

Les soins de santé en danger : **atelier à destination des publics universitaires**

Structure de l'atelier

I. Film « Health care in danger: The human cost » 15 minutes

- Présentation du film et du projet « Les soins de santé en danger »
- Séance de réflexion sur les questions abordées dans le film

II. Présentation : 75 minutes

- Les violences contre les soins de santé et leurs répercussions
- Le cadre juridique protégeant les soins de santé dans les conflits armés et autres situations de violence
- Les autres obligations dictées par l'éthique médicale
- L'usage des emblèmes

III. Questions et discussion 30 minutes

PAUSE et échanges informels 30 minutes

VI. Études de cas¹

Dans le droit fil de l'approche juridique de *Un droit dans la guerre ?*, publication de référence sur le DIH, l'objectif premier de cet atelier est de permettre aux participants de déterminer quelles règles du droit international humanitaire auraient pu ou dû être appliquées dans plusieurs cas pratiques. La discussion ne portera donc que sur des questions et des arguments juridiques.

A. Présentation des cas et des questions 15 minutes

B. Discussion de groupe (3 groupes) 45 minutes

C. Compte rendu de groupe et discussion 60 minutes

¹ Études de cas et sujets de discussion repris de la plateforme en ligne « Un droit dans la guerre ? » de Marco SASSOLI, Antoine BOUVIER et Anne QUINTIN, consultable à l'adresse <https://casebook.icrc.org/> (dernière consultation le 30.05.2018).

L'avertissement figurant sur le site précise que les points de vue exprimés dans les cas et les documents n'engagent ni le CICR ni les auteurs. L'intérêt des documents reproduits ne réside pas dans la fidélité avec laquelle ils décrivent des faits historiques, mais dans le fait qu'ils permettent de discuter d'aspects particuliers du DIH. Par conséquent, la manière dont ces faits sont décrits ne peut en aucun cas être interprétée comme reflétant l'opinion du CICR ou des auteurs.

Afghanistan : l'attaque du centre de traumatologie de Kunduz²

Chronologie :

Attaque du centre de traumatologie :

Le 3 octobre 2015, l'hôpital MSF de Kunduz a été attaqué par l'aviation américaine. Le bâtiment principal a été la cible de frappes aériennes soutenues qui ont causé la mort de membres du personnel de MSF et de patients.

Enquête sur l'attaque aérienne :

L'enquête a conclu que plusieurs erreurs humaines commises par des membres des forces aériennes et terrestres ont concouru à l'attaque de l'hôpital. Les forces aériennes pensaient bombarder la cible qu'elles visaient, à savoir un bâtiment contrôlé par les Talibans. Des représentants de MSF avaient pourtant fourni les coordonnées GPS exactes du centre de traumatologie, dont la localisation avait été inscrite sur la « No Strike List » (liste des biens à ne pas attaquer) de l'armée américaine.

Discussion de groupe : actes nuisibles à l'ennemi

1. Les personnels de santé, les structures médicales et les moyens de transport sanitaire sont-ils expressément protégés par le DIH ? Le cas échéant, un hôpital perd-il sa protection contre des attaques si des combattants armés ou des armes s'y trouvent, ou si des combats s'y déroulent ?
2. À votre avis, l'armée américaine a-t-elle fait tout ce qui est pratiquement possible pour vérifier que la cible de l'attaque était un objectif militaire ? Étant donné qu'elle n'avait pas reçu les informations requises et que le système de communication était défaillant, pensez-vous que les frappes aériennes auraient dû être annulées en application du principe de précaution ?

² Étude de cas et sujets de discussion repris de la plateforme en ligne « Un droit dans la guerre ? » de Marco SASSÒLI, Antoine BOUVIER et Anne QUINTIN, consultable à l'adresse <https://casebook.icrc.org/case-study/afghanistan-attack-kunduz-trauma-centre> (en anglais uniquement ; dernière consultation le 30.05.2018).

Irak : la prise en charge d'ennemis blessés à Tikrit (2007)³

Chronologie :

- Premier incident : Trois hélicoptères transportant des hommes gravement blessés, tous irakiens, se posent sur la base Speicher, près de Tikrit. Deux des blessés sont des insurgés ; les deux autres, de simples témoins pris dans des tirs croisés.
- Secours médical : L'homme le plus gravement blessé, un insurgé, se fait immédiatement opérer. Les stocks de sang s'épuisent rapidement, tandis que d'autres blessés graves arrivent.
- Don de sang : Un appel aux dons de sang est lancé, auquel répondent des dizaines de soldats.
- Second incident : Un policier irakien touché d'une balle dans la tête est transporté à l'hôpital, en vain.

Discussion de groupe :

3. Le DIH prévoit-il l'égalité de traitement entre tous les blessés, que ceux-ci soient des combattants ou des non-combattants, et qu'ils aient ou non enfreint le DIH ?
4. Est-il réaliste d'attendre des membres du personnel sanitaire des armées qu'ils mettent autant de zèle à sauver la vie des personnes qui ont tenté de tuer leurs camarades qu'à sauver leurs camarades ?

³ Étude de cas et sujets de discussion repris de la plateforme en ligne « Un droit dans la guerre ? » de Marco SASSÒLI, Antoine BOUVIER et Anne QUINTIN, consultable à l'adresse <https://casebook.icrc.org/case-study/iraq-care-wounded-enemies> (en anglais uniquement ; dernière consultation le 30.05.2018).

Irak : la déontologie médicale en détention⁴

Chronologie :

Selon certaines informations, des détenus de la prison d'Abou Ghraib ont été torturés avec la complicité du personnel sanitaire de l'armée américaine présent sur place.

Si quelques détenus ont rapporté avoir reçu des soins médicaux de qualité, les expériences de la plupart des détenus et les dossiers médicaux donnent à penser que des professionnels de la santé ont enfreint la déontologie médicale, ne serait-ce qu'en permettant la poursuite d'actes de torture.

Des certificats de décès ont été falsifiés ; des blessures et des maladies n'ont pas été signalées ; et des membres du personnel sanitaire ont autorisé des interrogateurs à poursuivre l'interrogatoire de détenus gravement blessés ou tout juste réanimés après avoir perdu connaissance.

Discussion de groupe :

5. En Irak, les détenus bénéficient-ils du statut de prisonniers de guerre ? Si ce n'est pas le cas, sont-ils protégés par le DIH ?
6. Les procédures opérationnelles standard et les ordres militaires peuvent-ils aller à l'encontre des principes de déontologie médicale établis ?
7. Les membres du personnel sanitaire peuvent-ils refuser de prendre part à l'interrogatoire de prisonniers au nom de la déontologie médicale ? Qu'en est-il des actes de torture ? Les réponses sont-elles les mêmes à la lumière du DIH ?

⁴ Étude de cas et sujets de discussion repris de la plateforme en ligne « Un droit dans la guerre ? » de Marco SASSÒLI, Antoine BOUVIER et Anne QUINTIN, consultable à l'adresse <https://casebook.icrc.org/case-study/iraq-medical-ethics-detention> (en anglais uniquement ; dernière consultation le 30.05.2018).