

AMNESTY INTERNATIONAL ÉFAI
Index AI : ACT 75/02/97

DOCUMENT EXTERNE
Londres, juin 1997

LES INFIRMIÈRES ET LA DÉFENSE DES DROITS DE L'HOMME

SOMMAIRE

| | |
|---|---------|
| Les principes déontologiques applicables aux infirmières | page 3 |
| Violations des droits fondamentaux des infirmières | page 6 |
| Infirmiers et infirmières en détention | page 8 |
| Les droits fondamentaux des infirmières dans les zones de conflit | page 12 |
| La situation des infirmières confrontées à l'application des condamnations pénales | page 18 |
| Des infirmières confrontées à des conditions de travail inacceptables | page 19 |
| Les infirmières et la médecine légale | page 21 |
| Le rôle des infirmières dans l'assistance aux demandeurs d'asile et aux victimes de la torture | page 24 |
| Les infirmières et l'éducation aux droits de l'homme | page 25 |
| Conclusions | page 26 |

Comme d'autres professionnels de la santé, les infirmières se sont engagées à assurer le bien-être de leurs patients et sont tenues, dans l'exercice de leur activité professionnelle, de se conformer aux principes énoncés par les différents codes déontologiques qui régissent leur profession. Depuis deux décennies, les associations nationales et internationales s'engagent toujours plus intensément en faveur des droits de l'homme et de la protection de leurs patients, notamment en accordant une place croissante à ces questions dans les principes d'éthique professionnelle qu'elles élaborent. Mais du fait de leur activité, qui les place en première ligne dans les zones de conflit et de tension, les infirmières peuvent être témoins d'exactions, ou être amenées à soigner des individus considérés comme des opposants ou soupçonnés d'activités subversives, et s'exposent en permanence au risque d'être à leur tour prises pour cible. Par ailleurs, elles subissent des pressions visant à les inciter à collaborer aux exactions dont elles sont les témoins, ou à se taire devant les atteintes aux droits de la personne dont elles ont connaissance. Même dans les aspects les plus anodins de leur travail quotidien, des problèmes d'éthique et de droits fondamentaux peuvent surgir¹.

Le présent document évoque certains des risques de violations des droits fondamentaux auxquels s'exposent les infirmières, ainsi que leur rôle dans la défense et la promotion des droits de la personne, notamment en matière d'assistance sanitaire aux réfugiés et aux demandeurs d'asile. Dans ce rapport, Amnesty International demande à l'ensemble des membres de la profession de continuer à s'engager dans la défense des droits de leurs patients en situation de péril et d'intensifier leur action, non seulement en faveur de ces derniers, mais aussi à l'égard des infirmières et des associations d'infirmières dont les droits fondamentaux seraient menacés. L'Organisation invite en outre les associations professionnelles et les groupes de défense des droits de l'homme à exercer une surveillance constante afin de prévenir les pressions exercées sur les infirmières pour les contraindre à adopter des comportements contraires aux principes déontologiques.

Les principes déontologiques applicables aux infirmières

Amnesty International est une organisation de défense des droits de l'homme qui compte plus d'un million de membres répartis dans plus de 180 pays et territoires. L'Organisation milite pour l'abolition de la torture, la fin des "disparitions" et des exécutions judiciaires ou extrajudiciaires ; elle s'oppose à la détention des prisonniers d'opinion et fait campagne pour que les affaires à caractère politique soient jugées dans le cadre de procès équitables et dans des délais raisonnables. L'Organisation estime que les membres des professions médicales et paramédicales ont un rôle important à jouer en matière de défense des droits de l'homme et de dénonciation des mauvais traitements², et souligne la convergence des objectifs de son mandat avec les principes déontologiques élaborés par les associations de professionnels de la santé et les organisations humanitaires. Les objectifs et les activités

. Driscoll J. *In defence of patient/person human rights within national health care provision: implications for British nursing*. Nursing Ethics, 1997; 4:66-77.

. Cf. Amnesty International. Médecine et droits de l'homme [index AI : ACT 75/01/96].

d'Amnesty International présentent un rapport étroit avec les principes reconnus par plusieurs déclarations approuvées par le Conseil international des infirmières³ (CII), et notamment par celles qui sont évoquées ci-dessous.

La déclaration adoptée en 1983 par le Conseil international des infirmières sur Le rôle des infirmières dans la sauvegarde des droits de l'homme remarque que si « les infirmières engagent leur responsabilité personnelle [en la matière], leur action a plus de poids lorsqu'elles abordent en groupe les questions relevant des droits de l'homme ». Cette déclaration du CII porte ensuite sur les droits des personnes qui ont besoin de soins et sur les droits et devoirs des infirmières⁴. Dans sa déclaration sur Le rôle de l'infirmière dans les soins aux détenus et aux prisonniers, dont la première version date de 1975, le CII réaffirme son soutien aux principes énoncés par les Conventions de Genève, souscrit à ceux qui découlent de la Déclaration universelle des droits de l'homme et « condamne le recours aux procédures d'interrogatoire préjudiciables à la santé physique et mentale des prisonniers et détenus ». De plus, ce texte impose aux infirmières qui ont connaissance de mauvais traitements physiques ou mentaux infligés à des détenus de prendre des mesures appropriées, « y compris celle d'en rendre compte aux organismes nationaux et/ou internationaux » et s'oppose à ce que les infirmières soient appelées à assumer des « fonctions relatives à la sécurité du milieu carcéral, comme la fouille corporelle », fonctions qui ne peuvent relever que du personnel chargé de la sécurité.

La prise de position du CII sur les infirmières et la torture, adoptée en 1989, observe que les infirmières peuvent être appelées, dans le cadre de leur activité professionnelle, à prendre part directement ou indirectement aux agissements des tortionnaires. Elle leur enjoint d'apporter leur assistance aux personnes qui ont besoin de soins infirmiers, leur interdit en toute circonstance de participer à des actes de torture et demande aux associations nationales de mettre en place des mécanismes appropriés destinés à soutenir les infirmières qui se trouvent confrontées à des situations difficiles.

Dans sa déclaration sur La peine capitale et la participation des infirmières aux exécutions, approuvée en 1989, le CII « considère que la participation [...] des infirmières dans la préparation et l'application des exécutions [constitue] une violation du code déontologique de l'infirmière » et « incite ses associations membres à œuvrer pour l'abolition de la peine capitale... ».

Au-delà des déclarations du CII, les Principes d'éthique médicale applicables au rôle du personnel de santé dans la protection des prisonniers et des détenus contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Principes d'éthique médicale), adoptés par l'ONU en 1982, recommandent aux professionnels de la santé de conformer leur comportement aux principes déontologiques. Ils précisent que le fait de se livrer activement ou passivement à des actes de torture constitue une violation de l'éthique médicale (Principe 2) et que les principes déontologiques exigent que les membres du personnel de santé se bornent, dans leurs relations avec des prisonniers ou des détenus, à « évaluer, protéger ou améliorer leur santé physique et mentale »⁵.

Certaines associations nationales d'infirmières ont également pris des mesures visant à incorporer

. Le Conseil international des infirmières est l'organisation chargée de représenter les infirmières sur le plan international. Fondée à Londres en 1899, elle est la plus ancienne organisation internationale de professionnels de la santé. Actuellement basée à Genève, elle représente plus de 1, 4 million d'infirmières réparties dans plus de 110 associations nationales.

. Cette déclaration, ainsi que les autres documents du CII cités dans le présent document, peuvent être obtenus auprès du CII et des associations nationales d'infirmières. Toutes ces normes peuvent également être consultées dans un document intitulé Codes d'éthique et déclarations concernant les professions médicales. Recueil de textes déontologiques. Troisième édition révisée, Amnesty International Publications, 1994.

