessés. Lorsque j'ai entendu l'histoire, pendant 48h je n'ai pas dormi. Toute mon histoire me revenait. Et c'est pareil à chaque attentat qui survient, tout me revient, les images reviennent.

Je n'ai pas peur de la mort. Ce qui m'est le plus douloureux, travaillant depuis longtemps sur cette ligne d'autobus, c'est que ce soit arrivé à mes voyageurs et pas à moi. Des voyageurs que je connaissais très bien sont morts.

Vous savez ça fait 35 ans que je suis chauffeur à Egged, beaucoup de gens me connaissent dans le pays, beaucoup de mes voyageurs sont venus me voir à l'hôpital y compris des passagers arabes. J'ai des amis arabes. Le plus important c'est qu'on ai plus à entendre ou à vivre de pareilles choses. "

Bilan médical: perforation des deux tympans actuellement cicatrisées

"La ligne de vie continue".

Aucune cellule spécifique n'a été créée, pour répondre à la situation d'attentats en série qui touche les salariés de la compagnie Egged. Il n'y a pas eu d'embauche supplémentaire de médecins, travailleurs sociaux et psychologues au sein de la compagnie pour prendre en charge les employés victimes de violences.

Les salariés de l'entreprise, victimes d'un attentat pendant leur travail, sont pris en charge sur le plan financier et psychologique. Il peut arriver qu'un membre de la famille du conducteur soit parmi les voyageurs. A Meron, la fille d'un des employés décédés, se trouvait dans le bus attaqué, elle a bénéficié d'une aide de la société. Si un conducteur est blessé, et que cela occasionne un handicap, comme une cécité ou une surdité, il est

prioritairement reclassé sur un autre poste de la compagnie.

Des groupes de soutien psychologique sont proposés après chaque attentat. "Tous les conducteurs de bus auraient besoin d'un soutien psychologique". Ils continuent à travailler et se sentent investis d'une mission de service public, s'identifiant très fortement à leur compagnie.

Lorsque la tension devient trop importante en raison de la récurrence des attentats, certains chauffeurs se mettent en arrêt maladie pour récupérer, mais la plupart continuent leur service sans demander à changer de ligne. La solidarité interne de l'entreprise est très forte. Conducteur est un métier pratiqué par des hommes et les valeurs de puissance, d'amitié et de cohésion cimentent l'entreprise. Demander à changer de ligne, c'est exposer une certaine vulnérabilité personnelle, et au-delà, exposer un collègue à un danger que l'on ne peut plus assumer.

Cette cohésion dans l'entreprise procure une sorte de sécurité psychologique partagée par les conducteurs doivent assurer la continuité de leur mission. La devise d'Éged est « *la ligne de vie est continue* ».

Ce sentiment d'appartenance a pour effet de provoquer un sentiment d'identification aux chauffeurs victimes de violences. Chaque fois qu'un autobus saute, ce sont tous les conducteurs qui se sentent concernés et augmentent leur vigilance.

La phobie, qui pourrait naturellement se développer parmi les machinistes, se déplace sur leur famille qui ont peur pour leur père ou leur mari et craignent eux-mêmes de prendre le bus. Les familles des conducteurs d'autobus sont ainsi des victimes indirectes.

Certains chauffeurs ont vécu plusieurs attentats et sont polytraumatisés psychiquement. Des employés sont parfois blessés à l'extérieur d'autobus ou dans d'autres véhicules qui se trouvent à proximité de celui qui a explosé. Ils assistent alors de ce fait à des scènes d'horreur.

Le chauffeur de bus est, lors d'un attentat, la première personne à être auditionnée par la police, pour donner le signalement du terroriste. Un chauffeur a été profondément traumatisé par la vision de la tête du terroriste, présentée par un policier, pour qu'il l'identifie.

Beaucoup de conducteurs ont participé à la guerre. Ils disent que ce qu'ils ont vu des corps dans les cars, après une explosion est "affreux", par rapport à ce qu'ils ont vu au combat. Un chauffeur de bus, victime de l'attentat de Méguido (17 morts, 45 blessés) qui a été sauvé et dont on nous rapporte les propos, raconte que son expérience de tankiste pendant la guerre de Kippour, est sans commune

mesure avec la scène de ses voyageurs qu'il a vu brûler vif sous ses yeux.

Dans le musée de la compagnie à Haïfa est exposé un autobus qui a explosé lors d'un attentat en 1978 : « *le bus du sang* » qui a provoqué un « *traumatisme national* ».

▪ Les secouristes

Les intervenants d'urgence arrivent les premiers sur les lieux de l'attentat. Ils sont les témoins oculaires des effets matériels et physiques de l'explosion. La vision de la scène destructrice de l'immédiat après attentat, a des effets déstructurant sur le psychisme des intervenants, dont il est difficile d'évaluer la fréquence, la sévérité et les conséquences post-traumatiques à long terme.

Haïm, officier de police, ancien aumônier militaire est actuellement volontaire à Zaka en tant que chef d'équipe.

Haïm ne va jamais annoncer de décès aux familles, car il « *travaille sur le corps* » et que l'affect et l'émotion le déborderait s'il devait s'adresser directement aux parents du disparu. Lui même souffre parfois de symptômes post-traumatiques. En tant qu'officier, il crée un groupe de parole après chaque mission, mais les juifs orthodoxes sont réticents à livrer leurs ressentis ; ils considèrent qu'ils accomplissent une mission très fortement investie religieusement. Cependant, Haïm est attentif à chacun de ses coéquipiers et les reçoit individuellement après une mission.

Il nous cite l'histoire de Yoram. Yoram est un ami de Haïm, officier expérimenté comme lui dans ce type de mission d'identification des corps et des restes humains.

A Netanya un attentat se produit, 19 soldats sont tués, Haïm observe que Yoram a un comportement étrange, il vérifie quatre fois le même corps. Après la mission, Haïm appelle son ami pour s'enquérir de son état et lui demande amicalement de lui raconter le déroulement de sa journée à partir du moment où il a été bipé pour intervenir sur le lieu de l'attentat. Yoram ne parvient pas à se souvenir de ce qu'il a fait pendant une heure. Il ne se souvient pas de la première personne à qui il a parlé.

Haïm a organisé une rencontre avec Yoram et deux autres amis, et il leur a proposé de noter sur un tableau leur emploi du temps de cette journée heure par heure et par comparaison Yoram a pu retrouver ce qu'il avait fait pendant cette heure effacée de sa mémoire.

Un quart d'heure avant l'attentat, Yoram avait déposé son fils soldat à la station de bus où s'est produit l'explosion. Lorsqu'il est arrivée sur les lieux, il a vu dépasser des chaussures de couleurs

rouges des couvertures recouvrant les corps. Des chaussures de la même couleur que celle de son fils. C'est pour cette raison qu'il a vérifié quatre fois le même corps. Il a tout gardé pour lui, il n'a dit à personne qu'il venait d'accompagner son fils sur les lieux de l'attentat. Il a fait son « travail » comme d'habitude. *« Depuis ce jour, Yoram n'est plus le même homme ».*

Haïm est marqué par une autre scène qu'il a vécue sur une intervention après un attentat. Un soldat pose une perfusion sur le bras d'un camarade et s'effondre mort sur lui par une seconde explosion qui retentit un quart d'heure après l'attentat. *« Chaque fois que j'interviens, je revois cette scène »*

Haïm nous confie qu'après l'intervention, et quelques heures passées à la morgue à reconstituer les corps, le seul moyen d'évacuer la tension accumulée pendant la mission et à la morgue est de faire de l'humour noir. Lors de l'attentat de Mahané Yéhuda, le marché populaire de Jérusalem, l'explosion s'est produite en face d'un étal de boucher. Son équipe a vu arriver à la morgue d'Abou Kabir douze paquets de « viande » à identifier. Il fallait trier les restes humains du bœuf et du poulet. A 3 heures du matin, ils avaient faim, l'un des volontaires est allé acheter à manger. Il est revenu avec des Chawarma (sandwich de viande grillée). *"Tout le monde n'a pas réussi à manger"*.

A une équipe de journalistes américains qui préparaient récemment un sujet sur Zaka pour le diffuser le 11 septembre 2002 parmi 11 films d'autres pays victimes d'attentats et qui lui demandaient si le film ressemblait à la réalité, Haïm a répondu spontanément : *"il ne manque que l'odeur de la chair brûlée..."*.

Le Professeur Arié Shalev nous indique : *"On observe qu'une forme de protection s'exerce lorsque des responsabilités sont assurées et l'on s'étonne, étant donnée l'exposition des équipes d'intervention de la police, de Zaka, ou du MDA qu'il n'y ait pas plus de 60% de PTSD¹⁰. Une forme « d'esprit de corps » les protègent pendant la durée de la mission. Mais qu'en est-il des réactions différées ?"*

Le policier Gil Kleiman, la journaliste Hadas Staif, Haïm Nügelblatt de Zaka ou encore David Abadi du Maguen David Adom, nous ont confié ne pas rentrer directement à leur domicile après une intervention sur le lieu d'un attentat. Ils ont besoin d'un temps de répit entre leur "travail" et le retour à la vie familiale.

Dans les équipes du MDA, les mêmes séances sont systématiquement proposées, 48h après une intervention. Au début, chacun disait qu'il ne voulait pas y participer, se pensant fort car ayant fait l'armée, puis les équipes ont ressenti la nécessité de parler en dehors de leur famille. Les arrêts maladie sont peu fréquents dans les équipes soignantes. Des mutations vers d'autres services sont acceptées sur demande. Les cas répertoriés concernent le personnel infirmiers.

David, est un homme âgé de 26 ans, habitant de Tel-Aviv. Il a été infirmier du Maguen David Adom (MDA) puis secrétaire médical à l'hôpital Irilov de Tel Aviv. Actuellement, il est bénévole au service administratif de MDA.

Il présente des tics du visage et des tremblements. Il est déjà intervenu sur les lieux de 6 ou 7 attentats où les victimes, des morts et des blessés étaient principalement des adultes. *"C'était en 1996, pendant la fête de Pourim, (fête religieuse pendant laquelle les enfants se déguisent), je suis arrivé le premier sur l'attentat de Dizengoff Center¹¹, j'étais infirmier, Cette fois-ci, 95% des victimes étaient des enfants. Des enfants brûlés, impossible à identifier. La charge explosive contenait de l'essence. J'ai vu des enfants dont les organes étaient à l'extérieur, des membres manquaient. Du fait de l'extrême chaleur de l'explosion, des doigts étaient collés sur les poteaux d'éclairage. J'avais à l'époque 19 ans ½. Après avoir soigné les blessés, j'ai dû ramasser les restes humains. J'ai ramassé la tête du terroriste : la peau claire, les yeux ouverts. J'avais déjà vu des corps démembrés au cours d'attentats, mais des corps d'enfants..."*.

"Je me souviens de l'odeur de chair brûlée. Alors que je mangeais quotidiennement de la viande, j'ai été incapable pendant 2- 3 ans de voir, toucher et sentir toute sorte de viande."

Immédiatement après être intervenu sur les lieux de l'attentat, David a été pris d'une attaque de panique et d'angoisse "extrême", il a développé des troubles du sommeil avec cauchemars récurrents au cours desquels il se revoyait sur la scène de l'attentat au milieu de corps d'enfants démembrés et évidés de leurs organes, *"des images de sang"*. Sa personnalité s'est modifiée durablement : excitation, irritabilité, *"nervosité extrême"*, asthénie (fatigue pathologique), insomnie, anorexie, bégaiement, aggravation de tremblements essentiels.

David ressent un sentiment d'impuissance face au désastre qu'il constate visuellement. A la mission de secours des blessés dans laquelle il investira

¹⁰ Post Traumatic Syndrom Disorder (Syndrome post traumatique)

¹¹ le centre commercial situé au cœur de Tel Aviv.

toute son énergie disponible, succède ce sentiment intense d'impuissance, corollaire d'un sentiment de culpabilité. Une dépression sévère avec insomnie rebelle accompagnera l'anorexie, conduisant David à cesser toute activité. "Je me suis adressé au Bitour Léoumi (équivalent de la Sécurité Sociale, en France) au département spécialisé pour les blessés d'attentat".

Puisqu'il ne peut secourir, il s'identifie inconsciemment comme victime de l'attentat et n'aura de cesse de tenter de faire entendre cette position subjective aux organismes sociaux chargés de définir son taux de handicap. Il a été hospitalisé 3 fois.

Le 1er juin 2001 survient l'attentat du "Dolphinarium", David travaille au soins intensifs de l'hôpital Irilov « j'ai travaillé 25 heures d'affilée, cela ne m'a laissé aucun trauma ! »

David se trouve alors dans une situation probablement euphorique et d'hyperactivité, il ne ressent pas la fatigue et mobilise toute son énergie pour sauver les jeunes victimes de l'attentat du "Dolphinarium" ; rejouant activement sur une scène traumatique similaire son impuissance de 1996. Bien qu'il affirme n'avoir à cette occasion subi "aucun trauma", une nouvelle série de symptômes apparaîtra après quelques semaines. En juillet 2001, après une prise de Vodka, "je me suis enfui vers la mer, la police m'a ramené alors que

j'étais dans un état de confusion. Je n'ai pas parlé pendant 10 jours et j'étais incontinent"

"J'ai alors décidé d'affronter la vie autrement, de revenir à la vie que j'avais avant. Depuis décembre 2001, je travaille en tant que volontaire au service administratif à la MDA".

David n'a pas intégré à son histoire l'événement traumatique, il marque une rupture, un avant et après le moment traumatique. Cela provoque un remaniement global et profond de sa personnalité polarisée sur l'événement traumatique et enkysté dans une névrose traumatique chronique. Au cours de l'entretien, David a manifesté des symptômes neurovégétatifs et d'hyperémotivité (pâleur, sueur, tremblements) et des réactions psychomotrices (tics, bégaiement). Il a consacré une grande partie de son récit à revendiquer un statut de victime d'attentat qu'il estime insuffisamment reconnu par la commission médicale d'attribution du taux d'invalidité du Bitour Léoumi qui se réunit tous les 6 mois. Ce sentiment de préjudice, de non reconnaissance, d'indemnisation insuffisante, modifie sa personnalité, le rend irritable et polarise son discours.

Degrés de handicap reconnu par Bikur Léumi : 100% (de 1996 à mars 1997) ; 70% (de mars 1997 à février 1998) ; 0% (de mars 1998 à avril 2000) ; 36% (de mai 2000 à décembre 2002).

Date de l'événement : 1996 Lieu de l'événement : Dizzengoff Center.

