



CICR

SERVICES CONSULTATIFS EN DROIT INTERNATIONAL HUMANITAIRE

Respecter et protéger les soins de santé dans les conflits armés et dans les situations non couvertes par le droit international humanitaire

Le droit international humanitaire (DIH) établit des règles visant à protéger l'accès aux soins de santé en temps de conflit armé. Ces règles lient les États et les groupes armés non étatiques. Dans les situations qui n'atteignent pas l'intensité d'un conflit armé, seuls le droit international des droits de l'homme (DIDH) et le droit national s'appliquent. En principe, le DIDH s'applique en tout temps, sauf si les États décident d'y déroger. Bien que moins spécifique que le DIH, le DIDH contient un certain nombre de règles qui protègent l'accès aux soins de santé.

Conflits armés internationaux et non internationaux

Les blessés et les malades

Ne pas attaquer, nuire ou tuer

Les droits des blessés et malades doivent être respectés en toutes circonstances ; toute atteinte à la vie et à la personne des blessés et malades est strictement interdite. Les tuer intentionnellement, leur causer délibérément de grandes souffrances ou des blessures graves et mettre leur santé en péril sont des infractions graves aux Conventions de Genève, et donc des « crimes de guerre ».

Dans certaines circonstances, le refus de prodiguer des soins peut être assimilé à un traitement cruel ou inhumain et à une atteinte à la dignité de la personne, notamment à un traitement humiliant et dégradant, voire à un acte de torture si les critères nécessaires sont remplis.

Rechercher et recueillir

Les parties à un conflit armé doivent prendre sans tarder toutes les mesures possibles pour rechercher et recueillir les blessés et malades. Lorsque les circonstances le permettent, elles doivent conclure des arrangements pour leur évacuation ou leur échange.

Protéger et soigner

Toutes les parties à un conflit doivent protéger les blessés et malades contre le pillage et les mauvais traitements, et veiller à ce qu'ils reçoivent des soins médicaux appropriés, dans toute la mesure du possible et dans les délais les plus brefs.

Traiter sans discrimination

Les blessés et malades doivent être traités sans discrimination, et ne faire l'objet d'aucune distinction fondée sur des critères autres que médicaux.

Le personnel sanitaire

Protection et respect

Le personnel affecté à des tâches médicales doit en tout temps être respecté et protégé, à moins qu'il ne commette, en dehors de ses fonctions humanitaires, des actes nuisibles à l'ennemi. Lorsqu'il porte une arme et l'utilise pour sa propre défense ou celle des blessés et des malades dont il a la charge, il ne perd pas la protection à laquelle il a droit. Les blessés et les malades confiés aux soins du personnel sanitaire restent protégés même si celui-ci vient à perdre sa protection.

Fourniture de soins

Les parties à un conflit armé ne doivent pas entraver la fourniture de soins en empêchant le passage du personnel sanitaire. Elles doivent faciliter à celui-ci l'accès aux blessés et malades, et lui assurer l'assistance et la protection nécessaires.

Soins impartiaux

Le personnel sanitaire ne pourra pas être puni pour avoir prodigué des soins de manière impartiale.

Déontologie

Certains professionnels de la santé, les médecins notamment, ont des devoirs moraux qui sont protégés par plusieurs dispositions du DIH. Les parties à un conflit armé ne doivent pas contraindre ces professionnels à accomplir des actes contraires à la déontologie, ni les empêcher de faire leur devoir. Elles ne doivent pas poursuivre des professionnels de la santé pour des actes accomplis en conformité avec l'éthique médicale.

Les professionnels de la santé ont le devoir de protéger la confidentialité des renseignements recueillis dans le cadre des soins aux patients. C'est là un des principes les plus importants de l'éthique médicale. En vertu des Protocoles I et II du 8 juin

1977 additionnels aux Conventions de Genève, aucune personne exerçant des activités médicales ne doit, sauf si la loi l'y oblige, être contrainte de donner à quiconque – appartenant à une partie adverse ou à sa propre partie – des renseignements concernant les blessés et malades qu'elle soigne ou qu'elle a soignés, si de tels renseignements peuvent porter préjudice à ceux-ci ou à leur famille.