. Cf. *ibid.*

les principes humanitaires dans leurs codes d'éthique professionnelle. C'est le cas par exemple de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), qui a adopté une déclaration politique sur les droits de l'homme, en 1991, dans laquelle elle manifestait son soutien à la Déclaration universelle des droits de l'homme des Nations Unies et affirmait que « les infirmières ont la responsabilité individuelle et universelle de protéger les droits de la personne »⁶. Pour que cet engagement de principe se traduise par des actions concrètes, l'AIIC a créé un poste de Commissaire aux droits de l'homme dont le titulaire, bénévole, se charge notamment de la correspondance dans les situations d'urgence. Une infirmière canadienne a proposé que l'orientation du CII soit modifiée pour que cette institution puisse agir au nom d'infirmières victimes de violations de leurs droits fondamentaux pour des raisons liées à la race, à la religion, aux convictions politiques ou à l'origine ethnique⁷. En 1983, l'American Nurses Association (ANA, Association des infirmières et des infirmiers américains) a déclaré que la participation des infirmières aux exécutions constituait une violation du code déontologique de l'infirmière⁸ et, en 1991, elle a adopté une prise de position sur les règles déontologiques et les droits de l'homme selon laquelle les règles d'éthique professionnelle et les droits de la personne ont notamment en commun le nécessaire respect du principe de justice⁹. Le Royal College of Nursing (l'organisation professionnelle des infirmières britanniques) a publié en 1994 un document sur les mutilations génitales féminines afin d'attirer l'attention des infirmières sur cette pratique et de mieux les informer sur les problèmes qu'elle soulève¹⁰.

. Association des infirmières et infirmiers du Canada (50 The Driveway, Ottawa K2P 1 E2). Déclaration de principe les droits de la personne. Novembre 1991.

. Agar-Newman K. Comments on the ICN position statement regarding human rights. *Nursing Ethics* 1994, 1: 242-243.

. American Nurses Association (Association des infirmières et infirmiers américains), 600 Maryland Ave, SW, Washington DC 20024. Déclaration du Comité d'éthique de l'ANA, 1^{er} novembre 1983.

. American Nurses Association, Position Statement on Ethics and Human Rights. Novembre 1991.

. Royal College of Nursing (20 Cavendish Sq., London W1M 0AB). Female Genital Mutilation : The Unspoken Issue. [Mutilations génitales féminines : un sujet dont ne parle pas].

Violations des droits fondamentaux des infirmières

Les développements qui suivent exposent certains des dangers qui menacent bon nombre d'infirmières dans leurs activités professionnelles, sociales ou politiques.

Des infirmières torturées en Turquie

Le recours à la torture, aux mauvais traitements, aux menaces de mort et aux assassinats politiques demeure une pratique répandue en Turquie. Les professionnels de la santé ne sont pas à l'abri des tortures et des détentions habituellement pratiquées dans ce pays. En août 1991, Mediha Curabaz, une infirmière d'Adana (ville du sud de la Turquie) a été arrêtée et détenue au siège de la police locale où elle a été torturée et violée avec une matraque électrique. Elle a déposé une plainte corroborée par un certificat médical, mais les poursuites engagées à l'encontre de ses tortionnaires ont été bloquées par une décision du cabinet du préfet du département d'Adana. Suite au rejet du recours qu'elle avait formé devant la Cour d'appel, Mediha Curabaz a exercé une action civile en réparation des blessures subies pendant sa garde à vue. Elle a eu gain de cause et une petite somme lui a été allouée à titre d'indemnité.

Une autre infirmière, Nazli Top, a été arrêtée en avril 1992 dans une rue d'Istanbul ; elle avait vingt-trois ans au moment des faits. Bien qu'enceinte de trois mois, elle a été torturée et notamment soumise à des sévices sexuels¹¹. La jeune femme a été remise en liberté dix jours plus tard, sans inculpation, par la cour de sûreté de l'État d'Istanbul. Les conclusions de l'examen médical pratiqué le lendemain au bureau d'Istanbul de la Fondation turque des droits de l'homme corroboraient ses déclarations. Nazli Top a déposé une plainte pour torture contre les policiers, mais celle-ci a été classée sans suite par le procureur ; la jeune femme a également été déboutée de son appel par un tribunal pénal local. Son bébé est né ultérieurement, apparemment en bonne santé.

En novembre 1993, Amnesty International a lancé un appel urgent en faveur de Olcay Kanlibas, une infirmière de vingt-trois ans originaire de Diyarbakir qui, selon nos informations, était menacée de torture et de "disparition"¹². Elle avait été arrêtée à la fin du mois d'octobre sur son lieu de travail, à l'hôpital public de Diyarbakir. Son admission au service des urgences la nuit de son arrestation a bien été consignée dans le registre de l'hôpital, mais celui-ci ne donnait aucune indication sur les raisons médicales de cette admission ni sur les soins requis par la jeune femme ; la police a refusé de reconnaître que celle-ci était placée en garde à vue au moment de son entrée à l'hôpital. Aucun motif n'a été avancé pour justifier sa détention, mais son appartenance au Turkish Health Workers Union (Syndicat des professionnels de la santé turcs) était connue de tous. L'Organisation a appris par la suite qu'elle avait été relâchée après avoir été interrogée et torturée.

Des infirmières mexicaines victimes d'agressions

Dans un rapport sur les violations des droits fondamentaux des femmes au Mexique publié en 1996¹³, Amnesty International avait mentionné le cas de trois infirmières qui participaient à un programme de vaccination au Chiapas, et voyageaient en compagnie de quatre autres femmes et de trois hommes à bord du véhicule officiel d'une brigada sanitaria (équipe sanitaire). Dans la soirée du 4 octobre 1995, le groupe a été obligé d'arrêter le véhicule pour enlever des pierres qui

. Cf. le document publié par Amnesty International et intitulé *Alleged torture and rape of a nurse: Nazli Top, Turkey* (index AI : EUR 44/53/92) [Turquie. Nazli Top, infirmière, aurait été torturée et violée].

. Cf. Amnesty International. *Turkey : Olcay kanlibas, nurse aged 23.* (index AI : EUR 44/100/93) [Turquie. Olca Kanlibas, une infirmière de vingt-trois ans].

. Cf. Amnesty International. *Mexique. Les violations des droits fondamentaux des femmes se multiplient.* (index AI: AMR 41/09/96).

bloquaient la route. C'est alors que 25 individus masqués et armés l'ont attaqué. À la suite de cette agression, deux femmes ont dû être hospitalisées.

En réponse aux préoccupations exprimées par l'Organisation quant à cette affaire, le gouvernement mexicain a indiqué que le bureau de la Procuraduría General de Justicia del Estado (procureur général de l'État du Chiapas) avait demandé l'ouverture d'une enquête et que sa requête avait été transmise au cabinet du Procurador General de la República (procureur général de la République). Selon le gouvernement, « le directeur du district sanitaire nM2 de San Cristóbal de Las Casas (État du Chiapas), la seule personne qui se soit trouvée au contact des victimes, a déclaré qu'elles ne souhaitent pas être interrogées sur cette affaire et qu'elles refusaient de se soumettre à un examen médical ».

Une infirmière passée à tabac au Guatemala

Au cours de l'année 1995, Amnesty International a appris que la famille du dirigeant syndical Luis Lara, secrétaire général de l'Asamblea de Trabajadores de Salud Pública (Syndicat des travailleurs de la Santé publique), et un membre du Comité exécutif de la Confédération regroupant plusieurs syndicats, l'Acción de Unidad Sindical y Popular (AUSP, Unité d'action syndicale et populaire) avaient été victimes d'une série d'actes d'intimidation visant, apparemment, à le forcer à cesser ses activités syndicales. Au mois d'avril 1995, il a commencé à recevoir des appels téléphoniques anonymes l'avertissant qu'il devait mettre fin à ses activités syndicales, faute de quoi sa famille en pâtirait. Le 14 juillet 1995, on a essayé d'enlever sa fille de quatorze ans, Corina, mais la tentative a échoué grâce à l'intervention des voisins. Le 7 septembre, une autre de ses filles, âgée de vingt-deux ans, Olimpia Azucena Lara, infirmière à l'hôpital San Juan de Dios de Guatemala, attendait un autobus dans la zone 12 de la ville, lorsqu'un inconnu l'a abordée et menacée d'une arme à feu. L'homme l'a emmenée jusqu'à un champ non loin de là, où il l'a rouée de coups. Lorsqu'elle a été retrouvée par des gens du voisinage, son visage était enflé et elle était incapable de parler. Aucune procédure judiciaire n'a été engagée à la suite de cette agression.

