

Rebelles, médecins et marchands de violence

Comment la lutte contre Ebola est devenue une partie du conflit dans l'est de la RDC





Le Groupe d'étude sur le Congo (GEC) est un projet de recherche indépendant à but non lucratif qui s'efforce de comprendre et d'expliquer la violence qui affecte des millions de Congolais. Nous menons des recherches rigoureuses sur différents aspects du conflit qui sévit en République démocratique du Congo. Toutes nos recherches s'appuient sur une profonde connaissance historique et sociale du problème en question. Nos bureaux se trouvent au Centre de coopération internationale de l'Université de New York.

L'ensemble de nos publications, blogs et podcasts sont disponibles sur www.congoresearchgroup.org.



Ce rapport a été réalisé grâce au financement de l'Union européenne à travers son Instrument contribuant à la Stabilité et à la Paix.

Photo de couverture : des membres des forces spéciales tanzaniennes de la Monusco dans un centre de traitement Ebola - © Alexis Huguet



Table des matières

Résumé.....	4
Glossaire.....	5
Introduction.....	6
Gouvernance et conflit dans le Grand Nord.....	6
L'évolution de la violence.....	9
Démêler les points de vue concernant la Riposte.....	11
Facteurs de violence.....	12
Mauvaise communication et méfiance.....	13
Militarisation et paiements aux forces de sécurité.....	15
Dynamiques politiques et électorales.....	16
« Ebola business » et rackets de protection.....	18
Études de cas.....	21
Réseaux, complots et assassinat du Dr Richard Mouzoko.....	21
Négociation politique autour du centre de traitement Ebola de Goma.....	23
Les attaques de novembre 2019 : militarisation, mauvaise communication et argent.....	24
Conclusion.....	26
Notes sur la méthodologie.....	27
Annexe A : réponse de l'Organisation mondiale de la santé.....	28
Références.....	30



Résumé

L'épidémie du virus Ebola dans l'est de la République démocratique du Congo en 2018, la 10ème en RDC, a été la première fois que la maladie est apparue dans une zone de conflit. Ce rapport, le deuxième d'une série sur l'épidémie d'Ebola, tente d'expliquer comment l'épidémie et l'effort international lancé pour la contenir (la Riposte) ont été affectés par cette violence, et comment ils ont à leur tour influencé le conflit armé.

En nous appuyant sur des mois de recherche et d'enquête ethnographiques, nous soutenons que la Riposte est devenue une source à la fois de griefs et d'opportunisme, déclenchant par inadvertance la résistance et aggravant le conflit. Dans sa hâte d'empêcher la propagation de la maladie mortelle, et pour protéger son personnel, la Riposte a payé à la fois les forces de sécurité gouvernementales et les groupes armés, l'amenant à être perçue comme acteur de facto du conflit et se rendant indirectement complice de la violence armée en cours. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a été particulièrement impliquée dans ces paiements, enfreignant les règlements des Nations unies, effectuant la plupart des paiements et décidant de leur montant ; elle avait donc une responsabilité particulière dans les conséquences en matière de sécurité¹.

Cette militarisation de la Riposte a déclenché un cercle vicieux de résistance et de coercition. La population locale se méfiait déjà du gouvernement de Kinshasa et de l'intervention étrangère en raison des abus et de l'apathie du passé. Cette méfiance a encore exacerbé un type d'engagement descendant qui n'a pas réussi à suffisamment impliquer et à consulter les communautés locales. En particulier, les interlocuteurs se sont plaints du fait que la communauté humanitaire n'avait pas fait grand-chose pour mettre fin à la violence horrible qui avait envahi leur région depuis 2014, et que la Riposte pouvait être extrêmement autoritaire ; dans certains cas, ils ont prétendument transporté de force des patients suspects vers des centres de santé et interrompu des funérailles.

Dans ce contexte, les paiements aux forces de sécurité congolaises ont eu deux conséquences critiques. Premièrement, ils ont sapé l'atout le plus important pour faire face à l'épidémie – la confiance envers les travailleurs de la santé. Deuxièmement, ils ont fait de la Riposte un contributeur involontaire au conflit – la violence armée est devenue un moyen pour les acteurs du conflit de se

faire remarquer pour être achetés, ainsi qu'un moyen de prolonger l'épidémie afin d'extraire plus de ressources de la Riposte.

Cette expérience fournit des leçons pour les interventions de santé publique dans des situations de conflit et au-delà. Les communautés touchées par les urgences de santé publique, notamment les flambées épidémiques, sont susceptibles d'être sceptiques quant à une intervention extérieure ou gouvernementale, que ce soit en RDC ou ailleurs. Les interventions de santé publique – qu'elles soient dirigées par des organismes de l'ONU, des gouvernements nationaux ou les deux – doivent prendre les communautés au sérieux, rechercher des compromis au moment de décider d'embaucher des experts extérieurs ou des locaux dotés d'un vaste savoir-faire et éviter de s'impliquer dans des conflits. Bien que chaque situation ait sa propre dynamique de sécurité, la leçon de ce cas suggère que l'embauche d'escortes armées a fini par créer plus de problèmes qu'elle n'en a résolus.



Glossaire

ADF	Forces démocratiques alliées, groupe armé d'origine ougandaise dans la région de Beni
ANR	Agence nationale de renseignements
AS	Aire de santé
BCZ	Bureau central de zone
CS	Centre de santé
CSR	Centre de santé de référence
CT	Centre de transit pour les cas suspects d'Ebola ou autres maladies infectieuses
CTE	Centre de traitement Ebola
DGM	Direction générale de migration
EDS	Enterrement digne et sécurisé
FARDC	Forces armées de la République démocratique du Congo
GEC	Groupe d'étude sur le Congo
HGR	Hôpital général de référence
IMC	International Medical Corps
Mai-Mai	Terme générique désignant les groupes armés et non armés nationaux dans l'est de la RDC
Mai-Mai Apasiko	Groupe Mai-Mai dirigé par Kisya et David Musiya opérant autour de Mambali
Mai-Mai Barcelone	Groupe Mai-Mai dirigé par Baraka Lolwako, avec des factions sous Fanyakazi, Tokolonga et Yobu
Mai-Mai FPP/AP	Branche pro-Lafontaine Mai-Mai Mazembe dirigée par Kabidon Kasereka
Mai-Mai Léopards	Groupe Mai-Mai dirigé par Fabrice et Mutsuva et opérant dans le groupement Malio
Mai-Mai Mandefu	Groupe Mai-Mai dirigé par Alphonse Nzirunga et Drago alias Ougandais
Mai-Mai MNLDK	Groupe Mai-Mai dirigé par Kambale Kyandenga, un ancien commandant de RCD-K/ML
Mai-Mai OAPB/Uhuru	Groupe Mai-Mai dirigé par Kasereka Muhasa Uhuru et proche de l'univers UPLC
Mai-Mai Shingo Pamba	Groupe Mai-Mai dirigé par Kitwa Kathughho, alias Kakuhi Matabishi Jackson "Prof"
Mai-Mai UPLC	Groupe Mai-Mai dirigé par Kilalo, Liso et Mayani, coopté par les FARDC et par la Riposte
Mai-Mai UPLC-Saperita	Groupe Mai-Mai précédemment partie de l'UPLC avant la défection de Kitemire Saperita
MCZ	Médecin chef de zone
MinSanté	Ministère de la Santé de la République démocratique du Congo
MSF	Médecins sans frontières
MVE	Maladie à virus Ebola
OMS	Organisation mondiale de la santé
PNC	Police nationale congolaise
RDC	République démocratique du Congo
Reco	Relais communautaire (sensibilisation des populations)
Riposte	Terme collectif désignant les acteurs, les institutions et les activités contre la maladie à virus Ebola
Swab	Test rapide d'Ebola basé sur la prévalence du virus dans la salive
USPPI	Urgence de santé publique de portée internationale
ZS	Zone de santé (comprenant diverses « aires de santé », AS, et centres de santé, CS)



Introduction

En août 2018, la République démocratique du Congo a officiellement annoncé sa dixième épidémie d'Ebola². Au cours des deux années suivantes, cette épidémie est devenue la deuxième épidémie la plus importante et la plus prolongée jamais enregistrée dans le monde, avec des points culminants à la fin de 2018 et à la mi-2019. La maladie s'est propagée dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri ; ses épïcêtres se trouvaient dans les zones urbaines de Beni et Butembo, ainsi que dans les zones de santé rurales de Mabalako et Mandima.

Le 17 juillet 2019, peu de temps après le premier cas dans le centre commercial régional de Goma, et des cas potentiels transfrontaliers entre la RDC et l'Ouganda, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré une Urgence de santé publique de portée internationale (USPPI), entraînant une augmentation massive des financements et du personnel internationaux. L'épidémie a été déclarée terminée environ un an plus tard, ayant infecté environ 3 470 personnes et fait 2 287 morts. S'il s'agissait de la première épidémie pour laquelle des vaccins et des remèdes étaient disponibles, la mortalité moyenne de cette flambée (65 %) a à peine changé par rapport aux flambées précédentes.

Cette épidémie d'Ebola a été la première à se produire dans une zone de conflit actif, ce qui a eu des répercussions profondes sur l'intervention humanitaire. Au Nord-Kivu, au Sud-Kivu et en Ituri seulement, environ 120 acteurs non étatiques armés distincts sont actifs, rejoignant les forces de sécurité régulières dans la commission des actes de violence contre des civils³. En conséquence, la vie publique dans l'est de la RDC est fortement militarisée et les conflits fonciers, politiques locaux et d'accès aux ressources sont souvent résolus par la violence. Il en va de même pour les soins de santé et les opérations humanitaires, qui, dans certaines régions, sont des sources de revenus importantes et interfèrent avec des débats moraux et politiques sur la guérison, la mort et la gouvernance.

À la fin de 2018, le gouvernement congolais a mis en place ce qui s'est fait connaître sous le nom de Riposte⁴, la réponse nationale et internationale combinée pour contenir l'épidémie, l'OMS jouant le rôle principal dans la coordination des acteurs internationaux, bien que cette agence des Nations unies ait insisté sur le fait qu'elle n'avait pas joué un rôle plus important que les autres acteurs internationaux⁵. Basée à Butembo et Beni, la prio-

rité de la Riposte était d'agir rapidement pour empêcher la propagation de la maladie. Bien que ses dirigeants soient manifestement conscients de la dynamique sécuritaire complexe du conflit les entourant, ils percevaient les groupes armés comme des obstacles et des menaces à leurs opérations humanitaires, et non comme des acteurs politiques qui seraient affectés et transformés par les vastes ressources et les personnes extérieures arrivant dans la région.

Tout au long de l'épidémie, des dizaines de groupes armés, une variété d'acteurs gouvernementaux et des réseaux d'hommes politiques, de leaders d'opinion, d'agents du renseignement et d'autres ont ciblé la Riposte, cherchant soit à extraire des ressources, soit à exprimer leur colère face à ce qu'ils percevaient comme une intervention bâclée. Préoccupée par sa sécurité, la Riposte a adopté une approche militarisée, qui a fini par avoir de profondes répercussions, y compris la sous-traitance de la sécurité au gouvernement et, selon plusieurs sources, aux groupes armés non-étatiques.

La Riposte elle-même, et les autorités congolaises en général, ont rapidement attribué l'essentiel de la violence au « terrorisme »⁶ et aux « rebelles »⁷. Cependant, les recherches du Groupe d'étude sur le Congo (GEC) – notamment sur le meurtre du médecin de l'OMS Richard Mouzoko à Butembo et les attaques contre les Centres de traitement Ebola (CTE) à Katwa et Biakato — indiquent une configuration plus complexe des auteurs des violences ainsi que des dynamiques selon lesquelles la réponse humanitaire elle-même est devenue parfois complice. Ce rapport est basé sur quatre mois de recherche au Nord-Kivu, en Ituri et à Kinshasa et s'appuie sur 285 entretiens. Afin de protéger les sources, la plupart des entretiens sont restés confidentiels.

Gouvernance et conflit dans le Grand Nord

Le degré de méfiance et de résistance populaire a surpris bon nombre des centaines de personnes extérieures — des étrangers ainsi que des personnes venues d'ailleurs en RDC — qui sont arrivées à Butembo et Beni pour participer dans la Riposte. Cette méfiance était cependant parfaitement compréhensible. Les gens soupçonnaient souvent quelque chose de sinistre en faisant le bilan des ressources massives dont ces personnes extérieures disposaient, et de la persistance de la pauvreté et de la vio-



lence dans leurs propres communautés. Les ressources matérielles et financières abondantes de ces personnes extérieures — leur fortune — étaient-elles créées grâce à la souffrance des habitants du Grand Nord ? Pourquoi, compte tenu de leurs moyens, n'avaient-elles pas pu mettre fin à leurs souffrances ?

La région du Grand Nord du Nord-Kivu, constituée des territoires de Beni et Lubero, a longtemps été le théâtre de violences, tant physiques que structurelles, et de résistances à celles-ci. Zone de migration intense et de commerce régional⁸, la domination coloniale a tenté d'imposer des frontières arbitraires et des identités fixes aux communautés dynamiques, réorganisant fondamentalement l'organisation politique et coutumière⁹.

Les administrateurs belges ont remodelé les structures de gouvernance existantes, obligeant les chefs coutumiers à y répondre et sapant les structures qui les rendaient redevables à leur population. Des dirigeants locaux récalcitrants ont été démis de leurs fonctions, transférés à de nouveaux postes ou, dans certains cas - comme pour le chef de Bambuba-Kisiki dans le nord du territoire de Beni - remplacés par des personnes dociles venant de l'extérieur¹⁰. Cela a déclenché une résistance locale féroce, comme dans le cas des *hommes-léopards*, une société secrète active dans la région de Beni qui a mené des assassinats ciblés contre des agents coloniaux et des migrants considérés comme empiétant sur la terre et le pouvoir local¹¹.

Plus tard, tout au long des trois décennies du règne de Mobutu, les luttes pour le pouvoir local et les tensions avec la capitale Kinshasa ont façonné l'évolution économique et politique du Grand Nord. La ville de Butembo, qui s'était initialement établie comme un avant-poste colonial pour gérer les mines d'or de Lubero, est devenue un pôle entrepreneurial animé, forgeant des liens commerciaux avec Dubaï et Guangzhou, tout en se méfiant d'un gouvernement central que beaucoup considéraient comme une continuation du colonialisme¹². La croissance démographique de la communauté majoritaire nande et son essor économique ont également alimenté les tensions avec les petites communautés pere, pakombe, vuba et tangi, ce qui a entraîné des conflits périodiques.

Les politiques de zairianisation de 1973, qui ont nationalisé de nombreuses entreprises privées, ont renforcé l'emprise des élites nande sur l'économie locale, tandis que la libéralisation de 1983 de l'exploitation minière a aidé la classe entrepreneuriale de Butembo à affirmer sa domination sur le commerce de l'or de la région. Une élite d'affaires soudée a établi une forte influence sur les agences fiscales et douanières, agissant souvent par l'in-

termédiaire de l'Association nationale des entreprises du Zaïre (Aneza). Bien plus tard, ces structures ont contribué à motiver et organiser la violence contre une Riposte perçue par certains comme une menace pour le pouvoir économique local.

L'autoritarisme de Mobutu des années 70 et sa politique de « diviser pour régner » des années 90 ont accentué la résistance locale et la désobéissance fiscale¹³. Cependant, l'autocrate a toujours trouvé des alliés dans le Grand Nord. L'homme fort local Enoch Nyamwisi a aidé à négocier une alliance avec la Nalu, une rébellion ougandaise qui a ensuite fusionné avec les Forces démocratiques alliées (ADF)¹⁴ et s'est installée dans la région de Rwenzori, dans le cadre de la stratégie de Mobutu consistant à utiliser la force armée comme levier contre les dirigeants voisins rivaux.

Alors que le pays entrait dans une période d'instabilité prolongée, le Grand Nord — comme d'autres parties des Kivus — a vu émerger une multitude de mouvements de résistance armée. À partir du début des années 1990, des milices locales d'autodéfense Maï-Maï se sont formées aux interstices des luttes de pouvoir locales et nationales, se mobilisant pour protéger leurs communautés mais également pour fournir un levier aux hommes forts en quête d'influence.

Après une brève vague de combats entre ces groupes et les armées d'invasion rwandaise et ougandaise pendant la Première guerre du Congo (1996-1997), un équilibre instable est apparu entre le Rassemblement congolais pour la démocratie-Kisangani / Mouvement de libération (RCD-K/ML), un groupe armé soutenu par l'Ouganda et dirigé par Antipas Mbusa Nyamwisi, et une poignée de groupes armés qui lui étaient opposés. S'appuyant sur le soutien des réseaux d'affaires Nande, Mbusa a transformé le RCD-K/ML en un redoutable belligérant contrôlant la majeure partie du Grand Nord. En 2003, le RCD-K/ML est devenu l'une des principales parties à l'accord de paix qui a unifié le pays et forgé de nouvelles institutions démocratiques. Mbusa Nyamwisi a rejoint l'alliance du président Joseph Kabila et il a occupé plusieurs postes ministériels importants au sein du gouvernement national.

Cette alliance a pris fin en 2001, lorsque Mbusa s'est brouillé avec Kabila et est parti en exil. Cela a également créé une fracture au sein des élites locales alors que Julien Paluku Kahongya, gouverneur du Nord-Kivu entre 2007 et 2019, se rangeait du côté de Kabila. Cette lutte pour le pouvoir et les tensions persistantes entre les Nande et les communautés plus petites ont constitué la toile de fond des opérations militaires Sukola I lancées par l'armée



congolaise contre les ADF en 2014. Ces opérations ont rompu un équilibre sécuritaire fragile et ont été rapidement perçues comme une occupation armée par les nationalistes nande, une menace existentielle par les ADF et leurs réseaux associés, ainsi qu’une opportunité pour les entrepreneurs violents peu scrupuleux, notamment d’anciens officiers du RDC-K/ML. Cela a provoqué la pire vague de violence que cette région n’ait jamais vue ; les ADF et divers autres acteurs ont tué plus de 2 000 civils dans cette zone depuis 2014, souvent lors de massacres massifs et horribles. En conséquence, la légitimité du gouvernement s’est encore érodée et la mobilisation des Maï-Maï a repris¹⁵.

C’est dans ce contexte qu’Ebola a éclaté à la mi-2018, provoquant une intervention de santé publique sans précédent de la part du ministère congolais de la Santé (MinSanté), de l’Organisation mondiale de la santé (OMS) et d’autres. Cette Riposte a reproduit par inadvertance l’histoire de l’empiètement extérieur sur le pouvoir local et a renforcé la perception des étrangers aisés tirant des bénéfices en exploitant les communautés locales. Une de nos sources locales l’a exprimé ainsi :

« Les opérations et les comportements de la Riposte constituent une menace pour notre communauté. Ils ne tiennent pas compte de nos chefs et de nos coutumes. Ensuite, ils parlent d’urgence mais continuent à louer des maisons pour deux ans. C’est ça une urgence ? On dirait qu’ils sont venus pour rester et gagner de l’argent en créant plus de

cas. Ils se battent entre eux et chacun dit des choses différentes. Tout cela dans le contexte d’un système politique fragile, auquel la Riposte ajoute de la tension. Les médecins utilisent nos femmes comme travailleuses du sexe. Nos autorités se réfèrent à la Riposte pour résoudre les conflits fonciers. Leurs références forcées déclenchent des sentiments de vengeance parmi les familles concernées¹⁶. »

Si jusqu’à mi-2019, les résistances violentes étaient majoritairement déclenchées par des actions spécifiques engagées par la Riposte, la seconde moitié de l’épidémie a vu ces dynamiques prendre un élan qui leur est propre. Ce qui avait commencé comme une résistance populaire de la part de communautés méfiantes vis-à-vis des interventions extérieures est de plus en plus capturé par des tireurs de ficelles sur les plans politique et militaire. La Riposte a donc joué un rôle direct dans la manière dont les groupes armés, les hommes politiques et les entrepreneurs se disputaient, se séparaient, se regroupaient et réorientaient leurs opérations, étant elle-même perçue comme un acteur de conflit. Ses équipes, souvent accompagnées d’escortes armées, sont devenues localement connues sous le nom de « Maï-Maï OMS »¹⁷; dans une enquête sur Beni et Butembo, nous avons constaté que les forces de l’ONU étaient considérées comme moins fiables que les Maï-Maï¹⁸.

