



Notre monde. À vous d'agir.

XXXI^e Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
Genève, 28 novembre – 1^{er} décembre 2011 – Pour l'humanité



XXXI^e Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Genève, Suisse : 28 novembre – 1^{er} décembre 2011

COMPTE RENDU DES TRAVAUX DE LA COMMISSION C

(mardi 29 novembre : 9 heures – 11 h 30 et 13 h 30 – 16 h 30)

LES SOINS DE SANTÉ EN DANGER

Respecter et protéger les soins de santé dans les conflits armés et autres situations de violence

Président : Mamdouh Gabr, secrétaire général, Société du Croissant-Rouge égyptien

Secrétaire : Ameer Zemmali, conseiller, CICR

Expert : Robin Michael Coupland

Rédactrice du compte rendu : Donna Williams, conseillère, CICR

ORATEURS

M. Rolf Einar Fife, ministre norvégien des Affaires étrangères, directeur général du département des Affaires juridiques

- § En juillet 2011, la Norvège a subi sur son territoire les plus graves attaques commises depuis la Seconde Guerre mondiale : un attentat à la bombe visant des édifices gouvernementaux et le massacre de jeunes réunis à l'occasion d'un camp d'été politique.
- § Les personnes formées aux premiers secours par la Croix-Rouge de Norvège et d'autres organisations ont pu intervenir immédiatement.
- § En cas de crise, quand la capacité d'un État à remplir ses obligations en matière de fourniture de soins de santé peut se trouver compromise (faute de ressources ou de capacités suffisantes), il incombe à la communauté humanitaire d'apporter son aide.
- § Les efforts diplomatiques déployés par les acteurs humanitaires sont essentiels pour négocier l'accès aux personnes touchées et assurer le passage sans entrave et en toute sécurité des personnels de santé, des ambulances, etc.
- § La Norvège appelle les États à se mobiliser résolument sur cette question ; elle demande également que les lois pertinentes soient respectées et invite le CICR à formuler des recommandations pratiques qui contribueront à mieux protéger et respecter les services de soins de santé.

M. Georges Kettaneh, Croix-Rouge libanaise, directeur des opérations et des services médicaux d'urgence

- § Les Principes fondamentaux doivent être au cœur de notre action : avant tout celui d'humanité, mais aussi ceux d'impartialité, de neutralité et d'indépendance.
- § Pour faire face à la question des soins de santé en danger, il est crucial de nouer des relations fortes et efficaces au sein du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Mouvement) et entre les Sociétés nationales, les gouvernements et d'autres parties prenantes.
- § La planification des interventions d'urgence, qui implique une définition claire et précise des rôles et responsabilités de chacun et l'élaboration de scénarios possibles, est un outil important pour nous tous.
- § Il est possible de réduire au minimum les menaces qui pèsent sur les Sociétés nationales et leurs personnels de santé en parvenant à se faire accepter et en suscitant le respect et la confiance.
- § Les Sociétés nationales devraient s'employer à protéger leur emblème, à renforcer leur assise juridique, à mieux faire connaître leur rôle et à diffuser des informations à ce sujet, et à appliquer les Principes fondamentaux.

Dr Abiy Tamrat, Médecins Sans Frontières (MSF) Suisse, président

- § MSF a récemment essuyé de nombreuses attaques visant ses personnels de santé et ses biens, qui ont fait des blessés parmi les collaborateurs et les volontaires.
- § Ces attaques ont des conséquences qui vont au-delà des dommages subis par les victimes directes : elles mettent sérieusement en péril les services que nous fournissons.
- § Nous accordons une importance cruciale à la question des soins de santé en danger ; MSF croit fermement que si les États et les organisations – telles que le CICR, les Sociétés nationales et MSF – réunis ici travaillent ensemble, il sera possible de parvenir à une solution qui permettra de faire en sorte que les personnes reçoivent les soins dont elles ont besoin.
- § MSF souligne l'importance du rôle joué par les États, les ministères de la Santé, la société civile et en particulier les Sociétés nationales, pour faire respecter l'inviolabilité de l'assistance médicale fournie en toute impartialité dans les conflits armés et autres situations de violence.

M. Pierre Krahenbuhl, CICR, directeur des opérations

- § Le Mouvement est profondément préoccupé par la question des soins de santé en danger ; en ce moment même, des personnels de santé, des structures médicales et des véhicules sanitaires sont l'objet d'attaques et de menaces, et la fourniture des soins de santé est entravée.
- § La question s'articule autour de quatre problèmes majeurs : les attaques directes contre les personnels de santé et les structures médicales, la discrimination dans l'accès aux soins de santé, la présence de porteurs d'armes dans les structures médicales, et l'entrave délibérée et prolongée à la fourniture des soins de santé.