Arrestation d'une infirmière au Kenya

Susan Wangui, infirmière mariée à Mirugi Kariuki, avocat spécialisé dans la défense des droits de l'homme et ancien prisonnier d'opinion, a été appréhendée le 18 septembre 1993, en même temps que plusieurs autres personnes dont Koigi wa Wamwere, le célèbre militant politique, alors qu'ils se rendaient dans la ville de Burnt Forest (province de la Vallée du Rift). Les prévenus ont été détenus au secret avec cinq autres personnes au poste de police de Nakuru, où certains des hommes ont été torturés. Après six jours de détention, toutes ces personnes ont comparu devant un tribunal, qui les a inculpées de détention d'armes – charge qu'elles ont niée – et de « publications séditeuses ». Les publications en question étaient des tracts de la National Democratic and Human Rights Organization (NDHRO, Organisation nationale démocratique de défense des droits de l'homme) et d'autres brochures similaires. Ces personnes ont également été inculpées pour avoir enfreint les règlements relatifs à la sécurité en vigueur dans les zones d'« affrontements tribaux ». Publiés le 20 septembre 1993, ces règlements étaient antérieurs du 17. Tous les inculpés ont été libérés sous caution. Susan Wangui, infirmière dans un hôpital public, a été suspendue de ses fonctions et ne perçoit plus son salaire depuis son arrestation. C'était la deuxième fois qu'elle était arrêtée pour des motifs liés à l'activité politique de son mari¹⁴.

Infirmiers et infirmières en détention

Un infirmier vietnamien condamné à la prison

Amnesty International a adopté comme prisonnier d'opinion un infirmier vietnamien, Vo Van Pham, arrêté le 6 juillet 1991 alors qu'il se trouvait dans une province du centre du Viêt-Nam. Reconnu coupable d'avoir « fomenté, provoqué ou activement soutenu la création d'une organisation visant

Cf. Amnesty International. Kénnya. Répression et résistance des femmes au Kénnya. [Index AI : AFR 32/06/95

à renverser le gouvernement populaire » et d'avoir « causé de graves préjudices », il a été condamné à douze années d'emprisonnement assorties d'une peine de deux ans de mise à l'épreuve qu'il devra purger au terme de son incarcération. L'acte d'accusation officiel lui reprochait d'avoir manifesté ses opinions en faveur de l'édification d'une démocratie respectueuse du pluralisme politique au Viêt-Nam et d'avoir mis sur pied un groupe politique qui se donnait pour but de participer au fonctionnement d'un système politique démocratique. Vo Van Pham est actuellement détenu dans le camp de "rééducation" Z30D/K1 situé à Ham Tan (province de Binh Thuan). Selon toute probabilité, il a été condamné au terme d'un procès inéquitable et n'a pas été autorisé à consulter un avocat de son choix.

Né en 1947, marié et père de six enfants, Vo Van Pham est âgé de 49 ans. Au moment de son arrestation, il résidait à Quang Ngai et travaillait comme infirmier à l'hôpital central de la ville. De 1968 à 1969, il avait fait ses études à l'université de Danang avant de s'engager – ou d'avoir été enrôlé – dans les forces armées locales, à la fin de l'année 1969. À la suite de la victoire des communistes, il a été détenu sous prétexte de "rééducation", sans inculpation ni jugement, jusqu'au mois de février 1976, comme des centaines de milliers de ses compatriotes convaincus ou simplement soupçonnés de collaboration avec le régime sud-viêtnamien en déroute. Nous supposons qu'il avait repris son métier d'infirmier avant d'être de nouveau arrêté en 1991.

Amnesty International, qui considère Vo Van Pham comme un prisonnier d'opinion, et qui avait déjà demandé sa remise en liberté par le passé, a récemment renouvelé son appel aux autorités vietnamiennes en faveur de sa libération immédiate et inconditionnelle¹⁵.

Détention d'un infirmier à Cuba

Reynaldo Soto Hernández, infirmier cubain né le 2 novembre 1966, poète et militant des droits de l'homme, membre du Comité Cubano Pro-Derechos Humanos (CCPDH, Comité cubain pour les droits de l'homme), a été arrêté le 7 septembre 1994. Le 14 septembre, le tribunal populaire de la commune de Morón (province de Ciego de Avila) l'a condamné à trois ans d'emprisonnement pour « dangerosité », délit réprimé par l'article 72 du Code pénal cubain. Selon nos informations, il aurait été jugé le jour même où il a été informé des charges retenues contre lui. N'ayant pas eu le temps de choisir son propre défenseur, il aurait été assisté par un avocat commis d'office.

Reynaldo Soto Hernández est actuellement incarcéré à la Prisión Provincial de Ciego de Avila (prison de la province de Ciego de Avila) que les Cubains surnomment "Canaleta". Dès le premier mois de sa détention, ses livres, ses stylos et son papier lui auraient été confisqués par les autorités pénitentiaires qui l'accusaient d'être impliqué dans la rédaction de Transición, un magazine clandestin. On lui a refusé toute lecture et les visites de sa famille lui ont été interdites jusqu'en janvier 1996. Il aurait même été menacé de transfert dans une autre prison, éloignée de la province Ciego de Avila, s'il ne mettait pas un terme à ses critiques publiques concernant les conditions de détention.

Son état de santé se serait détérioré : il aurait perdu près de trente kilos et souffrirait de douleurs chroniques à l'oreille et d'une maladie de la peau causée par l'insalubrité de la prison de Ciego de Avila. Selon nos informations, les autorités pénitentiaires lui auraient refusé tout traitement médical. Au mois d'août 1996, une grève de la faim de cinq jours lui a valu une punition de deux mois de cachot.

Le 3 mai 1990, il avait été arrêté une première fois et condamné à trois ans d'emprisonnement pour « outrage », en vertu de l'article 144 du code pénal cubain, parce qu'il avait protesté, dans une lettre adressée à un journal, contre l'exécution du général Arnaldo Ochoa et de trois autres officiers passés par les armes en 1989¹⁶. Au terme de ses trois années de prison, il a été à nouveau incarcéré pendant trois mois pour avoir pris à partie un agent de l'administration pénitentiaire. Après sa libération, il a de nouveau été détenu à plusieurs reprises pour de courtes périodes.

Reynaldo Soto Hernández est l'auteur de plusieurs recueils de poésie publiés à l'étranger, notamment *El Dios Enfermo* (Le Dieu malade) qu'il a écrit en 1992, alors qu'il était en détention. Il a remporté plusieurs concours littéraires et son œuvre intitulée *Habitaciones* (Chambres) a été récompensée par le prix de poésie de la province de Ciego de Avila en 1994. Il a également écrit *Fango* en prison, au cours de l'année 1994. Plusieurs magazines cubains, tels que *Somos jóvenes* (Nous sommes jeunes), ont publié ses poèmes.