63. Si l’insécurité est le problème qui a le plus d’impact sur votre ménage, quel acteur vous inspire-t-il confiance pour y faire face ?

2654 répondants sur 3631 ont répondu à cette question. (977 étaient sans données)

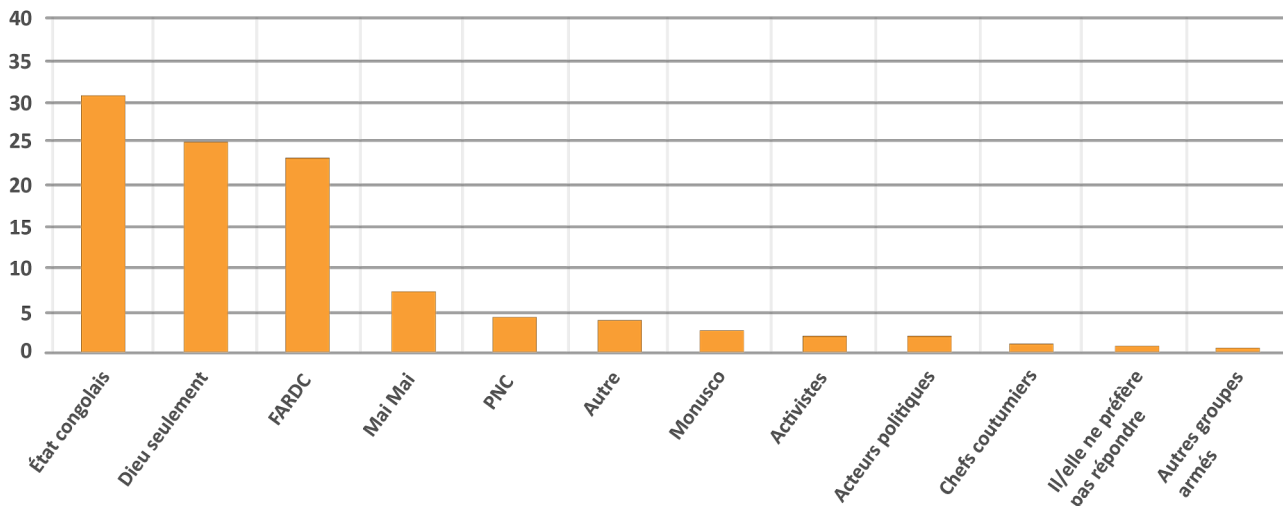


Figure 1. Question de l’enquête menée par le GEC aux alentours de Beni et Butembo au début de 2020.



L'évolution de la violence

Depuis le début de l'épidémie, il existe une corrélation claire entre les cas d'Ebola et les incidents violents. La causalité a circulé dans les deux sens : alors que les attaques contre les CTE et d'autres installations ont miné la capacité d'identifier, d'isoler et de traiter les patients, la Riposte a également provoqué la violence et la résistance.

Un examen plus approfondi de l'évolution spatio-temporelle des cas et des incidents violents nous permet de catégoriser l'épidémie en quatre grandes périodes. Au début (mai-décembre 2018), un petit nombre d'inci-

dents s'est produit, principalement dans les villes de Beni et Butembo. La deuxième phase (janvier-mai 2019) a vu l'épidémie se déplacer vers le sud, avec une forte augmentation des attaques regroupées autour de Butembo. Au cours d'une troisième phase (juin-décembre 2019), les cas d'Ebola et la violence se sont de nouveau concentrés dans les zones autour et au nord-ouest de Beni, notamment de l'autre côté de la frontière avec la province de l'Ituri, tandis que Butembo est resté un point chaud d'incidents mineurs. Enfin, pendant la fin de l'épidémie à « combustion lente » (janvier-juin 2020), les incidents se sont atténués sur tout le territoire touché¹⁹. Les cartes ci-dessous indiquent la répartition spatio-temporelle de la violence dans le contexte d'Ebola au cours de ces quatre phases :

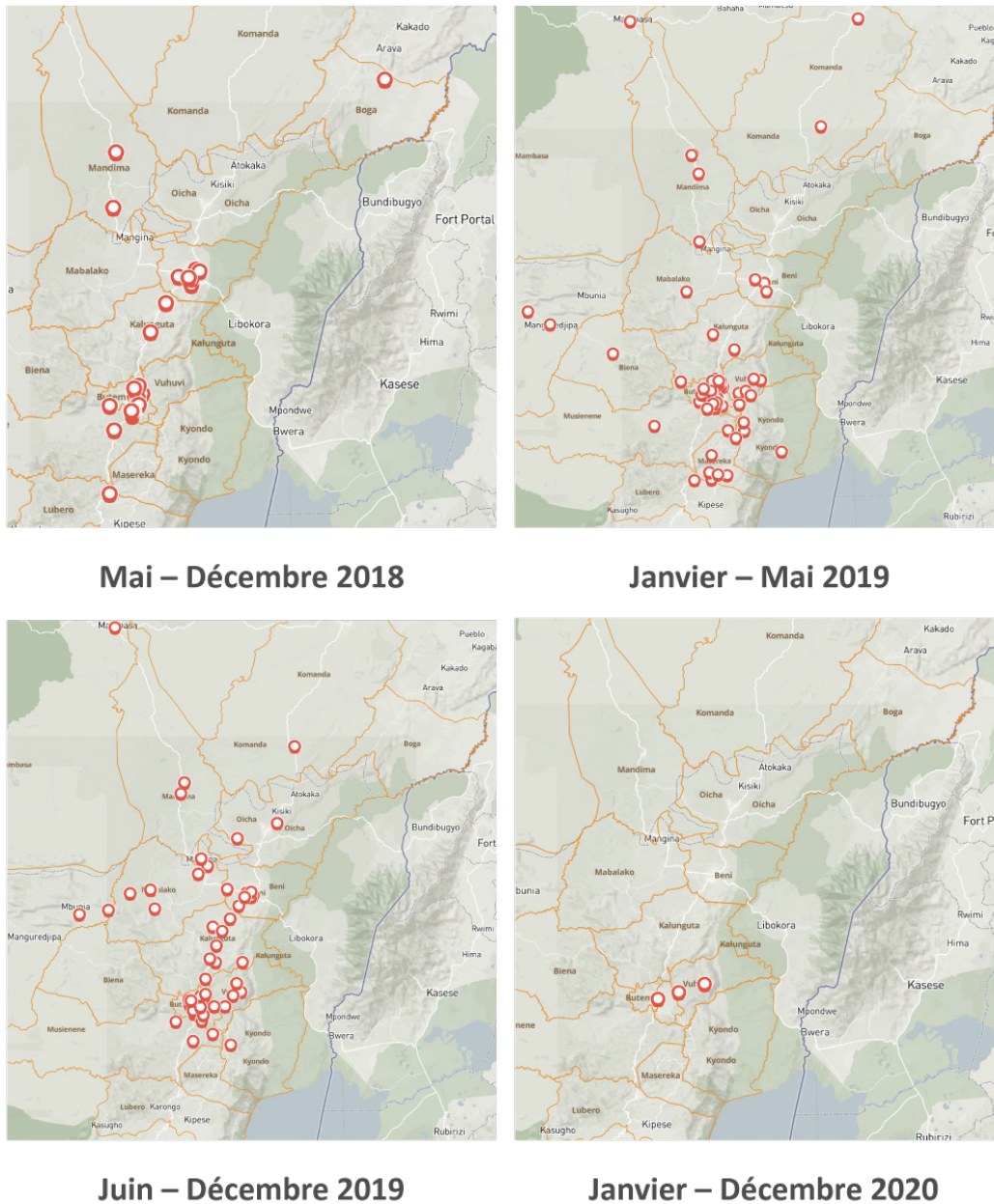


Figure 2. Cartes comparant la violence dans le temps. Voir la carte complète sur <https://radlyant.github.io/Ebola-Map/ebolamap.html>



Si la distribution spatio-temporelle met clairement en évidence ces quatre périodes, le tableau est moins clair lorsqu'il s'agit de tenter une typologie ou une classification des actes et des auteurs. Bien que l'OMS ait tenté de le faire dans un rapport de 2018-2019 destinés aux bailleurs de fonds, le résultat ne clarifie guère :

pas clair si l'attaque visait la Riposte, mais elle a mis en évidence le risque potentiel de violence. L'OMS, l'ONU et d'autres agences humanitaires ont évacué une grande partie de leur personnel non essentiel, et les bureaux centraux de la Riposte ont été transférés à Goma, où ils resteraient pour une grande partie du reste de l'épidémie. C'est après cet incident que les équipes de la Riposte ont commencé à augmenter leurs demandes d'escortes de sécurité.

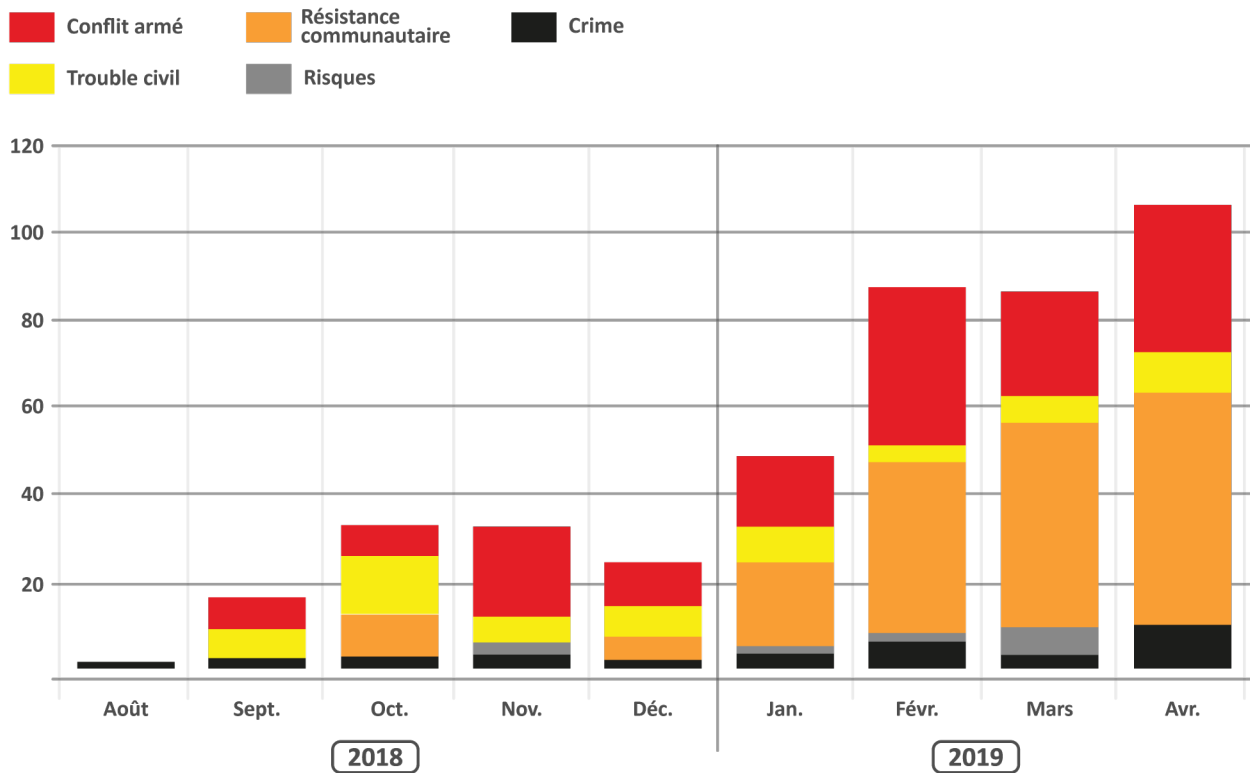


Figure 3. Classification de l'OMS des incidents violents liés à l'épidémie d'Ebola.

En contraste avec cette séparation nette de la violence en catégories distinctes d'auteurs, les recherches du GEC indiquent des liens complexes entre divers acteurs. Il est difficile de dire quelle attaque était motivée par des griefs, quelle autre par l'opportunisme politique ; ou de distinguer une attaque Mai-Mai d'une manifestation de civils. Les motivations étaient presque toujours mixtes et les auteurs entretenaient souvent des relations complexes avec d'autres acteurs.

Les premiers cas d'Ebola ont été officiellement diagnostiqués à Mangina, au nord-ouest de Beni, en août 2018, bien que l'épidémie ait probablement commencé en mai. La Riposte a commencé à se déployer en grand nombre à Mangina, et il y a eu plusieurs incidents de sécurité plus petits au cours des semaines suivantes. Un tournant majeur dans l'attitude de la Riposte envers la sécurité s'est produit en novembre 2018, lorsque des hommes armés ont attaqué une base militaire de l'ONU à Beni. Il n'est

La plupart des premières attaques autour de la Riposte semblent avoir été déclenchées par l'indignation et la suspicion. Cette phase, d'août à décembre 2018, a connu relativement peu d'attaques. Alors que la Riposte augmentait considérablement en taille et commençait à payer les forces de sécurité et les groupes armés, la violence s'est également intensifiée. Au cours de cette période, l'opportunisme et le profit sont devenus des facteurs de motivation importants pour les attaques, tandis que les politiciens et les belligérants profitaient de la situation. La quantité d'argent déversé dans la région a nécessairement affecté les acteurs armés de la région, où la violence du gouvernement aussi bien que de ses opposants était depuis longtemps liée à des luttes d'extraction de ressources pour le statut et le pouvoir. Bien qu'une comptabilité financière complète soit difficile, entre 489 et 738 millions de dollars ont été dépensés pour lutter contre Ebola sur 20 mois, dont une grande partie a été dépensée localement²⁰. À titre de comparai-



son, le budget annuel de l'ensemble de la province du Nord-Kivu est d'environ 95 millions de dollars, tandis que la rémunération de l'ensemble de l'armée s'élève à environ 250 millions de dollars²¹. Cette injection d'argent a ensuite aggravé la violence, conduisant certains acteurs armés à chercher à monnayer leur violence en se faisant acheter par la Riposte ou en prolongeant l'épidémie pour pouvoir continuer à en tirer profit.

Comme nous le verrons dans les études de cas ci-dessous, de nombreuses attaques ont pris la forme de projets communs impliquant divers acteurs armés et incluant parfois des emplois internes. Ces collaborations couvrent également le fossé entre les zones rurales et urbaines et impliquent des acteurs que beaucoup considèrent comme des gangs criminels et des groupes armés. Il est donc trompeur de comprendre la violence liée à Ebola en des termes qui s'excluent mutuellement — par exemple « conflit armé » contre « crime » — ou dans des dichotomies opposant « la résistance communautaire » aux « troubles civils » qui obscurcissent autant qu'ils expliquent.

Démêler les points de vue concernant la Riposte

Afin de comprendre la violence qui circule autour de la Riposte — et éviter de la réduire au binaire simpliste entre cupidité et grief —, nous devons essayer de nous mettre à la place de la population locale. Après de nombreux entretiens avec des combattants, des agriculteurs, des jeunes locaux et des agents de santé, on en tire l'impression que la Riposte est une opération étrangère et cupide, malgré ses contributions humanitaires. Des enquêtes ont montré que la confiance envers l'autorité diminuait d'autant plus si cette autorité était éloignée de la population, les institutions locales suscitant moins de méfiance que les institutions nationales et internationales²². La visite d'Antonio Guterres en septembre 2019 au centre de traitement de Beni est un exemple de la façon dont la méfiance peut être générée : le secrétaire général de l'ONU a visité un établissement médical accompagné de soldats lourdement armés, soulevant d'importantes questions concernant les normes internationales humanitaires et les meilleures pratiques. Alors que d'autres agences et ONG impliquées dans la Riposte ont rejeté ou tenté de minimiser le soutien armé, l'OMS et les parties prenantes du gouvernement congolais ont acquis la réputation de compter sur le soutien militaire — que ce soit des FARDC, de la Monusco ou des groupes armés — pour faciliter leurs opérations²³.

Cette section examine comment la perception des efforts pour contenir l'épidémie, combinée aux frictions sociales et aux luttes pour les ressources, a contribué à en faire la cible d'attaques répétées. Les perceptions de la Riposte ont été profondément influencées par des interventions de l'extérieur dans le passé, des souvenirs persistants de la violence coloniale aux autorités gouvernementales prédatrices venant de Kinshasa. Les habitants de Beni et de Butembo ont un sentiment profondément enraciné que des acteurs étrangers — allant des travailleurs humanitaires aux officiers de l'armée congolaise — sont venus dans le Grand Nord pour s'enrichir sur le dos de la population locale par le biais de complots aussi bien violents que mystérieux. En particulier, les réactions à la Riposte ont été façonnées par l'indignation suscitée par l'inaction internationale face aux massacres horribles qui ont eu lieu autour de Beni au cours des cinq années précédant l'épidémie. Nos sources ont souvent déploré que le monde n'ait pas fait grand-chose pour mettre fin à ces massacres, mais ait ensuite déployé des ressources massives pour faire face à une épidémie de fièvre hémorragique.

Comme des chercheurs l'ont noté ailleurs, la popularité des complots et la confiance dans les prédicateurs millénaires ainsi que les remèdes non prouvés, parfois mystiques, sont souvent liées à la croyance selon laquelle des forces obscures interviennent pour empêcher la population locale de prospérer et de vivre en paix²⁴. Comment expliquer autrement qu'en dépit des sommes considérables dépensées et des flottes de véhicules coûteux, la maladie a continué de se propager ? Et le virus Ebola n'est que l'exemple le plus récent — l'échec de milliers de soldats des Nations unies munis d'équipements de haute technologie et soutenus par des drones et des hélicoptères pour vaincre des milices débraillées et équipées de Kalachnikov rouillées, est tout aussi mystérieux. Et tout cela se passe dans un pays qui est officiellement entré dans une période post-conflit il y a une dizaine d'années, et dans lequel la promesse de la démocratie n'a guère aidé la population appauvrie et traumatisée.

La collaboration présumée de la Riposte avec les bel-ligérants a davantage exaspéré les communautés locales. La population autour de Beni et de Butembo était largement opposée à la coalition du président Joseph Kabila au pouvoir à l'époque ainsi qu'à l'armée nationale, qui étaient considérées par beaucoup comme complices ou du moins indifférentes à la longue série de massacres autour de Beni. Par conséquent, alors qu'Ebola était mortel, le « spectre d'Ebola »²⁵ — tous les sentiments et imaginaires suscités par la maladie ainsi que les immenses opérations humanitaires visant à enrayer sa propagation — était perçu comme une me-



nance équivalente. Cela s'est produit à travers deux canaux.

Peut-être plus manifestement, et comme nous l'expliquerons plus loin, la Riposte a attisé la peur par l'usage excessif de la force et en s'associant à un gouvernement impopulaire²⁶. Ce faisant, elle a à la fois employé et imité des autorités étatiques de différents types. Elle aurait embauché des agents de sécurité et a collaboré avec des agences de migration et de renseignement — qui avaient toutes peu de légitimité aux yeux de la population — pour retrouver les contacts des personnes exposées ou infectées par Ebola. Dans certains cas bien médiatisés, elle a amené par la force des personnes aux CTE et a interrompu des funérailles²⁷. Il n'était pas inhabituel que des patients suspects soient emmenés dans un CTE et détenus sans explication claire. En s'appuyant sur les agences de migration et de renseignement congolaises pour la traçabilité des contacts, la Riposte a reconstitué les politiques institutionnelles musclées qui avaient valu tant de ressentiment au gouvernement congolais et à ses prédécesseurs coloniaux²⁸.

Deuxièmement, elle a suscité la suspicion en couplant l'invisibilité du virus à sa propre opacité financière et opérationnelle, enrichissant encore le sol déjà fertile pour la rumeur. De nombreux interlocuteurs ont lié le caractère impénétrable et hermétique des centres de traitement au manque de transparence de la Riposte concernant les dépenses et l'allocation budgétaire. Au moins dans un premier temps, les équipes de la Riposte ont également omis régulièrement d'expliquer les détails de leur mission aux populations alors qu'elles se présentaient dans des zones où des cas étaient suspectés. Cela a porté atteinte à cette intervention humanitaire et légitimé la résistance à son encontre. En conséquence, la manifestation empirique de la Riposte a commencé à ressembler à une autre émanation de l'État congolais prédateur et violent ainsi que de ses alliés.