Date de l'événement : 1er juin 2001. Lieu de l'événement : Dolphinarium

Type d'attaque : attentat «démocide»

Diagnostique : névrose traumatique grave chronicisée depuis 6 ans

IV.3.b - L'impact sur la société en général

▪ Les victimes du Park hôtel, un impact symbolique

Sur le plan social, les israéliens ont été traumatisés par les récits de vie de survivants de la Shoah qui comptent dans la représentation sociale parmi les bâtisseurs de la Nation et dont certains ont péri dans des attentats "démocides".

L'attentat du "Park Hôtel" a, de ce point de vue, marqué durablement les esprits. Parmi les 29 victimes décédées, 19 avaient plus de soixante-dix ans. La plus âgée, Chana Rogan, avait quatre-vingt dix ans. Périr dans un attentat en Israël après avoir survécu à la déportation dans le camps de la mort d'Auschwitz a choqué la population israélienne.

C'est le cas d'au moins 6 des victimes de cet attentat.

Frieda Britvich 86 ans et **Alter Britvich** 88 ans, habitants de Netanya.

Née à la frontière de la Roumanie et de la Tchécoslovaquie, survivante d'Auschwitz. Après un long périple elle rencontre son mari. Ils s'étaient mariés et installés à Nétanya en 1947. Le couple succombera à cet attentat.

Sarah Levy-Hoffman, 89 ans habitante de Tel-Aviv.

Née en Tchécoslovaquie, survivante d'Auschwitz et immigrante en Israël en 1949.

Eva Weiss, 75 ans, habitante de Petah Tikva.

Ernest Weiss, 79 ans habitant de Petah Tikva.

Eva et Ernest Weiss survécurent à la déportation. Ils se marièrent en 1946 et émigrèrent en Israël en 1964.

Anna Yakobovitch, 78 ans, habitante de Holon. Morte de ses blessures le 11 avril. Epouse de George Yakobovitch, 76 ans. Anna était comme son mari une survivante hongroise de la Shoah. Ils étaient mariés depuis 20 ans et se connaissaient depuis l'enfance. Le fils de Anna, André Fried et sa femme, Ildit, ont été tués lors de l'attentat.

Marianne Lehmann Zaoui, 77 ans, habitante de Netanya.

Née en Allemagne, elle se réfugie en France et vit son enfance sous une fausse identité près de Lyon. Après la guerre, elle part en Angleterre puis

revient en France où elle enseigne l'Anglais. Marianne a émigré en Israël il y a 10 ans.

▪ **Les attaques contre les civils modifient les habitudes de vie**

La vie quotidienne des israéliens a été fortement modifiée par la récurrence des attaques des groupes armés palestiniens. Certains cafés, restaurants, magasins se sont dotés de grilles ou de barrières. Des vigiles armés contrôlent, parfois avec des détecteurs de métaux, les clients un à un. Des barrages de police sont fréquents dans les centres urbains. Après un attentat les lieux publics sont désertés et les rues se vident de leurs passants.

L'activité des salles de spectacles connaît une baisse, tandis que les locations de vidéos se sont développées. Le secteur du tourisme, sinistré par les attaques contre les civils s'est effondré, tandis que les entreprises de gardiennage et de sécurité fleurissent. Les sociétés de livraison à domicile dans les grands centres urbains bénéficient de la crainte des israéliens de se déplacer.

▪ **Le travail social en difficulté : l'association Beith Ham**

Entretien avec Henri Cohen-Solal rencontré le 14 août.

"Beth Ham est très impliqué dans la vie des jeunes habitants en rupture sociale de Jérusalem qu'ils soient juifs ou arabes. Les Maisons de jeunes de l'association sont conçues comme "une alternative" à la rue". Depuis 1990, l'une d'elle est localisée en plein

centre ville, rue King George qui se trouve à quelques dizaines de mètres où ont eu lieu 4 attentats «démocides». "Bien entendu la difficulté pour les parents est de maintenir leurs enfants à la maison pour leur éviter de prendre des risques : la rue, la drogue, les organisations en bande et depuis deux ans les attentats."

Maintenant les problèmes de sécurité sont au premier plan puisque 10% des adolescents (une centaine) qui fréquentent la Maison de jeunes ont été blessés dans des attentats. Les travailleurs sociaux de Jérusalem se mobilisent autour des adolescents.

Avant octobre 2000, la maison de jeunes était un lieu de rencontre et de fréquentation des juifs et des arabes. Les accords d'Oslo avaient permis la construction d'un dialogue entre les jeunes de la ville mais ce lien entre jeunes juifs et jeunes arabes s'est détérioré.

"L'action terroriste est extrêmement efficace pour détruire ce tramage entre juifs et arabes pour lequel Beth Ham a beaucoup travaillé. Le virus terroriste a envahi le lien social"

Selon Médecins du Monde, l'action des groupes armés palestiniens comme certains comportements des Forces Armées Israéliennes, qualifiés de crimes de guerre¹² radicalisent les positions politiques des uns et des autres, rendant aujourd'hui impossible un tel dialogue.

▪ **La délinquance en période d'attentats**

Selon les statistiques recueillies par la police israélienne, en comparant les périodes Janvier /Juin 2001 à Janvier / Juin 2002, on assiste à plusieurs phénomènes :

- baisse de 3% du nombre d'actes criminels rapportés
- augmentation de 3.2% des actes de violences et de la délinquance juvénile, (+2.5% de drogue , +12% contre les biens)
- baisse des accidents de la route, mais augmentation de 3.2% du nombre de morts.
- baisse de 13.4% des vols de voitures
- augmentation de 1.6% de viols
- baisse de 6% des hold up

¹² Rapport FIDH, MÉDECINS DU MONDE « Opération Mur de Naplouse » mission d'enquête conjointe Médecins du Monde FIDH Cisjordanie, 28 avril – 5 mai 2002

▪ Les conséquences économiques

(Source : Ministère des Finances Israélien)

Milliers touristes/mois	55	10	160	200	90	50
-------------------------	----	----	-----	-----	----	----

L'économie israélienne est en profonde récession depuis 2 ans, en 2001, le PIB a baissé de 0.6% et le PIB per capita de 2.9% et les prévisions du PIB de 1% et per capita de 3% pour 2002. Ces baisses sont sans précédent dans l'histoire d'Israël.

La récession est le résultat de plusieurs éléments. Bien évidemment le ralentissement de l'économie mondiale, la crise du secteur de la haute-technologie, une activité forte des biens d'exportation israéliens ont contribué notablement à ce résultat.

Mais les violences contre les civils et le caractère terrorisant des attentats ont été un élément significatif de l'effondrement du tourisme.

La consommation des ménages, les investissements directs étrangers et l'activité des petites entreprises sont très pénalisés par la situation d'insécurité. Les budgets de l'Etat pour 2001 et 2002 ont été sévèrement touchés par la récession économique et par les besoins d'augmenter les dépenses de défense. Des coupes budgétaires ont été imposées sur les allocations de chômage, les aides aux familles nombreuses, sur la santé et l'éducation.

L'Institut israélien de la Démocratie, lors de sa conférence annuelle, dite conférence de Césarée, en juin 2002 a communiqué les données comparatives suivantes sur l'effort budgétaire en matière de sécurité par habitant.

Année	1984	1991	1996	2000	2001	08/2002
-------	------	------	------	------	------	---------

Tableau 7 – Effort budgétaire en matière de sécurité par habitant (données en USD)

Israël	Etats Unis	France	Suède	Allemagne	Italie	Belgique	Japon
1690	1030	708	626	401	395	363	325

Ce même institut évalue de 3.5 à 5% du Produit national brut, la part du coût de la deuxième Intifada pour l'économie israélienne. Soit une perte de 7 à 8 milliards de dollars.

Selon le Ministère du Travail et des Affaires Sociales le nombre d'Israéliens vivant en dessous du seuil de pauvreté a augmenté de 81.000 personnes dont 50.000 enfants, en 2001. Ce qui porte pour cette même année à 1.170.000 le nombre de pauvres dont 531.000 enfants.

▪ Le sentiment d'insécurité général de la population

Chaque Israélien connaît dans son entourage un blessé, une victime d'un attentat.

Jonathan et son épouse Véronique témoignent des modifications induites par les attentats dans leur vie quotidienne. Ils habitent avec leurs deux enfants âgés de 1 et 3 ans, une petite maison du quartier de Nahlaot qui jouxte le marché de Mahané Yéhouda de Jérusalem. Jonathan se souvient du moment où l'attentat eût lieu :

"J'étais en train de jouer avec mon fils. J'ai entendu à 14h une énorme explosion et j'ai crains le pire. J'ai su

plus tard que ma cousine y était, côté rue Yaffo, elle était revenue sur ses pas pour acheter quelque chose. Elle est restée en état de choc pendant plusieurs jours, paralysée par la peur et ne sortait plus de sa maison. Elle était dans un état de grande tristesse et ne communiquait plus, traumatisée par ce qu'elle avait vu. J'ai un ami qui a été très grièvement blessé lors de l'attentat de l'Université Hébraïque du 31 juillet 2002. Ainsi dans mon entourage affectif proche je connais personnellement 2 victimes.

Avant cet attentat nous avions l'habitude d'aller au marché une fois par semaine avec les enfants. Maintenant nous y allons très rarement et sans les enfants. Nous ne sortons plus au restaurant ou dans les cafés, ou au cinéma. Nous sommes à l'affût d'informations et paradoxalement notre télévision est en panne depuis 2 mois. Nous ne la faisons pas réparer de peur que nos enfants ne soient choqués par les images qui passent en boucle pendant les attentats. Le jour de celui de la rue Allemby, la télévision était allumée pendant le journal télévisé. Je l'ai tout de suite

éteinte pour ne pas que les enfants voient les images et pourtant mon fils en a parlé pendant 2 jours ».

Véronique, sa femme, ajoute : "Quand je vais chercher mon fils au jardin d'enfants, je rentre directement à la maison sans traîner. Et lorsque le jardin d'enfants s'arrête pour les vacances, je me sens opprimée. Que faire avec les enfants ? On ne peut pas

les sortir. Lorsque je devais aller chez la pédiatre, le Dr Michèle Kaddosh qui était installée en pleine ville, rue King George, je ne dormais pas la nuit qui précédait le rendez-vous. Le cabinet médical du centre Paamon où travaillent 20 médecins est totalement désert. Le centre-ville est vide, alors qu'il était très fréquenté auparavant. Ma pédiatre a été obligée de déménager, faute de clients.

Les jeux des enfants se sont transformés, ils jouent aux ambulances ! J'ai le cœur qui saigne, je suis écorchée vive. J'essaie de me protéger, je ne regarde pas les images et je ne veux pas savoir précisément les détails. J'ai lu dans le journal après l'attentat d'Immanuel qu'une femme grièvement blessée a perdu son mari, sa mère et deux de ses enfants. Je ne le supporte pas. Je ne dors plus la nuit. Des enfants sont devenus orphelins, dans l'attentat de la rue King George, le couple parental sortait de chez l'échographiste. Leurs deux aînés étaient gardés par les grands-parents."

"Lorsque deux personnes se rencontrent, elles parlent systématiquement de politique et de sécurité. Au téléphone lorsque vous demandez à quelqu'un si ça va, il vous répond "grâce à Dieu, aujourd'hui il n'y a pas eu d'attentats". Cette situation envahit notre vie. Et nous ne savons pas quand va s'arrêter cette guerre qui se déguise à tous les coins de rue. Notre armée est très forte et, paradoxalement sa capacité d'agir est extrêmement réduite".

Sur le plan financier, Jonathan a personnellement accepté une réduction de 20% de son salaire, un de ses amis a dû accepter de diminuer son salaire de moitié pour garder son travail dans l'hôtellerie. Parmi ses connaissances, plusieurs personnes, dont des pères de famille ont été licenciés du fait de la dégradation économique du pays depuis le début de la seconde Intifada. Deux d'entre eux travaillaient dans le secteur de la haute technologie comme graphiste ou ingénieur système. L'autre était guide touristique et a dû se reconvertir dans un autre secteur professionnel.

▪ Le succès de l'aide d'urgence par téléphone, un symptôme

Présentation du service d'écoute téléphonique Eran entretien avec David Koren

Eran offre une ligne téléphonique d'écoute 24h/24h depuis 1971, aux personnes isolées, déprimées ou en crise. Depuis 1996, Eran propose une "hotline" en langue arabe, utilisée à 80% par des femmes et des jeunes qui peuvent souffrir de solitude ou de maladie mentale ; le même service est offert en russe depuis 1993.

Plus de 800 volontaires ont recueilli, dans 10 stations à travers le pays (Beer Sheva, Jérusalem, Richon Letzion, Tel-Aviv, Kfar Saba, Nétanya, Hadera, Haifa, Carmiel et Nazareth), les appels de 99.312 personnes en 2001, soit une augmentation de 14% par rapport à l'année précédente.

Au premier semestre 2002, 950 volontaires ont recueilli 53.638 appels soit une prévision de 110.000 appels sur l'ensemble de l'année.

En 2001, 25 volontaires russophones ont répondu à 125 appels par jour soit une augmentation de 25%.

15% des appels émanent d'enfants et d'adolescents de moins de 20 ans. 4% des appels expriment des pensées suicidaires. 2% relatent des maltraitances physiques, sexuelles ou mentales.

Eran dans la tourmente des attentats

Du fait des attaques sur des civils par les groupes palestiniens armés, un climat d'insécurité s'est développé, exacerbant les tensions relationnelles et les problèmes personnels. Depuis octobre 2000, Eran a constaté un accroissement de 12% en 2001 et de 15% sur le premier semestre 2002 du nombre d'appels directement liés aux attentats "démocides" et aux attaques contre la population israélienne.

Paradoxalement, les appels cessent après un attentat, car les gens sont occupés à rechercher des informations sur leurs proches ou à regarder la télévision.

Les personnes téléphonent après un ou deux jours, pour parler de ce qu'ils ont vu ou vécu. Un enfant de 12 ans a appelé deux fois de suite, dans un état de grande détresse, juste après un attentat, s'inquiétant pour ses parents qu'il ne voyait pas revenir à la maison.

De janvier à juin 2002, environ 2.500 appels concernent la situation de terreur. Ces appels peuvent être divisés en trois catégories :

- la possibilité de partager avec les volontaires des sentiments d'anxiété de personnes qui n'appelleraient pas en temps normal.
- demander conseil pour gérer les peurs des enfants.
- demander de l'aide devant l'expression de symptômes post traumatiques.

Chapitre V. La prise en charge des victimes civiles

V.I - L'organisation des secours : déroulement de la chaîne de soins sur place en cas d'attentat

Ce ne sont, en fait, peu ou pas les attentats qui ont décidé de l'organisation des soins dans les catastrophes mais bien la guerre du Golfe. En effet c'est surtout depuis cette année là que les Israéliens se sont préparés et organisés pour recevoir des victimes en masse.