Timor oriental : détention d'un indépendantiste

Gregorio da Cunha Saldanha a été arrêté le 12 novembre 1991 lors d'une manifestation pacifique qui se déroulait à Dili – la capitale du Timor oriental – au cimetière de Santa Cruz. Cet infirmier de 31 ans travaillait à l'hôpital central de Bidau, un quartier de Dili. Lors de cette manifestation, des Timorais de l'Est avaient défilé en déployant des banderoles et en criant des slogans en faveur de l'indépendance du Timor oriental contre l'occupant indonésien. Les soldats de l'armée

. Cf. Amnesty International. *Imprisoned Nurse: Vo Van Pham alias Vo Thanh Long, Vietnam*. [Vietnam. Emprisonnement d'une infirmière, Vo Van Pham alias Vo Thanh Long]. Index AI : ASA 41/05/97.

. Le général Arnaldo Ochoa et d'autres militaires de haut rang, accusés de trafic de drogue et de contrebande, été jugés en 1989. Le général Ochoa et trois autres officiers ont été fusillés.

indonésienne ont réagi en tirant sur les quelque deux mille Timorais de l'Est – dont la plupart étaient des jeunes gens et des étudiants non armés – qui s'étaient regroupés à Santa Cruz. Selon certaines sources, 270 manifestants auraient trouvé la mort dans ce massacre et au cours des événements qui s'ensuivirent, et deux cents autres personnes auraient "disparu". Bien que le gouvernement indonésien affirme avoir mené une enquête sur le massacre de Santa Cruz, les circonstances exactes de ces assassinats n'ont toujours pas été éclaircies et l'on ignore encore le sort des personnes disparues.

Blessé par les tirs des soldats indonésiens, Gregorio da Cunha Saldanha a été arrêté au cimetière de Dili. À la fin du mois de décembre 1991, le chef de la police du Timor oriental a déclaré à la presse qu'il avait été vu « un microphone à la main, en train de donner des instructions aux manifestants ». Selon les autorités, son principal "crime" aurait consisté à organiser la manifestation qui s'est achevée par le massacre de Santa Cruz et à appartenir à un groupe d'opposition connu sous le nom de Comité Ejecutivo (Comité exécutif), qui lui aurait confié la responsabilité de prendre la tête de la manifestation dans le quartier de Santa Cruz. Selon le procureur, Gregorio et plusieurs autres membres du Comité exécutif devaient être considérés comme les responsables du massacre du 12 novembre puisque les cinquante personnes qui ont été tuées ne seraient pas mortes si les accusés ne les avaient pas incitées à manifester contre l'autorité du gouvernement indonésien au Timor Oriental¹⁷. Gregorio a passé sa première semaine de détention à l'hôpital militaire de Wirahusada.

Accusé d'avoir été le principal instigateur de la manifestation de Santa Cruz lors du procès qui s'est ouvert en mars 1992, et inculpé sur le fondement des dispositions très répressives de la Loi contre la subversion, Gregorio da Cunha Saldanha a été condamné à la détention à perpétuité. Comme tous les autres procès politiques qui ont eu lieu en Indonésie et au Timor oriental, celui-ci a été totalement inéquitable et il semble que la plupart – si ce n'est la totalité – des éléments de preuve retenus contre lui ont été obtenus par la contrainte. Tout au long des audiences, l'accusé a nié les charges d'activités subversives retenues contre lui. En revanche, il a reconnu

. En dépit des informations nombreuses et concordantes qui estiment à 270 le nombre des victimes tuées par troupes indonésiennes au cours du massacre de Santa Cruz et des [événements qui lui ont succédé], le gouvernement persiste à affirmer que seule une "cinquantaine" de personnes y ont trouvé la mort.]

son implication dans des actions pacifiques et non clandestines en faveur de l'indépendance du Timor oriental. Amnesty International l'a adopté prisonnier d'opinion¹⁸.

Plus de cent Timorais de l'Est ont été interpellés à la suite des événements de Santa Cruz. Deux autres ont été détenus par les services de renseignements de l'armée du commandement de réserve militaire du Timor oriental basé à Dili : Hendrique Belmiro da Costa et Matheus Gouviea Duarte, respectivement infirmier et fonctionnaire du ministère de la santé. Amnesty International s'est inquiétée des tortures que les militaires leur auraient infligées aux cours de leur détention, notamment au moyen de décharges électriques. Selon nos informations, Hendrique Belmiro da Costa a dû recevoir des points de suture à la tête pour refermer les blessures reçues pendant les séances de torture. Les deux hommes, inculpés sur le fondement de l'art 108 du Code pénal indonésien, qui punit de quinze à vingt ans de détention les personnes reconnues coupables de rébellion armée contre le gouvernement¹⁹, ont été condamnés respectivement à des peines de détention de six ans et deux mois et de quatre ans.

Singapour : une infirmière détenue pour ses convictions religieuses

Yu Nguk Ding, une femme de 72 ans membre des Témoins de Jéhovah depuis plus de 40 ans et ancienne infirmière, a été incarcérée le 2 juillet 1996 pour purger une peine d'emprisonnement d'une semaine. Elle avait été condamnée pour avoir refusé, sur des motifs de conscience, de payer l'amende de 700 dollars singapouriens (l'équivalent de 500 dollars américains) qui lui avait été infligée en application de la Loi sur les publications indésirables. Elle encourrait une peine maximale de deux ans d'emprisonnement pour possession de documents religieux interdits. C'est la deuxième fois que Yu Nguk Ding est détenue en raison de ses convictions religieuses. En avril 1996, elle aurait été condamnée une première fois à cinq jours de prison pour des motifs similaires liés à la possession de publications considérées comme illicites.

Depuis le mois de novembre 1995, plus de soixante Témoins de Jéhovah ont été reconnus coupables d'appartenance à une association illégale ou de possession de documents interdits. Tous se sont d'abord vu infliger une amende, mais la plupart d'entre eux ayant refusé de payer pour des motifs de conscience ont ensuite été condamnés à des peines d'emprisonnement allant jusqu'à quatre semaines²⁰.

Les droits fondamentaux des infirmières dans les zones de conflit

Meurtre d'une infirmière péruvienne laissée sans protection judiciaire

Parmi les milliers de cas d'assassinats politiques qui demeurent impunis au Pérou et qui risquent, selon toute vraisemblance, d'être classés sans suite en raison la loi d'amnistie votée en 1996, figure celui de Marta Crisóstomo García. Cette infirmière de 22 ans a été tuée le 8 septembre 1989 par huit hommes vêtus d'uniformes militaires et portant des cagoules qui ont fait irruption chez elle, dans le quartier de San Juan Bautista de la commune de Huamanga (département d'Ayacucho). Marta Crisóstomo avait été témoin d'un massacre perpétré par des membres des forces de sécurité, au cours duquel au moins 30 paysans originaires du village de Cayara, dans la province de Víctor Fajardo (département d'Ayacucho), avaient été tués le 14 mai 1988. Elle

. Cf. Amnesty International. Indonesia & East Timor . 30 years in power - 30 prisoners. [Indonésie et Timor oriental. Trente ans de pouvoir - trente prisonniers d'opinion] [Index AI : ASA 21/01/95].

. Cf. Amnesty International. East Timor : Twenty years of violations. Statement before the United Nations Spec Committee on Decolonization.[Timor oriental. Vingt années de violations des droits de l'homme. Déclaration d'Amnesty International devant le Comité spécial de la décolonisation]. Index AI : ASA 21/33/95.

. Cf. Amnesty International. Singapore : Amnesty International condemns imprisonment of 72-year-old woman possession of banned religious literature. [Singapour : Amnesty International condamne l'emprisonnement d'une femme de 72 ans pour détention de publications religieuses interdites]. Index AI: ASA 36/5/96.

avait fourni des témoignages détaillés au procureur chargé du dossier sur ce qui s'était produit ce jour-là. Elle avait aussi aidé à identifier le corps de sa tante, Jovita García Suárez, une des victimes du massacre. Avant d'être abattue par les hommes armés qui l'avaient traquée, Marta Crisóstomo, qui avait été informée des "disparitions" et assassinats d'autres témoins du massacre, avait demandé en vain au ministère public de la protéger.