Les réactions des communautés locales à l'épidémie d'Ebola, ainsi que la réponse humanitaire à celle-ci, ont été profondément marquées par cet ensemble de dynamiques. Les populations locales ont essayé de donner un sens à l'arrivée d'une maladie mystérieuse, plus meurtrière que toute autre épidémie apparue dans la région, et au déploiement massif de médecins étrangers dans des costumes bizarres, des stations de lavage des mains et des flottes de voitures. Alors que beaucoup ont salué la Riposte — le traitement contre Ebola, la gratuité des soins de santé et l'afflux d'argent qui l'accompagnait — d'autres l'ont perçue comme une menace pour leur vie et leur culture.

Ces soupçons ont été aggravés par l'approche de la Riposte. Compte tenu de l'urgence de la crise, certains dirigeants de la Riposte ont estimé que la mise en place de procédures financières et le dialogue avec la communauté entraîneraient des retards mortels²⁹. Les impératifs organisationnels ont produit une concentration de la Riposte sur elle-même, ce qui a contribué à l'incompréhension et à la méfiance dans leur engagement avec les populations. De cette impulsion est née une politique *ad hoc* de rémunération des forces de sécurité, y compris des milices et des groupes armés, pour la protection ; la mise en place d'un système de santé parallèle, au lieu d'essayer de travailler avec le système existant et délabré ; et le recours à la force pour disperser les manifestants, transporter les cas suspects vers les centres de traitement et imposer des techniques d'inhumation à l'épreuve des virus³⁰. Tout cela s'est produit alors que les populations voyaient une Riposte disposant de vastes moyens financiers et technologiques ; certaines des personnes interviewées ont comparé son hémorragie d'argent aux symptômes de la maladie, et la nature scellée des CTE à la nature mystérieuse du virus.

En conséquence, malgré toute l'aide humanitaire qu'elle a apportée, dans la perception de la population locale, la Riposte a fini par reproduire les formes de gouvernance existantes, privatisant des fonctions essentielles de l'État, renforçant les réseaux de favoritisme et les normes de recherche violente du profit, et soumettant les acteurs congolais aux étrangers. Elle semblait plus concernée par la gestion d'une maladie, pour empêcher sa propagation à partir de la RDC, que par la compréhension de l'éventail de problèmes auxquels les communautés locales étaient confrontées³¹. Cela aide à expliquer les réactions à la Riposte. Alors qu'une partie de la mobilisation et de la violence a été motivée par un racket opportuniste, de nombreuses manifestations spontanées — et même l'activité de groupes armés — ont été déclenchées par une méfiance et une indignation sincères face à ce que la population considérait comme un traitement irrespectueux.

Facteurs de violence

Dès le début, l'OMS a décrit l'épidémie comme une « tempête parfaite » à laquelle elle a répondu par une politique « sans regret » qui consistait à agir rapidement tout en n'anticipant pas l'impact que son déploiement humanitaire massif aurait sur le conflit³². Ce chapitre analyse les déclencheurs et les moteurs de la violence autour de la Riposte, en les répartissant en quatre groupes : (1) mauvaise communication et méfiance ; (2) militarisation et massa-



cres de Beni ; (3) politique et dynamique électorale ; (4) escroqueries commerciales et de protection liées à Ebola.

Mauvaise communication et méfiance

Que ce soit en RDC ou ailleurs³³, la communication entre le personnel de santé et les populations est un facteur crucial pour lutter contre la propagation des maladies transmissibles et des épidémies. Afin de prévenir la propagation de la maladie, les habitants devaient adopter des pratiques sanitaires strictes, s'abstenir de tout contact avec des personnes infectées et se faire vacciner — autant de comportements qui nécessitent la confiance en des autorités sanitaires véhiculant ces messages. Et pourtant, la dixième épidémie d'Ebola en RDC s'est produite dans un climat de profonde méfiance à l'égard de leur propre gouvernement ainsi qu'à l'égard des acteurs internationaux.

Comme le souligne [le rapport du GEC sur Ebola et son impact sur le système de santé](#), les mesures prises par la Riposte, ainsi que la désinformation répandue par ses détracteurs, n'ont fait qu'exacerber les soupçons du public alors que les intervenants peinaient à développer une communication coordonnée et cohérente. Certains de ces faux pas étaient simples. Alors que le français, le swahili standard et le lingala étaient les langues les plus utilisées dans la Riposte, les langues locales telles que le kinande, les variantes congolaises du swahili ou d'autres langues vernaculaires étaient rarement utilisées, comme l'a expliqué un responsable administratif local au GEC :

« La population parle kinande, mais la Riposte est venue sensibiliser dans d'autres langues. Cela ne pouvait que mal tourner³⁴. »

Cela a été exacerbé par les informations confuses et parfois contradictoires fournies par les responsables humanitaires. Cela s'explique en partie par la précipitation avec laquelle les équipes ont traité les cas suspects, ce qui a entraîné de violents affrontements, comme le montre clairement le récit suivant :

Le 14 mars 2019, à Njiapanda, une personne âgée est décédée chez elle. Une équipe EDS est venue pour l'inhumation et le test swab des membres de la famille, mais les populations s'y sont opposées et ont continué à entermer l'aîné. [La population] ne croyait pas qu'il avait Ebola parce qu'il était malade depuis un certain temps. Ils ont également résisté à la PNC et aux FARDC qui ont finalement récupéré le corps par la force après que des coups de feu ont été tirés, blessant deux jeunes gens, dont l'un

est décédé plus tard. Cela a conduit à de nouvelles tensions et les gens se sont rendus à Mambowa (près de Njiapanda et Mangurejipa), à proximité, et ont saccagé l'hôpital de référence et les véhicules de MSF. D'autres ont incendié un bâtiment public. Certains jeunes ont tenté de brûler des maisons privées³⁵.

Des erreurs stratégiques ont également été commises, comme se concentrer sur le fait de décourager les populations de manger de la viande de brousse au lieu de les sensibiliser à la propagation interhumaine et aux infections qui se produisent dans les centres de santé ainsi que dans les hôpitaux, qui ont été considérablement sous-estimées par les experts de la Riposte au début de l'épidémie. Néanmoins, cela a été corrigé rapidement.

La méfiance a été clairement amplifiée par la désinformation répandue par les critiques de la Riposte. Dans certains cas, cela semble avoir été spontané, une réaction à la nature particulière d'Ebola — une maladie qui ne se manifeste que lorsqu'il est presque trop tard pour guérir³⁶ — ainsi qu'au déséquilibre entre l'empreinte massive de la Riposte dans le Grand Nord et la menace d'Ebola par rapport aux nombreuses autres menaces pour la sécurité et la santé dans la région. Dans le swahili urbain de Butembo, le slogan kiboro moyo hivi (« une chose fabriquée »³⁷) est devenu un slogan fourre-tout de connoter les soupçons concernant Ebola, faisant allusion à ce que plusieurs personnes interrogées considéraient comme une face cachée de la Riposte³⁸. Les entretiens avec les membres de la communauté ont produit des déclarations telles que :

« Ebola n'a jamais tué un seul soldat ou policier, bien qu'ils ne se lavent même pas les mains³⁹. »

« Notre communauté a été vendue [à la Riposte] pour des expériences médicales⁴⁰. »

Parfois, l'attitude hautaine du personnel de la Riposte justifiait cette méfiance. Alors que de nombreux travailleurs médicaux se sont montrés méticuleux et courageux dans leurs actions, d'autres ont été moins attentionnés. Un membre de la communauté nous a expliqué :

« Ils apparaissent devant nous et nous parlent avec des écouteurs [dans leurs oreilles]. Ils nous dédaignent, ils n'ont pas le temps de nous écouter. Leurs manières de se présenter devant nous et toute la communauté, c'est comme si nous n'étions pas considérés, comme si nous étions des animaux⁴¹. »

Les interlocuteurs se sont plaints que les équipes de la Riposte effectuaient rarement les visites de courtoisie habituelles aux chefs locaux lorsqu'elles se présentaient



quelque part. Une accusation récurrente était que la Riposte avait recruté des travailleuses du sexe comme personnel médical, car les références des recrues non locales étaient rarement communiquées. Certains travailleurs de la Riposte se sont également livrés à des abus sexuels, notamment le travail sexuel forcé et le viol — souvent présentés comme « opération retour » (pot-de-vin) en échange d'un recrutement local — portant un coup supplémentaire à leur réputation⁴².

D'autres soupçons portaient sur des questions médicales. À Kalengeya, une jeune femme est décédée d'un avortement secret après une importante perte de sang. Une équipe EDS s'est présentée pour les tests et l'enterrement. Les habitants ont accusé la Riposte d'avoir tenté de donner l'impression que la mort était liée à Ebola, ce qui a déclenché la colère face à l'ingérence externe dans des affaires sensibles et privées qui étaient censées être traitées selon la coutume. Cet incident a finalement conduit à de violentes manifestations⁴³.

Les travailleurs humanitaires ont généralement eu du mal à être acceptés, d'autant plus que leurs exigences étaient souvent liées à certains des aspects les plus intimes de la coutume locale et de la vie familiale. Le récit suivant est compilé à partir de trois sources médicales à Mabuku, dans le territoire de Beni, où une station de lavage construite par l'ONG Medair a été attaquée le 9 février 2019. Il montre comment l'urgence de la Riposte a été accueillie avec méfiance et manipulation locale :

Medair est venu installer une station de lavage à Mabuku. Le 9 février, elle a été détruite, le lendemain une attaque a visé le CS Mabuku. La population ne croyait pas à Ebola. Certaines personnes proches des Léopards Maï-Maï ont misé sur la méfiance et [...] ont dépeint la Riposte comme étant favorable à Kabila, liant Ebola et la politique nationale. Dix jours plus tard, le premier cas de virus Ebola s'est produit à Mabuku, une fille arrivant de Butembo. La Riposte s'est installée et une deuxième attaque a eu lieu le 8 mars, la forçant à fermer. Pour redémarrer, le personnel de la Riposte a dû payer des bières aux Léopards Maï-Maï de Kiboko et de Fabrice. Une troisième attaque a eu lieu le 16 avril à Masongo contre une équipe EDS et l'infirmière en chef du CS Mabuku. Ne respectant pas la coutume et n'impliquant pas les habitants dans la prise de décision, la Riposte a contraint les prestataires de santé locaux à collaborer ou à rester fidèles à la population. Plus tard, le personnel de la Riposte — aux côtés de l'épouse d'une victime qui avait accepté que son défunt mari reçoive un EDS — a été convoqué par un chef coutumier local pour payer du kasiksi [alcool local] à la famille de la personne décédée pour violation des règles coutumières⁴⁴.

Un autre exemple similaire est venu de Njiapanda, dans le territoire de Lubero, où un chef local est décédé et une équipe de la Riposte est allée tester sa famille mais a été chassée. Soutenue par les forces de sécurité, l'équipe est revenue pour effectuer de force les tests sur écouvillon (swab). Lorsque la famille a refusé et a essayé d'enterrer leur aîné, des escortes armées ont dispersé la foule en tirant des coups de feu, tuant une personne et en blessant une autre⁴⁵. Cela a entraîné le pillage de l'hôpital voisin de Mambowa, qui abritait un centre de triage géré par la Riposte. Là encore, les interlocuteurs ont souligné que l'implication des autorités locales aurait offert des moyens de négocier une intervention médicale au lieu de l'imposer violemment, mais dans la plupart des cas enregistrés par le GEC, cela n'a pas été tenté. Les membres du comité de lecture du GEC, des responsables de la Riposte, des professionnels de la santé et des journalistes ont confirmé qu'il s'agissait d'un modèle courant.

Dans d'autres cas, les rumeurs ont été amplifiées par des chefs religieux, coutumiers et autres, parfois pour renforcer leur stature. À Lwemba, un pasteur du nom d'Henri Pauni a répandu la croyance selon laquelle Ebola n'existait pas, déclarant qu'il s'agissait de sorcellerie et qu'il pouvait donc être guéri par la sorcellerie. D'autres efforts ont été coordonnés afin de discréditer la Riposte en diffusant des tracts menaçant d'attaques et remettant en question l'existence du virus ainsi que les objectifs de la Riposte⁴⁶. Bien que l'on ne sache pas vraiment qui était derrière ces complots, les sondages suggèrent qu'une grande partie de la communauté sympathisait avec ces conspirations. L'une des rares enquêtes indépendantes menées sur ce sujet⁴⁷ a révélé que 25 % des personnes interrogées ne pensaient pas qu'Ebola existait. Trente-deux et trente-six pour cent, respectivement, pensaient que l'épidémie était un vecteur d'enrichissement personnel ou de déstabilisation du Grand Nord.

La mauvaise communication de la part des membres de la Riposte n'a pas aidé non plus. Par exemple, en juin 2019 à Beni, des motocyclistes ont attaqué la Riposte après qu'une série de décès a eu lieu et que les équipes de vaccination de l'OMS auraient déclaré devant les jeunes locaux qu'« il y aura beaucoup plus de victimes »⁴⁸. Alors que les responsables ont fait ces déclarations dans un effort pour convaincre les gens de se faire vacciner, les populations les ont prises à tort comme une preuve que l'agence de l'ONU avait connaissance de nouveaux cas imminents et était complice de la propagation de l'épidémie.

Ailleurs, la politique de la Riposte consistant à se payer les services des groupes armés — que nous détaillons ci-dessous — l'a rendue vulnérable aux allégations d'irrégularités. En septembre 2019, des assaillants non



identifiés ont brûlé une motocyclette de la Riposte à Kalunguta dans le but d'entraver les efforts de vaccination dans la région. L'UPLC Maï-Maï, qui depuis début 2019 « a commencé à collaborer avec l'OMS dans la région de Kalunguta »⁴⁹, arrêtaient les délinquants occasionnellement et ne les a libérés qu'après avoir accepté d'être vaccinés. Dans le même temps, les combattants de l'UPLC sont allés publiquement se faire vacciner. Alors que ces actions ont persuadé une partie de la population locale de reconsidérer sa méfiance, un groupe armé rival, les Maï-Maï Léopards, a dénoncé l'UPLC comme des alliés de Kabila et les ont dépeints comme faisant partie d'un complot plus large de la Riposte⁵⁰.

Militarisation et paiements aux forces de sécurité

Cette épidémie d'Ebola a été la première à se produire dans une zone d'hostilités en cours entre des dizaines de belligérants, dont les forces de sécurité congolaises. En outre, la région de Beni a effectivement été le théâtre de nombreuses attaques meurtrières contre des civils ces dernières années, ainsi que de plusieurs attaques contre des travailleurs humanitaires. Pour y faire face, la Riposte a payé les forces de sécurité ainsi que des groupes armés pour assurer sa protection, faire respecter les règlements de santé publique et tracer les contacts des malades⁵¹. La Riposte a évoqué l'histoire récente de la violence pour justifier ce recours à la protection armée dans le but de protéger son personnel de ce qu'elle considérait comme des niveaux élevés de menace. En effet, il arrive parfois aux acteurs humanitaires du monde entier de collaborer avec les forces de sécurité, et même parfois avec des groupes armés non étatiques, afin d'obtenir un accès aux populations dans le besoin.

Toutefois, comme le soulignent les directives des Nations unies, ce type de collaboration comporte le risque de compromettre les principes fondamentaux de neutralité, d'impartialité et d'indépendance⁵². La collaboration avec des groupes armés non étatiques aurait également pu constituer une violation de l'embargo sur les armes décrété par les Nations unies, même si, dans d'autres conflits, les humanitaires ont adopté une approche similaire vis-à-vis des acteurs armés⁵³.

L'OMS était particulièrement impliquée dans ces paiements et avait donc une responsabilité particulière dans les conséquences de ce procédé sur la dynamique de sécurité⁵⁴. Selon plusieurs hauts fonctionnaires impliqués dans la Riposte, ainsi que des membres des groupes

armés bénéficiaires, les paiements aux forces de sécurité étaient presque toujours effectués par l'OMS⁵⁵. L'un de ces responsables a déclaré que les listes des agents de sécurité à payer étaient établies par l'Agence nationale de renseignements (ANR) et étaient ensuite remises à l'OMS, qui décidait de la rémunération sur base de ses propres calculs⁵⁶. Cela était en contradiction avec la procédure opérationnelle standard des Nations unies, qui s'en remet à son Département de la sûreté et de la sécurité (UNDSS) pour déterminer comment collaborer avec les responsables de la sécurité nationale. En outre, selon deux sources indépendantes, les agences des Nations unies impliquées n'ont jamais réalisé l'évaluation des risques et le plan d'atténuation des risques requis par la politique de diligence raisonnable des Nations unies en matière de droits de l'homme (HRDDP)⁵⁷. Comme on peut le voir dans sa réponse (Annexe A), l'OMS nie avoir eu connaissance de paiements effectués à des groupes armés et affirme qu'elle ne faisait que fournir un soutien au gouvernement national, en concertation avec d'autres agences humanitaires. Le ministère congolais de la Santé a également répondu qu'il n'avait pas connaissance de paiements effectués par la Riposte aux groupes armés.

Dans les premiers jours de leurs opérations autour de Beni en 2018, certains membres de la Riposte avaient déjà eu recours à des escortes armées, sous l'impulsion semble-t-il de l'ancien coordinateur du ministère de la Santé Njoloko Thambwe, un allié de Kabila également candidat à Beni aux élections législatives de 2018⁵⁸. La militarisation de la Riposte s'est ensuite intensifiée à la suite d'une attaque majeure contre la Monusco à Beni le 17 novembre 2018, comme mentionné ci-dessus. L'attaque a conduit à l'évacuation du personnel de l'OMS de Beni, ainsi qu'à l'utilisation plus systématique d'escortes armées. Aux yeux de la population locale, cette collaboration avec un gouvernement et une armée jugés illégitimes par beaucoup a entaché l'action des humanitaires.

La politique de certains acteurs, comme Médecins sans frontières (MSF) et le mouvement de la Croix-Rouge, de ne recourir à aucune protection armée, ce qui indique que les escortes armées n'étaient pas absolument nécessaires, a renforcé ces soupçons⁵⁹. Cette collaboration avec les services de sécurité congolais visait à l'origine simplement à fournir un accès, mais il y a aussi eu très vite des cas d'escortes armées utilisées pour contraindre les suspects à se faire dépister et à les conduire dans des établissements médicaux, ainsi qu'à disperser de force les rassemblements funéraires qui ne respectaient pas les directives sanitaires. Cette collaboration a conduit certains interlocuteurs et experts locaux à placer la Riposte parmi les nombreux groupes armés opérant dans le Grand Nord, la qualifiant de « Maï-Maï OMS ». En 2019, l'OMS avait sous-traité environ 2 000 FARDC et PNC seulement, ce qui



en fait sans doute le troisième plus grand belligérant dans la région du Grand Nord (après les FARDC et la Monusco)⁶⁰. Après l'attaque de novembre 2018 contre l'ONU à Beni, les contacts avec les groupes armés à Beni et dans la région de Lubero se sont intensifiés et ont conduit à une série d'arrangements avec des groupes armés, qui ont assuré la sécurité et l'accès en échange d'un paiement et d'un emploi⁶¹. Un commandant d'un groupe armé a déclaré au GEC :

« Un responsable de l'OMS est venu nous rendre visite pour nous parler de l'existence d'Ebola. Nous l'avons ensuite aidé à organiser une réunion pour sensibiliser la population locale de notre région. C'est ainsi que nous avons établi de bonnes relations avec l'OMS et d'autres acteurs de la Riposte. Plus tard, la coordination de l'OMS à Butembo a réalisé que nous faisons du bon travail en soutenant la Riposte, et nous a demandé si nous voulions mettre certains de nos combattants à leur disposition. Nous avons proposé 10 de nos hommes, mais l'OMS a refusé, car ses budgets initiaux n'avaient pas prévu de payer des groupes armés. Comme ils devaient déjà payer les FARDC, les policiers et le personnel de l'ANR, ils nous ont dit de limiter nos effectifs à trois. Ils étaient sous contrat depuis novembre 2018, la moitié de leurs salaires leur étant versée par l'OMS, et l'autre moitié par l'ensemble du groupe. Jaloux de cet accord, les Mai-Mai Apasiko et les Mai-Mai Léopards ont alors menacé l'OMS, et ont également été contractés en décembre 2018. Le FPP/AP a suivi plus tard, car nous avons aidé l'OMS à entrer en contact avec eux aussi⁶². »

Un haut responsable de Riposte a confirmé que l'OMS a autorisé au moins trois paiements importants à des groupes armés, une allégation que l'OMS rejette⁶³. Cela a conduit la Riposte à s'engager avec certains groupes armés qui étaient en conflit avec d'autres, se retrouvant mêlés et, dans certains cas, complices de violence et de résistance armées. Ceci est repris dans un examen confidentiel du Comité permanent inter-agences de l'ONU :

« Il manquait une politique claire sur l'utilisation d'escortes ; l'utilisation de paiements et d'incitations aux forces de sécurité et aux groupes armés par les équipes de terrain locales pour fournir un accès et certains services, en l'absence du Département de la sûreté et de la sécurité dans les zones touchées. Ce fut une préoccupation majeure qui nous a été exprimée à plusieurs reprises – celle de la militarisation et de la monétisation de la réponse qui met en péril les principes humanitaires et transforme les actifs en passifs pour les opérations humanitaires lorsque les paiements cessent [...] Alors que les paiements des forces de sécurité ont été relevés comme étant un problème et connu de nombreux membres du personnel dans la réponse à l'EVD, le problème n'a pas été résolu⁶⁴. »

D'autres groupes, cependant, n'ont pas bénéficié de ces accords et le ressentiment les a conduits à intensifier les attaques. Des groupes armés tels que les Maï-Maï de Mutsuwa Kikongo ont commencé à mener des embuscades contre le personnel et les installations de la Riposte, les présentant explicitement comme « une sorte de demande d'emploi » pour prouver qu'ils étaient en mesure de gérer la sécurité⁶⁵.