V.I.a - L'alerte

Le numéro d'appel des secours médicalisés d'urgence est le 101. Les appels sont transférés sur les régions et centres correspondant les plus proches du lieu de l'événement en l'occurrence les centres du Magen David Adom pour le sujet qui nous intéresse ici. Les services hospitaliers sont avertis afin que les équipes médico-chirurgicales (Trauma Centers) et psychosociales soient prêtes. Les premiers prévenus peuvent être aussi la police ou la radio, en particulier Gaalei Tsahal, la station de l'armée. Ce sont alors eux qui font le relais pour prévenir les secours et Zaka. Les responsables du MDA, des centres médico-chirurgicaux, de la police, de Zaka et de Gaalei Tsahal sont tous munis de plusieurs bippers et de téléphones portables. Ils savent reconnaître les sonneries des uns et des autres.

Hadas Shtauf, journaliste à Gaalei Tzaal

Elle couvre les événements à l'intérieur d'Israël, de Modi'in à Afula. Auparavant, son titre était celui de journaliste régional ; depuis les événements de septembre 2000, son titre est devenu celui de journaliste de la sécurité. Elle nous a reçu dans la région de Tel-Aviv, dans une station service proche d'une voie à grande circulation pour pouvoir partir au volant de sa voiture immédiatement en cas d'alerte. Elle ne nous a communiqué le lieu de rendez-vous que quelques dizaines de minutes avant. Pendant l'entretien, elle avait son téléphone portable à oreillette posé sur la table devant elle et quelques bippers à la ceinture. Le téléphone a sonné un nombre incalculable de fois, elle y répondait en une seconde à peine. Rien d'urgent ce jour là...

Haim, chef d'équipe, volontaire, officier de police, Zaka

Haim est muni des mêmes appareils de communication dont 3 bippers (Magen David Adom,

police et armée). Pendant l'entretien, il reçoit un appel sur un de ces bippers "menace du Hamas d'un attentat ce soir à 23h00".

Docteur Stein, chirurgien, Trauma Centre, hôpital Bellinson, Tel-Aviv

Il était de garde le vendredi matin où il nous a reçus ; muni lui aussi de téléphone portable et de 3 bippers. L'un sonne, il reconnaît la sonnerie de Magen David Adom. Il lit immédiatement le message "Alerte à l'aéroport". Quelques minutes plus tard, même sonnerie "voyant indiquant le bon fonctionnement du train d'atterrissage non allumé"; là il paraît rassuré disant que ça arrive très souvent et qu'habituellement c'est juste le témoin lumineux qui ne fonctionne pas et non le train d'atterrissage. Quelques minutes plus tard "15 ambulances en place à l'aéroport". Puis "50 passagers dans l'avion" puis "atterrissage dans 10 minutes", "erreur, atterrissage non encore annoncé", "atterrissage dans 10 minutes", "avion prêt à atterrir" "avion s'est posé sans problème". Le tout a duré 25 minutes. Et le chirurgien nous a déclaré : "*Voyez, pour les attentats c'est pareil, c'est comme un film qu'on ne verrait pas pendant quelques minutes, mais on nous raconte l'histoire ; ça vous tient éveillé, c'est stressant!*"

V.I.b - La phase dite de chaos

Elle correspond à la période qui suit immédiatement l'attentat avant la présence des équipes d'urgence. Elle prend fin à leur arrivée et peu durer de à peine quelques minutes à 20 minutes, si le site est en zone urbaine et difficile d'accès. Pendant ce temps là, ceux qui peuvent marcher se sont extraits eux-mêmes de la zone, voire se sont rendus par leurs propres moyens à l'hôpital le plus proche. Ceux là sont en principe légèrement blessés.

V.I.c - La phase de réorganisation

Cette phase peut durer jusqu'à une heure en fonction de l'ampleur de l'événement.

Les équipes de secours du MDA, guidées et coordonnées par un leader, identifient les blessés dont la vie est immédiatement menacée. Les gestes de sauvetage sont éventuellement réalisés, les blessés les plus graves sont transportés les premiers. Le système d'aide médicalisée d'urgence est ainsi très différent du système français où l'on préfère conditionner les victimes sur place.

Le système israélien est, lui, calqué sur celui des Américains et répond au "Advanced Trauma Life Support®". Les blessés sont triés en catégories « graves, modérés et légers » et évacués le plus vite possible. Les équipes de secours sont particulièrement vigilantes à l'évolution de l'état des blessés. En effet du fait de l'utilisation, dans les explosifs, de petits matériels métalliques, tels que des clous, même un orifice d'entrée minime de quelques millimètres, peut être responsable d'une hémorragie interne massive ou d'un pneumothorax suffocant.

D'autres équipes cherchent les victimes qui ne seraient pas immédiatement visibles, bloquées sous des débris par exemple ou en partie désintégrées. Par exemple, la présence de landau ou poussette sans enfant à l'intérieur est un indice pour rechercher une victime "cachée" qui a pu être projetée à quelques mètres de là.

Pour le tri sur place, une personne avec un membre ou a fortiori plusieurs, arrachés, est considérée comme morte. En effet, c'est ici l'onde de choc de l'explosion qui est responsable de tels dégâts et l'on sait que dans ces cas les lésions pulmonaires sont mortelles. La victime étant trop proche de l'explosion, pour être vivante.

Les hôpitaux sont informés des personnes qu'ils vont recevoir. Les victimes sont réparties en fonction de leurs lésions sur les hôpitaux adéquats. Un soin particulier est porté à veiller à ne pas saturer un hôpital. En effet pour le même attentat, 2 ou 3 d'entre eux peuvent recevoir des blessés.

Les forces de sécurité sécurisent le site mais les secours n'attendent pas un éventuel feu vert de leur part pour agir. Elles cherchent la deuxième charge, souvent présente et destinée à frapper les sauveteurs, bloquent les issues, évacuent la foule, facilitent les transports de blessés.

Des équipes de journalistes de radio et de télévision se sont aussi rendues sur les lieux à cette phase, tenant auditeurs et téléspectateurs informés des événements. Les informations sont

recueillies : nombre de blessés, de morts auprès du MDA, type d'attentat par des sources policières. Elles interrogent les témoins oculaires. Et le tout passe en direct sur les ondes et la télévision.

V.1d - Les équipes de Zaka

Elles interviennent sur le lieu même de l'attentat, sont chargées de récupérer tous les morceaux humains, même les plus petits. Ils sont ensuite emmenés à la morgue et des tests d'ADN sont réalisés pour avoir la certitude qu'ils appartenaient à telle ou telle personne décédée. Le but est de pouvoir enterrer toutes parties du corps d'un mort comme le veut la religion juive.

L'association Zaka existe depuis 1997, elle a été créée par des juifs orthodoxes pour répondre au commandement religieux juif qui oblige avant de procéder à l'inhumation d'un mort:

- de s'assurer de son identification de la façon la plus certaine qui soit,
- d'enterrer toutes les parties du corps, si la mort a été violente, après avoir réuni tous les morceaux, y compris les plus petits lambeaux de chair.

Une personne trouvée morte dans la rue oblige tout le monde à cesser son activité pour procéder à l'enterrement afin de donner le dernier respect à un individu avec la dignité qui s'impose à un être humain.

Zaka est une association de volontaires, qui s'est considérablement développée depuis 2 ans et compte 600 volontaires en Israël répartis sur 6 régions, dont 200 à Tel-Aviv. Un nouveau département a été créé, dévolu aux victimes d'attentats qui comprend plusieurs services : ramassage et identification des parties des corps, annonce du décès des victimes aux familles, accompagnement des parents lors de l'identification du corps à la morgue, suivi psychologique des familles. Les corps brûlés sont très difficile à identifier et tant que la mort n'a pas été certifiée et officiellement confirmée par les tests ADN, le nom des victimes reste secret. Les journalistes s'informent sur l'identité des personnes décédées à la morgue.

En Israël, le permis d'inhumer est délivré par un rabbin. C'est Haïm, officier de police, ancien aumônier militaire et actuellement volontaire à Zaka qui signe les certificats d'inhumation, en tant que chef d'équipe.

L'association remplit cette mission dans le cadre de morts violentes, où les corps en décomposition ou

trop abîmés nécessitent à la fois de répondre à la loi civile et à la loi juive. Les méthodes scientifiques, tests ADN et dentaires, sont utilisées pour l'identification des morts, chaque morceau de corps retrouvé sur les lieux de l'attentat est apporté à la morgue .

En cas d'attentat, la police est en charge de boucler le secteur pour éviter une nouvelle attaque. Mais les ressources humaines ne sont pas suffisantes pour s'occuper de ramasser les morceaux de corps. Les volontaires de Zaka, chargés de cette tâche, sont appréciés et respectés pour cette délicate mission, très difficile sur le plan émotionnel.

Haïm est également directeur du département sécurité et urgence de la municipalité de Bné Brak qui jouxte Tel-Aviv. Il est directement relié par plusieurs bippers à la police, au Maguen David Adom et à l'armée. Tous les jours une équipe de 15 volontaires est en état d'alerte, joignable à tous moments, afin de se rendre sur place dans les plus brefs délais en cas d'attaque.

Haïm est un homme qui a une longue expérience des blessés et des morts. En tant qu'aumônier militaire, il était chargé de l'identification des corps pendant la guerre du Liban. Il a parfois des *"flashes de cette époque qui lui restent dans la tête et qui reviennent"*. A l'aéroport de Beyrouth l'armée d'Israël a bombardé par erreur une ligne de tanks de sa propre armée.

"S'occuper des vivants"

Une colonie de vacances a été organisée par Zaka, du 11 août au 15 août 2002 dans un hôtel d'Eylat pour aider des enfants gravement blessés à *"surmonter leurs douleurs"*, mais aussi pour soutenir les enfants qui ont perdu un membre de leur famille. Intitulée *"c'est chouette d'être en vie"* cette action est adressée à 110 enfants victimes d'attentats. A l'origine ce projet devait concerner 50 enfants, mais 350 enfants victimes étaient prêts à y participer.

V.1.e - Phase de nettoyage du site

Sa durée est là aussi variable et peut se prolonger 100 à 180 minutes à partir de l'événement initial. Les dernières victimes, les plus légères sont alors évacuées.

Une dernière vérification des équipes de secours est réalisée pour être sûre de ne pas avoir oublié de victimes.

Zaka continue son travail sur place de ramassage et regroupement des morceaux humains, alors qu'une autre de leur équipe est à la morgue pour, après identification des corps faite par la police, pouvoir annoncer les décès aux familles et signer les certificats d'inhumation. Les services sociaux des hôpitaux sont tenus au courant des noms des personnes décédées.

Les premiers noms des morts sont signalés par les médias. Très rapidement, les reporters interrogent les familles, le principe étant de mettre une identité, un nom, une famille, une histoire sur les personnes décédées, de leur redonner vie. *"Les familles savent que c'est ce qui constituera le souvenir de leur défunt et la plupart du temps elles sont très coopératives"* précise Hadas Shtauf, journaliste.

V.1.f - Phase tardive

Mal définie, elle suit le nettoyage du site et dure 24 à 48 heures. Les métreurs prennent les mesures pour réparer les dégâts matériels, des blessés légers continuent d'arriver dans les hôpitaux parfois très loin du site après être rentrés chez eux. Ce sont le plus souvent des abrasions cutanées modérées, des acouphènes (traumatisme auditif mineur) sans signe visible de traumatisme, des états de stress émotionnel aigu, des signes initiaux de psychotraumatisme.

Les équipes de secours médicalisées d'urgence reviennent à leur état de base en nombre de personnel et matériel. Le décompte des victimes est arrêté 24h après l'événement

V.2 - La prise en charge médicale hospitalière

V.2.a - Les choix difficiles des soignants

Globalement les victimes des attentats souffrent de lésions plus sévères et utilisent plus de services médicaux coûteux que n'importe quels autres traumatismes, comme les accidents de la route par exemple.

La confrontation des médecins ou des chirurgiens avec des situations extrêmes, génèrent parfois des difficultés éthiques très éprouvantes.

Docteur Michael Stein, chirurgien de l'hôpital Bellinson à Tel-Aviv.

"Les équipes de secours sont tellement performantes que des cas désespérés arrivent avec des signes de vie aux urgences. Mais pour certains, on ne voit pas ce que l'on pourrait faire. Alors il faut décider de ne rien faire ; ce n'est pas facile pour les équipes. Une fois un secouriste est arrivé portant dans ces bras un enfant recouvert d'une couverture. L'infirmière l'a soulevé et a failli s'évanouir. La boîte crânienne était partie et le cerveau était largement à nu. Il avait encore un pouls... Moi aussi peut-être un jour je vais tomber".

Il nous montrera plus tard la photo de l'enfant, car outre leur matériel médico-chirurgical, les médecins sont munis d'appareils photos numériques. Un jeune médecin est en général chargé de prendre des clichés à visée médicale, pour servir ensuite à la formation.

Un autre choix difficile se trouve dans la décision *"qui prend-on aux soins intensifs ?"*

Il arrive qu'il n'y ait pas assez de places pour le nombre de blessés qui le nécessiterait. Or on le sait, les chances de survie après un polytraumatisme sont liées, en grande partie, à la surveillance du blessé exercée au mieux dans ce type de service.

21,4% des blessés sont hospitalisés dans un service de soins intensifs d'après le Gertner Institute.

La durée du séjour à l'hôpital est plus longue, en moyenne, que pour les personnes traumatisées suite à un accident de la route (près de 20 jours pour un blessé lors d'un attentat contre 12 pour un accidenté de la voie publique) et marque la sévérité des lésions.

V.2.b - La pyramide inversée des urgentistes

Partout dans le monde où le niveau d'expérience et de compétence est suffisant, ce sont d'abord les plus novices qui examinent les blessés, suivis par quelqu'un de plus expérimenté, pour terminer, si cela le nécessite, par le plus ancien praticien. De part les difficultés que posent ces blessés d'attentats, la pyramide est inversée. Cela a entre autres pour conséquences pour les plus chevronnés d'être très souvent sollicités, de ne pas pouvoir prendre de repos facilement et surtout de ne pas aller trop loin, la sortie du pays étant problématique pour certains.

Les structures médicales et sociales dont les activités en temps de paix sont destinées à distribuer des soins, mobilisent actuellement, du fait des attentats, une grande partie de leur énergie pour recouvrir ou préserver la santé physique ou psychique de la population civile israélienne.

V.2.c - La grande "consommation" de spécialistes

Les attentats utilisent les compétences de beaucoup plus de spécialistes que tout autre type d'accident, même massif. Chaque blessé est examiné par un médecin interniste, un chirurgien, un ophtalmologiste, un ORL. Des radiologues, anesthésistes, infirmières sont mobilisés.