L'Association médicale mondiale estime que l'éthique médicale en temps de conflit armé ne diffère pas de l'éthique médicale en temps de paix.

Les unités et moyens de transport sanitaires

Unités sanitaires

Les unités sanitaires telles qu'hôpitaux et autres infrastructures organisées à des fins sanitaires doivent être respectées et protégées en toutes circonstances. Elles ne peuvent pas être attaquées, et doivent être accessibles sans restriction. Les parties sont tenues de prendre des mesures pour les protéger contre les attaques, en veillant notamment à ce qu'elles ne soient pas situées à proximité d'objectifs militaires.

Les unités sanitaires perdent la protection à laquelle elles ont droit si elles sont utilisées, en dehors de leur destination humanitaire, pour commettre des actes nuisibles à l'ennemi, notamment pour abriter des combattants valides ou entreposer des armes ou des munitions. Cette protection ne pourra cesser qu'après une sommation

fixant un délai raisonnable et seulement si cette sommation est demeurée sans effet.

Transports sanitaires

Tout moyen de transport affecté exclusivement au transport de blessés et malades, de personnel sanitaire ou de matériel et d'équipements sanitaires doit être respecté et protégé au même titre que les unités sanitaires. Si un moyen de transport sanitaire tombe aux mains d'une partie adverse, il incombe à celle-ci de veiller à ce que les blessés et malades se trouvant à son bord reçoivent les soins nécessaires.

Perfidie

Lorsqu'une partie à un conflit armé utilise des unités ou moyens de transport sanitaires afin de tromper la partie adverse, en lui faisant croire qu'ils sont protégés alors qu'elle s'en sert pour des attaques ou d'autres actes nuisibles à l'ennemi, elle commet un acte de perfidie. Si un tel acte a pour effet de tuer ou de blesser des individus appartenant à la partie adverse, il constitue un crime de guerre.

L'usage des emblèmes distinctifs protégés par les Conventions de Genève et leurs Protocoles additionnels

Utilisé à titre protecteur, l'emblème – la croix rouge, le croissant rouge ou le cristal rouge – est le signe visible de la protection accordée par les Conventions de Genève et leurs Protocoles additionnels au personnel et aux unités et moyens de transport sanitaires. Dans un conflit armé, cette protection s'étend au personnel

et aux unités et moyens de transport sanitaires militaires ; au personnel et aux unités et moyens de transport des Sociétés nationales dûment reconnues par le gouvernement de leur pays et autorisées à assister les services sanitaires des forces armées ; aux unités sanitaires civiles reconnues par l'État et autorisées à arborer l'emblème, et au personnel médical à l'œuvre dans un territoire occupé. Pour assurer la meilleure protection possible, l'emblème à usage protecteur doit être suffisamment grand pour être bien visible. Les unités et moyens de transport sanitaires peuvent aussi utiliser des signaux distinctifs (signaux lumineux, signaux radio, etc.).

Lorsqu'il est utilisé à titre indicatif, l'emblème sert à signaler que les personnes ou les biens qui l'arborescent ont un lien avec une institution du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Dans ce cas, il sera de relativement petites dimensions.

Toute attaque contre des bâtiments, du matériel, des unités, des moyens de transport ou du personnel sanitaires arborant les emblèmes distinctifs constitue un crime de guerre.

Usage abusif de l'emblème

Tout usage de l'emblème autre que ceux que prévoit le DIH est considéré comme abusif. Utiliser l'emblème de façon perfide, par exemple pour protéger ou cacher des combattants, constitue un crime de guerre lorsqu'il cause la perte de vies humaines ou des blessures graves.