Les autorités péruviennes n'ont jamais mené d'enquête impartiale et approfondie sur la mort de Marta Crisóstomo ni sur celle d'aucun autre témoin du massacre de Cayara. En mars 1990, Amnesty International s'est associée à Americas Watch (maintenant connue sous le nom de Human Rights Watch Americas), organisation internationale chargée de veiller au respect des droits de l'homme, pour déposer une plainte relative à l'affaire Cayara devant la Commission interaméricaine des droits de l'homme et demander que ce cas soit soumis à la Cour interaméricaine des droits de l'homme. Dans son rapport, la Commission interaméricaine des droits de l'homme a conclu, entre autres, que des représentants de l'État péruvien avaient tué Marta Crisóstomo García dans le but de l'empêcher de témoigner sur le massacre de Cayara. En février 1993, la Cour interaméricaine des droits de l'homme a accepté les objections relatives à la procédure soulevées par le gouvernement péruvien et a décidé de classer l'affaire au motif que la Commission interaméricaine des droits de l'homme n'avait pas respecté certaines règles de procédure. Neuf ans après les faits, les responsables de la mort de Marta Crisóstomo, de celle de sa tante et de celle des trente autres victimes de la tuerie de Cayara sont toujours en liberté.

Plusieurs membres des professions médicales ont été arrêtés en vertu des dispositions de la Loi du repentir, promulguée par le gouvernement péruvien en 1996 pour inciter les membres présumés de l'opposition armée – et en particulier ceux du Partido Comunista del Perú "Sendero Luminoso" (PCP-SL, Parti communiste du Pérou "Sentier lumineux") – à fournir des renseignements permettant d'identifier d'autres opposants, en échange de réduction de peine. En 1996, Amnesty International a lancé un appel en faveur de deux médecins condamnés à vingt-deux ans de détention à la suite d'une accusation montée de toutes pièces par des membres du PCP-SL, qui espéraient ainsi obtenir une réduction de leur peine en application de la Loi du repentir.

Nelly Baldeón, infirmière et étudiante à l'université nationale San Marcos (Lima), a également été victime des dénonciations des détenus qui cherchent à bénéficier de la Loi du repentir. Elle a été interpellée le 21 septembre 1993 par des membres de la Dirección Nacional Contra el Terrorismo (DINCOTE, Direction nationale de la lutte contre le terrorisme), la branche antiterroriste de la police, après avoir été accusée par un membre présumé du PCP d'avoir soutenu le Secours populaire, une organisation d'aide sociale liée au PCP. Nelly Baldeón et trois autres femmes qui suivaient les mêmes cours à l'université avaient présenté un projet sur "La subversion et le terrorisme au Pérou". Au cours de l'enquête policière, ce projet a été présenté à Nelly Baldeón, qui a reconnu qu'elle y avait pris part. Ceci lui a valu une condamnation à 20 ans de détention prononcée par un tribunal de première instance qui l'a reconnue coupable de « crimes terroristes ».

Nelly Baldeón a été libérée le 26 juillet 1995 à la suite d'une décision de la Cour suprême, devant laquelle un recours avait été présenté²¹.

Des infirmières assassinées en Colombie

En octobre 1993, dans la commune de Riofrío (département du Valle de Cauca), deux familles du village de El Bosque ont été traînées de force hors de leur domicile, avant d'être torturées puis abattues par des soldats de l'armée et des éléments paramilitaires. Six femmes, membres des familles qui ont subi ce traitement, figuraient parmi les victimes du massacre. Selon des témoins, un groupe d'hommes en tenue de combat, dont certains portaient des uniformes de la police ou

. Cf. Amnesty International Les femmes au Pérou. Sous le régime de la terreur et de l'injustice. Index AI : AMF 46/19/95.

de l'armée et des cagoules dissimulant leur visage, étaient arrivés à l'aube dans le village. Un peu plus tard dans la matinée, ils avaient torturé sept membres de la famille Ladino ainsi qu'un homme qui logeait chez eux, avant de les abattre en même temps que cinq membres de la famille Molina. Les responsables militaires ont réagi immédiatement, soutenant que les 13 victimes appartenaient à l'Ejército de Liberación Nacional (ELN, Armée de libération nationale) et avaient été tuées au cours d'un affrontement avec les forces armées du bataillon Palacé. Cette version des faits a toutefois été contredite par des témoins oculaires, qui ont affirmé que les victimes étaient de simples paysans qui ne portaient pas d'armes au moment de la tuerie. Parmi les femmes abattues figuraient Carmen Emilia Ladino (33 ans), religieuse grégorienne qui enseignait à l'école et exerçait également comme infirmière dans le village ; Luz Edelsi Tusarma (16 ans), enceinte de quatre mois au moment des faits (elle vivait avec un fils de la famille Molina) ; María Zenaída Ladino (35 ans) ; Lucelly Colorada de Ladino (35 ans) ; Dora Estela Gaviria Ladino (16 ans) et Rita Edilia Suaza de Molina (50 ans). Cinq d'entre elles ont été violées avant d'être abattues. Les familles Ladino et Molina s'étaient installées à El Bosque une quarantaine d'années plus tôt, fuyant la violence qui sévissait dans d'autres régions du département.

Quelque temps après ce massacre, le gouvernement a annoncé que le lieutenant-colonel Luis Felipe Becerra, commandant du bataillon Palacé, avait été rayé des cadres de l'armée, mais sans aucune sanction disciplinaire. À la suite de l'enquête

menée sur cette affaire, des mandats d'arrêts ont été décernés contre le lieutenant-colonel Becerra et plusieurs autres militaires²². Le lieutenant-colonel Becerra et 33 autres membres des forces armées ont pourtant bénéficié d'un non-lieu.

Hildegard María Feldmann, une missionnaire laïque de confession catholique qui exerçait en tant qu'infirmière à El Sande, un village de la commune de Guachaves (département de Nariño), a été tuée en même temps que deux agriculteurs du même village, José Ramón Rojas Erazo et Hernando García, par des soldats de la Caballería Mecanizada No 3 Cabal rattachée à la troisième brigade de l'armée colombienne. Hildegard Feldmann appartenait à la Communauté des missionnaires laïcs de Fribourg, en Suisse, et travaillait depuis 1983 comme infirmière et sage-femme dans les zones rurales de Colombie. Le 9 septembre 1990, elle était en train de soigner une malade chez José Ramón Rojas Erazo, lorsque des soldats ont ouvert le feu sans sommation sur la maison. Hildegard Feldmann et José Ramón Rojas Erazo sont morts sur le coup. Hernando García, qui s'était réfugié en compagnie de sa femme et d'autres villageois derrière la maison de Ramón Rojas, a été blessé à la jambe. Il a ensuite tenté de se cacher sous des rochers, près de la rivière. Rapidement découvert par un groupe de soldats, il a également été tué.

Le village d'El Sande est situé dans une région où les guérilleros appartenant aux Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC, Forces armées révolutionnaires colombiennes) avaient alors une activité importante. Il semblerait qu'un groupe de guérilleros se baignaient dans une rivière voisine lorsque les soldats ont lancé leur attaque et que l'un d'entre eux, dont on ignore l'identité, aurait été abattu. Les autorités militaires ont immédiatement publié un communiqué dans lequel elles déclaraient que quatre guérilleros, dont Hildegard Feldmann, avaient trouvé la mort pendant l'affrontement. Cette version des faits a ensuite été modifiée : Hildegard Feldmann aurait finalement été tuée par une balle perdue dans l'échange de tirs entre l'armée et les FARC, alors qu'elle soignait quelqu'un dans une maison où se trouvait un groupe de guérilleros. Mais ces affirmations ont été réfutées par des témoins oculaires, qui ont affirmé qu'aucun des occupants de la maison n'avait tiré sur les soldats. L'enquête officielle a tout d'abord disculpé les militaires mais, en avril 1995, le procureur délégué auprès des forces armées a pris des sanctions disciplinaires contre deux membres de la troisième brigade²³.