Le Gertner Institute indique que, 12% des blessés sont transférés dans d'autres hôpitaux, où les compétences requises pour faire face à la gravité des lésions sont présentes.

V.2.d - La formation des médecins à l'ATLS® - Advanced Trauma Life Support (Standards d'évaluation et de traitement des polytraumatisés)

Depuis 1989, tous les médecins en activité doivent être formés à ce modèle de prise en charge des blessés. Jusqu'à maintenant, plus du tiers de la population médicale a été formée.

V.2.e - La présence des soignants

A l'hôpital Shaaré Tsédek, 30% du personnel habite en dehors de la ligne verte. Certains sont des Juifs

Israéliens, d'autres des Arabes Israéliens (30%). Le blocage fréquent des Territoires occupés et la dangerosité du trajet ont rendu difficiles les déplacements de ce personnel médical et non médical notamment pour se rendre sur les lieux de leur travail à Jérusalem. « *Certains jours ils venaient, d'autres ils ne venaient pas, et nous, il fallait qu'on s'organise avec le personnel présent* » (Dr David Appelbaum, service des urgences).

V.2.f Les relations médecins israéliens – médecins palestiniens

Les relations se sont effondrées depuis octobre 2000. Ils n'ont plus de nouvelles les uns des autres et le regrettent tous, tant les Israéliens, rencontrés dans le cadre de cette enquête que les Palestiniens, avec lesquels nous travaillons dans le cadre de nos programmes Naplouse, Jénine, Gaza. Moins de patients palestiniens sont référés sur les hôpitaux israéliens, plus sont référés sur la Jordanie. Des accords, pour la formation à l'ATLS des médecins palestiniens, avaient été passés et des formations débutées, mais elles se sont interrompues.

Docteur Elie Picard, pédiatre-pneumologue à l'hôpital Shaaré Tzedek de Jérusalem.

"Jusqu'à octobre 2000, nous avions des échanges réguliers avec nos collègues palestiniens qui ont un très bon niveau médical. Nous recevions des patients de Judée-Samarie. Depuis le début de la seconde Intifada, les médecins palestiniens refusent tout contact avec nous, par peur d'être considéré comme des collaborateurs et de subir des représailles sur eux ou leur famille. Je continue à soigner des jeunes patients palestiniens lorsque cela est nécessaire. Je pense que des programmes médicaux d'ONG comme la votre sont nécessaires."

Les médecins et travailleurs sociaux que nous avons rencontré nous ont dit leur désir de renouer des liens avec leurs collègues palestiniens. Les relations scientifiques se sont d'abord estompées puis très nettement rompues après la seconde Intifada.

Assaillants palestiniens blessés et médecins israéliens. Témoignage du Dr Stein

"Dans le seul hôpital Belinson de Tel Aviv, 15 terroristes ont été soignés, l'un d'eux, un suicide

bombing a passé 15 jours en soins intensifs. Il a coûté 1 million et demi de shekels à la communauté nationale. Il a été sauvé et est aujourd'hui en prison".

V.2.g - Des blocs opératoires toujours disponibles, des interventions prévues annulées.

La menace d'attentat et donc la possibilité d'arrivée de victimes en masse, fait qu'une salle de chirurgie est toujours fermée et prête dans chaque hôpital. Cela limite donc les possibilités d'interventions de routine.

Au moment d'un attentat, si l'hôpital sait qu'il va recevoir des blessés, en 15 minutes environ, le département d'urgence est entièrement évacué. Soit les patients ressortent, si leur état leur permet, soit ils sont transférés rapidement vers un autre service. Toutes les interventions chirurgicales programmées sont annulées et reportées systématiquement. *"Après il faut éponger notre retard, gérer les tableaux de garde, d'astreinte et de présence ce n'est pas facile, on demande beaucoup au personnel..."* (Dr Ari Shamis Assistant de Direction, Hôpital Tel Hashomer)

V.2.h - Des services d'urgences saturés

Malgré la répartition des blessés sur plusieurs hôpitaux, les services d'urgences sont souvent saturés dans les minutes qui suivent un attentat à proximité. *"Il y a dix ou quinze ans, les blessés légers ne venaient pas à l'hôpital. Maintenant, c'est différent, les gens viennent chercher de l'aide même s'ils sont à peine touchés"* (Dr David Applebaum, service d'Urgences, hôpital Shaaré Tsédek, Jérusalem). *"Les tout premiers à arriver sont souvent les plus légèrement touchés et ils viennent par leurs propres moyens"* (Dr Michael Stein, Trauma Center, Hôpital Bellisson, Tel Aviv).

Le Gertner Institute estime que la moitié des blessés ont besoin d'une intervention chirurgicale.

Hôpital Shaaré Tsédek, Jérusalem.

Une analyse des données sur presque un an, entre le 14 mai 2001 et le 12 avril 2002, montre que sur cette période, le service des urgences a reçu 378 blessés, soit plus d'un par jour.

84 blessés ont été accueillis le même jour, lors de l'attentat du 1^{er} décembre 2001, survenu dans la rue piétonne du centre de Jérusalem, où deux hommes se sont fait exploser à quelques minutes d'intervalle et une voiture piégée a sauté non loin de là, un peu plus tard. Exceptionnellement, 12 victimes étaient considérées comme sévères (mesures thérapeutiques à prendre immédiatement sous peine de décès), 14 étaient modérées

(mesures thérapeutiques à prendre dans les heures suivantes, pas de menaces vitales immédiates). Si bien que 31% des blessés pris en charge étaient classés urgents.

Les "autres jours d'attentats", une proportion plus habituelle, pour cet hôpital, de blessés classés urgents était observée de 10 à 20%.

Hôpital Tel Hashomer, Tel-Aviv

Il compte 1.800 lits, c'est le plus grand du pays. Son activité chirurgicale représente plus de 35.000 opérations par an.

En 2001, cet hôpital a reçu 50 blessés, dont 5 Palestiniens, dits en liens avec des "actes

terroristes" comme l'indique le rapport qui nous a été remis. Dans les 6 premiers mois de l'année 2002, il avait déjà reçu 80 blessés dont 10 Palestiniens.

Le rapport 2001 montrent que 82% des blessés israéliens reçus sont des civils.

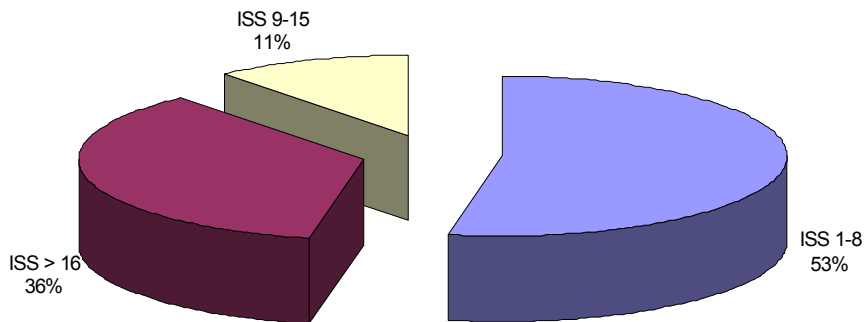
La moyenne d'âge des blessés civils israéliens est de 31 ans (extrêmes 10 ans – 64 ans).

La répartition de la sévérité des lésions chez les civils israéliens apparaît dans le schéma ci dessous. 2 d'entre eux mourront de leurs blessures, soit un taux de mortalité à l'hôpital de 4,4%.

A noter que, cet hôpital étant hautement équipé, reçoit très souvent des personnes sévèrement blessées.

Figure 8 : Répartition de la sévérité des blessures chez les personnes hospitalisées, hôpital de Tel Hashomer.

Tel Aviv, 2001



- ISS 1-8** indice de sévérité de traumatisme léger
- ISS 9-15** indice de sévérité de traumatisme modéré
- ISS 16-75** indice de sévérité de traumatisme sévère

V.2.i - L'hôpital Bikur Holim sur « la ligne de front »

Certaines structures ont dû modifier leur équipement. C'est le cas de l'hôpital Bikur Holim, en plein centre de Jérusalem. Cette structure de soins est régulièrement confrontée à l'arrivée en masse de blessés, ce qui l'amène parfois à déplacer ses équipes en premier recours sur les lieux d'attentat. L'hôpital a dû agrandir son service d'urgence et s'équiper de nouveaux appareils d'imagerie.

Quatre attaques ont eu lieu dans un rayon de 50 mètres autour de cet hôpital. Situé depuis 1866 dans la vieille ville de Jérusalem, cette structure de soins est dans un quartier à haute densité de population.

Plusieurs difficultés se posent pour ce petit hôpital du centre ville lorsque survient un attentat :

- accueillir un grand nombre de blessés impossible à prévoir,
- évacuer le service d'urgence et intervenir simultanément sur le lieu de l'attentat pour évacuer les blessés. Le délai est très court entre 1 et 15 minutes entre l'événement et l'admission à l'hôpital des blessés,
- gérer la saturation du standard téléphonique.

Cette situation géographique particulière permet au Dr Dviri, chef de service des urgences de Bikur Cholim de dire que l'hôpital se trouve sur "une ligne de front" au cœur de Jérusalem.

V.3 - La prise en charge psychologique des civils

La situation particulière créée par la répétition des attaques contre la population oblige les psychiatres israéliens à repenser les stratégies de prise en charge psychologique des victimes. Des propositions nouvelles sont ainsi formulées puis mises en place. Les services sanitaires publics, les collectivités locales, le secteur non gouvernemental, contribuent à affronter la nouvelle réalité.

V.3.a - "Vacciner psychologiquement les populations"

Le travail original du Tel-Aviv Mental Health Center :

Il s'agit d'un centre de soins psychiatriques de secteur, qui prend en charge, de façon ambulatoire, des patients de la naissance au troisième âge. Ce service est dirigé par le Pr. Nathaniel Laor, le Dr Wiener en est le responsable clinique.

Le centre est associé au dispositif de prise en charge des victimes d'attentats, mis en place par la municipalité de Tel-Aviv, décrit précédemment, qui est responsable de la coordination en cas de situation d'urgence.

Sa tâche principale est la prise en charge de patients du quartier de Ramat-Gan. Le suivi clinique concerne environ 5.000 patients, les victimes des attentats en représentent à peu près 10%, soit 500 personnes de tous âges.

Le grand nombre de patients suivi, victimes d'attentats, a nécessité une augmentation des ressources humaines pour répondre à ces demandes qui saturent le service de soins.

Les professionnels de la santé mentale ont donc décidé de développer le secteur de formation qui utilise le bénévolat comme ressource.

Partant de l'idée générale que le nombre de travailleurs sociaux et de psychiatres est insuffisant pour prendre en charge les victimes en cas de catastrophes de masse (attentats, guerre, catastrophe collective), le Centre participe à un projet pilote mis en place dans 5 quartiers de Tel-Aviv (Jaffa, quartier sud, quartier Centre, Ramat-Gane, A hayal), choisis en raison de leur population type (arabe, travailleurs étrangers, classes sociales défavorisées, classes sociales supérieures, population mélangée).

Au sein de ces quartiers, des coordinateurs ont été sélectionnés puis formés pour savoir comment réagir en cas de guerre non conventionnelle. Comment ne pas céder à la panique ou ne pas sombrer dans la dépression ? Quelles sont les mesures pratiques à prendre ? Comment créer un

réseau de soutien au sein du quartier pour déceler les personnes souffrant de troubles psychologiques ?

Le degré d'adaptabilité et de souplesse en situation de stress détermine la capacité à prendre en charge efficacement les victimes. Plus le système est statique, plus il est rigide et plus il risque de ne pas répondre efficacement à la situation.

La forte implication des habitants d'un quartier au niveau communautaire, permet de créer un système d'aide mutualisé. L'objectif à terme est d'observer comment ces quartiers pilotes font face à des situations de catastrophe de masse en comparaison d'autres quartiers non préparés. Ce modèle mis en place par la municipalité de Tel-Aviv devrait se généraliser à l'ensemble du pays.

Le modèle théorique part de cette observation empirique, qu'une personne préparée à réagir en cas de situation de stress aigu développera moins de troubles, qu'une personne non préparée. Appliquée au niveau communautaire, cette attitude pragmatique détermine un choix de formation des populations, qui s'inscrit dans le cadre de la médecine préventive.

Cette expérience s'est développée depuis la guerre du Golfe en 1991 et a été appliquée lors du tremblement de terre survenu en Turquie en 1999. La guerre du Golfe a été pour Israël une guerre sans front : les missiles ont été lancés depuis l'Irak à destination de l'intérieur du pays et principalement sur Tel-Aviv.

L'action qui concerne entre 700 et 1.000 personnes, s'appuie sur des pratiques de santé publique plus que sur des attitudes psychiatriques classiques. L'objectif est la prise en compte des atteintes post-traumatiques de l'ensemble de la population au niveau local et pas seulement les 10% atteints de PTSD (syndrome post traumatique) avéré.

Utilisation est faite des ressources du quartier, ses structures médicales et sociales déjà existantes, les psychiatres, psychologues, enseignants et de façon plus générale toute personne impliquée dans l'éducation ou l'enseignement sur place. Les coordinateurs ou les personnes-relais sont formés et soutenus par des programmes établis par les psychiatres du Centre, en relation avec la municipalité de Tel-Aviv. Ce système de personnes-relais dans les quartiers permet de s'adresser à des gens dits "normaux" qui n'auraient habituellement pas affaire à un service de psychiatrie.

Ce projet a fait l'objet d'une session de formation de 10 jours, destinée aux autres municipalités. La mise en place d'un réseau similaire attend l'accord du Ministère de la Santé pour être réalisé avec les écoles de Manhattan situées autour du "Ground 0" (Twin Towers, attentat du 11 septembre à New York).

Cette démarche originale est décrite par le Docteur Zehev Wiener comme une tentative de "vacciner psychologiquement la population", pour la rendre plus forte et lui permettre d'affronter des situations de catastrophes collectives.

V.3.b - La mobilisation de la municipalité de Tel-Aviv

Informations recueillies auprès de Moshe Alon
La ville de Tel-Aviv est organisée pour faire face aux attentats depuis la Guerre du Golfe. La municipalité s'est alors préparée à réagir en cas de catastrophes massives et a développé le Système de traitement d'Urgence (Emergency Treatment System (E.T.S)) pour répondre à différentes situations d'urgences, comprenant l'état de guerre, les actes de terrorisme, les désastres naturels, les désastres industriels, etc.