En fin de compte, la sous-traitance de la sécurité par la Riposte a offert à la fois une fenêtre d'opportunité pour les réseaux armés de négocier des accords de protection ainsi qu'une raison pour les critiques de justifier des attaques contre une Riposte qui était à leurs yeux alliée à un gouvernement illégitime. Le système ayant été initié par l'OMS et le ministère de la Santé fin 2018, des responsables de haut niveau des Nations unies ont appelé à un démantèlement minutieux de ce système de paiements aux acteurs armés réguliers et irréguliers, craignant que la cessation des paiements ne provoque elle-même des violences⁶⁶. Cependant, les dirigeants de l'OMS ont finalement pris la décision soudaine d'arrêter les paiements pour des raisons budgétaires⁶⁷.

Dynamiques politiques et électorales

Les élections législatives et présidentielles nationales de décembre 2018 ont fini par contribuer aux violences autour de la Riposte. L'enjeu de ces élections était élevé, car elles marquaient la fin du mandat de Joseph Kabila. La région de Beni-Butembo était un foyer d'activisme de l'opposition, alimenté par les dirigeants locaux et un héritage de méfiance envers le gouvernement central. Mbusa Nyamwisi, l'ancien rebelle populaire, était membre de la coalition d'opposition Lamuka, tout comme plusieurs autres dirigeants locaux clés. Dans ce contexte, des politiciens locaux et d'autres dirigeants ont associé la Riposte au gouvernement et ont lancé des appels implicites et explicites à la résistance contre la Riposte dans des discours publics. Une rhétorique similaire a résonné dans les tracts circulant sur les médias sociaux réclamant la violence ou d'autres formes de résistance contre la Riposte⁶⁸.

Un exemple clé a été la campagne électorale à Butembo, où les candidats parlementaires Crispin Mbindule et Tembos Yotama — respectivement dirigeants du Parlement Debout de Furu et Veranda Mutsanga, les deux groupes de pression les plus influents de Butembo — ont respectivement adopté des messages anti-Riposte et pro-Riposte dans le cadre de leur campagne, avant que Mbindule ne change de cap après les élections pour

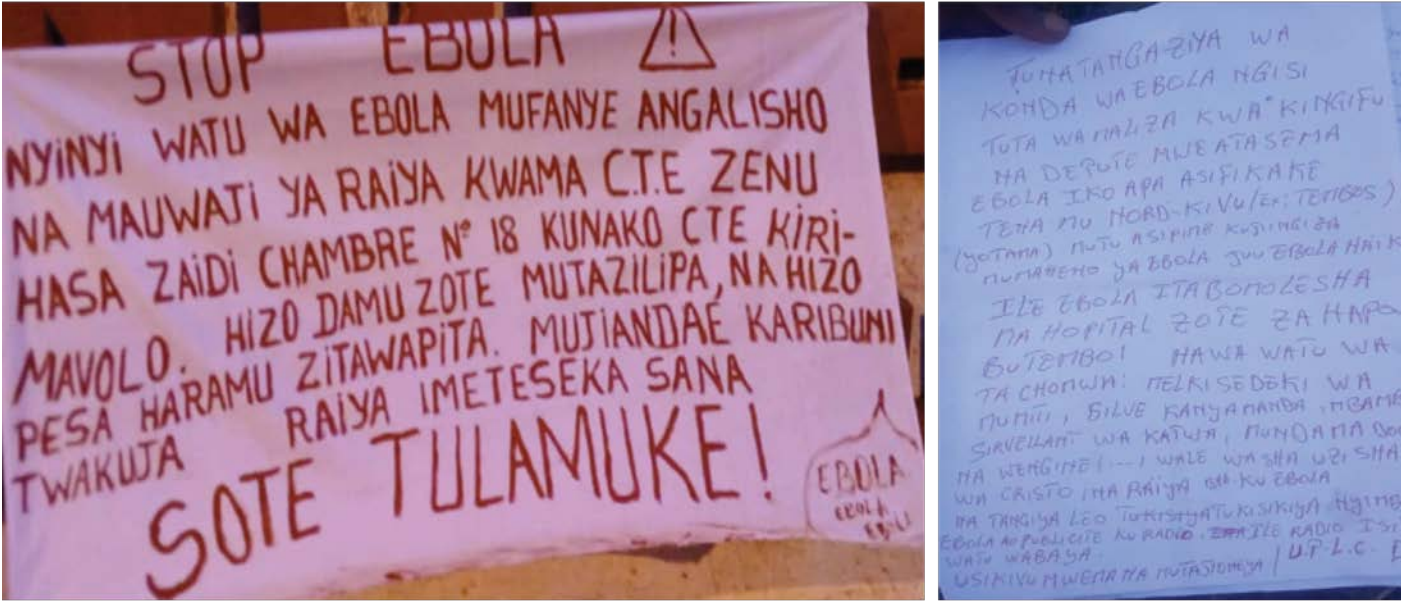


Figure 4. Exemples de tracts et de calicots contre la Riposte.

soutenir également la Riposte, aidant même à sensibiliser les communautés⁶⁹. La controverse sur la Riposte et ses fonds a également influencé le positionnement politique dans le Grand Nord et à Goma, souvent selon des critères ethniques ou partisans. Selon un politicien :

« Ebola est une maladie politique. Le [parti au pouvoir] a fait recruter son peuple. Plus encore, Ebola n'a jamais tué un soldat ni un policier alors qu'ils ne se lavent pas les mains, qu'ils sont dans la brousse et consomment des animaux sauvages⁷⁰. »

Un autre a exprimé un point de vue similaire :

« Notre région est une zone d'opposition, [quand Ebola est arrivé] nous nous sommes sentis vendus par nos dirigeants et le gouvernement⁷¹. »

La décision de la commission électorale en novembre 2018 de reporter à mars 2019 les élections dans le Grand Nord en raison d'Ebola a encore alimenté le ressentiment. Compte tenu de la popularité de Lamuka dans le Grand Nord, le report du scrutin était considéré comme une mesure de mise à l'écart de l'opposition, politisant davantage la Riposte. De nombreuses personnes se demandaient, par exemple, pourquoi les habitants ne pouvaient pas aller voter, mais pouvaient continuer de se rendre à l'église, à l'école ainsi qu'à d'autres rassemblements publics. Les élections symboliques et populaires organisées par les mouvements de jeunesse à Beni et Butembo ont été un symbole de ce défi contre le gouvernement et la Riposte.

Un exemple de ces dynamiques est apparu à Mabolyo, territoire de Beni, où deux mouvements de jeunesse, l'Organisation des têtes troubles (OTT) et Vichwa Vigumu, se sont mobilisés en faveur de Lamuka⁷². Mabolyo a vu ses premiers cas d'Ebola en juillet 2019, dont un enfant d'Urbain Muhima, un militant du candidat député Lamuka, Kizerbo Watevkwwa. Parallèlement à la campagne, Kizerbo — aux côtés de chefs de groupes armés comme Saperita — a soutenu la commercialisation d'un médicament connu sous le nom de *mangwende*, une infusion locale à base de maïs et d'herbes, comme remède alternatif contre Ebola. Muhima a affirmé qu'il avait demandé à être vacciné, mais que la Riposte avait initialement refusé. Au moment où les agents de la Riposte ont finalement accepté de vacciner sa famille, son enfant était mort. Muhima et d'autres militants Vichwa Vigumu ont commencé à répandre une conspiration selon laquelle le vaccin était fabriqué à partir d'échantillons viraux obtenus dans l'ouest de la RDC, et donc suspects, et que « toutes les personnes amenées au CTE meurent ». Une semaine après la mort de son enfant, d'autres membres de sa famille sont tombés malades, sont décédés et ont infecté une cinquantaine d'autres personnes, principalement à la clinique Main de Dieu de Mabolyo. Cette augmentation des cas, associée à la rumeur, a alimenté la croyance en un complot. Un médecin congolais également engagé dans la politique locale a déclaré au GEC :

« Nous avons vu comment des personnes sans diplôme ont été recrutées par la Riposte et assisté à la fermeture de cliniques privées à Mabolyo. Kizerbo a dit que nous devons nous défendre contre le virus apporté de l'Ouest pour nous tuer. Le principal organisateur était Bienfait de



la clinique Kabisa. Nous avons commencé à résister en juillet 2019 et avons continué notre montée en puissance jusqu'à attaquer le CS Mabolyo, grâce aux conseils et aux dawa de l'UPLC Kilalo et au soutien des agents médicaux ayant perdu leurs emplois après la fermeture des structures de santé. C'était un mélange de revendications médicales et politiques qui sous-tendaient notre action, ainsi que l'opposition contre Kabila dont les soldats sont avec la Riposte⁷³. »

Les centres de santé étant attaqués par des habitants méfiants et la Riposte menaçant de fermer les centres de santé privés qui n'appliquaient pas une hygiène de traitement appropriée, l'un des propriétaires de la clinique a écrit à l'OMS pour recevoir une compensation lorsque les autorités ont fermé son centre, mais n'a jamais reçu de réponse. Plus tard, sa clinique a été attaquée le 2 août alors qu'une équipe de vaccination de la Riposte était présente. Il a ensuite rejoint Vichwa Vigumu pour chercher une protection et s'est engagé dans la résistance contre la Riposte. Le 2 septembre, une coalition d'activistes de Vichwa Vigumu soutenant les Maï-Maï de Kizerbo et de Saperita, a attaqué et incendié le centre de santé de Mabolyo. Si Muhima et les réseaux autour de lui restaient hostiles à la Riposte, beaucoup pensaient qu'il cherchait simplement à faire pression pour être racheté. Cela n'aurait pas été surprenant, car la violence contre la Riposte à Mabolyo impliquait également l'UPLC, un groupe armé qui a commencé par être critique mais a ensuite été coopté à la fois par la Riposte, pour faciliter l'accès par la protection, et par l'armée, dans une tentative pour affaiblir les réseaux Maï-Maï. Interrogés par le GEC, deux chefs de groupes armés ont décrit en détails comment les responsables de l'OMS organisaient des paiements pour eux, et demandaient des services spécifiques, notamment la sécurisation des opérations de Riposte et des patrouilles au nom de Riposte. L'un d'eux a décrit les relations entre son groupe armé et l'OMS comme une « collaboration amicale et franche »⁷⁴.

En général, la méfiance envers la Riposte et l'incrédulité à l'égard d'Ebola semblaient plus courantes parmi les partisans et les autorités autour de Lamuka, comme en témoignent les groupes de jeunes Yambi Yaya et Telema dans le village de Cantine, près de Beni. Parfois, l'antagonisme contre la Riposte a lié la sphère politique aux milieux d'affaires et à la mobilisation armée, comme dans le cas de Kambale Kiraraumu Kiri, un conseiller des Maï-Maï Mazembe. Son fils Sele est un négociant en huile de palme qui voyage beaucoup dans le Grand Nord et, en octobre 2019, est revenu de Kirumba, une zone où se trouvent plusieurs groupes armés, avec l'idée de mettre en place une résistance armée contre la Riposte⁷⁵. Ils ont rallié à leur cause Kambale Madusu — un candidat député Lamuka, dirigeant de Yambi Yaya et membre du

personnel de la Riposte. Alors que Madusu faisait pression pour une résistance pacifique, la mort d'un ami de Kiri, Philémon, a changé la donne. Philémon venait de célébrer son rétablissement et celui de sa fiancée après Ebola, mais tous deux sont décédés peu de temps après, le 4 décembre 2019. Indignés, Sele, Madusu et d'autres ont décidé d'attaquer le centre de santé de Tumaini où Philémon avait été soigné et ils ont pris contact avec plusieurs groupes Maï-Maï locaux afin d'organiser le raid deux jours plus tard. Peu de temps après, Oxfam a mis fin à ses opérations à Cantine et le 15 décembre, l'organisation de jeunes Yambi Yaya et leurs alliés Maï-Maï ont lancé une tentative pour chasser de Cantine la Riposte dans son intégralité.

La position critique des partisans de Lamuka est un autre effet secondaire de la militarisation de la Riposte. Si la population locale avait d'autres raisons d'être sceptique concernant les opérations humanitaires, l'alliance avec le gouvernement, et surtout avec l'armée nationale, a politisé la Riposte pendant cette période électorale cruciale. Cependant, il est important de souligner que les dirigeants nationaux de Lamuka, notamment Antipas Mbusa et Martin Fayulu, ont largement soutenu la Riposte.

« Ebola business » et rackets de protection

Si la violence était omniprésente autour de Beni avant l'épidémie d'Ebola, l'injection de centaines de millions de dollars a transformé le conflit⁷⁶ : à la fin de la Riposte, près d'un milliard de dollars avait été dépensé. Surnommé « Ebola business » par les populations locales, le volet financier des opérations humanitaires a incité les élites locales ainsi que les groupes armés à recourir à la violence afin de tenter d'accéder à cet afflux de liquidités. Des entretiens avec des personnes qui ont travaillé avec la Riposte montrent les attitudes cyniques qui se sont développées à cause de cela :

« Nous mangeons juste l'argent, il n'y a pas de maladie » (Tuko na kula faranga, malali haiko tu)⁷⁷.

« Nous sommes une source de revenus pour la Riposte à Ebola qui cherche le profit » (Sisi ni ponolya ya batu ya Ebola kwa kupata franga)⁷⁸.

« Ebola, c'est bien, ça va continuer. Depuis que je suis né, je n'ai jamais eu 2 000 dollars en main mais avec Ebola, j'en reçois autant chaque mois, que ça ne s'arrête jamais » (Ebola ezali malamamu, esila te, banda na botamaka, nazwaka te 2 000 \$ na maboko, mais avec Ebola, nazozua yango chaque mois, esila te)⁷⁹.



Un nouveau vocabulaire s'est développé pour parler de ce phénomène : la Riposte était qualifiée de *coop* (coopération), une opportunité d'affaires informelle, dans laquelle il fallait fournir des opérations retour (pots-de-vin) ; c'était comme la *nyama ya tembo* (« viande d'éléphant ») au regard du nombre de ressources qu'elle fournissait, et les ouvriers *kula* (mangeaient) ou *meza* (avaient) leur part.

Ce fut le cas dans les environs de Biakato et Mangina où l'afflux de fonds a conduit à la corruption et au népotisme.⁸⁰ La Riposte a défié les oligopoles commerciaux existants, tels que la Fédération des entreprises du Congo (FEC) et d'autres cercles d'affaires puissants à Butembo et Beni. Lors d'un dîner à Butembo, le chef d'une petite entreprise s'est vanté quel point « la location de voitures à la Riposte rapportait [son] revenu annuel après seulement deux mois »⁸¹. La gratuité des soins a déclenché la jalousie et la discrimination à l'égard des soins de santé privés, motivant les rumeurs et la désinformation. Certains membres du personnel infirmier admettaient en privé l'existence d'Ebola mais la niaient auprès de leurs patients devant la Riposte⁸². Cependant, comme démontré ci-dessus, il serait erroné d'attribuer la violence anti-Riposte uniquement à l'extraction ou à la capture. Bon nombre des moteurs économiques de la violence ont été mêlés à d'autres types de conflits, de revendications et de tensions.

Une attaque contre le centre de santé de Ngoyo en novembre 2019 illustre cela, montrant à quel point la portée des soins de santé dans la société est profonde. Le 13 novembre, les Maï-Maï dirigés par « Drago Ougandais » ont incendié trois motos de la Riposte au centre de santé de Ngoyo et ont tenté d'assassiner l'infirmier titulaire Chrispin Muhindo⁸³. Ce dernier avait joué un rôle déterminant dans la mise en place d'un projet de réhabilitation dirigé par la Riposte pour la route Kyanzaba–Ngoyo qui remplaçait un projet précédemment planifié géré par l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), qui avait fourni des emplois à des jeunes locaux, notamment des Maï-Maï. Alors que le projet de l'OIM était prêt à démarrer, l'OMS est arrivée et a créé un projet parallèle identique, sans se rendre compte qu'une autre agence internationale l'avait déjà fait. Cela a fait craindre aux habitants recrutés par l'OIM de perdre leur emploi. Début septembre, une lance a été enfoncée dans la cour du centre de santé de Ngoyo. Mastaki Ngunga, qui avait des dettes envers le centre de santé, et un certain Kasoya auraient approché le réseau Maï-Maï autour de Drago, alias Ougandais, et de Matabishi « Prof » afin de planifier une attaque contre le centre de santé quelques jours plus tard⁸⁴.

Dans certains cas, la façon dont la Riposte a recruté son personnel et ses ouvriers occasionnels a créé des ten-

sions, défavorisant les communautés locales en raison à la fois des compétences requises et du népotisme parmi les élites médicales basées à Kinshasa et à Goma. Certains travailleurs non qualifiés n'ont été recrutés que temporairement ou se sont vu promettre des emplois sans suite tandis que des professionnels de la santé de Goma ou de Kinshasa ont été recrutés « par téléphone », ou à la suite d'accords en coulisse impliquant des élites politiques et d'autres dirigeants.

Lorsqu'à la mi-2019, un cas a été détecté à Pinga, dans le territoire de Walikale, l'OMS a déployé une équipe. 304 agents locaux ont été embauchés pendant trois semaines et rémunérés 20 dollars par jour. Pinga est une région enclavée, où cet afflux d'argent a représenté une aubaine pour beaucoup. Cependant, comme le cas s'est avéré être un faux positif, l'OMS s'est retirée peu de temps après. Non rémunérés pour le travail qu'ils avaient déjà effectué, un groupe de travailleurs a chassé le médecin chef de zone en décembre 2019. Ce n'est qu'alors que l'OMS a réagi et a commencé à indemniser une partie des travailleurs. Des mois plus tard, nombre d'entre eux n'étaient toujours pas payés, tandis que d'autres n'avaient reçu qu'une partie de ce à quoi ils s'attendaient. Comme il n'y avait pas de contrats — seulement des accords verbaux et des fiches de présence —, il était difficile pour le personnel local d'engager une action en justice. Le GEC s'est entretenu avec des policiers, des agents de sensibilisation ainsi que des commerçants locaux qui ont déclaré avoir fourni des services et des marchandises à la Riposte sans avoir été remboursés. Un de ces travailleurs a déclaré :

« C'est beaucoup d'argent. S'ils me payent, je vais refaire ma vie⁸⁵. »

Les policiers non rémunérés nous ont expliqué qu'ils n'étaient pas intervenus pour empêcher le bouclage du centre de traitement Ebola, soutenant que la demande de salaires était une revendication légitime⁸⁶. Ailleurs, les fonds Ebola ont attisé la concurrence entre les acteurs armés. De nombreux exemples de ce type ont été rapportés lors de nos entretiens :

- En décembre 2018, un groupe Maï-Maï a attaqué un centre de traitement à Beni après qu'un autre groupe avait reçu deux motos de la Riposte dans le cadre d'un racket de protection.
- Plusieurs mois plus tard, une petite coalition de commandants locaux — Kisya, Kiboko, Kadeu et Mulozi — appelée Maï-Maï Apasiko aurait émergé afin d'extorquer des fonds à la Riposte, attaquant des centres de santé de Kazebere et Mabuku en avril 2019⁸⁷. Si ces commandants étaient unis par des intérêts com-



muns pendant un certain temps, la concurrence pour l'argent de la Riposte a créé des frictions, conduisant finalement à la disparition de la coalition.