- § Les Sociétés nationales et le CICR sont résolus à relever ce défi ; ils mobiliseront les États, la communauté des soins de santé et d'autres acteurs concernés afin de formuler des recommandations et de parvenir à des solutions.
- § Le problème est d'ordre humanitaire ; ce projet quadriennal a pour objet non pas d'élaborer de nouvelles lois mais de concevoir des mesures à court et à long terme permettant d'appliquer et d'améliorer la législation existante, et de renforcer la fourniture des soins de santé sur le terrain.

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

Le projet de résolution intitulé « Les soins de santé en danger : Respecter et protéger les soins de santé dans les conflits armés et autres situations de violence » reflète la nécessité urgente d'assurer la sécurité des blessés et des malades, ainsi que des personnels de santé, des structures médicales et des véhicules sanitaires dans les conflits armés et autres situations de violence.

Un certain nombre de déclarations prononcées par les participants à la Commission ont attiré l'attention sur la dure réalité que connaissent les Sociétés nationales, les personnels de santé et les structures médicales, qui sont régulièrement la cible d'attaques dans les conflits armés et autres situations de violence. Les Sociétés nationales participant à la Commission ont cité plusieurs exemples de cas où des membres de leur personnel de santé (collaborateurs et volontaires) avaient été blessés ou tués, où des ambulances avaient été retenues à des points de contrôle ou s'étaient vu refuser l'accès, et où des structures médicales avaient été attaquées.

Les participants à la Commission ont pleinement souscrit au projet de résolution et ont souligné la nécessité de mobiliser toutes les parties à un conflit armé et tous les acteurs impliqués dans d'autres situations de violence, afin d'améliorer le respect et la protection des blessés et des malades, des personnels de santé et des structures médicales.

Les participants à la Commission ont répété que l'adoption de la résolution ne serait qu'une étape d'un processus plus long et plus large visant à assurer le respect et la protection des soins de santé dans les conflits armés et autres situations de violence ; ils ont également mis en avant la nécessité de mettre en œuvre le projet quadriennal sur les soins de santé en danger, et de mobiliser un large éventail de parties prenantes, en particulier les Sociétés nationales, les États et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Fédération internationale), mais aussi la communauté des soins de santé, les ONG, les organismes des Nations Unies et les milieux universitaires.

Pour renforcer le respect et la protection des soins de santé, il est essentiel de veiller à la neutralité, à l'impartialité et à l'indépendance des actions entreprises par les Sociétés nationales, de développer des relations solides et de répartir clairement les rôles et les responsabilités entre les Sociétés nationales, en tant qu'auxiliaires des pouvoirs publics dans le domaine humanitaire, et leurs gouvernements respectifs.

La Commission attend avec impatience l'adoption de cette importante résolution et espère que le Mouvement, les États parties aux Conventions de Genève et les autres parties prenantes poursuivront leurs efforts pour accroître le respect et la protection des personnels de santé et des structures médicales.

PRINCIPAUX POINTS SOULEVÉS

- § Cette résolution portait essentiellement sur le droit des blessés et des malades d'accéder aux services de soins de santé et d'être soignés.
- § Les participants à la Commission ont fourni de nombreux exemples, tirés de leur propre expérience, de membres du personnel de santé attaqués, d'ambulances retenues à des points de contrôle et de structures médicales endommagées par l'explosion d'une bombe.
- § La Commission a reçu 35 déclarations approuvant l'adoption de la résolution et/ou soutenant le projet « Les soins de santé en danger », ce qui témoigne d'un large écho auprès des Sociétés nationales, des gouvernements, du CICR et de la Fédération internationale.
- § Il est urgent d'attirer l'attention sur la problématique des soins de santé en danger ; bien qu'il s'agisse d'une question pressante et vitale pour les activités du Mouvement, elle n'est pas suffisamment reconnue ; il est donc crucial de diffuser des informations sur ce sujet.