Deux équipes de 20 professionnels, travailleurs sociaux, psychologues de l'éducation, médecins et para-médicaux, sont en alerte permanente et sont prêtes à intervenir sur information radiophonique sans attendre d'ordres. Cette unité offre une aide sociale et psychologique immédiate sur le lieu de l'attaque pour ceux qui en ont souffert, comme les témoins, la population évacuée.... Un centre de coordination peut ainsi se créer sur le lieu même de l'événement et l'autre équipe se rend directement à la morgue d'Abou Kabir pour réceptionner les familles endeuillées, les soutenir psychologiquement pendant le processus d'identification de leurs parents disparus, puis leur proposer de coordonner les funérailles. L'unité dispose de six équipes qui comprennent un membre du conseil de la police, un rabbin, un médecin ou infirmier, deux travailleurs sociaux et un officier de police.

Pour éviter des mouvements de panique dans la population, les 6 hôpitaux régionaux de l'agglomération de Tel-Aviv communiquent au centre de coordination la liste des blessés. Tandis qu'une unité de renseignement informe le public.

Une "Hot Line" fournit un secours psychologique immédiat, à court terme, aux appelants. Elle comprend 4 équipes, incluant chacune 5

psychologues et 3 travailleurs sociaux. Les numéros de téléphone d'urgence sont toujours réservés et publicité en est faite auprès de la population en cas de besoin.

L'expérience montre qu'en cas de nécessité, la population dans son ensemble, se montre très volontaire pour aider la municipalité et la communauté à faire face à la situation de crise. Une unité coordonne les volontaires et les dons. Elle est composée de travailleurs sociaux, et utilise une base de donnée de volontaires et de militants communautaires désireux d'apporter leur aide.

V.3.c - La contribution des ONG

Entretien avec Saar Uzieli, du centre NATAL, (Centre d'Israël pour les victimes de traumatismes causé par le terrorisme et les guerres).

Natal est une institution non gouvernementale, fondée en 1998 par le Dr Yossi Hadar, pour soutenir ceux qui souffrent des effets traumatisants causés par la terreur et la guerre. De juillet 1998 à octobre 2000, l'essentiel des consultations concernaient des gens souffrants de troubles post traumatiques chroniques.

A partir d'octobre 2000 tout a changé. Les blessés et les témoins d'attentats ont consulté et plus largement, ainsi que les personnes qui ressentent une menace très pesante mais qui n'ont pas vécu d'attentat et enfin les individus pour lesquels les événements actuels réactivent des traumatismes anciens liés à la guerre de Kippour ou à d'autres événements.

Une ligne téléphonique offre une aide aux victimes d'attentats, 3.000 personnes ont appelé ce service jusqu'à septembre 2001. Depuis octobre 2000, le nombre d'appels est passé de 30 à 150 par mois. Après une attaque très meurtrière les bénévoles traitent jusqu'à 150 appels par semaine.

Par ailleurs, Natal est le seul centre de soins non gouvernemental exclusivement dévolu au traitement de personnes atteintes de troubles post traumatiques liés aux attentats contre des civils. Les thérapeutes constituent des groupes d'activités utilisant la thérapie non-verbale aux travers du dessin, de la danse, du chant. Des groupes de parole ou des thérapies individuelles sont proposées sur indication.

Les attaques des groupes armés palestiniens ont pour objectif de tuer et de blesser des civils mais aussi de déstabiliser les structures sociales qui donnent au niveau individuel et collectif un sentiment de sécurité.

En effet, selon le Professeur Laor, *"les réactions individuelles et collectives en cas d'attentat sont imprévisibles, incontrôlées et arbitraires, du fait de leur effet désorganisateur sur le psychisme"*

Trois stades sont repérés, et si le premier concerne les effets directs de l'événement, les effets secondaires touchent au fonctionnement du réseau social et les tertiaires portent sur la modification des activités quotidiennes individuelles.

C'est l'infrastructure communautaire qui reçoit l'impact de l'événement traumatique.

Les réponses des soignants s'appuient donc sur la mobilisation sociale et sur la recherche de nouveaux modèles de prise en charge des traumatismes psychiques.

CHAPITRE VI

Caractérisation des attaques selon Droit International Humanitaire

. Les attaques des groupes armés palestiniens contre des civils et le Droit International Humanitaire

Dans ses dispositions régissant la conduite des hostilités, le Droit International Humanitaire impose aux forces recourant à la violence de **faire la distinction entre objectifs militaires d'une part, et personnes civiles d'autre part.**

Ce principe, dit « principe de distinction », constitue le pilier de la protection accordée aux non-combattants par le droit des conflits armés. Il est énoncé par les quatre Conventions de Genève du 12 août 1949 et les deux Protocoles Additionnels de 1977, et doit être respecté en toutes circonstances. Le Premier Protocole Additionnel en particulier contient un ensemble de règles précises destinées à garantir la protection des civils. Ces règles font partie du droit international coutumier, et s'imposent aux groupes armés palestiniens.

L'article 48 du Premier Protocole indique que les belligérants sont tenus de « (...) ne diriger leurs opérations que contre des objectifs militaires ». Par conséquent, sont prohibées les attaques lancées délibérément contre les civils¹³, ainsi que les attaques « indiscriminées » frappant indistinctement des objectifs militaires et des personnes civiles ou causant des dommages disproportionnés aux personnes civiles¹⁴. Les attentats à l'explosif menés dans des lieux fréquentés par des civils (par exemple autobus, restaurants, hôtels) sur lesquels Médecins du Monde a été amené à enquêter constituent des **violations particulièrement flagrantes de l'obligation de distinguer entre civils et combattants.**

La présence éventuelle de militaires au sein de la population comme par exemple dans les transports en commun ou dans des lieux ouverts au public, ne peut avoir pour effet de priver les personnes civiles de la protection générale dont elles doivent

bénéficier, et ne peut par conséquent légitimer les attaques causant des pertes civiles.

Il n'appartient pas à Médecins du Monde de trancher le débat entourant la qualification juridique à donner au conflit opposant l'armée israélienne et les groupes armés palestiniens. Quelle que soit la pertinence de ce débat et la qualification retenue (lutte de libération nationale, conflit armé international ou conflit armé interne), **le Droit International Humanitaire et le Droit International Coutumier prohibent l'emploi de la terreur à l'encontre des civils.**

L'article 51-2 du Premier Protocole Additionnel aux Conventions de Genève, interdit ainsi explicitement « les actes ou menaces de violence dont le but principal est de répandre la terreur parmi la population civile ».

Si les violences en cours constituent un conflit armé au sens du Droit International Humanitaire, les attaques ayant intentionnellement frappé des civils décrites dans le présent rapport doivent être considérées comme des **crimes de guerre**. Aux termes du Statut de la Cour Pénale Internationale, adopté en 1998, sont en effet en particulier considérés comme crimes de guerre « le fait de lancer des attaques délibérées contre la population civile en général ou contre des civils qui ne prennent pas directement part aux hostilités », de même que les « meurtres » et « homicides intentionnels »¹⁵.

Les attentats commis depuis octobre 2000 constituent **des crimes contre l'humanité**. Les crimes contre l'humanité ne sont pas forcément commis pendant un conflit armé et peuvent avoir été perpétrés en temps de paix ou en temps de

¹³ Article 51-3 du Premier Protocole Additionnel : « Ni la population civile en tant que telle ni les personnes civiles ne doivent faire l'objet d'attaques »

¹⁴ Ces règles sont énoncées par les articles 51-4 et 51-5 du Premier Protocole Additionnel

¹⁵ Article 8 du Statut de la Cour Pénale Internationale. Le Statut représente l'état le plus abouti du Droit pénal international. Il n'a cependant pas été ratifié par Israël, et faute d'un Etat palestinien reconnu internationalement, ne peut être adopté par l'Autorité Palestinienne. Les groupes armés palestiniens, tout comme les forces armées israélienne, n'en restent pas moins soumis aux règles du Droit international coutumier, prohibant les attaques contre les civils.

guerre. Dans la définition retenue par le Statut de la Cour Pénale Internationale¹⁶, les crimes contre l'humanité sont des actes tels que le « meurtre » ou d'autres actes inhumains « causant intentionnellement de grandes souffrances ou des atteintes graves à l'intégrité physique ou mentale » commis « dans le cadre d'une attaque généralisée ou systématique lancée contre une population civile », et « en application ou dans la poursuite de la politique d'un Etat ou d'une organisation ayant pour but une telle attaque ».

Les attentats et attaques contre des civils israéliens revêtent incontestablement un caractère systématique. Ils sont menés en application d'un objectif politique déclaré visant à tuer des civils et à semer la terreur dans la population israélienne dans son ensemble. Par voie de conséquence, ils revêtent un caractère généralisé.

Médecins du Monde, qui a enquêté sur le terrain et a qualifié de crimes de guerre ces violations des lois et coutumes de la guerre commises par l'armée israélienne lors de l'opération « Mur de protection »¹⁷ rappelle enfin que la violence dirigée contre les civils israéliens ne peut se justifier par le comportement des forces armées israéliennes dans les Territoires occupés.

Le Droit International Humanitaire prohibe en effet « les attaques dirigées à titre de représailles contre la population civile ou des personnes civiles »¹⁸ : les civils israéliens ne devraient donc en aucun cas être délibérément pris pour cible.

¹⁶ Article 7 du Statut de la Cour Pénale Internationale

¹⁷ Mission d'enquête conjointe FIDH MdM juillet 2002

¹⁸ Article 51-6 du Premier Protocole Additionnel aux Conventions de Genève

Post-scriptum

Depuis le recueil et la mise en forme de ce travail, différents événements se sont déroulés entrant dans le cadre de ce rapport. Les attaques contre des civils israéliens ont continué. Deux d'entre elles ont une signification particulière:

Le 11 novembre 2002, un homme est entré dans le Kibboutz Metzger, situé à l'intérieur d'Israël. Il y a tué d'abord un homme Ytzhak et une femme Tirza, puis est entré dans une habitation, où il a assassiné Matan 5 ans et Noam 4 ans et leur mère Revital. L'action a été revendiquée par les Brigades des Martyrs Al-Aqsa, organisation proche du Fatah.

Cette attaque est significative à double titre :

- D'une part, elle a lieu pendant une réunion organisée au Caire, sous l'hospice de la Communauté Européenne et de l'Égypte, entre le Fatah et le Hamas pour que ce dernier cesse ses attentats à l'intérieur d'Israël,
- D'autre part, elle touche un kibboutz réputé lié au Meretz, parti politique de gauche, israélien, qui prône l'évacuation des Territoires occupés et la création d'un Etat palestinien dans les frontières de 1967.

Le 28 novembre 2002, à Mombassa, au Kenya, un hôtel qui appartient à une société israélienne et fréquenté par des touristes de ce pays, est l'objet d'un attentat où 10 kenyans, 3 israéliens dont 2 enfants et les 3 auteurs de l'attentat ont trouvé la mort. Il s'agit d'un nouvel attentat démocide, visant cette fois des touristes israéliens, les assaillants faisant exploser leur véhicule au milieu du hall de l'hôtel. La revendication en a été faite par une organisation jusque là inconnue, "l'Armée pour la Palestine".

De son côté l'armée israélienne a continué à agir contre les groupes armés palestiniens, provoquant de nombreuses victimes civiles palestiniennes.

La nomination d'un premier ministre palestinien, Mahmoud Abbas et la mise en application "la feuille de route", prônée par les Etats-Unis, l'union Européenne, la Russie et l'ONU, ont également marqué ces derniers mois.

A Charm-El-Cheik, les chefs d'Etats d'Égypte de Jordanie, d'Arabie Saoudite, du Bahreïn ont publié un communiqué déclarant "condamner le terrorisme sous toutes ces formes et assurant que l'assistance aux palestiniens devait aller à l'Autorité palestinienne et non dans les caisses d'organisations extrémistes comme le Hamas"...¹⁹

A Akaba, Mahmoud Abbas a déclaré : "Il n'y a aucune solution militaire à ce conflit. Nous dénonçons le terrorisme et la violence sous toutes leurs formes contre les israéliens et nous y renonçons. Les méthodes de ce genre sont en contradiction avec nos traditions religieuses et morales, un obstacle dangereux à la création d'un Etat indépendant et souverain (...) fondé sur les droits de l'homme et le respect de la loi".²⁰

¹⁹ Le monde.03.06.2003

²⁰ Le monde06.06.2003

RECOMMANDATIONS

Médecins du Monde demande :

I/ Aux groupes armés palestiniens, en particulier, Hamas, Djihad islamique, FPLP, Brigades des martyrs Al-Aqsa, Tanzim...

En Israël et dans les Territoires occupés,

l'arrêt immédiat des attaques contre les civils :

- la cessation, définitive, des attaques répétées et systématiques contre des civils qui font de ces actes des crimes contre l'humanité, violent les règles les plus fondamentales du Droit International Humanitaire auxquels l'Autorité palestinienne et les groupes armés sont de fait soumis,
- le respect absolu des bâtiments civils et des lieux fréquentés par la population tels marchés, rues, commerces, restaurants et cafés, écoles, universités, lieux de culte...
- de se conformer ainsi aux Conventions de Genève, à leurs Protocoles additionnels et au droit international coutumier, qui régissent le droit de la guerre et mettent la population civile sous protection, selon le principe de distinction, entre la population civile et les combattants, ainsi qu'entre les biens de caractère civil et les objectifs militaires, et par conséquence de ne diriger leurs opérations que contre des objectifs militaires.
- l'arrêt immédiat de "tout acte ou menace de violence dont le but principal est de répandre la terreur dans la population civile", en vertu de l'article 3 commun aux Conventions de Genève.
- de se conformer ainsi au Protocole additionnel I, dans son paragraphe 51, alinéa 2, qui interdit de telles actions et y inclut "les attaques sans discrimination".
- de se conformer au Protocole II, dans son article 13, qui étend aux conflits armés non internationaux les règles précédentes.
- l'abandon immédiat de formes de violences causant intentionnellement de grandes souffrances ou des atteintes graves à l'intégrité physique ou mentale des victimes. Dans tout conflit armé, le droit des Parties au conflit de choisir des méthodes ou moyens de guerre n'est pas illimité.
- de respecter ainsi le Protocole additionnel I, dans son paragraphe 35, qui interdit d'employer des armes, des projectiles et des matières ainsi que des méthodes de guerre de nature à causer des maux superflus.
- le non enrôlement d'enfants de moins de 18 ans dans des hostilités et de respecter ainsi le Protocole additionnel de la Convention des droits de l'enfant.

une protection spéciale pour le personnel médical , le transport des malades et des blessés.

- de ne pas prendre pour cibles le personnel médical , en particulier lors des attaques à retardement quand les secouristes arrivent sur les lieux d'attentats.
- de ne pas attaquer les ambulances et autres moyens de transport des malades et des blessés.
- de ne pas prendre pour cibles les centres de soins pour les malades ou les blessés
- et de respecter les Convention de Genève et leurs Protocoles additionnels qui prévoient une protection spéciale pour le personnel médical, le transport des malades et des blessés.