- En juin 2019, le groupe armé UPLC a contacté le personnel de la Riposte à Kalunguta pour négocier un accord impliquant des paiements en échange d'une protection, en soumettant une liste de demandes. Lorsque cela est resté sans réponse pendant un certain temps, le groupe a commencé à menacer les dirigeants locaux de la Riposte⁸⁸. La plupart des UPLC ont finalement été cooptés par la Riposte par des paiements aux membres du groupe armé⁸⁹.
- Le 20 juillet 2019, les Mai-Mai dirigés par Mutsuva Kikongo ont incendié le centre de santé de Buhesi et l'ont justifié comme une « candidature à un emploi » pour assurer la sécurité de la Riposte. Le 28 juillet 2019, une personne locale travaillant à la sensibilisation a été enlevée, violée et relâchée plus tard par le même groupe. Lorsque Mutsuva a été coopté par la Riposte, les attaques se sont calmées.

La cooptation de groupes armés en payant régulièrement certains de ses membres a également conduit à des situations dans lesquelles un groupe armé en attaquait un autre en représailles à la violence contre la Riposte, comme après une attaque contre une infirmière à Munoli. Après avoir dirigé l'attaque, un chef Mai-Mai du nom d'Adam a

ensuite été exécuté par le groupe armé FPP/AP, qui tentait de se présenter comme étant favorable à la Riposte.

De nombreux incidents violents ont également impliqué les relais communautaires de la Riposte, connus sous l'acronyme « Reco ». Les Reco sont une institution bénévole de longue date dans le système de santé congolais, mais la Riposte a commencé à les payer 10 dollars par jour. Les Reco sont des volontaires de la santé communautaire ; depuis de nombreuses années, ils constituent un lien crucial entre les populations et les interventions humanitaires et sanitaires en RDC. Plusieurs groupes armés hostiles à la Riposte ont commencé à s'en prendre aux Reco lorsqu'ils ont commencé à recevoir ces paiements.

Le 29 octobre 2019, une Reco a failli être tuée par les Mai-Mai de Drago Ougandais, mais elle a été épargnée en raison de liens familiaux avec Drago, qui lui a expliqué que tuer des Reco faisaient « partie de leurs tâches ». Drago l'a également incitée à cesser de travailler pour la Riposte, « qui mange l'argent sur le dos des communautés ». Un jour plus tard, Twaye Nzumbu, un autre Reco, a été tué par Drago et Prof Kitwa⁹⁰.

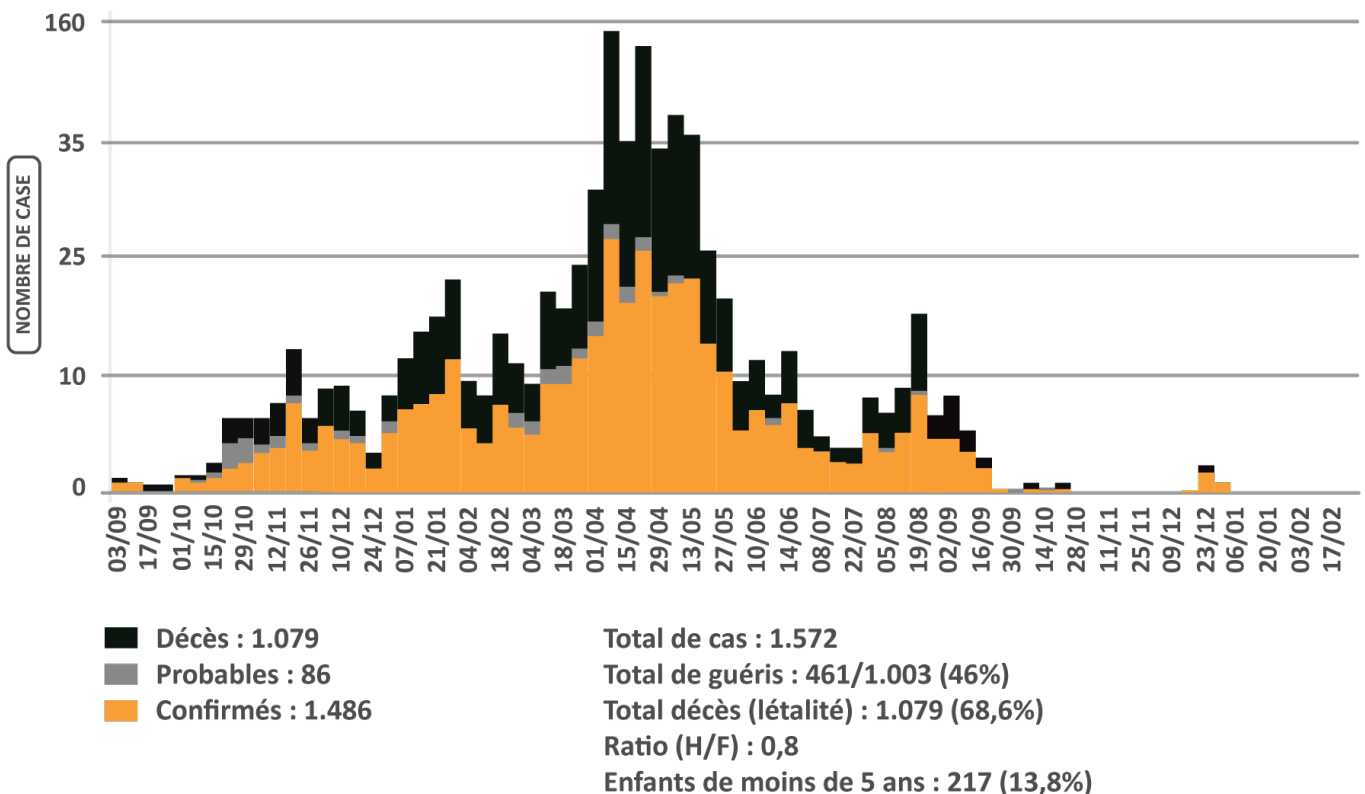


Figure 5. Nombre de cas enregistrés dans les zones de santé de Katwa et de Butembo (Source : OMS).



Études de cas

Cette section met en évidence trois cas emblématiques de violence et de résistance qui ont ciblé les installations et le personnel de la Riposte entre mi-2018 et mi-2020. Dans chacune d'elles, une combinaison des facteurs de violence évoqués ci-dessus est en jeu. Bien que ces exemples n'offrent pas une analyse criminalistique complète des auteurs, elles illustrent l'interaction des facteurs de violence évoqués dans les sections précédentes, ainsi que des contingences et des trajectoires particulières, et offrent un aperçu des victimes, des auteurs des faits et d'autres parties prenantes.

Réseaux, complots et assassinat du Dr Richard Mouzoko

Dans l'après-midi du 19 avril 2019, l'une des attaques les plus marquantes et médiatisées contre la Riposte a pris pour cible la clinique universitaire de Butembo. Située légèrement à l'extérieur du centre-ville de Butembo, cette clinique se trouve sur le campus Horizon de la principale université de la ville, et elle abritait diverses installations de coordination de la Riposte, ainsi que son propre centre de traitement Ebola. Dans ce qui semble avoir été une attaque soigneusement préparée, des hommes armés sont entrés sur le site et ont fait irruption dans une pièce près de la chapelle du campus où le personnel de la Riposte s'était rassemblé pour une réunion. En quelques secondes, le médecin camerounais de l'OMS Richard Mouzoko a été repéré et tué ; les assaillants ont mis le feu à une jeep à l'extérieur et sont partis. Les procureurs militaires congolais ont arrêté une trentaine de suspects — des membres de la Riposte, des individus ayant des antécédents Mai-Mai, et quelques agents de renseignement basés à Butembo et réputés être des intermédiaires pour la mobilisation armée. L'affaire semblait évidente à première vue — le personnel national jaloux de la Riposte (notamment quelques médecins) semblait avoir eu recours à des mercenaires pour se débarrasser d'un collègue indésirable. En y regardant de plus près, cependant, [le tableau devient plus complexe](#)⁹¹.

Plusieurs dynamiques convergentes ont généré les conditions qui ont conduit à l'assassinat. La première est liée à la politique controversée, exposée ci-dessus, adoptée par la Riposte concernant le paiement de groupes armés pour la sécurité et l'accès. Une maquette de cette pratique a été établie avec les Mai-Mai UPLC, un groupe connu pour avoir attaqué la prison de Butembo et une base

de la Monusco voisine en décembre 2016⁹². Des entretiens avec des dirigeants de l'UPLC, des responsables de la sécurité congolais et des employés de la Riposte fournissent des détails sur l'accord entre l'OMS et l'UPLC :

« Le coordinateur de l'OMS pour Butembo a vu que nous faisons du bon travail pour sécuriser les équipes de la Riposte, il nous a donc demandé de suggérer un groupe d'UPLC pour rejoindre la Riposte. Nous avons proposé dix éléments, mais l'OMS a déclaré qu'ils étaient trop nombreux car elle payait déjà l'ANR, la police et les FARDC, donc trois d'entre nous au maximum pourraient être engagés. Ils recevraient la moitié des salaires mensuels convenus (150 dollars chacun) tandis que la seconde moitié (450 dollars) irait directement aux dirigeants de l'UPLC. Nous avons envoyé Germain, Sengemoya et Kamwanga en novembre 2018, et au début de 2020, ils travaillent toujours pour l'OMS bien que leur contrat se termine bientôt⁹³. »

Comme pour d'autres groupes plus tard, la Riposte n'a pas payé les groupes armés en tant qu'organisations, mais plutôt par une combinaison de paiements aux commandants et par l'emploi individuel de certains combattants comme gardes de sécurité. Après avoir entendu parler de l'accord de l'UPLC, d'autres groupes Mai-Mai ont exigé des paiements similaires, soutenant leurs revendications par des menaces et des attaques contre les installations et le personnel de la Riposte, comme dans le cas des Mai-Mai Léopards qui ont attaqué l'hôpital de Kalunguta en novembre 2018. Peu de temps après, selon des représentants de la société civile et des membres des groupes armés de la région, la branche des Léopards dirigée par Fabrice Kisya a également été cooptée dans la Riposte, prétendument après avoir été proposée à l'OMS par des dirigeants de l'UPLC⁹⁴.

Ces accords ont créé des incitations perverses pour que les groupes armés menacent la Riposte afin d'être achetés. Ce n'est pas une position inhabituelle pour des groupes armés congolais, qui ont souvent utilisé la violence comme moyen de pression, en particulier dans leurs négociations avec le gouvernement national⁹⁵. Plusieurs groupes armés ont ainsi revendiqué ce qu'ils croyaient être leur juste part de la dotation financière massive de la Riposte ; d'autres n'ont pas pu parvenir à des accords malgré de longues négociations, notamment des groupes dissidents de l'UPLC et des groupes proches des dirigeants des Mai-Mai Baraka, Mandefu, Drago et le Prof. Loin d'entraîner la sécurité, au début de 2019, la situation sécuritaire globale à Butembo — et dans la banlieue de Katwa en particulier — s'était considérablement aggravée, comme l'illustrent plusieurs incidents.



Le 19 février 2019, l'infirmier titulaire du centre de santé d'Isonga, Kambale Visogho Saanane, a été poignardé à l'estomac par une faction locale des Maï-Maï Mazembe et est décédé⁹⁶. Visogho avait aidé à transférer des patients Ebola vers des centres de traitement. Le 22 février, des jeunes ont manifesté contre ce qu'ils croyaient être des mauvaises pratiques de la Riposte devant un bureau de la Riposte dans la région de Katwa à Butembo. Le même soir, un centre de santé voisin a été incendié, entraînant la fermeture temporaire de nombreux établissements de santé de la zone, privant toute une communauté de soins de santé. Le 24 février, le CTE de Katwa a également été attaqué, partiellement incendié et les patients transférés dans un autre CTE de Butembo, situé à l'Institut technique agricole et vétérinaire (Itav)⁹⁷. Ce CTE a également été attaqué le 27 février, ce qui a notamment poussé MSF à quitter Butembo. Comme l'illustre le graphique, ces attaques ont été suivies d'une forte augmentation des cas d'Ebola dans la région de Butembo.

Les attaques de février ont été suivies d'une accalmie alors que la région se préparait pour des élections reprogrammées pour mars 2019. Mais, les tensions se sont de nouveau ravivées à la mi-avril. C'est au cours de cette escalade qu'a eu lieu le meurtre du Dr Mouzoko.

Depuis son arrivée en RDC, le médecin camerounais avait acquis la réputation de critiquer les détournements de fonds de la Riposte ainsi que ses liens avec des acteurs armés. Selon certaines personnes interrogées, il aurait également été en désaccord sur les options de traitement avec les médecins congolais de la Riposte. Lors d'une réunion à la résidence de l'évêque de Butembo, Sikuli Melkisedech, le Dr Mouzoko et le Dr Jean-Paul Mundama auraient eu une vive dispute au sujet de ZMapp et Remdesivir, deux des molécules de traitement expérimentaux qui avaient été approuvés par la Food and Drug Administration des États-Unis sous un protocole accéléré « d'utilisation compassionnelle ». Le Dr Mouzoko s'est également déclaré préoccupé par les contacts entre les agents de la Riposte et les groupes armés et il a critiqué le travail de la sous-commission de sécurité de la Riposte.

L'escalade de la violence en février s'est produite parallèlement à une intense activité de réseautage entre les groupes Maï-Maï et leurs contacts dans le monde des affaires, la politique et le renseignement, notamment des responsables de la sécurité qui ont travaillé dans les coulisses de la Riposte. Certaines de ces réunions ont eu lieu à l'hôtel Auberge de Butembo, où se trouvait un quartier général de la Riposte. Lors d'entretiens avec le GEC, des témoins ont confirmé la présence de différents agents de sécurité et du gouvernement suivants à ces réunions, chacun à au moins une occasion : Masumbu-

ko, un ancien Maï-Maï devenu agent au sein de la mairie de Butembo ; Isesono Mboyloko, un intermédiaire Maï-Maï qui aurait été impliqué dans certaines des violences antérieures à Beni ; Roger Nzanzu, également connu sous le nom de « Berlin », intermédiaire entre l'ANR et différentes milices de la région ; Paluku Kensekele, également connu sous le nom de « Pablo », un ancien Maï-Maï accusé d'avoir tiré sur le Dr Mouzoko ; Jonas Kabuyaya, un agent local de l'ANR et son frère Petit-Jean Mutamu ; et le chef de l'ANR de Butembo, Blaise Amaghito, ainsi que les chefs des groupes armés Kitete Bushu (UPDI-Mazembe), Jacques Buligho (FPP/AP), Saperita Kitelemire (UPLC) et David Kiboko (Léopards). De hauts responsables de la Riposte étaient également parfois présents à ces réunions — dont le Dr Mundama et le chef de la protection civile, Joseph Makundi, bien que leur rôle dans ces réunions reste incertain.

Au départ, certaines des discussions incluaient le Dr Jean-Christophe Shako, coordonnateur de la Riposte de Butembo, qui avait été publiquement félicité pour s'être rendu dans des zones insécurisées afin de négocier l'accès avec les groupes armés. Cependant, Shako a rapidement perdu sa crédibilité dans certains cercles Maï-Maï, certains n'étant pas satisfaits des dispositions prises et d'autres mécontents d'être exclus. Cependant, un plan initial visant à l'enlever contre une rançon s'est effondré lorsqu'il a été redéployé pour diriger la Riposte dans la province d'Ituri. C'est alors que l'attention se serait déplacée vers le Dr Mouzoko. D'après nos entretiens, les mêmes réseaux de Maï-Maï et d'agents du renseignement ont élaboré un plan pour kidnapper le médecin contre une rançon — 24 000 dollars US est le chiffre le plus fréquemment mentionné dans les entretiens — et afin de susciter suffisamment de peur parmi le personnel expatrié de la Riposte dans le but d'améliorer la position de négociation des Maï-Maï, sans provoquer une évacuation à grande échelle qui aurait mis en péril une potentielle source de revenus.

Dans le même temps, une série de manifestations a eu lieu à Butembo contre la Riposte. L'un des intermédiaires connus de la milice de Butembo, l'ancien commandant Maï-Maï Esdras Katembo, aurait joué un rôle clé dans cette mobilisation, qui comprenait des jeunes locaux, des chauffeurs de motos et des combattants Maï-Maï. Ces manifestations se sont intensifiées lorsqu'un guérisseur traditionnel bien connu, Ezekiel Mumbere Karasaba, est décédé le 9 avril⁹⁸. Tout comme le Dr Mundama, qui a fui la RDC le 14 avril, Karasaba a été accusé à titre posthume par le procureur militaire congolais d'avoir recruté des miliciens pour tuer le Dr Mouzoko. Les deux hommes ont des motifs quelque peu plausibles : Mundama avait des désaccords avec son collègue camerounais et Karasa-



ba avait été privée de revenus importants en raison de la politique de gratuité des soins de la Riposte. Cependant, aucune de ces allégations n'a jusqu'à présent été étayée par l'accusation⁹⁹.

Entre le 9 et le 18 avril, d'autres réunions ont été organisées dans un bar appelé Maman Jeanette. Masumbuko et Berlin ont réussi à impliquer le commandant de la police de Butembo, Richard Mbambi, qui a promis à certains membres de la Riposte de retirer certains de ses officiers de la zone pour éviter les interférences, tandis que quelques dizaines de combattants Mai-Mai étaient désignés pour l'attaque¹⁰⁰. Deux féticheurs Mai-Mai, Kiriku du FPP/AP et Kambale Vagheni de l'UPLC, ont préparé le *dawa* (médecine traditionnelle) pour les attaques, et Katembo a fourni d'autres moyens logistiques. Selon les sources du GEC, le changement des plans de l'enlèvement pour l'assassinat du Dr Mouzoko s'est produit très tard dans le processus, peut-être lors d'une dernière réunion le 18 avril. Bien que l'on ne sache pas pourquoi et par qui la décision de le tuer a été prise, plusieurs sources ont déclaré au GEC que le plan initial était de l'enlever contre rançon. La nuit précédant l'attaque de l'UCG Horizon et l'assassinat du Dr Mouzoko, des hommes armés ont tenté un raid à la paroisse de Saint Cyrille et au CTE de l'Itav mais ils ont été repoussés par la police et les agents de sécurité. Un jour plus tard, le Dr Mouzoko a été assassiné.

Négociation politique autour du centre de traitement Ebola de Goma

Alors que les cas d'Ebola proliféraient dans le Grand Nord et que l'épidémie se déplaçait vers le sud le long de la route Beni-Butembo au début de 2019, les membres de la Riposte et d'autres acteurs humanitaires ont commencé à anticiper le scénario de voir Ebola atteindre Goma, capitale provinciale qui abrite environ un million d'habitants. Après avoir cherché un endroit convenable, un terrain dans un quartier périphérique appelé Buhene, propriété du Mwami (chef traditionnel) Bakungu Bigaruka, a été désigné pour la construction d'un centre de traitement par MSF. La contestation sur la construction et l'exploitation de ce centre est devenue plus tard une arène pour des conflits locaux impliquant des politiciens, des chefs coutumiers et des milices de jeunes.