Les membres des forces armées colombiennes impliqués dans des assassinats sont rarement traduits en justice et lorsque cela arrive, les charges retenues contre eux sont finalement abandonnées.

Zaïre : Attaques contre un hôpital²⁴

Un réfugié zaïrois qui est arrivé en Tanzanie à la fin de l'année 1996 a rapporté ce témoignage d'une attaque menée par des membres de l'Alliance des forces démocratiques pour la libération du Congo-Zaïre (AFDL) :

« Les attaques ont commencé à environ cinq heures du matin. Nous nous sommes enfuis mais les malades qui venaient d'être opérés ne pouvaient pas se lever de leur lit d'hôpital. Le lendemain, lorsque nous sommes retournés sur les lieux, ils avaient été tués dans leurs lit d'une balle dans la bouche. »

L'hôpital de Lemera, qui se trouve à environ 85 kilomètres au nord d'Uvira, est le plus grand

. Cf. Amnesty International. Les femmes en Colombie. Rompre le silence. Index AI : AMR 23/41/95.

. Cf. *ibid.*

. Le 17 mai 1997, les troupes de l'Alliance des forces démocratiques pour la libération du Congo-Zaïre (AFDL) ont investi Kinshasa, la capitale du Zaïre, et ont proclamé leur victoire sur l'armée zaïroise au terme d'une campagne militaire de sept mois. Laurent-Désiré Kabila, chef de l'AFDL, s'est par la suite autoproclamé président, a suspendu l'application de la constitution zaïroise, a rebaptisé le Zaïre "République démocratique du Congo-Zaïre" et a mis en place un nouveau gouvernement.

hôpital de la région du Sud-Kivu, avec près de 230 lits. Au début du mois d'octobre 1996, environ 300 malades y étaient hospitalisés. Parmi les patients se trouvaient des soldats zaïrois blessés lors des affrontements qui se sont déroulés dans la région avec une intensité croissante. Beaucoup d'entre eux revenaient du Burundi. La direction de l'hôpital avait demandé aux militaires de renforcer la protection de l'hôpital en contrepartie des soins apportés aux soldats. Des renforts militaires en provenance de Kinshasa ont été envoyés à Kidoti, un village situé à deux ou trois kilomètres de Lemera.

Le 6 octobre à l'aube, des membres de l'AFDL ont attaqué Kidoti. On a dénombré des victimes aussi bien du côté des soldats zaïrois que du côté des rebelles. Des civils ont aussi été tués, deux personnes au moins semblaient avoir été délibérément prises pour cibles et tuées.

« Deux prêtres ont été tués. Celui qui s'appelait Koko a été abattu sur le champ et l'autre, l'abbé Ndogole, a d'abord été pris en otage ; son corps a été retrouvé dans les montagnes peu après. »

Le groupe armé a ensuite attaqué l'hôpital de Lemera.

« Tous ceux qui n'ont pas pu se sauver à temps ont été tués. Les assaillants sont entrés dans l'hôpital, ont volé les médicaments et tué les patients. Deux infirmières, Kadaguza et Simbi, et une assistante infirmière du nom de Maganya ont aussi été tuées. »

Quand ceux qui s'étaient enfuis sont revenus à l'hôpital, vers quatre heures de l'après-midi, ils se sont trouvés face à un véritable carnage. Un témoin affirme avoir vu les cadavres d'une trentaine de malades assassinés dans leur lit à coups de fusil ou à la baïonnette. La plupart de ces victimes étaient membres de l'opposition armée burundaise et avaient été blessés lors des affrontements au Burundi. Des infirmières ont été tuées dans leurs quartiers de résidence. Un médecin burundais dont la maison avait été criblée de balles était parvenu à s'échapper peu avant l'attaque.

Ces assassinats de soldats blessés dans leur lit d'hôpital et le meurtre de ces infirmières dans leurs quartiers à l'hôpital de Lamera constituent des atteintes flagrantes au droit humanitaire international²⁵.

Un infirmier libérien blessé par balles à la frontière guinéenne

Des membres de l'armée guinéenne, des responsables des services de l'immigration et des autorités locales appartenant à la communauté mandingue auraient participé, en violation du droit international, au rapatriement forcé de réfugiés libériens fuyant les troupes du Mouvement uni de libération du Libéria pour la démocratie (ULIMO), l'un des groupes rebelles qui s'opposent au gouvernement du Libéria depuis le début des années 1990.

Cela serait arrivé à un infirmier libérien de l'hôpital de Zorzor (comté de Lofa), qui a raconté qu'il avait dû fuir lors de l'attaque de l'hôpital par l'ULIMO, le 13 février 1993. En tentant de franchir la frontière vers la Guinée, il s'était fait dérober tout son argent par un soldat guinéen mandingue qui, sous la menace de son arme, l'avait forcé à retraverser la frontière pour retourner vers les combats qui faisaient rage au Libéria. Alors qu'il s'éloignait, le soldat lui avait tiré une balle dans le dos. La balle lui avait traversé le corps, ne manquant que de peu le cœur et le poumon. L'homme avait survécu dans la brousse durant une semaine avant de pouvoir passer en Guinée et se faire soigner²⁶.

Le conflit en Turquie pousse le personnel sanitaire à l'exil

En avril 1992, une délégation de l'Association médicale turque s'est rendue dans le sud-est de la Turquie pour y examiner la situation du personnel sanitaire et s'enquérir des problèmes posés par la législation d'exception en vigueur dans la région. Dix départements du sud-est, dans lesquels les forces de sécurité se livrent à des opérations anti-insurrectionnelles contre les guérilleros kurdes sécessionnistes du Partiya Karkeren Kurdistan (PKK, Parti des travailleurs du Kurdistan), sont placés sous le régime de l'état d'urgence. Les forces de sécurité sont soupçonnées d'y perpétrer fréquemment des atteintes aux droits de l'homme, et les guérilleros d'y commettre des exactions.

Le rapport de l'Association médicale indique que les forces de sécurité occupent souvent les hôpitaux et autres centres médicaux. Lors de la visite de la délégation, l'hôpital public de Nusaybin servait fréquemment de base et d'abri aux forces de sécurité dans les périodes d'affrontements armés.

Lorsque dans le sud-est de la Turquie, les médecins omettent de signaler qu'ils ont soigné des blessures par balle, ils risquent d'être interrogés et poursuivis sur le fondement de l'article 169 du Code pénal turc. Celui-ci interdit d'héberger, de guider

. Cf. Amnesty International. Zaïre. Loin des regards de la communauté internationale: Violations des droits de l'homme dans l'Est du Zaïre. Index AI : AFR 62/29/96.

. Cf. Amnesty International. Libéria. Un nouvel accord de paix : l'occasion d'instaurer des garanties en matière de droits de l'homme. Index AI : AFR 34/01/95.

et d'aider les membres d'organisations armées et sanctionne les contrevenants d'une peine maximale de sept ans et demi d'emprisonnement, en application de la Loi antiterroriste. Le rapport de l'association médicale truque relève que:

« S'ils ne signalent pas les blessures par balle, ils risquent trois ans d'emprisonnement ; s'ils le font, ils craignent pour leur sécurité [...] ; la charge de travail est très lourde en raison du manque de médecins, d'infirmières et d'autres membres du personnel soignant, ainsi que du grand nombre de patients. Il faut beaucoup d'abnégation, surtout pendant les incidents [liés à des fusillades]²⁷. »

Des infirmières et des infirmiers de la Croix-Rouge victimes d'agressions en Afrique et en Russie

Selon les règles du droit international humanitaire, déterminées notamment par les Conventions de Genève d'août 1949 et leurs Protocoles additionnels de 1977, le personnel sanitaire au service du CICR et toutes les autres personnes qui travaillent sous la protection du signe distinctif de la Croix-Rouge ont droit au respect de leur intégrité en tant que non-combattants et ne peuvent en aucune circonstance être la cible d'attaques militaires. Pourtant, ces règles sont fréquemment violées. En août 1993, un convoi du CICR est tombé dans une embuscade tendue près de Gorahun, une ville du Sierra Leone. Deux infirmières, l'une de nationalité suisse – Susanne Buser – et une Sierra-Léonienne – Sarah Leomy, ont perdu la vie lors de cette attaque. Une troisième infirmière, de nationalité suisse, a été blessée. Le CICR a condamné ces assassinats et a fustigé le mépris des assaillants pour l'emblème de la Croix-Rouge qui était parfaitement visible sur le convoi²⁸.