Situations autres que les conflits armés

En vertu de l'article 12 du *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels* (PIDESC), les États sont tenus de prendre des mesures pour assurer le plein exercice du droit de chacun à bénéficier d'un certain nombre de structures, biens, services et conditions nécessaires pour jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint (droit à la santé).

Selon l'Observation générale n° 14 du Conseil économique et social, le droit à la santé implique les

obligations fondamentales d'assurer les soins de santé primaires essentiels et l'accès à une alimentation essentielle minimale, à des moyens élémentaires d'hébergement, de logement et d'assainissement et à un approvisionnement suffisant en eau salubre et potable, ainsi que de fournir des médicaments essentiels. Ces obligations fondamentales indérogeables exigent des États qu'ils respectent, protègent et mettent en œuvre le droit à la santé.

Le droit aux soins de santé est également énoncé à l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme, largement considérée comme faisant partie intégrante du droit international coutumier.

L'accès aux soins de santé est, en outre, consacré par plusieurs autres instruments de DIDH¹.

¹ Voir art. 5 e) iv) de la *Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale* de 1965 ; art. 11 1) f), 12 et 14 2) b) de la

Les blessés et les malades

Ne pas attaquer, nuire ou tuer

En vertu du DIDH, les blessés et malades sont protégés contre toute atteinte à leur vie ou à leur personne. Selon l'article 6 du *Pacte international relatif aux droits civils et politiques* (PIDCP), les États ont l'obligation indérogeable de ne pas priver arbitrairement de la vie une personne relevant de leur juridiction ou de leur contrôle. De plus, chaque individu a droit à la sécurité de sa personne selon l'article 9 du Pacte.

L'usage de la force contre un individu peut se justifier dans certains cas s'il est absolument nécessaire. Les *Principes de base sur le recours à la force et l'utilisation des armes à feu par les responsables de l'application des lois* adoptés par les Nations Unies définissent les situations dans lesquelles il est autorisé. Toutefois, l'usage de la force létale ne se justifie que pour protéger la vie, et doit être précédé d'un avertissement laissant un délai suffisant pour pouvoir être suivi d'effet.

En vertu du *Statut de Rome* de la Cour pénale internationale, le fait de tuer des blessés et malades ou tout acte inhumain analogue causant intentionnellement de grandes souffrances ou des atteintes graves à l'intégrité physique ou à la santé physique ou mentale peut constituer un crime contre l'humanité.

Dans certaines circonstances, le refus de prodiguer des soins peut être assimilé à un traitement cruel, inhumain et dégradant, voire à un acte de torture si les critères nécessaires sont remplis.

Protéger

Les États ont l'obligation de protéger les blessés et malades contre toute forme de mauvais traitement, et de protéger leur droit

Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes de 1979 ; art. 24 de la *Convention relative aux droits de l'enfant* de 1989 ; art. 28, 43 e) et 45 c) de la *Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille* de 1990 ; et art. 25 de la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* de 2006.

à la santé. Le Comité des droits de l'homme des Nations Unies a déclaré à maintes occasions que les États sont tenus, au titre du droit à la sécurité, de prendre les mesures nécessaires pour protéger les personnes relevant de leur juridiction, y compris contre des particuliers. Le droit à la santé exige également des États qu'ils prennent toutes les mesures qui s'imposent pour « protéger les personnes relevant de [leur] juridiction contre des atteintes au droit à la santé imputables à des tiers » (Observation générale n° 14).

Rechercher, recueillir et soigner

Au titre du droit à la santé, les États ont l'obligation indérogeable de « garantir le droit d'avoir accès aux équipements, produits et services sanitaires » (Observation générale n° 14). Lorsque des personnes, tels les blessés et les malades, ne peuvent pas réaliser ce droit par elles-mêmes, les États doivent prendre les mesures nécessaires pour assurer cet accès, y compris, le cas échéant, faire rechercher et recueillir les blessés et les malades.

Selon l'Observation générale n° 6 du Comité des droits de l'Homme, le droit à la vie énoncé dans le PIDCP exige aussi des États qu'ils adoptent des mesures positives – notamment pour assurer la fourniture de soins de santé, en particulier dans des situations où des vies humaines sont en danger.