2/ Au président et au premier ministre de l'Autorité palestinienne

- de faire tout ce qui est en leurs moyens pour que les groupes armés palestiniens ne soient plus en mesure de perpétrer des attaques contre les civils
- d'arrêter, de traduire en justice et de condamner les organisateurs de crimes de guerre et de crimes contre l'humanité, leurs complices et les donneurs d'ordre des groupes armés palestiniens.

- de dénoncer et de rappeler, en particulier par les canaux d'expression en langue arabe, que les attaques systématiques et répétées contre les civils en Israël et dans les Territoires occupés, représentent des violations graves du Droit International Humanitaire et répondent à la qualification de crimes contre l'humanité.
- d'appeler la population palestinienne à ne pas soutenir les groupes armés qui commettent des attaques contre les civils, car "elles tuent l'espoir de voir les deux peuples vivre côte à côte dans deux états voisins".
- de décourager l'apologie des palestiniens morts en s'attaquant à des civils israéliens dans des attentats démocides ou d'autres types d'action, dans les médias en langue arabe et auprès de la population et en particulier des jeunes.
- de ne plus appeler "martyrs", les personnes qui trouvent la mort en voulant tuer des civils, dans les médias en langue arabe et auprès de la population et en particulier des jeunes.
- d'accepter l'aide des instances de la justice internationale aujourd'hui apte à travers la Cour pénale internationale à juger les auteurs de Crimes contre l'humanité.
- d'empêcher le recrutement d'enfants dans les groupes armés et d'arrêter leurs dirigeants et de les faire juger, de décourager régulièrement par tous les moyens de communication l'enrôlement d'enfants dans les hostilités.
- de s'engager sincèrement dans un processus de paix avec les israéliens

3/ Aux autorités religieuses palestiniennes et arabes.

- de dénoncer sans équivoque les attaques contre les civils.
- de décourager l'apologie des palestiniens morts en s'attaquant à des civils israéliens dans des attentats démocides ou dans d'autres types d'action.
- de ne plus appeler martyrs les personnes qui trouvent la mort en voulant tuer des civils
- de prôner le dialogue entre les groupes humains de religions différentes.

4/ Au premier ministre du gouvernement israélien

- de respecter le Droit International Humanitaire, et en particulier de cesser toute forme d'exécution extra judiciaire
- de faire la distinction entre civils et combattants palestiniens en toutes circonstances, y compris dans les actions militaires pour prévenir ou réprimer les auteurs des attaques contre les civils israéliens
- de faire respecter le principe d'attaques discriminées afin de protéger la vie des civils palestiniens,
- de respecter le principe de proportionnalité des moyens employés,
- d'enquêter sur ces violations et d'en juger les responsables
- de garantir l'accès à l'aide humanitaire à la population civile palestinienne et de ne pas entraver le travail des équipes médicales, en particulier l'évacuation des blessés
- d'empêcher les habitants armés des colonies de peuplement d'attaquer des civils palestiniens, de les arrêter et de les juger s'ils commettent de telles actions
- d'évacuer et de démanteler les colonies de peuplement de Gaza et de Cisjordanie
- de laisser à l'Autorité palestinienne la possibilité d'agir contre les auteurs des crimes de guerre et de crimes contre l'humanité parmi les groupes armés palestiniens, notamment en ne détruisant pas postes de police, locaux judiciaires ou prisons en guise de représailles sans contribuer pour autant à la poursuite des criminels
- de ratifier le statut de la Cour Pénale Internationale
- de s'engager sincèrement dans un processus de paix avec les palestiniens

5/ Aux autorités religieuses israéliennes

- de ne plus appeler à l'implantation de colonies de peuplement dans les Territoires occupés

6/ Aux gouvernements étrangers.

- de condamner sans équivoque les attaques contre les civils et les organisations qui les revendiquent.
- de ne pas donner assistance, ni politique ni matérielle, en particulier financière ou militaire aux organisations qui prennent pour cibles les civils.
- d'encourager et d'aider l'Autorité palestinienne à arrêter et traduire en justice les organisateurs, leurs complices et les donneurs d'ordre des attaques contre les civils.
- et pour les Etats parties aux Conventions de Genève et aux Protocoles additionnels d'aider matériellement les autorités judiciaires palestiniennes et israéliennes à exercer la justice et à lutter contre l'impunité pour toute violation du Droit International Humanitaire ; à s'engager systématiquement, lors de toutes rencontres avec l'Autorité palestinienne, le Gouvernement israélien et/ou les groupes armés palestiniens, à rappeler les Conventions de Genève et faire tout leurs efforts pour les faire appliquer conformément à leur engagement en tant que signataires de ces Conventions.
- de saisir la Cour Pénale internationale afin que celle-ci soit en mesure de juger les auteurs et responsables des crimes contre l'Humanité, s'ils n'étaient pas jugés par une juridiction palestinienne²¹.
- d'inciter l'Etat d'Israël à adhérer à la Cour Pénale Internationale.
- et en particulier aux pays du "quartet" : Etats Unis d'Amérique, Fédération de Russie, Communauté Européenne, et Organisation des Nations Unies, de soutenir ce qui est en œuvre pour consolider le processus aujourd'hui enclenché entre israéliens et palestiniens.

²¹ selon statut de la cour.

CONCLUSION

- Médecins du Monde constate que les civils sont les premières victimes du conflit israélo-palestinien. Il n'y a pas de bonnes et de mauvaises victimes...
- Notre dialogue, de longue date, avec israéliens et palestiniens nous a persuadé que chaque peuple a droit un état autonome et souverain vivant dans la paix et la sécurité.
- Médecins du Monde de par sa légitimité de soignants de terrain et de son éthique de la responsabilité, s'efforce de restituer la réalité constatée lors de ses actions de soin en matière de Droit international des droits de l'Homme et de Droit International Humanitaire. Ce constat de violations bilatérales nous incite à recommander fermement leur respect à tous les responsables politiques et militaires concernés.
- Nous continuerons à travailler et à maintenir des liens entre les communautés médicales des deux côtés, en toutes circonstances. Si des programmes de Médecins du Monde existent déjà, côté palestinien d'autres sont en projet côté israélien. Tisser des liens avec nos partenaires médicaux renforce le dialogue et la compréhension mutuelle, les éléments indispensables pour établir une culture de paix.
- Depuis quelques semaines, la situation politique et militaire évolue vers une application bilatérale de la « Feuille de Route ». Les groupes armés palestiniens viennent de déclarer un arrêt des attaques armées de trois à six mois. L'armée israélienne s'est retirée de la Bande de Gaza en transférant la responsabilité du maintien de l'ordre aux forces de sécurité palestiniennes. L'autorité palestinienne, par son premier ministre, est officiellement reconnue par le gouvernement israélien comme interlocuteur politique. Cet espoir de paix, si tenu soit-il, semble renforcé par des actions de soutien des deux sociétés civiles : Ami Ayalon, ancien chef du Shin-Bett et Sari Nusseibeh, président de l'Université Al-Quods et ancien représentant de l'OLP à Jérusalem, viennent de lancer, le 18 juin dernier, la « Voix du Peuple »²², un document qui a pour objectif de servir de base à un accord de paix entre Israéliens et Palestiniens :
« Les deux parties reconnaissent chacune les droits historiques de l'autre, concernant le même terre. Deux Etats pour deux peuples. Les deux parties déclarent que la Palestine constitue le seul Etat du peuple palestinien et Israël, le seul Etat du peuple juif ».
- Médecins du monde est persuadé que l'ancrage des forces de paix dans les sociétés civiles est supérieur à celui des minorités agissantes. Ce sont ces forces que nous devons valoriser et soutenir afin de promouvoir une paix durable entre israéliens et palestiniens.

²² www.Peacenow.org.il

ANNEXES

ELEMENTS D'ANALYSE POLITIQUE

Plusieurs analyses ont déjà été faites sur ce sujet. Nous renverrons sur ce thème aux travaux de Human Right Watch et de Amnesty International et retiendrons dans notre dossier les éléments suivants :

Les auteurs : les groupes armés palestiniens et leurs motivations

Les violences des groupes armés palestiniens sont le plus souvent revendiquées par leurs auteurs. Il arrive que plusieurs organisations réclament la paternité des attaques contre les civils. C'est par le biais de messages adressés aux médias du Proche Orient ou par appels téléphoniques aux agences de presse que la responsabilité de l'action est révélée.

Les groupes armés islamistes

Le Hamas. C'est l'acronyme de Harakat al-Moukawana ou Mouvement de la Résistance islamique. Il se réclame des Frères musulmans. Cheikh Ahmed Yassine en est le créateur à Gaza dès 1987 et depuis il est demeuré son "guide spirituel". La Charte du Hamas²³ indique qu'il est un groupe fondamentaliste islamique qui pense que la Palestine est "un waqf islamique", un bien sacré des musulmans (article 11). Ce document fondateur affirme : "il n'existe pas de solution à la question palestinienne exceptée le djihad " (article 13) ou encore dans le préambule "Israël existe et continuera d'exister jusqu'à ce que l'Islam l'éliminera".

L'article 31 du texte précise : "Le Mouvement de la Résistance islamique est un mouvement humaniste. Il se préoccupe des droits de l'homme. Il est guidé par la tolérance islamique quand il traite avec les fidèles d'autres religions. Il ne s'oppose à eux que lorsqu'ils sont hostiles. Sous la bannière de l'islam, les fidèles des trois religions peuvent coexister pacifiquement. Mais cette paix n'est possible que sous la bannière de l'islam".

L'organisation Hamas, compte deux branches. L'une est très active à travers un travail social dans les Territoires occupés. L'autre est la branche militaire, qui agit sous le nom des Brigades Ezzedine al Quessam et qui revendique de nombreuses et très meurtrières actions contre les civils israéliens. Le premier attentat "démocide" a eu lieu en 1994 en plein processus de paix. Depuis cette organisation s'est fait une spécialité de ce genre d'action. Une base du Hamas est située à Damas en Syrie, d'où Abou Musa, un des principaux dirigeants à l'extérieur, commente volontiers les attentats commis par la branche militaire. En général, les dirigeants du Hamas nient tout lien organique entre la branche politico sociale et la branche armée. Néanmoins, Salah Chéhadé, commandant de la branche militaire du Hamas précise : "Les Brigades Azzéline Al-Qassam sont une petite armée soumise aux décisions politiques, comme toutes les armées du monde. Les politiciens ne nous disent pas faites comme ceci ou comme cela et menez telle opération ou telles opérations : le dispositif politique est souverain, mais lié au dispositif militaire. Ainsi les décisions nationales passent avant les décisions militaires, sans autant empiéter sur ces dernières"²⁴. Et lorsque le Fatah veut négocier une trêve des attentats à l'intérieur d'Israël, comme lors de la réunion du Caire en novembre 2002, les pourparlers se font avec la branche politique du Hamas.

Le Jihad islamique palestinien - Harakat al Jihad al islami al Filistini. Créé au début des années 80 par des étudiants palestiniens en Egypte parmi lesquels Fathi Chakaki, Abdelaziz Odeh et Bachir Moussa, cette organisation issue d'abord des Frères Musulmans a été influencée ensuite par la révolution islamique iranienne de Khomeiny. Son ambition est que la lutte pour la Palestine soit un catalyseur pour la Révolution islamique dans tout le monde arabe. L'expulsion de plusieurs de ses cadres par le gouvernement israélien en 1988, vers le Liban, va permettre au Jihad de s'organiser et de bénéficier d'une aide internationale des pays voisins. L'organisation regroupe plusieurs groupes armés en son sein tels les Bataillons al-Aqsa ou le Tanzim du Jihad islamique et se consacre exclusivement à : "l'ouverture de tous les fronts face à l'ennemi". Très secrète et cloisonnée cette organisation a son secrétariat général à Damas, en Syrie, d'où s'exprime Ramadan Shallah .

Le Fatah et ses branches militaires. L'Organisation de Libération de la Palestine (OLP) dont Yasser Arafat est le président, représente sur un mode fédératif les principaux mouvements palestiniens. Ni le Hamas ni le Jihad islamique n'y siègent. Toutefois leur influence est certaine et peut se mesurer à l'utilisation des attentats "démocides" par des forces laïques contre les civils israéliens. Beaucoup d'observateurs ont analysé que la militarisation de l'Intifada profitait surtout aux groupes islamiques armés et parlent d'une "islamisation" de l'Autorité palestinienne et du Fatah, mais aussi de l'opinion

²³ <http://www.palestinecenter.org/cpap/document/charter.html>

²⁴ interview sur site islam.online, MEMRI www.islamonline.net/arabic/politics/2002/05/article25shtml

publique palestinienne.²⁵ C'est ainsi que Farouk Kaddoumi, chef du bureau politique de l'OLP et membre du comité central du Fatah, a déclaré que "les attentats suicides dans les Territoires occupés sont une réponse légitime à l'occupation. C'est une forme légitime de résistance reconnue par les conventions internationales qui ont reconnu le droit des peuples à se battre pour se libérer y compris par la lutte armée". Mais il rajoute "Israël n'a pas délimité ses frontières, donc on ne peut certifier que ces opérations ont lieu en territoire israélien".²⁶ Cette organisation nationaliste et laïque, constitue la principale force politique de l'OLP. Yasser Arafat, actuel président de l'Autorité Palestinienne, en a été un des fondateurs en 1958 et le préside toujours. Dans sa Charte nationale, les articles qui refusaient le droit à Israël d'exister ont été supprimés en 1996.