Aux premières heures du 17 décembre 1996, six délégués du CICR ont été abattus alors qu'ils dormaient dans les quartiers qui leur étaient réservés à l'hôpital de la Croix-Rouge de Novye Atagi (Tchéchénie). Cinq victimes étaient des infirmières : Fernanda Calado, une collaboratrice espagnole du CICR, Ingeborg Foss et Gunnhild Myklebust qui étaient toutes les deux membres de la Croix-Rouge norvégienne, Sheryl Thayer qui faisait partie de la Croix-Rouge néo-zélandaise et Nancy Molloy, infirmière en chef et membre de la Croix-Rouge canadienne²⁹. Dans une allocution prononcée en hommage aux victimes lors de la cérémonie religieuse qui leur a été consacrée à Genève, Cornelio Sommaruga, le président du CICR, a invité toutes les personnes présentes à l'office à « réfléchir surtout à la meilleure manière d'assurer concrètement une protection et assistance des victimes de ces conflits sans règles – où même la règle fondamentale – à la base de tout le Mouvement de la Croix-Rouge et fondement du droit international humanitaire – de respecter le personnel médical, respecter l'emblème protecteur, respecter les hôpitaux, sanctuaires de l'humanité, est délibérément violée ».

La situation des infirmières confrontées à l'application des condamnations pénales

La peine de mort aux États-Unis

Les infirmières sont parfois sollicitées pour assister les autorités dans l'exécution des peines prononcées par les tribunaux. À la fin des années 1970, l'adoption, par certains États américains, de l'injection létale comme moyen d'application de la peine capitale, a donné lieu à de nombreux

. Cf. Amnesty International. Turquie. Les droits de l'homme et les professionnels de la santé. Index AI : EUR 44/159/96.

. Cf. Sierra Leone : two ICRC nurses killed in ambush. International Review of the Red Cross. 296:446.

. Cf. Hommage prononcé par M. Cornelio Sommaruga, président du CICR. ICRC News, 20 décembre 1996. <http://www.icrc.ch/icrcnews/45fe.htm>. La sixième victime était Hans Elerbout, un Hollandais chef de chantier et men de la Croix-Rouge Hollandaise qui avait rejoint le CICR en Tchétchénie.

débats et amené les membres des professions médicales à s'interroger sur leur déontologie³⁰. L'Association des infirmières américaines fait partie de ceux qui ont choisi d'adopter une position de principe sur la question de la participation du personnel médical aux exécutions, en déclarant que « la participation directe ou indirecte des infirmières à la préparation et à l'application des exécutions de la peine capitale constitue une violation du code déontologique de l'infirmière, quelle que soit leur opinion individuelle quant à la moralité de ce châtement³¹ ». Mais les pressions exercées sur les infirmières et le personnel paramédical en vue de les faire participer aux exécutions risque de s'accroître en raison des prises de position de plus en plus nettes des médecins qui refusent d'y prendre part³². Il semble qu'actuellement, certains médecins participent directement aux exécutions dans quelques États américains et que dans au moins un État, la loi prévoit de préserver leur anonymat³³, tandis que dans d'autres États, c'est le personnel paramédical qui est chargé de préparer les injections intraveineuses utilisées pour l'exécution.

Les châtements corporels en Afghanistan

En Afghanistan, le recours de plus en plus fréquent à des châtements corporels cruels a de graves conséquences, non seulement pour ceux qui les subissent mais pour ceux qui soignent les victimes de ces châtements. Les informations reçues par l'Organisation indiquent que les condamnations et les peines prononcées sous le régime des taliban peuvent être arbitraires et brutales. Par exemple, plusieurs anciens prisonniers originaires de Kandahar ont déclaré que le moulavi (dignitaire religieux) qui présidait le tribunal n'avait qu'une connaissance empirique de la charia (droit musulman) et qu'il prononçait des peines de manière tout à fait arbitraire. Selon la population locale, il affirmait préférer les exécutions et les amputations aux peines d'emprisonnement. La plupart des taliban semblent croire à l'effet dissuasif de tels châtements.

. Cf. Amnesty International. The death penalty in the USA : an issue for health professionals. [La peine de mort aux États-Unis : un problème d'éthique pour les professionnels de la santé]. Index AI : AMR 51/40/86.

. Cf. Amnesty International. The death penalty in the USA : an issue for health professionals. [[La peine de mort aux États-Unis : un problème d'éthique pour les professionnels de la santé] Index AI : AMR 51/40/86. Voir aussi Health professionals and the death penalty. [Les professionnels de la santé et la peine de mort]. Index AI : ACT 51/03/89.

. Cf. Physicians for Human Rights. Breach of Trust. Boston : PHR, 1994.

. Cf. Amnesty International. Medical concern : Death penalty legislation in Illinois, USA. [États-Unis. Un problème d'éthique médicale : la législation sur la peine de mort dans l'État de l'Illinois.] Index AI : AMR 51/67/95].

Forts de cette conviction, les taliban infligent les amputations en public. Dans certains cas portés à la connaissance de l'Organisation, des taliban ayant le rang de simples gardes se sont crus habilités à agir à la fois en tant que juges et bourreaux. Le 6 avril 1996, des taliban ont arrêté pour vol Abdullah et Abdul Mahmood, deux hommes originaires de l'Uruzgan. Ils les auraient sauvagement battus avant de leur couper la main gauche et le pied droit, puis de cautériser les blessures au fer rouge pour arrêter l'hémorragie³⁴. Selon les témoins, ils prenaient plaisir à ces actes cruels. Bien que l'on ignore si les victimes ont ensuite bénéficié de soins médicaux appropriés, la cruauté des sévices infligés porte à croire que cette préoccupation n'était pas prioritaire.

Selon certaines informations, plusieurs membres du personnel infirmier des hôpitaux de Kaboul ont été victimes d'un véritable harcèlement pour avoir enfreint les règles vestimentaires très strictes imposées par les taliban. Les dirigeants des taliban ont ordonné à deux infirmières de continuer à travailler à l'un des hôpitaux de la capitale, alors qu'ils avaient renvoyé leurs consœurs chez elles. Le 30 octobre, le talib responsable de la sécurité du quartier, apparemment un adolescent de dix-sept ans, s'est rendu à l'hôpital. Les infirmières ne portaient pas la burqa, car elles considéraient que ce n'était pas un vêtement pratique pour une infirmière travaillant dans un hôpital ; elles étaient toutefois entièrement couvertes avec un long manteau et un foulard. Le talib s'est mis en colère. Il a saisi les femmes par la main et les a traînées jusqu'à un arbre voisin, dont il a cassé une branche pour les frapper. L'une des femmes ayant tenté de s'enfuir, le talib l'a jetée par terre et l'a maintenue entre ses pieds pendant qu'il la frappait³⁵.