Traiter sans discrimination

Les articles 2.2 et 3 du PIDESC disposent que le droit à la santé doit être exercé sans discrimination aucune. L'accès aux soins de santé pour les blessés et malades doit être équitable. Cette obligation est immédiate et indérogeable. Selon l'article 4 du PIDESC, les États sont habilités à limiter l'exercice du droit à la santé. De telles restrictions doivent toutefois être conformes à la loi, y compris aux normes des droits de l'homme, compatibles avec la nature des droits protégés par le Pacte et imposées à des fins légitimes, exclusivement en vue de favoriser le bien-être général dans une société démocratique (Observation générale n° 14).

Le personnel sanitaire

Protection et respect

Le personnel sanitaire a droit à la protection contre la privation arbitraire de la vie et à la sécurité, tout comme les blessés et malades.

Fourniture de soins

Les États ne doivent pas empêcher le personnel sanitaire de soigner les blessés et malades. L'obligation de respecter le droit à la santé exige qu'ils « s'abstienne[n]t d'en entraver directement ou indirectement l'exercice » (Observation générale n° 14).

L'arrestation de membres du personnel sanitaire au motif qu'ils ont prodigué des soins peut constituer une violation du droit à la protection contre l'arrestation et la détention arbitraires, même si elle est effectuée conformément au droit national. Le Comité des droits de l'homme a déclaré que des dispositions inappropriées et injustes dans la législation nationale peuvent être considérées comme arbitraires.

Déontologie

La résolution 37/194 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les principes d'éthique médicale établit que, dans les autres situations visées ici comme dans les conflits armés, les États ne doivent pas punir les membres du personnel sanitaire pour des actes médicaux conformes à la déontologie, ni les contraindre à accomplir des actes contraires à celle-ci.

Les unités et moyens de transport sanitaires

Au titre du droit à la santé, les États ont l'obligation indérogeable de garantir l'accès aux infrastructures sanitaires. Ils doivent, par conséquent, respecter les unités et moyens de transport sanitaires. Ils n'ont pas le droit de les prendre pour cible, ni de les utiliser pour mener des opérations de maintien de l'ordre ou toute autre action analogue. Les États sont aussi tenus de prendre des mesures pour protéger ces unités et moyens de transport contre les attaques ou les emplois abusifs par une tierce partie.

L'usage des emblèmes distinctifs protégés par les Conventions de Genève et leurs Protocoles additionnels

Dans les situations autres que les conflits armés, l'usage de l'emblème est restreint. Selon l'article 44, par. 1 de la 1^{re} Convention de Genève, le personnel et les unités et moyens de transport sanitaires militaires peuvent utiliser l'emblème à titre protecteur en temps de paix ainsi que dans des situations de violence autres que les conflits

armés. Les unités et moyens de transport sanitaires des Sociétés nationales auxquels des fonctions médicales ont été assignées en cas de conflit armé peuvent aussi utiliser l'emblème à titre protecteur pour autant qu'ils aient été autorisés à le faire par l'autorité compétente. Enfin, dans certains cas, les unités sanitaires civiles peuvent être autorisées à faire usage de l'emblème à titre protecteur. Il faut pour cela que l'État les ait reconnues et qu'il autorise cet usage. Toutefois, ces unités n'utiliseront l'emblème que

pour se préparer en vue d'un conflit armé, notamment en peignant l'emblème sur le toit d'un hôpital.

L'emblème peut aussi être utilisé à titre indicatif par des ambulances et des postes de premiers secours lorsqu'ils sont exclusivement chargés de fournir des soins gratuits aux blessés et aux malades. Dans ce cas, l'emploi de l'emblème doit être conforme à la législation nationale et autorisé par la Société nationale.