Buhene fait partie de l'espace urbanisé de Goma, mais se trouve administrativement dans le territoire de Nyiragongo, où vivent principalement des hutu, des kumu et des Nande. Ces communautés se disputent la terre et le pou-

voir politique, avec certains jeunes leaders et groupes de pression soupçonnés d'avoir des liens avec des groupes armés. Du côté Hutu et Kumu, le principal groupe de ce type est dirigé par Pascal Shamboko, ancien combattant du groupe armé rwandais FDLR et gendre du député provincial Olivier Kakoti. Shamboko est également un confident du Mwami Butsitsi, député provincial et oncle du Mwami Bakungu. Appelé Bagiri (d'après un clan de la région) ou BDGL, le groupe de Shamboko gère des rackets de protection à Nyiragongo et prélève également des taxes coutumières au nom de la chefferie de Bukumu¹⁰¹. L'autre mobilisateur clé de Kumu dans la région est Kidudu, un ancien combattant du groupe armé M23, proche du pouvoir coutumier et, comme l'ont décrit les témoins, un individu puissant. Au sein de la communauté nande, en revanche, Éric Bwanapuwa jouit d'un respect considérable et est soupçonné d'avoir des liens avec des groupes armés. Bwanapuwa est un candidat non élu au poste de député provincial, après avoir perdu contre Kakoti fin 2018.

Lors de la construction du centre de traitement en juin et juillet, des tensions ont éclaté lorsque des jeunes locaux ont accusé MSF de recruter la plupart de la main-d'œuvre hors du territoire de Nyiragongo, une accusation qui avait également été portée contre la Riposte dans le Grand Nord. Les personnes interrogées ont déclaré au GEC que les accusations étaient l'expression d'une frustration réelle parmi les nombreux jeunes chômeurs de la région, ainsi que des fonctionnaires non rémunérés qui s'étaient précédemment engagés dans une sensibilisation volontaire au nom de la Riposte et ont vu plus tard d'autres personnes en recevoir des emplois rémunérés. Cependant, c'était également le résultat de la politique électorale et des manipulations impliquant des milices locales.

Interrogés par le GEC, Bwanapuwa et un membre dirigeant du groupe BDGL racontent comment Shamboko a appelé Bwanapuwa avant l'incident pour lui demander un coup de main. Lorsque Bwanapuwa a refusé, Kakoti l'a également appelé. Plus tard, Kakoti et Butsitsi ont commencé à organiser des manifestations de jeunes Hutu et Kumu dirigées par Shamboko et Kidudu, afin de pousser MSF à employer certains de leurs acolytes et ainsi renforcer la position de Kakoti et de Butsitsi parmi leur base électorale.

La contestation s'est intensifiée début juillet, alors que les élites locales, dont Kakoti et Butsitsi, ont commencé à utiliser le groupe BDGL pour infiltrer ces manifestations et lancer des menaces contre MSF. Le 2 juillet, des manifestants ont barricadé l'accès au CTE et ont pris d'assaut un point de contrôle sanitaire à proximité géré par l'OIM, ce qui a provoqué une interruption de l'accès au bâtiment. Une autre source, l'un des principaux



instigateurs des manifestations, a nié que l'incident devant le CTE était une attaque, affirmant qu'il s'agissait d'un mélange de désobéissance civile et de bluff :

« Il n'y a pas eu d'attaque en tant que telle, mon groupe — avec une vingtaine de personnes — a barricadé la route, faisant semblant de mettre le feu au CTE pour se faire entendre dans nos protestations contre les politiques d'emploi de MSF [...] et comme vous le savez, tous les moyens sont permis en politique¹⁰². »

Après des négociations facilitées par Mwami Bakungu, un accord a été conclu pour que les emplois soient attribués par le biais d'une combinaison de tests de compétences et de recommandations par deux organisations locales de la société civile, qui ont été signalées comme étant contrôlées par Kakoti et d'autres. Le 21 juillet 2019, à l'hôtel Nyiragongo House, Kakoti a rencontré des partisans et il a distribué des postes de travail au CTE, en déclarant qu'ils devaient lui faire rapport. Shamboko et Kidudu ont tous deux pris part à la réunion. Kakoti a protesté contre la Riposte, en affirmant que le CTE avait été construit pour propager Ebola à Nyiragongo et Goma¹⁰³.

Si le petit échantillon de cas d'Ebola de Goma a été traité par le CTE en juillet et août 2019, les seuls autres incidents à proximité du CTE ont été des menaces émises par des jeunes Nande — apparemment dirigés par Bwanapuwawa, qui a ensuite été arrêté — en septembre et novembre 2019. À ces deux occasions, les manifestants ont été dispersés par la PNC.

Les attaques de novembre 2019 : militarisation, mauvaise communication et argent

Le 28 novembre 2018 a été l'un des jours les plus violents de l'épidémie avec des attaques simultanées contre la Riposte à Biakato, Kalunguta et Mangina, tous des villages au nord-ouest de la ville de Beni. L'origine de ces attaques peut être attribuée à la mort de Kasereka Himata, infirmier à Lwemba, le 14 septembre 2019. Himata était à la fois infirmier et guérisseur traditionnel ayant des liens étroits avec les groupes Maï-Maï de la région. Il était connu pour aider les patients d'Ebola sans contracter le virus, disant aux gens que son bracelet *mulinga* (également appelé *museghe*) le protégeait contre la maladie. Sa prétention à l'immunité a rapidement provoqué l'hostilité du personnel de la Riposte, qui pensait qu'Himata pouvait devenir un obstacle à leur travail.

Ces soupçons se sont renforcés lorsqu'un conflit a opposé les prédicateurs protestants de Lwemba les uns aux autres : Henri Pauni a prêché qu'Ebola n'existait pas et a accusé un de ses pairs, Willy Yokebedi, de collusion avec la Riposte et de pratiquer la sorcellerie en son nom. Ensuite, l'épouse d'un troisième pasteur nommé Siriwayo, qui était également un guérisseur traditionnel bien connu et un herboriste sceptique d'Ebola, est tombée malade et a refusé de se rendre dans un centre de traitement. Accompagnée d'escortes des FARDC, une équipe de l'OMS l'a emmenée de force au CTE Mangina le 6 septembre. À la suite de cet incident, Himata a également été ramassé, battu et son bracelet *mulinga* volé par des agents de la Riposte. Un dirigeant de la branche locale de Kyagghanda Yira, une association culturelle nande, a déclaré au GEC :

« Certaines de nos autorités coutumières locales ont élaboré un plan avec des représentants de l'OMS pour amener Himata à un CTE et confisquer son bracelet¹⁰⁴. »

Au bout de quelques jours, Himata a été libéré et renvoyé sur son lieu de travail, mais il est ensuite tombé malade le 11 septembre. Un jour plus tard, il a demandé à être admis au CTE Mangina où il est décédé le 14 septembre 2019. Avant son enterrement, les membres de la famille d'Himata ont demandé que le sac mortuaire soit ouvert pour récupérer le bracelet mais les équipes EDS ont refusé. Des tensions s'en sont suivies et quelques jours plus tard, la femme d'Himata est aussi tombée malade et est décédée. Lorsqu'une troisième personne est tombée malade, la famille a décidé de rencontrer les contacts d'Himata parmi les Maï-Maï, leur disant que les travailleurs de la Riposte avaient volé le bracelet. Même avant cela, de nombreux Maï-Maï avaient attribué la responsabilité de la mort d'Himata à l'OMS. Des membres locaux de l'organisation communautaire Kyagghanda Yira ont tenté en vain de négocier la restitution du bracelet. Une branche non cooptée de l'UPLC et d'autres Maï-Maï, notamment ceux dirigés par Drago Ougandais, ont alors décidé d'envoyer des troupes pour attaquer les installations de la Riposte¹⁰⁵. Un point de contrôle de la Riposte à Lwemba et des maisons de membres du personnel de la Riposte ont été incendiés par des populations qui manifestaient. Le 2 novembre, un journaliste travaillant pour l'OMS a été tué par des Maï-Maï à Lwemba pour soupçon d'espionnage¹⁰⁶.

Puis, le 28 novembre, trois attaques simultanées contre des installations sanitaires ont eu lieu. La plus importante des trois attaques du 28 novembre a été le raid sur le CTE Biakato. La gestion du CTE Biakato avait récemment été transférée de MSF et Unicef vers l'OMS, entraînant une perte de confiance des populations locales :



« Alors que MSF et l'Unicef se sont adaptés au contexte et ont impliqué les parties prenantes locales, l'OMS s'en est tenue à ses politiques indépendamment de la spécificité locale, ce qui a suscité la méfiance des bénéficiaires¹⁰⁷. »

Entre autres, l'OMS était soupçonnée d'avoir amené Ebola dans la zone, d'avoir détourné des fonds, et elle était considérée comme particulièrement proche des FARDC (et donc alliée à Kabila)¹⁰⁸. Le GEC s'est entretenu avec certains des Mai-Mai impliqués qui ont déclaré que l'attaque était « spirituellement inspirée par la Riposte par la manière dont elle agit ». Plusieurs des combattants impliqués dans l'attaque de Biakato ont également pris part aux manifestations de Beni contre la Monusco fin 2019¹⁰⁹. Un commandant appelé Tokolonga, lié à la fois aux Mai-Mai Léopards ainsi qu'aux groupes dirigés par Mandefu et Drago Ougandais, a mené l'attaque. Selon des entretiens avec des sources bien informées et impliquées dans la planification, notamment des commandants Mai-Mai, des politiciens locaux et des chefs coutumiers, cet incident s'est produit en réponse à la mort d'Himata — un mélange de vengeance pour son décès et de recherche de profit a motivé l'attaque des Mai-Mai¹¹⁰. Une source locale de la société civile a décrit cela comme suit :

« Les colonels Obetela Mike (PNC) et Mwanze (FARDC) ont aidé à voler le bracelet d'Himata. Ils ont travaillé avec l'OMS, déclenchant l'attaque ultérieure contre le CTE Biakato, qui a eu lieu après l'échec des demandes d'argent des Mai-Mai contre leur protection. Alors que les problèmes des Lwemba couvaient autour d'Himata, l'OMS et MSF sont entrés en conflit ouvert à Biakato. La communauté a déjà accepté l'Unicef et MSF auparavant, puis a refusé l'OMS, pensant qu'elle traitait plus d'or que de guérison. MSF avait de bonnes relations dans la sensibilisation des Mai-Mai comme les Baraka, mais l'OMS a dû être intimidée, d'où l'attaque de Biakato le 28 novembre 2019. La Riposte est elle-même l'instigatrice spirituelle des attaques¹¹¹. »

Avant de mener l'opération, plusieurs factions Mai-Mai ont cherché à contacter la Riposte pour exprimer leurs demandes, qui auraient inclus deux motos, un générateur, un récepteur satellite, un testeur d'or, des radios type Motorola, des imperméables et du carburant¹¹². En réponse, des agents de la Riposte ont déclaré qu'en tant que travailleurs humanitaires, ils n'étaient pas censés soutenir des acteurs armés. Néanmoins, « l'esprit humanitaire » de la Riposte ne l'a pas empêchée de payer régulièrement d'autres groupes armés et des forces régulières, ni de déclarer publiquement que la Riposte n'était pas du tout contrainte par des principes humanitaires¹¹³. Comme ailleurs, l'arrêt des paiements aux acteurs armés dépendait également de considérations budgétaires à Biakato et Mangina¹¹⁴. Un responsable congolais de la Riposte nous a confié :

« Je les ai invités chez moi le 22 novembre [2019] pour expliquer que les travailleurs humanitaires ne peuvent pas s'engager dans de tels accords et leur ai proposé de les impliquer plutôt dans la sensibilisation. [Le commandant Mai-Mai] a refusé. J'ai fini par leur donner 200 dollars US au nom de l'Unicef auparavant. Lorsque j'ai soulevé ces demandes auprès de la coordination, elles ont été refusées et nous avons mis fin aux communications¹¹⁵. »

Dirigée par le commandant Tokolonga, l'attaque de Biakato a impliqué différentes factions Mai-Mai et a pris des semaines de planification¹¹⁶. Avec la complicité du colonel Mwanze, le commandant local des FARDC¹¹⁷, une cinquantaine d'assaillants ont attaqué le centre de traitement de plusieurs côtés, tuant trois agents de santé..

La deuxième attaque a eu lieu le même jour, le 28 novembre, à Mangina et a été menée par une coalition Mai-Mai impliquant Tokolonga et Baraka, qui avait déclaré au GEC que le traitement d'Himata avait été une des principales raisons de l'hostilité de son groupe envers la Riposte¹¹⁸. Cette attaque était également motivée par la corruption dans le recrutement des travailleurs de la Riposte : l'OMS avait chargé Lembavu, un leader local des moto-taximen, de recruter des travailleurs. Lembavu a alors commencé à référer des personnes en échange de pots-de-vin (opérations retour). Cela a engendré des frictions, conduisant à des demandes de la communauté locale pour que MSF revienne diriger le CTE. Les employés locaux de la Riposte ont contribué aux tensions croissantes en mobilisant d'autres jeunes avec des slogans comme celui-ci :

Les visiteurs peuvent y aller, quel que soit [le travail] qui reste, nous pouvons le faire. Il ne restera plus personne qui cherche à s'enrichir. (« Bageni banaweza enda, yenye inabakiya nasiye tunaweza fanya, hakutakuwa tena bakutukulako franga »¹¹⁹).

Si les attaques de Biakato et de Mangina sont clairement liées à la mort d'Himata et à son bracelet, le GEC n'a pas été en mesure de confirmer définitivement la même chose pour l'attaque de l'hôpital de Kalunguta, qui a été incendié par les Mai-Mai de Sedaseda, également le 28 novembre¹²⁰. Sedaseda avait des liens étroits avec Siriwayo, le prédicateur protestant qui commercialisait les remèdes traditionnels contre le virus Ebola sous le label Foric. Avant l'attaque, Sedaseda aurait tenté de négocier le fait d'être payé par la Riposte pour la sécurité, mais sans aucun succès. Initialement parmi les commandants de l'UPLC Mai-Mai, Sedaseda s'est brouillé avec le groupe et a rejoint les Mai-Mai Léopards. Ces deux groupes avaient l'habitude de se rendre à Kalunguta pour y être soignés, mais les combattants Léopards ont déclaré au GEC qu'ils se sentaient discriminés par rapport aux combattants de l'UPLC; il est possible que cela ait été un motif de l'attaque¹²¹.



Conclusion

Les responsables congolais et internationaux ont abordé l'épidémie d'Ebola 2018-2020 dans le nord-est de la République démocratique du Congo avec beaucoup d'appréhension. Pour la première fois en RDC, la maladie a pris pied dans un couloir urbain densément peuplé, et pour la première fois au monde, Ebola a surgi dans une zone de conflit armé actif. Et si la violence entraînait une propagation rapide de la maladie ? Et si l'un des nombreux groupes armés de la région s'en prenait aux agents de santé, sapant les efforts d'endiguement du virus ?

Ce rapport soutient qu'une autre question, sans doute plus importante, aurait dû être ajoutée : que se passerait-il si la Riposte elle-même devenait un acteur du conflit, renforçant la violence ? C'est ce qui a fini par arriver. La Riposte elle-même, l'une des interventions internationales de santé publique les plus importantes et les plus coûteuses de notre temps, a involontairement contribué à cette violence, un fait qui s'est exprimé à travers son surnom de « Maï-Maï OMS ». Dans sa hâte de contenir la maladie mortelle, l'empreinte financière massive de la Riposte a contribué à créer ce que l'on appelle « Ebola business », payant à la fois les forces de sécurité de l'État et les groupes armés pour leur protection, instillant à la fois la méfiance dans les communautés locales et la jalousie parmi les groupes armés exclus. Bien que le GEC n'ait pas pu établir de manière concluante dans quelle mesure les hauts responsables régionaux et mondiaux de l'OMS, basés respectivement à Brazzaville et à Genève, étaient au courant des paiements effectués en faveur des forces armées régulières et irrégulières, ces paiements ont été confirmés par des témoins au sein des structures gouvernementales et sanitaires locales, des hauts responsables de Riposte et les acteurs armés concernés eux-mêmes¹²². Alors que les rumeurs et les ouï-dire proliféraient, souvent guidés par des manipulateurs locaux, ces dynamiques ont inspiré des actes de violence comme la vengeance d'Himata ou le meurtre du Dr Mouzoko.

Mais les conséquences perverses de l'intervention ne peuvent se réduire à l'avidité. Pour de nombreux habitants, la Riposte était vécue comme une présence étrangère et suspecte, la plus récente des nombreuses interventions prédatrices extérieures dans la société locale. En particulier, les ressources massives de la Riposte ont rapidement conduit à se demander pourquoi ni la communauté internationale ni le gouvernement central n'étaient intervenus de manière aussi décisive contre les massacres de Beni¹²³. En ce sens, les théories populaires du complot qui circulaient concernant Ebola et le recours aux médecines

traditionnelles et à la magie n'étaient pas des réactions déraisonnables. Il s'agissait plutôt de moyens par lesquels les Congolais essayaient de comprendre la mystérieuse maladie et d'y répondre, et de réconcilier la réponse massive de la communauté internationale avec la violence, la maladie et la pauvreté qui imprégnaient leur vie.

Leurs soupçons ont été aggravés par le recours à des escortes policières et militaires qui, dans l'esprit de nombreux habitants du Grand Nord, étaient illégitimes et abusives, ainsi que par l'aspect mystérieux des centres de traitement, fermés aux regards extérieurs. Tout cela s'est déroulé dans un contexte d'élections controversées, qui ont été retardées dans cette région, privant l'électorat de sa participation à l'élection présidentielle. Cela a fourni un terrain fertile pour que les critiques situent la Riposte dans le cadre d'un complot élaboré afin d'exterminer la population nande.

En outre, l'approche brutale de la Riposte a suscité une méfiance considérable et alimenté ces théories du complot. Ce qui a conduit à la résistance à la fois des groupes armés et de la population civile. Cette approche était ancrée dans la conviction de s'engager dans une zone de conflit actif. Pourtant, même si l'est du Congo est une région marquée par l'insécurité, la violence et les conflits armés – [les travaux les plus récents du GEC comptent environ 125 groupes armés](#)¹²⁴ – ce n'est pas un lieu de « terreur permanente partout »¹²⁵. Un examen plus attentif de la carte suggère que la plupart des points chauds Ebola (ruraux et urbains) étaient des zones relativement sûres.

Si l'on compte la résurgence récente du virus au Grand Nord, il y a déjà eu 12 flambées d'Ebola en RDC depuis 1976 — une bien plus petite vient de se terminer dans la province de l'Équateur — et il y en aura inévitablement une autre. Les leçons tirées de cette épidémie doivent donc être intégrées le plus rapidement possible. Une approche compatissante serait de comprendre les besoins des Congolais dans leurs propres termes et en tenant compte de leur propre agence. Cela n'est possible qu'avec un investissement et une prévoyance à long terme.

Comme souligné dans le premier rapport du GEC sur les conséquences de l'épidémie Ebola sur le système de santé, au lieu de créer des solutions *ad hoc* à chaque nouvelle épidémie par le biais d'initiatives parallèles au système de santé national, les bailleurs de fonds devraient travailler avec le gouvernement pour renforcer le mécanisme de réponse permanent contre Ebola au sein du ministère de la Santé. Un tel mécanisme permanent devrait inclure des protocoles complets sur la manière de s'engager rapidement dans les zones de conflit sans alimenter et



exacerber la violence. En outre, il devrait s'adresser aux principales parties prenantes au-delà du ministère de la santé et de l'OMS, comme les Centres de contrôle et de prévention des maladies (aux États-Unis), les centres de recherche universitaires et les organisations d'aide ayant une solide expérience épidémiologique.

Comme le monde humanitaire l'a appris ailleurs, lorsqu'il n'y a pas de politique globale pour collaborer avec des groupes armés, il existe un risque que les agences humanitaires soient manipulées et montées les unes contre les autres par des belligérants, et que des individus profitent des groupes armés et d'acteurs criminels pour construire leurs propres réseaux de corruption. Les efforts d'intervention futurs nécessitent donc une supervision indépendante et des directives contraignantes de diligence raisonnable sur la meilleure façon d'embaucher des travailleurs, de louer du matériel et d'assurer la liaison avec les forces de sécurité¹²⁶.