- § La position neutre, impartiale et indépendante du Mouvement et des Sociétés nationales aide ces dernières à intervenir pour protéger les personnels de santé et les structures médicales, et à maintenir l'accès aux bénéficiaires dans des conditions de sécurité.
- § Il est extrêmement important de nouer des relations parmi les principales parties prenantes – Sociétés nationales, gouvernements (notamment les ministères de la Santé et autres institutions travaillant dans le domaine de la santé), parties impliquées dans un conflit armé ou une situation de violence, composantes du Mouvement et communauté des soins de santé.
- § La planification des interventions d'urgence, qui suppose d'élaborer des scénarios possibles et, en particulier, de définir clairement les responsabilités des Sociétés nationales et des États, est une mesure indispensable pour déterminer comment maintenir l'accès aux services de soins de santé et aux bénéficiaires.
- § Pour faire face au problème des soins de santé en danger, il est essentiel de diffuser des informations et de réaliser des programmes d'éducation et de formation à l'intention des gouvernements, des acteurs non étatiques, ainsi que des collaborateurs et des volontaires des Sociétés nationales, au sujet de leurs droits, de leurs obligations et de leurs garanties, mais aussi du droit international humanitaire et des Principes fondamentaux.
- § Dans les contextes où règne l'« anarchie » ou lorsque l'État ne contrôle pas l'ensemble de son territoire, l'obligation qui incombe à chaque État de fournir des soins de santé à sa population n'est pas respectée, et il est plus difficile pour la Société nationale de mobiliser les « autorités » concernées sur la question des soins de santé en danger.
- § Les conflits armés et autres situations de violence, outre le fait d'être la cause d'attaques directes contre les personnels de santé, les structures médicales et les véhicules sanitaires, engendrent une situation générale d'insécurité qui entrave la fourniture des services de soins de santé.
- § Cette résolution ne doit pas se limiter aux situations de conflit armé et doit permettre de protéger la fourniture des soins de santé dans les situations de violence qui n'atteignent pas le seuil d'intensité requis pour être qualifiées de conflit armé – situations dans lesquelles opèrent nombre de Sociétés nationales ; des exemples tirés de la Libye, de la Colombie, de la Somalie, de la Norvège et du Liban ont été cités pour illustrer ce point.
- § Les composantes du Mouvement mais aussi les gouvernements doivent s'engager non seulement à approuver la résolution mais également à prendre des mesures pour la mettre en œuvre.
- § Il était primordial de considérer la question des soins de santé en danger dans une perspective humanitaire, et non pas de la traiter comme une question purement juridique.
- § Le projet quadriennal pour la mise en œuvre de la résolution ne portait pas sur un développement du droit international humanitaire mais sur une amélioration de son application.
- § Il a été suggéré d'examiner, dans le cadre du projet sur les soins de santé en danger, les obstacles auxquels se heurte le système de santé en termes d'accès lors de catastrophes naturelles.
- § La mise en œuvre de la résolution proposée requiert non seulement le soutien actif des Sociétés nationales et des États au cours des quatre prochaines années, mais également l'appui et l'engagement d'un large éventail de parties prenantes, comprenant notamment la communauté des soins de santé, les ONG, les organismes des Nations Unies et les milieux universitaires.

CONCLUSIONS

Le projet de résolution a reçu le plus large soutien du groupe d'orateurs à la Commission et des participants. Ces derniers ont considéré l'adoption attendue du projet de résolution comme le commencement d'un processus quadriennal. Au cours des quatre prochaines années, la mise en œuvre de cette résolution portera sur les domaines suivants : sensibilisation à la question des soins de santé en danger ; application de la législation protégeant les personnels de santé et les structures médicales ; adoption de mesures pratiques visant à réduire le nombre d'attaques dirigées contre les personnels de santé, les structures médicales et les véhicules sanitaires ; et mobilisation d'un large éventail de parties prenantes, comprenant les États, les acteurs non étatiques, les composantes du Mouvement, la communauté des soins de santé, les organismes d'aide humanitaire et les milieux universitaires.

RECOMMANDATIONS

1. La Commission recommande que le projet de résolution reste axé sur les moyens de faire face aux dangers auxquels sont exposés les personnels de santé et les structures médicales et sur les

mesures que peuvent prendre les parties prenantes pour assurer une meilleure application des normes juridiques et autres dispositifs de protection.

2. La Commission recommande que la résolution et le projet quadriennal sur les soins de santé en danger continue d'associer un large éventail de parties prenantes, notamment les États et des membres de l'ensemble de la communauté des soins de santé, tels que les ONG et les organismes des Nations Unies.
3. La Commission recommande que les préoccupations concernant l'expression « autres situations de violence », utilisée dans le projet de résolution, soient adressées par écrit directement au Comité de rédaction.