Maintenir les systèmes de santé publique durant les conflits armés et dans les situations non couvertes par le DIH

En toutes circonstances, en temps de paix comme durant un conflit, les États ont l'obligation de garantir un système de soins de santé qui fonctionne. Ils doivent maintenir les services de soins de santé primaires essentiels et l'accès à une alimentation essentielle minimale, à des moyens élémentaires d'hébergement, de logement et d'assainissement et à un approvisionnement suffisant en eau salubre et potable, ainsi que fournir des médicaments essentiels, en respectant les principes de non-discrimination et d'accès équitable. Ils doivent aussi définir et mettre en œuvre des stratégies de santé publique (Observation générale n° 14). Des dispositions similaires du DIH établissent que les États doivent approvisionner la population en vivres et en fournitures médicales. L'article 56 de la IV^e Convention de Genève dispose que, dans un territoire occupé, la puissance occupante doit, dans toute la mesure de ses moyens, assurer et maintenir (avec le concours des autorités nationales et locales) les

établissements et les services médicaux et hospitaliers, ainsi que la santé et l'hygiène publiques, notamment en adoptant et en appliquant les mesures prophylactiques et préventives nécessaires pour combattre la propagation de maladies contagieuses et d'épidémies. Bien que le DIH et le DIDH autorisent les États à subordonner l'exécution de leurs obligations aux ressources disponibles, un manque de ressources ne saurait justifier l'inaction. Même lorsque leurs moyens sont extrêmement limités, les États devraient adopter des programmes peu coûteux ciblant les groupes de population les plus démunis et marginalisés.

Secours humanitaires

En vertu du DIH, si des civils manquent de biens essentiels, la partie concernée a l'obligation de veiller à ce qu'une assistance humanitaire leur soit fournie. Il se peut donc qu'elle doive autoriser une organisation ou un État tiers à entrer sur son territoire pour fournir de l'aide, voire lui demander de le faire. Cette

obligation est subordonnée au consentement de la partie bénéficiaire ; si celle-ci refuse, toutefois, elle doit le justifier par des raisons d'une validité incontestable. Dans un territoire occupé, la puissance occupante n'a pas le droit de refuser cette aide.

Tous les États et toutes les parties à un conflit armé doivent, sous réserve de leur droit de contrôle, autoriser et faciliter le passage sans encombre sur leur territoire des secours humanitaires destinés aux populations qui en ont besoin. Cette obligation s'applique non seulement aux parties au conflit, mais aussi aux États tiers par le territoire desquels les envois de secours doivent passer pour atteindre les populations bénéficiaires.

Pour s'acquitter de leurs obligations au titre du droit à la santé, les États sont tenus de prendre toutes les dispositions nécessaires et d'utiliser tous les moyens dont ils disposent, y compris les secours humanitaires.

Mesures normatives et pratiques au niveau national

Diffusion

Pour protéger l'accès aux soins de santé, il faut que les États diffusent à tous les niveaux la teneur des obligations découlant du DIH et du DIDH. Des activités

de diffusion doivent être menées auprès des forces armées, de la protection civile et des forces de l'ordre, ainsi que du personnel sanitaire et de la population civile

en général². Il peut être nécessaire de traduire des textes

² Pour en savoir plus sur la diffusion, voir la fiche technique « L'obligation de

juridiques pour en assurer la diffusion.

Les États doivent veiller à ce que des conseillers juridiques soient disponibles pour aider les commandants militaires et les responsables des forces de l'ordre à appliquer et enseigner le DIH et le DIDH³.

L'usage des emblèmes distinctifs protégés par les Conventions de Genève et leurs Protocoles additionnels⁴

La responsabilité d'autoriser l'emploi des emblèmes de la croix rouge, du croissant rouge et du cristal rouge, et d'en réprimer tout usage incorrect ou abusif incombe aux États, qui doivent réglementer l'usage des emblèmes conformément aux Conventions de Genève et à leurs Protocoles additionnels.

