



# Le pouvoir de l'humanité

XXXII<sup>e</sup> Conférence internationale  
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

8-10 décembre 2015, Genève



## Rapport sur les travaux de la Commission D

### Les soins de santé en danger – Continuer ensemble à protéger la fourniture des soins de santé

8 décembre 2015, 15h00-17h00 et 9 décembre 2015, 13h30-15h30

**Président :** monsieur l'ambassadeur Nthutang Khumoetsile Martin Seleka, directeur des affaires humanitaires au ministère des Relations internationales et de la Coopération de la République d'Afrique du Sud

**Rapporteuse :** Louise McCosker, conseillère du Mouvement pour le projet « Les soins de santé en danger », Comité international de la Croix-Rouge (CICR)

#### Experts :

Steffen Konstad, ambassadeur et représentant permanent de la Norvège auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève, mission permanente de la Norvège (1<sup>re</sup> séance)

Dr Luis Fernando Correa, directeur de l'aménagement du territoire et de la gestion des catastrophes et des situations d'urgence, ministère de la Santé et de la Protection sociale, République de Colombie, (2<sup>e</sup> séance)

Dr Hazem Bakleh, directeur des services médicaux, Croissant-Rouge arabe syrien (1<sup>re</sup> séance)

Ulrika Årehed Kågström, secrétaire générale, Croix-Rouge suédoise (1<sup>re</sup> séance)

Dr Xavier Deau, président de l'Association médicale mondiale (1<sup>re</sup> séance)

Dr Otmar Kloiber, secrétaire général de l'Association médicale mondiale (2<sup>e</sup> séance)

Pascale Meige, directrice adjointe des opérations, CICR (1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> séances)

#### Débat d'experts

- Il est vital de maintenir l'attention sur cette problématique : il faut aider les personnes dont l'état de santé requiert des soins de toute urgence à y accéder, tandis que les personnels de santé, les structures médicales et les moyens de transport sanitaire continuent à subir les effets de la violence.
- Le problème de la violence contre les soins de santé est omniprésent : des urgentistes opérant dans des contextes de paix peuvent eux aussi subir des violences et des sévices, souvent de la part des patients ou de leurs familles.
- D'importants progrès ont été réalisés depuis la dernière Conférence internationale en 2011, notamment sous la forme de nombreuses recommandations formulées dans le cadre de consultations d'experts organisées sur des thèmes en lien avec cette problématique. Des bonnes pratiques se font jour et sont échangées entre les parties prenantes concernées ; la priorité étant désormais qu'elles soient mises en œuvre aux niveaux local, national et régional. La Conférence est importante en cela qu'elle suscite des initiatives et des engagements autour de cette thématique.
- La mise en œuvre du droit international humanitaire, en général, et l'engagement des États à mettre cette branche du droit en application, en particulier, sont d'une importance capitale.

- Il est essentiel de continuer à coordonner l'action sur le terrain de concert avec tout un éventail de personnes et d'organisations actives dans les différents secteurs.
- La nécessité que les acteurs de la santé puissent continuer à accomplir leur tâche en toute indépendance, neutralité et impartialité, et dans le respect des principes éthiques de leur profession, a aussi été soulignée.
- Mettre en place des mécanismes permettant d'observer et d'analyser les incidents violents commis contre les patients, d'une part, et les personnels de santé, les structures médicales et les moyens de transport sanitaire, d'autre part, est essentiel si l'on veut concevoir des solutions mieux adaptées et tenant davantage compte des spécificités culturelles, qui soient capables de remédier à la violence contre les soins de santé. Les considérations relatives à l'égalité de genre et à la diversité sont également importantes, au même titre que celles relatives au rôle de la communauté.
- La mise en œuvre des recommandations à l'échelon national doit tenir compte des contextes locaux ; il n'y a pas de solution passe-partout.
- La communauté d'intérêt – un groupement informel constitué d'États, du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, d'associations de professionnels de la santé et de la société civile – doit se muer à terme en une communauté d'action, car la coordination des activités et l'échange d'informations autour des bonnes pratiques, des différentes approches et des enseignements tirés seront déterminants à l'avenir.
- Le fait que le CICR pilote le projet du Mouvement « Les soins de santé en danger » a largement contribué à rassembler tout un éventail de personnes et d'organisations pour les amener à collaborer. Des efforts soutenus doivent continuer à être déployés ces prochaines années si l'on veut pouvoir agir collectivement face au problème très préoccupant qu'est la violence contre les soins de santé.

### **Points saillants du débat**

- Plusieurs participants ont évoqué des situations où des personnels de santé et des volontaires ont été victimes de la violence contre les soins de santé, comme par exemple l'attaque contre l'hôpital de MSF à Kunduz, pour bien montrer combien il est urgent de prendre le problème en main. Ils ont en outre fait ressortir la nécessité pour toutes les parties à un conflit de respecter le droit international humanitaire.
- Si des progrès non négligeables ont été réalisés depuis la tenue de la dernière Conférence internationale en 2011, un appel concerté à la poursuite de l'action a été lancé, en particulier au niveau local, et de la part de l'ensemble des parties prenantes, notamment les États, les composantes du Mouvement, les organisations du secteur de la santé, les acteurs armés, les dirigeants communautaires et la société civile.
- Les 37 interventions, dont celles de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, des États, des Sociétés nationales et des organisations du secteur de la santé, ont largement porté sur toute une série de mesures déjà engagées ou en passe de l'être. Nombre d'actions futures sont présentées dans les engagements pris à la Conférence.
- Lesdites interventions ont fait ressortir les points essentiels suivants :
  - Les mesures préventives sont fondamentales.
  - L'appropriation par les communautés et la haute qualité des services de santé sont des facteurs qui contribuent dans une large mesure à rendre plus sûre la fourniture des soins de santé.
  - Il est nécessaire de prendre en compte les questions relatives à l'équité des genres et à la diversité ainsi que les spécificités culturelles, dans la mesure où elles ont un impact sur l'accès aux soins et sur leur fourniture en toute sécurité.
  - Il est important de se conformer aux Principes fondamentaux et, pour les personnels de santé, de respecter strictement les principes éthiques applicables à

la fourniture des soins de santé, qui s'appliquent aussi bien en temps de paix qu'en période de conflit armé.

- Il est décisif de disposer de systèmes de collecte de données efficaces et de mettre en place des observatoires ou d'autres mécanismes permettant de suivre de près les incidents violents qui compromettent la fourniture des soins, de manière à pouvoir envisager des mesures adéquates pour y remédier.
- L'accès à des soins de santé en toute sécurité est une exigence permanente et universelle, qui s'adresse aux nations pauvres comme aux nations riches, aux pays en proie à un conflit comme à ceux qui ont la chance de vivre en paix, et que nous devons tous nous employer à satisfaire.
- Il n'existe pas de solution passe-partout qui puisse s'adapter à tous les contextes ou remédier à tous les problèmes. Les participants à la commission ont relevé que les mesures les plus efficaces sont celles qui tiennent compte des spécificités de chaque contexte.
- Le défi, désormais, consistera à passer d'une communauté d'intérêt à une communauté d'action.

(Signature)

Ambassadeur NKM Seleka