En général, ce rapport met en garde contre le versement de paiements à tout belligérant en échange d'un accès, car cela pourrait par inadvertance transformer les opérations humanitaires en une source de profit et porter atteinte à l'impartialité de l'action humanitaire. Même si la Riposte n'était pas une opération humanitaire classique, la dérogation au principe d'impartialité a considérablement abaissé la barre du recours à la violence de toutes les parties.

Prenant tout cela en considération, les interventions en santé publique devraient s'appuyer autant que possible sur l'expertise et les connaissances locales, identifier les conflits potentiels et collaborer de manière proactive avec les communautés. Comme l'a montré notre rapport précédent, et ce rapport le confirme, le manque de confiance des communautés locales dans la Riposte a été l'accélérateur le plus important de l'épidémie. Les gens hésitaient à collaborer avec les traceurs de contacts, à se rendre dans les cliniques locales s'ils présentaient des symptômes d'Ebola et à se conformer aux réglementations concernant les enterrements et le traitement. Alors que les dirigeants communautaires de Mangina ont réagi de manière proactive aux premiers cas d'Ebola qui y sont apparus en mai 2018, et que les relais communautaires — des agents de santé locaux qui opéraient généralement sur une base bénévole — avaient des racines profondes dans la communauté, la Riposte a finalement écarté ces acteurs, attisant le ressentiment et la suspicion. Le fait que cela ait été fait malgré une large prise de conscience des risques de conflit, et la création d'une branche des sciences sociales — la Cellule d'analyse en sciences sociales (CASS) — pour éclairer ses travaux, montre à quel point ces défis sont considérables.

Notes sur la méthodologie

Ce rapport est basé sur quatre mois de recherche ethnographique par neuf chercheurs congolais et deux enquêteurs étrangers. Ce rapport s'appuie sur 285 entretiens ethnographiques semi-structurés menés au Nord-Kivu, en Ituri, à Kinshasa et par téléphone. Les entretiens ont été axés sur l'obtention d'une compréhension de la violence qui entoure la lutte contre Ebola, à la fois en ce qui concerne la motivation de cette violence et son déroulement.

Les chercheurs sur le terrain ont utilisé des questionnaires semi-structurés pour permettre aux interlocuteurs de parler librement et en toute sécurité de leurs connaissances factuelles et de leurs opinions personnelles. De plus, le rapport utilise des éléments recueillis à partir de discussions informelles, de sources publiques et confidentielles et de preuves documentaires. Si leur identité n'est pas révélée, la plupart des personnes interrogées sont des victimes directes ou indirectes de la violence, des victimes de la Riposte ou de ses filiales, des personnes engagées avec la Riposte, travaillant pour des institutions étatiques, ou des témoins et auteurs des violences entourant la Riposte. Tous méritent d'être remerciés pour leur disponibilité et leur confiance dans cette recherche. Toute erreur ou lacune dans ce rapport, cependant, est de la seule responsabilité du Groupe d'étude sur le Congo.



Annexe A : réponse de l'Organisation mondiale de la santé

Le texte suivant est une réponse par courriel de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à une demande du Groupe d'étude sur le Congo (GEC). En orange le texte de l'OMS aux conclusions du GEC, en noir, que nous leur avons envoyées.

Les réponses de l'OMS à nos conclusions sont reprises ci-dessous en anglais.

Overall

The response to the Ebola virus disease outbreak in North Kivu was led by the national government, initially through the Ministry of Health, and then directly under the Office of the President.

As a Member State organization, WHO's role was to support and provide guidance to the national authorities, and to coordinate international assistance. We would request that you clearly state this.

We also request that you not use the format of "WHO and Congolese Ministry of Health- (MoH) led response" which misrepresents the structure of the response and conflates the actions of the two entities.

We note that we have not received the evidence or detailed information on the allegations you have raised, only a summary as listed below. We would request you provide us with the information so we can take appropriate action against any potential misconduct of WHO staff and contractors.

Response to the specific allegations raised

1. The WHO and Congolese Ministry of Health-(MoH) led response paid both government security forces and armed groups, prompting it to be perceived as a de facto conflict actor and rendering itself indirectly complicit in armed violence.

The Ebola response was led by the DRC Government through the Ministry of Health (MoH) with technical support from WHO, as well as other relevant

partners in different response areas. The MoH established various technical commissions in several areas of responsibilities or pillars, which included the Security Commission led by the national security officials. As the MoH determined the payment scale for all providers according to their respective levels of responsibility, it was within this framework that the government security forces under the Security Commission were paid for their services. This was known by all partners involved in the Commission.

WHO is not aware of any payments to non-state armed groups.

In the context of this Ebola response in DRC, everyone is aware of the challenges of insecurity and access in the operational area, which is characterized by a protracted armed conflict with the presence of more than fifty active non-state armed groups. Indeed, the WHO teams were under regular threat of attack, and several colleagues were injured and others tragically murdered.

Under the Charter of the United Nations, the primary responsibility for the security and protection of personnel rests with the host government. However, the UN (including WHO) also has a duty as an employer to supplement these arrangements to protect its employees. As such, WHO engaged national security officers to protect health care facilities, teams conducting contact tracing, and other teams that might be faced with violent opposition. At the same time, WHO worked closely with community representatives and leaders to build community trust and lessen the need for security escorts.

2. The WHO and MoH-led response was extremely heavy-handed, on some occasions forcefully transporting suspected patients to health centres and breaking up funerals.

As per WHO's mandate, WHO provided technical advice based on evidence to control a disease outbreak. The implementation of technical advice is done by national authorities with administrative measures set by law. Under no circumstance does WHO support interventions that are outside the law.

WHO and the rest of the UN system and other field partners raised concerns to national authorities when actions were not up to standard. For example, WHO along with NGOs strongly condemned incidents when patients were brought to treatment centres by force.



3. In relying on the Congolese intelligence agencies for the tracing of contacts, the WHO and MoH-led response was complicit with human rights violations at the hand of law enforcement agencies.

We are not aware of any arrangements made between WHO and intelligence services for contact-tracing activities.

As for law enforcement, it is not unusual for law enforcement agencies to support a crisis response, although their actions should always respect human rights and national laws. Contact-tracing is done by health workers and community workers. The MoH set up a taskforce to look for contacts lost to follow-up, which included the use of national security services and those involved in point of entry screenings to locate missing high-risk contacts or cases. This type of screening helped to trigger the response when cases and contacts crossed the border to Uganda, for example.

4. Some of the WHO and MoH-led response workers also engaged in misconduct, including forced sex work and rape – often framed as an operation retour (kickback) in exchange for recruitment.

WHO has a zero-tolerance policy regarding sexual exploitation, harassment and abuse.

WHO's Director-General has appointed an independent commission to investigate all allegations of sexual abuse and exploitation. The commission's investigation is ongoing. If there were staff with WHO contracts involved, they will face disciplinary actions in accordance with WHO regulations and national laws.

5. The WHO and MoH-led response's policy of sub-contracting certain armed groups for access and protection led to rival armed groups stepping up their attacks on medical facilities and health workers to claim their share.

WHO is not aware of any payments to such armed groups.

6. With assistance by Congolese security forces, employees of the response kidnapped a nurse and took a talisman bracelet of his by force. These acts inspired the large-scale attacks against Ebola treatment centers in Bimakato and Mangina in November 2019.

WHO was not involved in this incident. We have seen reports of this incident, and the facts do not seem to align with the description above. It is our understanding that the nurse referred to in this finding was a confirmed Ebola positive case who unfortunately died. During the burial conducted by the MoH Safe and Dignified Burial Teams, local youths attacked the response workers. The attackers recovered the body and buried it themselves. Later, the MoH returned personal effects recovered from the body to the relatives.



Références

1. Entretien téléphonique avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février 2021 ; communication personnelle avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février 2021 ; entretiens avec des commandants de deux groupes armés différents, une infirmière, un chef coutumier et un leader de la société civile, tous dans le territoire de Beni, février 2020.
2. L'épidémie avait commencé vers mai 2018 dans la région de Mangina, voir Groupe d'étude sur le Congo, « Ebola en RDC : système de santé parallèle, effet pervers de la Réponse », (New York: Centre sur la coopération internationale, 2020).
3. Christoph Vogel et Jason Stearns, « Kivu's Intractable Security Conundrum, revisited », *African Affairs* 117, no. 469 (2018): 695–707; Baromètre sécuritaire du Kivu, *Congo, l'oublié*, New York, Centre sur la coopération internationale, août 2020.
4. Nous concevons la Riposte comme l'ensemble de l'assemblage politique, institutionnel, infrastructurel et financier pour contrôler l'épidémie, comprenant le ministère congolais de la Santé, l'OMS et une gamme d'autres acteurs médicaux et humanitaires. Ce terme a été systématiquement et massivement utilisé par les populations et les acteurs institutionnels et représente un terme émique et formel en français, langue officielle de la RDC. La notion de Riposte incarne à la fois l'auto-conception des acteurs engagés dans la lutte contre l'épidémie ainsi que l'imagerie et l'expérience des Congolais avec ces acteurs. Le rapport utilise plutôt « efforts de réponse » pour parler des activités spécifiques se déroulant dans le cadre de cet assemblage. Le Riposte a été officiellement dirigé par le ministère de la santé. Selon un haut responsable de Riposte, « l'OMS a joué le rôle de chef de file parmi les organisations internationales en aidant le ministère de la Santé à mettre en place la réponse. » Entretien téléphonique avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février 2021.
5. Voir annexe A.
6. « Ebola: Trois médecins soupçonnés de meurtre arrêtés en RDC », BBC News Afrique, 8 août 2019, disponible sur <https://www.bbc.com/afrique/region-49273557>, consulté le 17 décembre 2020.
7. « Ebola/RDC: L'ONU appelle les rebelles à ne pas interférer », *Le Figaro*, 11 septembre 2018, disponible sur <https://www.lefigaro.fr/flash-actu/2018/11/09/97001-20181109FILWWW00148-ebolardc-l-onu-appelle-les-rebelles-a-ne-pas-interferer.php>, consulté le 17 décembre 2020.
8. Gillian Mathys, *People on the Move: Frontiers, Borders, Mobility and History the Lake Kivu Region 19th-20th Century*, Thèse de doctorat de l'Université de Gand, 2014; Peer Schouten, Janvier Murairi, et Saidi Kubuya, *Everything That Moves Will Be Taxed: The Political Economy of Roadblocks in North and South Kivu*, Anvers, International Peace Information Service, décembre 2017.
9. La question de savoir qui est congolais ou non reste une question très controversée, et il est presque impossible d'utiliser la terminologie respective sans noter l'ambivalence. Alors que les populations de langue kinyarwanda ont probablement toujours existé dans ce qui est aujourd'hui la RDC, d'autres se réclamant de l'autochtonie sont probablement aussi d'anciennes populations de migrants (par exemple les Nande, ou aussi les Lendu qui revendiquent souvent l'autochtonie par rapport aux Hema) et vice-versa.
10. L'intrusion coloniale a également coïncidé avec une vague d'interventions médicales en Afrique centrale et orientale, y compris dans les Kivus. Daniel Headrick, « Sleeping Sickness Epidemics and Colonial Responses in East and Central Africa, 1900–1940 », *PLoS Neglected Tropical Diseases* 8, no. 4, 2014 ; Nancy Rose Hunt, *A Colonial Lexicon: Of Birth Ritual, Medicalization, and Mobility in the Congo*, Durham, Duke University Press, 1999.
11. À certains égards, les *hommes-léopards*, également appelés *vihokohoko*, préfiguraient une partie de la dynamique actuelle autour de Beni, lorsque les habitants utilisaient la force armée et le subterfuge comme moyen de légitime défense et d'influence contre les étrangers.
12. Mukhoya Vwakyanakazi, *African Traders in Butembo*, Thèse de doctorat de l'Université de Wisconsin à Madison, 1982 ; Timothy Raeymaekers, *Violent Capitalism and Hybrid Identity in the Eastern Congo: Power to the Margins*, Cambridge, Cambridge University Press, 2014.
13. Janet Roitman, *Fiscal Disobedience: An Anthropology of Economic Regulation in Central Africa*, Princeton, Princeton University Press, 2004.
14. Kristof Titeca et Koen Vlassenroot, « Rebels without Borders in the Rwenzori Borderland? A Biography of the Allied Democratic Forces », *Journal of Eastern African Studies* 6, no. 1, 2012, 154–176.
15. Également en raison de la violence de représailles entre Nandes et Hutus dans le sud du Lubero, liée aux opérations *Sukola II*. Groupe d'étude sur le Congo, *For the Army, with the Army, like the Army. The Remarkable Rise of Guidon Shimiray and the NDC-Rénové in Eastern Congo*, New York, Centre sur la coopération internationale, mai 2020.
16. Entretien avec un dirigeant d'une organisation de jeunesse locale, territoire de Beni, novembre 2019.



17. Mélanie Gouby, « Ils ont tué le “docteur Richard ” », *Les Jours*, 28 juillet 2020, disponible sur, <https://lesjours.fr/obsessions/ebola/ep2-assassinat-richard-mouzoko/>, consulté le 17 décembre 2020.
18. Cette enquête auprès des ménages a été réalisée début 2020 par le volet Recherche Santé du projet. Il offrait la possibilité de réponses multiples et de réponses libres pour un total de 3 631 ménages. Parallèlement à l'accent mis sur les aspects médicaux et socio-économiques, il s'agissait d'une question rare liée à la sécurité.
19. Voir la carte interactive complète des incidents du GEC dans le contexte de la Riposte sur le site <https://radlyant.github.io/Ebola-Map/ebolamap.html>.
20. Il y avait cinq plans de réponse stratégique (SRP) successifs, 1, 2, 3, 4 et 4.1 qui couvraient chacun quelques mois d'activités de réponse, définissant la stratégie et le budget pour cette période. Le montant total budgété dans le SRP s'élève à 738 millions de dollars. Ces plans peuvent être consultés sur le site de l'OMS à l'adresse <https://www.who.int>. Selon le système de suivi financier d'OCHA (OCHA 2020), 489 millions de dollars ont été versés au total à la riposte à Ebola. 292 millions de dollars par les États-Unis, 62 millions de dollars par le Royaume-Uni et 35 millions de dollars par la Banque mondiale. Sur ce total, 105 millions de dollars ont été donnés à l'OMS, 59 millions à l'UNICEF et 39 millions de dollars au PAM, selon OCHA. OCHA, « Service de suivi financier », 30 juin 2020, disponible sur <https://fts.unocha.org/>.
21. Radio Okapi, « Nord-Kivu : l'assemblée provinciale adopte le budget 2021 chiffré 95 millions USD », 15 décembre 2020 ; le budget national pour 2020 est disponible sur le site web du ministère du budget, www.budget.gouv.cd.
22. Patrick Vinck, « Institutional Trust and Misinformation in the Response to the 2018–19 Ebola Outbreak in North Kivu, DR Congo », *Lancet Infectious Diseases*, vol. 19, no 5, 2019, pp. 529–36.
23. Voir l'annexe A pour la réponse de l'OMS à ces allégations.
24. John L. Comaroff, Jean Comaroff et l'American Bar Foundation, *Occult Economies and the Violence of Abstraction : Notes from the South African Postcolony*, American Bar Foundation, Chicago, 1998 ; Max Gluckman, *The Allocation of Responsibility*, Manchester University Press, Manchester, 1972 ; Diane M. Ciekawy et Peter Geschiere, « Containing Witchcraft : Conflicting Scenarios in Postcolonial Africa », *African Studies Review*, vol. 41, no 3, 1998, pp. 1-14.
25. Comme décrit lors de l'épidémie en Afrique de l'Ouest, les « messages selon lesquels ‘Ebola est réel’ ornant les banderoles dans les rues pluvieuses de Monrovia sentent une autorité lointaine. » Melissa Leach, « The Ebola Crisis and Post-2015 Development : Ebola and Post-2015 Development », *Journal of International Development*, vol. 27, no 6, 2016, pp. 816–34. C'est donc peut-être plus le spectre d'Ebola que le virus lui-même qui a contribué à la colère, à la peur et au rejet.
26. Les sources de ces affirmations sont indiquées ci-dessous lorsque nous fournissons des détails.
27. Les sources de ces affirmations sont indiquées ci-dessous lorsque nous fournissons des détails.
28. Voir les plans stratégiques ultérieurs de Riposte, dans les dossiers de GEC.
29. Entretien téléphonique avec un ancien haut fonctionnaire de Riposte, octobre 2019 ; entretien téléphonique avec un autre ancien haut fonctionnaire de Riposte, février 2021.
30. Voir également Groupe d'étude sur le Congo, Ebola en RDC : système de santé parallèle, effet pervers de la Réponse, New York, Centre pour la coopération internationale, 2020, <http://congoresearchgroup.org/wp-content/uploads/2020/09/rapport-ebola-rdc-systeme-sante-parallele-effet-pervers-reponse.pdf>, consulté le 5 juin 2021.
31. Achille Mbembe, « Necropolitics », *Public Culture*, vol. 15, no 1, 2003, pp. 11–40.
32. Voir Tom Miles, « WHO Extremely Concerned about Ebola ‘perfect Storm’ in Congo », Reuters, 25 septembre 2018, disponible sur <https://www.reuters.com/article/us-health-ebola-congo/who-extremely-concerned-about-ebola-perfect-storm-in-congo-idUSKCN1M510T>, consulté le 17 décembre 2020.
33. Patrick Vinck, « Institutional Trust and Misinformation in the Response to the 2018–19 Ebola Outbreak in North Kivu, DR Congo », op.cit. ; Paul Richards, *Ebola : How a People’s Science Helped End an Epidemic*. African Arguments, Zed Books, Londres, 2016.
34. Entretien, infirmier, territoire de Lubero, février 2020.
35. Traduit et corroboré à partir de quatre entretiens : un médecin, deux leaders de la société civile et un officier de police, territoire de Lubero, décembre 2019.
36. Les personnes admises dans les CTE le jour même ou même quelques jours après l'apparition des symptômes ont de bonnes chances de survie avec les nouveaux traitements. Lorsque les personnes arrivent plus tard, on ne peut pas faire grand-chose.