De multiples organisations militaires gravitent autour du Fatah :

- **Le Tanzim.** C'est la branche armée du Fatah. Il a revendiqué plusieurs fusillades contre des civils israéliens.
- **Les Brigades des martyrs al Aqsa.** Elles ont revendiqué de nombreux attentats et attaques contre des civils et tirent leur nom de la mosquée de Jérusalem où a commencé la deuxième Intifada en septembre 2000. Les Brigades sont issues de membres du Fatah. La création semble remonter au début de l'année 2001, où des activistes du camps de Balata, près de Naplouse ont décidé de constituer une organisation militaire laïque mais exploitant le sentiment religieux. Leur radicalisation et surtout l'usage nouveau des attentats pour une organisation issue du courant nationaliste palestinien est lié selon de multiples déclarations à la mort de leur chef Raed Karmi, tué par l'armée israélienne en janvier 2002. Interrogé, un membre fondateur, Nasser Badawi, déclare que : "Les Brigades al-Aqsa n'ont pas été constituées par ordre officiel. Mais par eux-mêmes et leurs actions leur appartient ; nous ne recevons pas d'ordre des officiels"²⁷ Ousama el Najar, représentant officiel des Brigades précise dans une interview : "Les membres des Brigades des martyrs al Aqsa sont des guerriers libres de toute influence politique, qui n'entretiennent pas de relations avec les dirigeants de l'Autorité palestinienne, bien que certains d'entre eux soient à la tête de postes clé dans les ministères de l'Autorité ou dans ses services de sécurité. Il n'y a pas eu de frictions entre les Brigades et l'Autorité palestinienne"²⁸. Jibril Rajoub, le chef de la Sécurité Préventive de Cisjordanie décrit dans le journal Al Ayyam les Brigades comme "le plus noble événement de l'histoire du Fatah, parce qu'elles ont restauré l'honneur du mouvement et relevé la politique et la sécurité des cadres supérieurs de l'Autorité palestinienne". Marwan Barghouti, secrétaire général du Fatah, que les Israéliens ont arrêté et qu'ils accusent d'être le principal chef des Brigades, ce qu'il dément, aurait déclaré : "Les Brigades constituent le plus important développement qu'ait connu le Fatah sur le plan militaire depuis 25 ans. Elles continueront d'exister tant que l'occupation durera"²⁹. Le 3 mars 2002 alors que se multipliaient les attentats "démocides" en Israël et dans les Territoires occupés, il célébrait "les opérations héroïques contre les soldats et les colons". Un communiqué impossible à identifier le 1^{er} avril, présentait Barghouti, comme le chef des Brigades Al-Aqsa³⁰. Pour ce qui concerne les attaques contre des civils, Marwan Barghouti, secrétaire général du Fatah a déclaré à Amnesty International que les israéliens vivant en Cisjordanie et à Gaza n'étaient pas des civils car "tout le pays est occupé"³¹.

Ce sont les Brigades des martyrs al Aqsa qui utiliseront les premiers des femmes comme porteuses de bombes se faisant exploser au milieu des civils. Dans plusieurs attentats "démocides" des enfants de moins de 18 ans étaient les porteurs de bombe.

Le Front Populaire de Libération de la Palestine (FPLP). C'est la principale organisation d'inspiration marxiste, qui a été fondée par Georges Habbache. Elle n'a jamais reconnu l'existence de l'Etat d'Israël, mais siège à l'OLP. Le FPLP a revendiqué plusieurs attentats "démocides" et l'assassinat du ministre du Tourisme israélien Zeevi³², pour venger Abu Ali Mustapha, son ancien secrétaire général tué par Tshal le 27 août 2001. Sa branche militaire s'appelle d'ailleurs les Brigades Abu Ali Mustafa. Les responsables du meurtre de Rehavam Zeevi dont le secrétaire général du FPLP, Ahmed Saadat, ont été arrêtés, condamnés par un tribunal militaire palestinien et transférés à la prison de Jéricho sous contrôle international. Ce jugement a eu lieu alors que l'armée israélienne encerclait le siège de l'Autorité palestinienne où ils étaient placés en détention, en avril 2002.

²⁵ Reuven Paz www.washingtoninstitute.org/watch/Peacewatch #337 ;19.07.2002 accès le 25.11.2002

²⁶ Interview donné à Rabat, au journal Al Qods Al Arabi de Londres 07.06.2002

²⁷ The Guardian 23.03.2002 « killers revel in kudos of a US terrorism designation ». Suzanne Goldenberg ; www.guardian.co.uk ; consulté le 26.11.2002

²⁸ interview pour El Intiqad, hebdomadaire du Hezbollah (17 août au Liban), source www.intiqad.com relevé le 10.11.2002

²⁹ cité par radio Canada sur son site radio-canada.ca relevé le 10.11.2002

³⁰ Le monde 04.02.2002

³¹ Rapport Amnesty International « Atteintes au principe de distinction : les attaques contre les civils perpétrés par des groupes armés palestiniens », Londres juillet 2002

³² voir A.I

L'attitude de l'Autorité Palestinienne³³

Le président Arafat, à de nombreuses reprises a condamné les attaques contre les civils et en particulier les attentats. Cependant, l'Autorité palestinienne n'a jamais procédé à l'arrestation de leurs organisateurs, ne les a pas traduits en justice et encore moins condamné.

Il apparaît ainsi que l'Autorité palestinienne, par son ambiguïté, porte une responsabilité d'ordre politique et moral ne serait ce que dans l'absence de résultats pour entraver les attaques contre les civils israéliens.

ELEMENT D'ANALYSE SOCIO-POLITIQUE

La question des attentats "démocides" et des martyrs

Les attentats "démocides", par leur fréquence, sont devenus un élément important de l'activité militaire et de la vie politique et sociale palestinienne.

Une spécialité des groupes islamiques, qui gagne les autres groupes armés

C'est au début de 1994, alors qu'Israéliens et Palestiniens sont engagés dans un processus de paix que le Hamas va revendiquer le premier attentat de ce type, inaugurant ainsi une longue série. Les services de sécurité israéliens ont comptabilisé jusqu'à la date du 30 septembre 2002, 206 palestiniens qui se sont fait exploser au milieu d'autres personnes, pour la plupart des civils. Avant le déclenchement de l'Intifada, les 60 auteurs des attentats «démocides» étaient tous membres de mouvements islamiques comme le Hamas (40) ou le Jihad islamique (20). Depuis le début de l'Intifada, si le nombre d'attentats "démocides" commis par des membres des groupes islamiques armés reste important, avec 52 pour le Hamas et 35 pour le Jihad islamique, 40 sont liés à des groupes réputés proches du Fatah, 5 du FPLP et 13 ne semblaient appartenir à aucune organisation particulière.³⁴

« Comment nous sélectionnons nos martyrs ? »

Le choix se fait en fonction de 4 critères révèle Salah Chéhadé, commandant de la branche armée du Hamas

- d'abord l'adhésion aux principes religieux,
- ensuite, nous nous assurons que le jeune martyr obéit à la volonté de ses parents et est aimé des siens, que sa mort ne portera pas atteinte à la vie familiale : le candidat ne doit pas être chef de famille et doit avoir des frères, car nous ne voulons pas démunir une famille d'un fils unique,
- troisièmement son aptitude à saisir la tâche qui lui incombe et à en saisir la gravité,
- quatrièmement, il faut que son martyr encourage d'autres personnes à agir de même et renforce l'amour du jihad dans le cœur de la population. Nous privilégions toujours les candidats célibataires.

La direction régionale de la branche militaire du Hamas propose son candidat, qui peut être accepté ou refusé.³⁵

L'attentat, une organisation minutieuse et ...coûteuse

Une attaque contre les civils nécessite une certaine préparation. Il faut repérer l'endroit le plus propice à faire le plus grand nombre de victimes, en connaître l'activité quotidienne, fabriquer les explosifs et les rendre dissimulables puis sélectionner et former le candidat au "martyr", l'acheminer sur le lieu choisi. Ceci implique une véritable organisation, loin du geste improvisé d'un désespéré. Au contraire une véritable équipe est indispensable à la "réussite" de l'opération. Les coûts des attaques contre les civils varient en fonction des armes employées. "Les attaques à l'arme automatique coûtent le prix de l'arme et du matériel : au moins 250 balles et une moyenne de 10 grenades. Mais certaines opérations sont beaucoup plus onéreuses ; entre 3.500 et 50.000 dollars, tout dépend de la cible".³⁶

³³ sur ce sujet voir une analyse détaillée dans le rapport de Human Right Watch : Suicide Bombing attacks against israeli civilian, chp VII, th Role of the Palestinian Authority p1-23 www.hrw.org

³⁴ Haaretz 30.06.02

³⁵ dernière interview avant d'être tué par l'aviation israélienne dans une opération qui a coûté la vie à plusieurs civils dont des enfants sur site islam.online sur MEMRI www.islamonline 29/05/02

³⁶ ibid

Les attaques et attentats, intégrés dans des stratégies politiques

Les moments choisis pour réaliser des violences contre les civils sont souvent soigneusement choisis pour peser sur des situations politiques. Ainsi la campagne électorale israélienne qui opposait Benyamin Netanyaaou à Schimon Pérès a été émaillée de plusieurs attentats du Hamas, conduisant à la défaite de l'ancien Prix Nobel de la paix. Plus récemment, la mission de paix au Moyen-orient du général Anthony Zini a été marquée par un attentat meurtrier des Brigades des martyrs Al-Aqsa annihilant rapidement les possibilités de dialogue entre les deux camps. Le sommet arabe de Beyrouth qui devait examiner le plan de paix saoudien a été salué par une autre action violente. Enfin la dernière réunion tenue au Caire avec la médiation européenne entre le Fatah et le Hamas pour envisager une pause dans les attentats en Israël, a été saluée par l'attaque du kibboutz Metser le 11 novembre 2002, par les Brigades des martyrs Al-Aqsa, faisant 5 morts dont 2 enfants. Un porte parole des Brigades a précisé que "cette attaque était un message aux négociateurs du Caire que les Brigades des martyrs Al-Aqsa n'arrêteront pas leur lutte et leurs attaques contre Israël."³⁷

Un soutien moral aux attaques contre les civils

Des responsables religieux musulmans ont condamné sans équivoque les attentats comme le grand Mufti d'Arabie Saoudite Sheikh Aboulaziz Al-Shalikh. Mais l'assimilation de l'auteur de l'attentat à un "martyr" devant être vénéré et pris en exemple se sont multipliés. Mahmoud Zahlar porte-parole du Hamas a déclaré que selon les dignitaires religieux, l'attaque était "la forme la plus élevée du martyr"³⁸. Abdel Aziz Rantissi, leader du Hamas à Gaza précise cependant que : "ce n'est pas seulement pour aller au paradis et y trouver des vierges. Mais parce que nous sommes sous occupation et que nous sommes faibles"³⁹. Des dignitaires religieux importants de la région comme le grand mufti de Syrie qui a reçu le Pape à Damas en mai 2000 a déclaré que "les actions des martyrs [...] représentent le plus haut degré du sacrifice et de l'honneur", ou le grand mufti égyptien Cheikh Ahmed al-Tayeb parle des attentats "démocides" comme "un des plus hauts niveaux du martyre". Divers oulémas saoudiens ont tenu des propos similaires. Récemment le grand mufti de Jérusalem qui prêche à la mosquée d'Al-Aqsa depuis 1994, nommé et rétribué par l'Autorité palestinienne, a déclaré au quotidien Al-Ayyam, daté du 1^{er} juin 2002, que l'islam ne condamne pas les attentats comme forme de résistance. Antérieurement il se serait exprimé dans un grand journal égyptien, en parlant des enfants martyrs, de la façon suivante : "plus le martyr est jeune plus le respect qu'il mérite est immense" et aussi "nous n'avons pas assez sacrifié pour mériter la libération d'Al-aqsa" ou encore dans une publication allemande : "d'un point de vue islamique, la Palestine va du Jourdain à la Méditerranée. Les juifs qui vivaient sur ce territoire autrefois pourront y demeurer. Quant aux autres, ils doivent retourner de là où ils viennent. Par exemple les juifs d'Allemagne doivent retourner en Allemagne. Après tout, vous les aimez beaucoup, n'est-ce pas ?"⁴⁰ Le porte-parole de l'église orthodoxe à Jérusalem, le père Atalla Hanna, a été remplacé après avoir déclaré notamment : "Nous participons au combat, qu'il se fasse au moyen d'attentats-suicide ou autrement"⁴¹. L'assistant du patriarche Irinéios, le père Jibraïl Naddaf lui a répondu : "même si je n'étais pas prêtre au patriarcat, en tant qu'être humain, je ne peux accepter de pareilles déclarations. Nous n'appelons jamais au meurtre ou au massacre. C'est absolument inacceptable. Ces opérations portent atteinte à la paix au Moyen-Orient...". Le docteur Lyad Sarraj, psychiatre palestinien, constate avec inquiétude que selon le mode de pensée régnant aujourd'hui dans la société palestinienne : "l'on peut condamner le terrorisme, l'assassinat de civils, mais l'on ne peut condamner les martyrs, car les martyrs sont [considérés comme] des prophètes"⁴² Farhad Khosrokhavar⁴³, analyse la double situation ainsi créée : ceux qui ont succombé à la mort sacrée interpellent les vivants pour qu'ils les rejoignent ; ceux qui vivent exaltent le souvenir des martyrs et se ressourcent contre l'ennemi diabolisé.

Les auteurs d'attentats démodicides sont imprégnés de cette idéologie morbide, composée du désir de quitter ce monde en aimant passionnément la mort et en surmontant le tabou de l'assassinat de l'autre, l'ennemi, l'occupant. Cette idéologie mise en scène (cassettes vidéo, posters géants...), empreinte une phraséologie sommaire et sublimée grâce à un endoctrinement et un conditionnement mental. Pour autant, dans le cas spécifique palestinien, il ne s'agit pas de ces djihadistes de la métropole mondiale, comme ceux qui agissent autour de la nébuleuse d'Al Qaïda, même si l'usage de la technique des attentats "démocides" les rassemble. Le complexe de persécution, le sentiment d'humiliation et la religion interviennent pour légitimer ces actes mortifères et criminels. Il s'agit en clair de mourir pour une patrie plutôt que pour l'islam en Palestine, à quelques exceptions près notamment chez les membres du Jihad islamique.

La contradiction entre l'impératif religieux interdisant de tuer et l'identité ressentie comme menacée, rentrent dans le champs politique : les exigences nationalistes s'entremêlent avec "la charria de la guerre". Les auteurs d'attentats "démocides" agissent sous une pression et une oppression constantes, activées par les leaders des groupes armés et dynamisées par un discours religieux radicalisé comme celui de Cheik Yassine. Les moteurs semblent clairs : vie quotidienne faite de difficultés économiques, déplacements limités, contrôles militaires répétés, développement des implantations, paix probatoire en échec... Tandis que les discours justifiant les attentats "démocides" mettent en avant des revendications "sacrées" :

- le retour des réfugiés palestiniens de 1948 et de leurs descendants,
- Jérusalem, capitale d'un futur Etat palestinien

³⁷ Jerusalem post le 12.11.2002 www.jpost.com consulté le 12.11.2002

³⁸ AFP 08.05.02

³⁹ The Guardian 12.06.2002

⁴⁰ Al Ayyam 01.06.2002 ; Al-Arham al-Arabi 28.10.2002 ; Die Welt 17.01.2001 cités par Marwan Haddad pour www.proche-orient-info consulté le 08.11.2002

⁴¹ www.gulf-news.com le 20.06.02

⁴² New-York Times 21.06.02

⁴³ Nouvel Observateur 19-25.09. 2002

- une Palestine allant de la mer au Jourdain.

Une reconnaissance sociale des attaques contre les civils

Outre la dimension religieuse, il existe une puissante reconnaissance sociale posthume pour "les martyrs" dont le portrait va être exposé, une cassette pré-enregistrée sera diffusée. Les familles vont recevoir de nombreuses visites. Les responsables du Hamas veillent particulièrement à l'accompagnement des parents des « martyrs ».