Les États sont donc tenus d'adopter des mesures nationales qui établissent : l'identification et la définition des emblèmes qu'ils reconnaissent et protègent ; l'autorité nationale compétente pour en réglementer et en contrôler l'usage ; la liste des entités habilitées à les utiliser, et les domaines d'utilisation pour lesquels une autorisation doit être obtenue.

Les États doivent adopter une législation nationale interdisant et sanctionnant l'usage non autorisé des emblèmes distinctifs et de leur dénomination en tout temps. Cette législation doit s'appliquer à toutes les formes d'utilisation personnelle ou commerciale, et interdire les imitations ou les modèles susceptibles d'être confondus avec les emblèmes.

Les États doivent aussi prendre des mesures pour prévenir tout

diffusion du droit international humanitaire », établie par les Services consultatifs du CICR.

³ Pour en savoir plus sur les conseillers juridiques dans les forces armées, voir la fiche technique « Conseillers juridiques dans les forces armées », établie par les Services consultatifs du CICR.

⁴ Pour en savoir plus sur l'usage de l'emblème, voir la fiche technique « La protection des emblèmes de la croix rouge et du croissant rouge », établie par les Services consultatifs du CICR.

usage abusif des emblèmes par les forces armées.

Personnel sanitaire

En temps de conflit armé, le personnel sanitaire doit être muni de brassards et de cartes d'identité portant l'emblème.

Unités et moyens de transport sanitaires

En temps de conflit armé, les parties sont tenues d'utiliser l'emblème pour identifier clairement leurs unités et moyens de transport sanitaires sur le terrain, en mer et dans les airs.

Répression des violations⁵

Des mesures doivent être prises au niveau national pour garantir un système efficace d'établissement de la responsabilité pénale individuelle, et de répression des crimes commis contre les blessés et malades ainsi que le personnel et les unités et moyens de transport sanitaires.

Selon l'article 2 du PIDCP, les États doivent adopter une législation qui donne effet aux droits reconnus dans ce Pacte et garantisse le droit à un recours utile. Ainsi, des États peuvent avoir à instaurer des sanctions pénales pour certaines violations, comme la torture.

Autres mesures⁶

Les parties à un conflit armé doivent faire tout ce qui est pratiquement possible pour s'assurer que les objectifs visés ne sont pas des biens civils ou des biens et personnes bénéficiant d'une protection spéciale (comme le personnel et les unités et moyens de transport sanitaires), et qu'il s'agit bien d'objectifs militaires.

Lorsqu'elles prennent pour cible des objectifs militaires ou

⁵ Pour en savoir plus sur la répression des violations, voir la fiche technique « Répression pénale. Réprimer les crimes de guerre », établie par les Services consultatifs du CICR.

⁶ Pour en savoir plus sur la mise en œuvre du DIH, voir la fiche technique « Mise en œuvre du droit international humanitaire : du droit à l'action », établie par les Services consultatifs du CICR.

choisissent des moyens et méthodes d'attaque, les parties doivent prendre toutes les mesures de précaution possibles pour ne pas infliger de dommages au personnel et aux unités et moyens de transport sanitaires ou, en tout cas, limiter au minimum les risques auxquels ils sont exposés.

Les parties doivent pour cela choisir des moyens et méthodes d'attaque qui limitent le plus possible le risque de causer incidemment des blessures aux blessés, aux malades et au personnel sanitaire ; annuler les attaques lorsqu'elles risquent manifestement de causer des blessures ou des dommages excessifs, que les objectifs n'ont pas un caractère militaire ou qu'ils bénéficient d'une protection spéciale ; et, dans le cas d'attaques pouvant toucher la population civile, donner un avertissement en temps utile et par des moyens efficaces.

Elles doivent aussi, dans toute la mesure du possible, limiter les effets des attaques en éloignant des objectifs militaires les blessés et malades, ainsi que le personnel et les unités et moyens de transport sanitaires.

Lorsqu'ils planifient l'occupation d'un territoire, les États occupants sont tenus d'intégrer des dispositions de santé publique dans leurs procédures opérationnelles standard.

03/2012