37. En swahili local, cela signifie littéralement « une chose aléatoire ».
38. Le 24 juin, à Kalinda, un chauffeur de taxi est tombé malade et a été emmené par la Riposte, où il est mort. Les populations ont répondu par une attaque contre le personnel de la Riposte, affirmant que la Riposte est « Kiboro moya ivi », ce qui signifie qu'elle a une face cachée. Veranda Mutsanga et des chauffeurs de taxi étaient impliqués. Entretien BK01.
39. Entretien avec deux politiciens et des animateurs de jeunesse, territoire de Beni, décembre 2019
40. Entretiens concordants avec un agent de sécurité d'une ONG, territoire de Beni, décembre 2019, et une infirmière, territoire de Beni, février 2020..
41. Entretien , leader d'un mouvement de jeunesse, territoire de Beni, décembre 2019.
42. Voir Robert Flummerfelt et Nellie Peyton, « More than 50 Women Accuse Aid Workers of Sex Abuse in Congo Ebola Crisis », *The New Humanitarian*, 29 septembre 2020, disponible sur <https://www.thenewhumanitarian.org/2020/09/29/exclusive-more-50-women-accuse-aid-workers-sex-abuse-congo-ebola-crisis>, consulté le 17 décembre 2020.
43. Voir également International Rescue Committee, « Not All That Bleeds Is Ebola – How the DRC Outbreak Impacts Reproductive Health », 3 février 2020, disponible sur <https://www.rescue.org/report/not-all-bleeds-ebola-how-drc-outbreak-impacts-reproductive-health>, consulté le 7 juin 2021.
44. Compilé à partir de trois entretiens avec une infirmière, un médecin et un RECO, territoire de Beni, février 2020..
45. Entretiens, leader de la société civile, territoire de Lubero, décembre 2019 ; officier de police, territoire de Lubero, décembre 2019.
46. Rachel Sweet et Juliet Bedford, « Politics, Factions and Violence : Listening to Local Voices on Ebola », *Local Media Update*, no 3, 2019, disponible sur <https://www.socialscienceinaction.org/resources/politics-factions-and-violence-listening-to-local-voices-on-ebola/>.
47. Vinck, « Institutional Trust and Misinformation in the Response to the 2018–19 Ebola Outbreak in North Kivu, DR Congo », *op. cit.*
48. Entretien, responsable d'un mouvement de jeunesse, territoire de Beni, décembre 2019.
49. Entretien, officier de police, territoire de Beni, février 2020
50. Voir les entretiens du chef du groupe armé, territoire Beni, janvier 2020, entretien, agriculteur, territoire Beni, février 2020.
51. Entretien téléphonique avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février 2021, communication personnelle avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février 2021 ; entretiens avec des commandants de deux groupes armés différents, une infirmière en chef, un chef coutumier et un leader de la société civile, tous dans le territoire de Beni, février 2020.
52. Comité permanent interorganisations des Nations unies, « IASC Non-Binding Guidelines on the use of Armed Escorts for Humanitarian Convoys », 27 février 2013, disponible sur https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Armed%20Escort%20Guidelines%20-%20Final_1.pdf, consulté le 7 juin 2021.
53. Département fédéral suisse des affaires étrangères, « Humanitarian Access in Situations of Armed Conflict—Practitioners Manual », décembre 2014, disponible sur https://www.eda.admin.ch/dam/eda/en/documents/aussenpolitik/voelkerrecht/Human-access-in-sit-of-armed-conflict-manual_EN.pdf, p. 90, consulté le 7 juin 2021.
54. Entretien téléphonique avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février 2021; communication personnelle avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février 2021 ; entretiens avec des commandants de deux groupes armés différents, une infirmière en chef, un chef coutumier et un leader de la société civile, tous dans le territoire de Beni, février 2020.
55. Entretien téléphonique avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février 2021; communication personnelle avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février 2021.
56. Entretien téléphonique avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février 2021.
57. Entretien téléphonique avec un haut responsable de la Riposte, 21 février 2021 ; correspondance par courriel avec un responsable d'ONG, 1er mars 2021.
58. Voir « Ils ont tué le 'docteur Richard' », *op. cit.* et « Le meurtre du docteur et l'argent d'Ebola », *op.cit.*
59. Oly Ilunga Kalenga et al., « The Ongoing Ebola Epidemic in the Democratic Republic of Congo, 2018–2019 », *New England Journal of Medicine*, vol. 381,



no 4, 2019, pp. 373-383 ; Ebola Gbalo Research Group, « Responding to the Ebola Virus Disease Outbreak in DR Congo : When Will We Learn from Sierra Leone ? », *The Lancet*, vol. 393, no 10191, 2019, pp. 2647-50.

60. Communication personnelle avec un agent de la Riposte.
61. Entretiens avec des commandants de deux groupes armés différents, une infirmière en chef et un chef coutumier, tous dans le territoire de Beni, février 2020. Communication personnelle avec un haut fonctionnaire de la Riposte, octobre 2019 ; entretien téléphonique avec un ancien haut fonctionnaire de la Riposte, février, 2021.
62. Entretien, chef de groupe armé, territoire de Beni, février 2020.
63. Entretien téléphonique avec un haut responsable de la Riposte, 21 février 2021. Voir l'annexe A pour la réponse de l'OMS.
64. Comité permanent inter-agences de l'ONU, « Ebola Virus Disease Response », dans les archives du GEC, p. 14-16.
65. Fonctionnaire du gouvernement local, territoire de Lubero, février 2020.
66. Voir Adia Benton et Kim Yi Dionne, « International Political Economy and the 2014 West African Ebola Outbreak », *African Studies Review*, vol. 58, no 1, 2015, pp. 223-36.
67. Communication personnelle avec un agent de la Riposte.
68. Voir Sweet et Bedford, « Politics, Factions and Violence: Listening to Local Voices on Ebola », *op. cit.*, ainsi que des images de tracts collectés par le GEC.
69. Voir par exemple MO*, « Ebola, enjeu politique en RDC », 7 octobre 2018, disponible sur <https://www.mo.be/fr/blog/ebola-enjeu-politique-en-rdc>, consulté le 17 décembre 2020.
70. Entretien avec deux hommes politiques et des animateurs de jeunesse, territoire de Beni, décembre 2019.
71. Entretien, homme politique local et collaborateur de Riposte, territoire de Beni, janvier 2020.
72. Les parties sur la contestation de Vichwa Vigumu sont basées sur des entretiens avec un professeur, un homme politique local, une infirmière, un propriétaire de clinique, un médecin, territoire de Beni, janvier 2020.
73. Entretien, médecin et chef de communauté, territoire de Beni, janvier 2020.
74. Entretiens, chef de groupe armé, territoire de Beni, février 2020, (autre) chef de groupe armé, territoire de Beni, février 2020, confirmés par d'anciens hauts responsables de la Riposte.
75. Entretien, professeur, territoire de Lubero, janvier 2020.
76. Sur « Ebola Business », voir Groupe d'étude sur le Congo, à paraître
77. Entretien, leader de la société civile, territoire de Beni, janvier 2020
78. Entretien, employé local de l'ONU, territoire de Beni, janvier 2020.
79. Entretien, organisateur communautaire, territoire de Beni, janvier 2020.
80. Outre les citations précédentes, les notions suivantes étaient récurrentes : *co-op* (coopération), *opération retour* (pots-de-vin), *nyama ya tembo* (« viande d'éléphant »), *tushakameza* (« nous avons déjà mangé »).
81. Communication personnelle avec un homme d'affaires de Butembo qui était présent à l'événement.
82. Comme indiqué dans notre premier rapport (Groupe d'étude sur le Congo 2020b), les fonds ont été canalisés par un système parallèle, laissant les zones de santé sans financement de base et négligeant les circuits traditionnels et/ou privés, y compris les soins non professionnels.



83. Chrispin est un collaborateur de la Riposte, accusé d'avoir amené Ebola à Ngoyo. Drago le soupçonnait d'avoir des liens avec l'APASIKO, une milice ennemie.
84. Entretiens avec un chef de village, un leader de la société civile et un maire, territoire de Beni, décembre 2019, un groupe de discussion avec des infirmières locales et la société civile, territoire de Beni, janvier 2020, et un autre chef de village, territoire de Beni, janvier 2020
85. Entretien, fournisseur pour la Riposte, territoire de Walikale, mars 2020.
86. Entretiens avec quatre employés locaux de Riposte, un fournisseur de Riposte, deux policiers, un médecin et une infirmière, territoire de Walikale, mars 2020.
87. Cette coalition comprenait les commandants Kisya et Kiboko, qui ont mené des attaques à Mabuku, et Kadeu, qui a lancé une attaque à Kazebere, ainsi que Mulozi.
88. Entretiens avec un fonctionnaire du gouvernement local, territoire de Beni, décembre 2019, un policier et un chef coutumier, territoire de Beni, février 2020.
89. Entretiens, chef d'un groupe armé, territoire de Beni, février 2020, (autre) chef d'un groupe armé, territoire de Beni, février 2020, confirmés par d'anciens responsables de Riposte.
90. Cette attaque a été organisée par la belle-famille de Pori, qui a blâmé Twaye pour la mort. Ils ont contacté Drago pour comploter sur le meurtre de Twaye. En plus d'être Reco, la position de Twaye à Malekesa était précaire en raison d'une lutte entre les chefs coutumiers, dont Twaye et Pori représentaient des branches respectives. Twaye avait fait du travail de sensibilisation pour la Riposte, augmentant la colère de Pori alors que sa clinique privée faisait faillite. Ensuite, Pori et deux de ses enfants sont tombés malades et Twaye a aidé à le faire envoyer vers un CTE où il est mort. Plus tard, Fabrice des Maï-Maï Léopard a été arrêté pour le meurtre de Twaye. Entretiens avec un survivant d'Ebola, un chef coutumier, territoire de Lubero, février 2020, et un agent de santé local, territoire de Beni, février 2020.
91. La section sur le Dr Mouzoko est compilée à partir de sources publiques, de documents confidentiels des Nations unies et du gouvernement et d'entretiens avec un témoin oculaire du meurtre, un ancien combattant Maï-Maï, un officier du renseignement, un médecin Maï-Maï et un dirigeant de la société civile, territoire de Lubero, février 2020, et un officier du renseignement militaire et un ancien commandant Maï-Maï, territoire de Lubero, mars 2020.
92. Conseil de sécurité des Nations unies, *La lettre datée du 8 août 2017, adressée au président du Conseil de sécurité par le Groupe d'experts sur la RDC dont le mandat a été reconduit par la résolution 2293*, août 2017, disponible sur <https://undocs.org/pdf?symbol=fr/S/2017/672/Rev.1>, consulté le 7 juin 2021.
93. Entretiens avec un leader de la société civile, territoire de Lubero, février 2020, confirmé par des entretiens avec un médecin Maï-Maï et un commandant de police, territoire de Lubero, février 2020.
94. Entretien avec un leader de la société civile, territoire de Beni, février 2020.
95. Voir, par exemple, Judith Verweijen, "Pompier-Pyromanocracy: Mbusa Nyamwisi and the DR Congo's Inflammable Post-Settlement Political Order", in *Warlord Democrats in Africa: Ex-Military Leaders and Electoral Politics*, ed. A. Themnér (Zed Books), Londres, 2017, pp.41-67.
96. Ce groupe a plus tard été également contacté par la Riposte. Entretiens avec un membre du personnel local de la Riposte et un défenseur des droits humains, territoire de Beni, décembre 2019..
97. Cette attaque a eu lieu lors de la visite de l'ancien président de la CENI, Nangaa, pour apaiser les populations face aux élections reportées.
98. Mélanie Gouby, « Le meurtre du docteur et l'argent d'Ebola », *lesjours.fr*, 19 septembre 2020, disponible sur <https://lesjours.fr/obsessions/ebola/ep5-karasaba-commanditaire/>, consulté le 17 décembre 2020.
99. Bien que certains témoins affirment que Mundama a contacté les cercles Maï-Maï via Masumbuko après les tensions avec Mouzoko, divers observateurs estiment qu'il est plus probable que Mundama soit parti en exil à la suite d'un petit jeu interne entre les médecins congolais de la Riposte sur un programme financé par l'OMS pour former et rémunérer les agents de santé locaux. Ce programme, piloté à Beni, devait être répliqué dans la région de Butembo compte tenu du nombre élevé d'infections nosocomiales et a conduit à un conflit entre Mundama et son collègue le Dr Justus Nsio. Mundama a implicitement accusé Nsio d'avoir comploté pour faire dérailler le programme au profit des élites du ministère de la Santé basées à Kinshasa. Le GEC n'a pas pu confirmer si cela faisait partie des problèmes qui ont conduit au limogeage de l'ancien ministre de la Santé Oly Ilunga pour corruption. Voir Mélanie Gouby, « Le meurtre du docteur et l'argent d'Ebola », *op.cit.*
100. Entretien avec l'un des individus ayant participé au meurtre du Dr Mouzoko, territoire de Lubero, décembre 2019.
101. Depuis mi-2020, Shamboko est le commandant en charge de la zone voisine de Rugari pour le compte du Collectif des mouvements pour le changement



(CMC), une coalition Nyatura alliée aux FDLR. Voir Groupe d'étude sur le Congo, *Pour l'armée, avec l'armée, comme l'armée. La remarquable ascension de Guidon Shimiray et de NDC-Rénové dans l'est de la RDC*, New York, Centre pour la coopération internationale, mai 2020, disponible sur <http://congo-researchgroup.org/lubero/rapport-pour-armee-avec-armee-comme-armee-guidon-ndcr-rdc.pdf>, consulté le 7 juin 2021.

102. Entretien avec un chef d'un groupe armé, territoire du Nyiragongo, février 2020.
103. Entretiens avec un homme politique local, témoin oculaire, territoire du Nyiragongo, février 2020.
104. Entretien avec un hef coutumier local, territoire Beni, janvier 2020.
105. Cela a conduit aux attaques de Biakato et Mangina fin novembre 2019. Le bracelet a été rendu par le chef Deo à une date ultérieure (Entretien, Journaliste, territoire de Beni, janvier 2020).
106. Entretiens avec un coordinateur d'ONG, un chef coutumier, un leader de la société civile, un journaliste et un témoin oculaire, territoire de Beni, janvier 2020.
107. Entretien avec un agent de la Riposte et un homme politique local, territoire de Beni, décembre 2019.
108. Entretiens avec un agronome, un agent de la Riposte et un homme politique local, territoire de Beni, décembre 2019. Le recours à des sociétés de sécurité privées à Biakato (GAMI et KK) était un autre point de contestation, qui a été temporairement résolu par le dialogue et un match de football entre les membres du personnel de la Riposte et les Maï-Maï. Néanmoins, après avoir fait face aux manifestations de la jeunesse locale dès octobre 2019, une société de sécurité a utilisé ces tensions sous-jacentes pour solliciter le patronage des chefs d'entreprise locaux qui à leur tour ont amené Maï-Maï Barcelona, qui finirait par être un groupe clé impliqué dans la planification de l'attaque du 28 novembre.
109. Entretiens avec un agronome, un agent de la Riposte et un homme politique local, employé local de l'ONU, un leader de la société civile, un agent coutumier, territoire Beni, décembre 2019, leader de la société civile, territoire de Beni, janvier 2020 ; entretien avec un médecin Maï-Maï, un homme politique local, territoire de Beni, février 2020, combattant Maï-Maï, territoire Beni, mars 2020.
110. Entretien avec un chef d'un groupe armé, territoire de Beni, mars 2020.
111. Entretien avec un leader de la société civile, territoire de Beni, janvier 2020.
112. Cela comprenait des commandants comme Baraka Lolwako qui ne nient pas l'existence d'Ebola mais se sont offusqués de ne pas être associés économiquement. Dans ce cas, il aurait impliqué 2 motos, un générateur, un récepteur satellite, un testeur d'or, plusieurs combinés Motorola, des imperméables et du carburant. Des membres de différentes factions Maï-Maï ont déclaré au GEC que des accords partiels avaient été conclus entre eux et la Riposte, mais que l'OMS n'a pas tenu ses promesses.
113. Entretien avec un haut fonctionnaire international de la Riposte en mars 2020.
114. Groupe d'étude sur le Congo, *No regrets: Ebola Business in the DR Congo*, New York, Centre pour la coopération internationale, à paraître.
115. Entretien avec un agent de la Riposte et un homme politique local, territoire de Beni, décembre 2019.
116. Notamment une réunion à l'ILAC le 8 octobre et chez Kiwezo le 22 octobre. Kiwezo est un producteur de dawa bien connu pour Maï-Maï Barcelone de Baraka, lié aux réseaux Kyaghanda Yira dans la région de Beni et critique envers la Riposte pour violation de la coutume. Simultanément, la famille de feu Himata avait, par l'intermédiaire d'un de ses frères, pris contact avec un autre groupe Maï-Maï de Baiti. « *Nous avons décidé de mettre en place la chaise « Kekele » sur la route de Lwemba à Malutu et de protester contre la Riposte. Les Yira étaient en bons termes avec les Bila mais étrangement ils ne nous aident pas à contrer la Riposte, ils travaillent avec eux contre nous. Nous attaquons la Riposte parce qu'elle essaie de nous diviser, et nous avons reçu beaucoup d'informations où l'armée tue notre peuple, comme à Eringeti. Nous avons beaucoup de jeunes de tout le Nord-Kivu et Baraka et Kyandenga qui sont venus avec des renforts.* » (Entretien avec un combattant Maï-Maï, territoire de Beni, mars 2020)
117. Tokolonga a appris que le Dr Rebecca de la Riposte transportait beaucoup d'argent et a appelé le Col Mwanze des FARDC pour suggérer un accord. Cette embuscade a alors eu lieu mais l'un des hommes de Mwanze a été tué et le colonel a ensuite envoyé son T2 à Tokolonga pour se plaindre. Tokolonga a disparu mais a ensuite été arrêté.
118. Entretien avec un commandant Maï-Maï, territoire de Beni, mars 2020.
119. Entretiens avec un leader de la société civile, un commandant Maï-Maï, territoire de Beni, janvier 2020.



120. Depuis que les relations s'étaient détériorées entre les critiques de la Riposte et l'ouest de la ville de Beni, le HGR Kalunguta se trouvait en quelque sorte aux premières lignes du contrôle du gouvernement (et donc, de la Riposte). Bien qu'il soit difficile de prouver une coordination claire et étroite avec les attaques de Mangina et Biakato le même jour, des sources ont déclaré au GEC que la décision de Sedaseda était en partie motivée par la frustration suscitée par la gratuité des soins de santé au HGR Kalunguta - soutenu par MEDAIR, qui avait livré un gros camion de matériaux juste un jour avant l'attaque. Bien que le HGR lui-même n'ait pas été géré comme une installation de la Riposte (c'est-à-dire un CTE ou similaire), ses soins de santé gratuits sont rendus possibles par les parties prenantes de la Riposte, et le HGR est utilisé comme un hub pour organiser des activités de sensibilisation. Une partie de la population l'a donc considéré d'un œil critique. Lorsque la Riposte a mis en place un CT annexé au HGR, les travailleurs ont accidentellement coupé le tuyau d'alimentation en eau de la population. Alors que les cas de diarrhée explosaient, la population y a vu l'astuce de la Riposte pour affirmer qu'il y avait de nombreux cas d'Ebola, justifiant leur présence. Alors que la Riposte réparait l'approvisionnement en eau, les croyances populaires se sont tournées vers la Riposte fournissant de l'eau contaminée pour infecter les personnes par Ebola. Malgré quelques timides tentatives pour diffuser et clarifier les rumeurs via les RECO, une faction Mai-Mai Léopards sous Sedaseda a mobilisé ce sentiment anti-Riposte avant leur attaque.
121. Entretiens avec un médecin, un leader de la société civile, un agronome, territoire de Beni, janvier 2020, agriculteur, territoire Beni, février 2020
122. Entretiens avec un chef de groupe armé, territoire de Beni, février 2020; un (autre) chef de groupe armé, territoire de Beni, février 2020; un fonctionnaire du gouvernement local, territoire de Beni, février 2020; un agent de liaison communautaire, territoire de Beni, février 2020; ainsi que des entretiens téléphoniques avec deux anciens hauts responsables de la Riposte, février 2021.
123. Groupe d'étude sur le Congo, *Qui sont les tueurs de Beni ?*, New York, Centre pour la coopération internationale mars 2016, disponible sur <http://congo-researchgroup.org/wp-content/uploads/2016/03/Rapport-Beni-GEC-21-mars.pdf>, consulté le 7 juin 2021 ; Groupe d'étude sur le Congo, *Massacres à Beni : violence politique, dissimulation et cooptation*, New York, Centre pour la coopération internationale, septembre 2017, disponible (en anglais) sur <http://congo-researchgroup.org/wp-content/uploads/2017/09/CRG-Beni-2017-report-updated.pdf>, consulté le 7 juin 2021.
124. Baromètre sécuritaire du Kivu, *La cartographie des groupes armés dans l'est du Congo. Opportunités manquées, insécurité prolongée et prophéties auto-réalisatrices*, op.cit.
125. Benedikt Korf, Michelle Engeler, et Tobias Hagmann, "The geography of warscape," *Third World Quarterly*, 31, 2010, 385-399.
126. Ashley Jackson, "HPG Policy Brief 47: Talking to the Other Side", Humanitarian Policy Group, juin 2012.

CONGO RESEARCH
GROUP



GROUPE D'ÉTUDE
SUR LE CONGO

Le Groupe d'étude sur le Congo (GEC) est un projet de recherche indépendant à but non lucratif qui s'efforce de comprendre et d'expliquer la violence qui affecte des millions de Congolais. Nous menons des recherches rigoureuses sur différents aspects du conflit qui sévit en République démocratique du Congo. Toutes nos recherches s'appuient sur une profonde connaissance historique et sociale du problème en question. Nos bureaux se trouvent au Centre de coopération internationale de l'Université de New York.

L'ensemble de nos publications, blogs et podcasts sont disponibles sur www.congoresearchgroup.org.

 [GEC_CRG](https://twitter.com/GEC_CRG)

www.congoresearchgroup.org
www.cic.nyu.edu

Center on International Cooperation

726 Broadway, Suite 543
NY 10003, New York