A l'Université Al-Najah, base traditionnelle du Hamas et du Jihad Islamique, une exposition a mis en scène une reconstitution de l'attentat qui avait été perpétré dans la pizzeria Sbarro, à Jérusalem en août 2001. Du pseudo sang était répandu partout et des morceaux de faux corps humains pendaient au plafond comme s'ils avaient été projetés en l'air⁴⁴.

Des avantages financiers importants sont apportés par des pays comme l'Irak ou l'Iran.

L'Irak n'a jamais caché son soutien politique à la stratégie des attentats. Par le biais d'une petite organisation palestinienne, le parti Baas, affilié au Front arabe de libération, elle subventionne les familles des auteurs des attentats sur la base de 25.000 dollars, alors que les parents des palestiniens tués par les israéliens reçoivent 10.000 dollars. Ces paiements font l'objet de manifestations publiques, valorisant ainsi les crimes contre les civils. L'Autorité palestinienne ne fait pas d'efforts particuliers pour s'opposer à cette valorisation. Des sommes importantes aussi proviennent de fondations saoudiennes comme le Saudi Committee for support of Intifada Al-Qods.

Un soutien populaire notable

Différentes enquêtes d'opinion semblent montrer un appui aux attaques contre les civils⁴⁵. Plusieurs explications peuvent contribuer à comprendre pourquoi. La situation de conflit permanent avec l'armée israélienne et les habitants des implantations sont un élément essentiel. Mais le climat d'impunité voire de complaisance de l'Autorité palestinienne contribuent à l'absence de rejet de ces actions.

Dans ces conditions difficiles, le CICR tente de rappeler les principes du Droit International Humanitaire. "Nos programmes de diffusion du droit humanitaire s'adressent en particulier aux médias et aux universités palestiniennes". Patrick Vial, du CICR, trouve que "les jeunes sont particulièrement perméables aux idées extrémistes, exposés qu'ils sont à un niveau de violence incroyable, à l'humiliation et à l'impuissance de leurs parents. Le culte du sacrifice atteint des proportions inquiétantes"⁴⁶

Les pays qui soutiennent les attaques contre les civils

L'Iran et la Syrie ont été accusés par les Etats-Unis et Israël de soutenir des groupes armés comme le Hamas le Jihad Islamique ou le FPLP. L'Iran et la Syrie démentent ces accusations et revendiquent un soutien uniquement moral. Selon Ali Nouri Zadeh, correspondant du quotidien saoudien Al Sharq al Awsat⁴⁷, l'Iran aurait récemment décidé d'augmenter le financement et l'entraînement des groupes armés palestiniens qui contrecarrent les efforts de paix comme le Hamas ou le Jihad islamique. Les quartiers généraux de plusieurs groupes armés, comme le Hamas, le Jihad islamique ou le FPLP, sont situés à Damas en Syrie. Des facilités leur sont faites pour des camps d'entraînement dans la vallée de la Bekaa, au Liban où stationnent des troupes syriennes. La Syrie en tant que membre non permanent du Conseil de Sécurité en 2002 a toujours refusé d'émettre des condamnations de groupes tels que le Hamas ou Jihad islamique pour leurs crimes contre les civils. De son côté le président Arafat, dans les suites d'attentats contre les civils israéliens, a déclaré que ces actions échappaient à son contrôle et qu'elles recevaient l'appui de pays de la région, sans mentionner lesquels .

Les groupes armés palestiniens préméditent et organisent clairement des violations graves du Droit international Humanitaire, en prenant pour cible des civils israéliens. Leurs chefs politiques ont une lourde responsabilité car ils sont à l'extrémité supérieure de la chaîne de commandement qui conduit aux ordres de tuer des civils.

L'Autorité palestinienne porte elle aussi une responsabilité, en ayant laissé se développer un climat d'impunité pour ceux qui tuent les civils, en n'ayant pas pris des mesures efficaces pour s'opposer à ces attaques, en n'ayant pas mobilisé les moyens de communication à sa disposition pour délégitimer les attentats et leurs auteurs, en ayant entretenu une ambiguïté sur le soutien moral pour les personnes qui organisent ou qui commettent ces crimes.

L'utilisation des enfants palestiniens dans les attaques contre les civils

A plusieurs reprises des enfants âgés de moins de 18 ans ont été impliqués dans des attentats "démocide". Il s'agit de :

⁴⁴ David Brooks, « The Atlantic monthly, juin 2002 « The Culture of Martyrdom »

⁴⁵ Selon l'institut palestinien Jérusalem Media and Communication Center, www.jmcc.org, enquête 21 /25.09.2002, 70% des palestiniens appuient les opérations militaires et parmi eux 21% à l'intérieur d'Israël seulement et 46% à l'intérieur d'Israël et dans les Territoires Occupés.

⁴⁶ swissinfo Frédéric Burnand le 20.06.2002

⁴⁷ MEMRI ; dépêche spéciale 12.06.2002

- Mohamed Daraghmed, 17 ans, qui s'est fait exploser à la sortie d'une synagogue à Jérusalem, le 2 mars 2002, tuant 11 civils dont 5 enfants et faisant 17 blessés,
- Issa Bdeir, âgé de 16 ans qui s'est fait exploser à Rishon Letzion, le 22 mai, tuant 2 civils qui jouaient aux échecs, en blessant 27,
- Majd Atta, 17 ans, qui s'est fait exploser au milieu des mangeurs de falafels, à Jérusalem, le 30 juillet 2002 faisant plusieurs blessés.

Interrogé face à la multiplication des victimes chez les enfants qui attaquaient des implantations ou des postes militaires israéliens dans la bande de Gaza, Salah Chéhadé, commandant de la branche militaire du Hamas répond : *"L'esprit du jihad et ce courant des enfants-martyrs sont mal exploités... Bien que ce phénomène soit en lui-même positif, il nécessite un suivi, afin de rendre les enfants conscients de leurs actes et de leur permettre d'intégrer une section spécialisée de la branche militaire [...] qui leur apprendra à distinguer entre ce qu'il faut faire et ne pas faire, à décider quand devenir martyr et quand user de son arme."* Et quand on lui demande comment expliquer le nombre de jeunes candidats au "martyr", il dit : *"Le nombre de jeunes reflète la bonne santé [mentale] de ces derniers ainsi que la compréhension de la société palestinienne, non le dévoiement ou la volonté de fuir le désespoir et la frustration. Les candidats au jihad sont nombreux"⁴⁸*. Cependant l'Autorité palestinienne, puis le Jihad islamique et le Hamas ont désavoué les attaques faites par les enfants sans mentionner à partir de quel âge, elles devenaient acceptables. Un jeune garçon de 16 ans, envoyé par le Hamas, a été arrêté par les autorités israéliennes, avant de se faire exploser dans un bus... Les plus jeunes auteurs d'attentats "démocides" ont été envoyés par les Brigades des martyrs Al-Aqsa. Le syndicat des journalistes palestiniens a demandé aux groupes armés palestiniens de ne plus prendre de photographies d'enfants en armes, parce qu'il *"s'agit d'une violation des droits de l'enfant et pour les effets négatifs que ces images ont sur le peuple palestinien"*.⁴⁹ Ce qui est condamnable, c'est de donner des armes aux enfants et non pas de les photographier. Dans les camps de vacances de l'Autorité palestinienne, de nombreux enfants, parfois très jeunes ont été exercés au maniement des armes et à un entraînement de type militaire. Des images de ces activités ont été diffusées par de nombreuses chaînes de télévision⁵⁰. De son côté, le chroniqueur du quotidien de l'Autorité palestinienne Al Ayyam, analyse les raisons qui poussent les enfants à devenir "des martyrs". Evoquant particulièrement le cas des enfants de Gaza, il les dit subir l'influence de l'école, de la mosquée ou de rassemblements où l'on fait l'éloge du sacrifice et du martyr. *"De même les funérailles des martyrs et les célébrations tenues en leur honneur sont toujours accompagnées de discours sur la vie future et la sérénité éternelle [dont les martyrs jouissent] aux cieus, ce qui amène les gens à se dire : pourquoi attendre et s'acharner à vivre une vie de misère quand il suffit d'appuyer sur un bouton ou tout simplement de se placer à portée des tirs israéliens pour se retrouver au paradis ?"*. Al-Ajrami incite à faire des efforts collectifs pour enrayer ce phénomène, en prenant soin des enfants, de répondre à leurs besoins moraux, de suivre de près leurs activités en favorisant des centres d'intérêts et des occupations constructives, en veillant à leur équilibre psychologique. *"Il convient d'agir de même à l'école ou à la mosquée, responsabilités qui incombent à l'Autorité palestinienne"*.⁵¹

Concernant le droit des Enfants, Médecins du Monde rappelle les obligations morales de l'Autorité Palestinienne afin d'empêcher l'enrôlement et les atteintes à la vie des enfants.

A ce titre, il est intéressant de souligner que l'Autorité Palestinienne a participé aux travaux de la Session spéciale des Nations Unies consacrée aux enfants, qui s'est tenue en mai 2002 à New York.

Des mesures devraient être prises par l'Autorité pour empêcher les enfants de participer à des hostilités, arrêter et faire juger les responsables des groupes armés qui ne respectent pas ces engagements. Faire des campagnes d'éducation dans les médias palestiniens pour prévenir la participation des enfants aux activités militaires.

Des réactions palestiniennes à l'encontre des attentats

Les politiques

Des hauts responsables de l'Autorité palestinienne ont réprouvé les opérations contre les civils. C'est le cas du ministre de l'intérieur, Abd El-Razzaq Al-Yahia qui a rappelé son opposition ancienne à la confrontation armée, lui préférant une Intifada

⁴⁸ islam.online/MEMRI ; dépêche spéciale n°403 ; le 24.07.2002 ; consulté le 17.11.2002

⁴⁹ Associated Press, le 26 août 2002

⁵⁰ voir notamment le film de Charles Enderlin sur France2, automne 2002

⁵¹ Al Ayyam le 3 mai 2002

populaire⁵². Le même point de vue est développé par Nabil Amru ancien ministre des Affaires parlementaires parlant des attentats suicide précise... *"Il ne m'est pas permis de me réjouir que les fils de mon peuple se fassent sauter de cette manière. Je ne pourrais pas envoyer mes fils perpétrer de telles opérations. En outre, la réalité politique tout comme la direction palestinienne découragent de telles opérations..."*⁵³

Les intellectuels

L'appel signé par des centaines d'intellectuels, de cadres de la société civile et des dirigeants politiques palestiniens pour que cessent les attaques contre les civils en Israël représente un élément nouveau et marque un tournant politique notable. Ce texte, initié par Sari Nusseibeh, président de l'Université Al-Qods, et représentant à Jérusalem de l'Autorité Palestinienne, et Hannan Ashrawi, ancienne Ministre de l'Education de l'Autorité Palestinienne et actuelle députée palestinienne, *"souhaite que les commanditaires des opérations militaires qui visent les civils en Israël, réexaminent leur politique et revoient leurs calculs et qu'ils cessent de pousser nos jeunes à commettre ces opérations. Car nous n'y voyons aucun intérêt, à part la consécration de la haine entre notre peuple et le peuple israélien et l'élargissement du fossé entre eux. Elles tuent l'espoir de voir les deux peuples vivre côte à côte dans deux Etats voisins"*

Les familles

Dans une lettre au quotidien arabe Al-Hayat édité à Londres, le 08 octobre 2002, Abou Saber, père d'un jeune palestinien responsable d'un attentat "démocide" cite le Coran : *"Agissez pour Allah, et que vos propres mains ne vous projettent pas dans la destruction... Quand le corps pur de mon fils s'est éparpillé en morceaux, les derniers signes de vie se sont aussi éteints en moi, en même temps que tout espoir et toute volonté de vivre d'exister."* Parlant des dirigeants du Hamas et du Jihad islamique, *"de quel droit ces chefs envoient-ils les jeunes, y compris des garçons dans leur prime jeunesse, à la mort?... Oui, j'appelle cela la mort et pas le martyr... Sitôt l'Intifada déclarée, Al-Zahar a envoyé son fils en Grande Bretagne et la femme de Rantisi... a envoyé son fils Mohamed terminer ses études en Irak".*

La presse d'opinion palestinienne

Le site palestinien Amin s'indigne : *"Quelle fut donc cette glorieuse contribution que les planificateurs de l'attentat de Jérusalem ont apporté à la cause palestinienne ? Ils ont tué des écoliers et ses ouvrières. Mais quel exploit ! Ont-ils avancé l'heure de la libération ? Ont-ils convaincu des Israéliens que nos revendications étaient justes ? En fait, ils ont donné à Sharon de nouveaux prétextes pour nous opprimer."*

Des palestiniens, ont critiqué très clairement les attaques contre les civils israéliens tout en luttant vigoureusement pour défendre leur cause. Il appartient à la communauté internationale, en particulier aux Etats signataires des Conventions de Genève et aux organisations de citoyens de les soutenir et de les encourager publiquement dans cette voie.

⁵² Al-Hayat al-Jadida le 09.02.2002

⁵³ Al-Qods le 29.05.2002

Sommaire

Présentation générale	p4
Résumé	p6
Avertissement et lexique	p8
Introduction	p9
Objet et méthodologie	p10
I. Les sources d'informations	
I.1 – les chiffres	p11
I.2 – les victimes des violences	p14
I.3 – Qui sont les victimes	p15
II. Témoignages	
II.1 – Ellad, sur un marché	p19
II.2 – Paulina dans une discothèque	p20
II.3 – Itzak dans un restaurant universitaire	p21
II.4 – Schimon, dans un bus	p22
II.5 – Shmuel, dans une coopérative agricole	p24
III. Les armes employées contre les civils	
III.1 – des agents vulnérants variés	p27
III.2 – les explosifs	p27
III.3 – les attentats	p28
III.4 – des bombes au contenu « particulier »	p29
IV. Les conséquences médicales des attentats sur la population civile	
IV.1 – les lésions dues aux bombes	p31
IV.2 – les conséquences sur la santé mentale des civils	p35
IV.3 – les traumatismes psychiques des « personnes impliquées »	p38
V. La prise en charge des victimes civiles	
V.1 – l'organisation des secours	p47
V.2 – la prise en charge médicale hospitalière	p50
V.3 – la prise en charge psychologique des civils	p53
VI. Caractérisation des attaques selon le Droit International Humanitaire	p56
Post scriptum	p58
Recommandations	p59
Conclusion	p62
Annexes	p63

Nous luttons contre toutes les maladies.

www.medecinsdumonde.org



Même l'injustice.

Tél. 01 44 92 15 15