Des infirmières confrontées à des conditions de travail inacceptables

Les conditions de détention dans les prisons zambiennes

Dans le monde entier, de nombreux établissements pénitentiaires offrent des conditions de détention que l'Organisation juge préoccupantes. L'un des problèmes évoqués par Amnesty International est celui du manque de soins médicaux accessibles aux détenus. Les conditions de vie régnant dans les prisons zambiennes, entre autres, se caractérisent par un dénuement et une insalubrité extrêmes et par des soins médicaux réduits au minimum, ce qui explique la fréquence des décès parmi les détenus. Dans la prison centrale de Lusaka, construite en 1930 pour une capacité de 260 détenus, s'entasse aujourd'hui une population carcérale comprise entre 1200 et 1400 individus. Un détenu libéré récemment affirmait que les prisonniers étaient obligés de dormir assis, la tête sur les genoux, parce qu'ils n'avaient même pas la place d'étendre les jambes.

En novembre 1995, une délégation du comité des droits de l'homme de la Law Association of Zambia (LAZ, Association des avocats de Zambie) a visité la prison centrale de Lusaka et s'est déclarée choquée par le surpeuplement qui y régnait. Le rapport établi à la suite de cette visite dénonçait l'insuffisance de l'eau disponible dans les quartiers des détenus – donc l'impossibilité pour ces derniers de se laver régulièrement – et la rareté – voire l'absence – de produits de première nécessité comme les couvertures ou les vêtements ainsi que l'insuffisance des fournitures médicales disponibles.

Les installations sanitaires de la prison de Lusaka sont extrêmement sommaires. Elles se résument à des latrines ouvertes, creusées dans le sol à l'extérieur des cellules, dans une zone commune à tous les détenus et qui a une superficie équivalente à la moitié d'un terrain de football. Les prisonniers se plaignent du fait qu'elles soient bouchées en permanence malgré les tentatives faites pour les laver à grande eau. Le surpeuplement alarmant, les installations sanitaires déficientes, les équipements médicaux insuffisants, les carences alimentaires et le manque d'eau

. Cf. Amnesty International. Afghanistan. De graves atteintes aux droits de l'homme sont commises au nom de religion. Index AI : ASA 11/12/96. Voir également Action Urgente 112/ 97. Craintes de nouvelles amputations. Index / ASA 11/03/97.

. Cf. Ibid.

potable expliquent la fréquence des maladies qui frappent la population carcérale. La dysenterie et la tuberculose sont des fléaux particulièrement répandus et dangereux : des responsables de l'établissement pénitentiaire ont rapporté au comité des droits de l'homme de la LAZ qu'entre le mois de janvier 1995 et le moment où la délégation a visité la prison – au mois de novembre de la même année – 75 prisonniers étaient morts de la tuberculose ou de maladies apparentées. Selon un ancien détenu, plus de 40 prisonniers seraient morts dans la prison de Lusaka au cours de la période où il a été incarcéré, du début du mois de juin 1996 au 10 septembre de la même année. Malgré cela, les conditions de détention n'ont pas changé depuis la visite de la délégation du comité des droits de l'homme, et l'on peut craindre que la mort continuera à faire des ravages parmi la population carcérale jusqu'à ce que des mesures soient prises pour améliorer la situation. Une commission ad hoc créée par le gouvernement zambien a recueilli des informations similaires sur les conditions de vie qui régnaient dans les établissements pénitentiaires entre 1993 et 1995 : prisonniers privés des produits de première nécessité, comme le savon ou les vêtements, nourris avec des aliments impropres à la consommation par l'homme, et privés de soins médicaux. Un ancien détenu nous a rapporté que les responsables de la prison de Lusaka, qui craignent les tentatives d'évasion, ne transfèrent les prisonniers malades à l'hôpital que lorsque leur état de santé est jugé critique. Cela en dépit du fait que l'infirmerie de la prison, dirigée par une infirmière et par un médecin qui ne consulte qu'une fois par semaine, ne possède aucun équipement pour traiter les maladies graves et que les médicaments disponibles se résument à quelques analgésiques³⁶.

Des conditions de détention éprouvantes dans les prisons américaines

Les infirmières des pays en voie de développement ne sont pas les seules à devoir parfois supporter des conditions de travail inacceptables et à se trouver confrontées à l'insuffisance des équipements médicaux ou aux mauvais traitements infligés aux prisonniers. Dans une lettre adressée en 1995 aux autorités du Texas, Amnesty International a exprimé ses préoccupations au sujet d'informations émanant de trois prisonniers du quartier de Ramsey 1 (Comté de Rosharon), selon lesquelles des prisonniers seraient morts par manque de soins médicaux, ou du fait que ceux-ci auraient trop tardé. Ils signalaient en outre qu'il serait courant, dans ce quartier, de refuser des soins médicaux aux détenus, et que cinq des infirmiers, dont le responsable de l'infirmerie et l'infirmier en chef, auraient démissionné en raison des conditions sanitaires générales qui y régnaient. Ils mentionnaient en particulier le cas de deux détenus : Bobby Felder, décédé dans la nuit du 17 au 18 mars 1994, et Walter Newsome, mort le 29 août 1994. D'après eux, depuis des mois, Bobby Felder avait écrit aux autorités de l'établissement pour leur signaler qu'il souffrait du ventre, mais les soins lui avaient été soit refusés soit dispensés avec retard, et Walter Newsome se plaignait depuis deux ans auprès du personnel médical et des gardiens de « douleurs insupportables au ventre ».

De plus, ces trois prisonniers signalaient, entre autres, l'insuffisance des soins psychiatriques et les délais inacceptables imposés aux détenus atteints du sida pour recevoir les médicaments indispensables à leur survie. Ils dénonçaient également le fait que des prisonniers restaient menottes aux mains et fers aux pieds pendant de longues durées, ce qui provoque des souffrances physiques et morales ; que les prisonniers handicapés étaient astreints à des tâches difficiles dont ils étaient totalement incapables de s'acquitter ; que les responsables des prisons plaçaient délibérément dans la même cellule des détenus qui ne devraient pas cohabiter ; et que les viols, les agressions sexuelles et les voies de fait commises par les détenus avaient lieu sans aucune intervention des gardiens. Ils ont également rapporté qu'aux environs du 15 avril 1994, tandis que les prisonniers du quartier de Ramsey 1 étaient tous consignés dans leurs cellules, 1 100 d'entre eux ont été emmenés dans la salle de gymnastique et complètement dévêtus par des

. Cf. Amnesty International. Medical concern : Inyambo Yeta, Zambia. [Zambie : craintes concernant l'état de santé de Inyambo Yeta]. Index AI : AFR 63/07/96.

gardiennes, en présence de gardiens masculins et de superviseurs qui s'en distraient³⁷.

En réponse à ces allégations, le directeur des services sanitaires du Département du contrôle de la qualité du ministère de la justice pénale du Texas nous a assuré que les décès mentionnés ci-dessus avaient fait l'objet d'une enquête approfondie et que des mesures appropriées avaient été prises partout où cela avait été nécessaire. Bien que l'Organisation ait cherché à connaître les détails de ces mesures, aucune autre information ne lui a été communiquée.

L'insuffisance des soins médicaux accessibles aux détenus, le manque de médicaments et l'incapacité du personnel soignant à protéger les prisonniers contre les agressions de leurs codétenus et la violence des surveillants sont des problèmes récurrents et bien connus dans les infirmeries et les hôpitaux pénitentiaires de nombreux pays. Les infirmières doivent fréquemment faire face à cette triste réalité et se trouvent régulièrement confrontées à l'abîme qui sépare les principes éthiques sous-tendant leur pratique professionnelle et les conditions réelles qui prévalent dans les prisons et les centres pénitentiaires du monde entier.

Les infirmières et la médecine légale

Les sciences criminalistiques, dont la médecine légale fait partie, regroupent d'une part les disciplines mises en œuvre dans un cadre juridique ou judiciaire – en général pour assister les enquêteurs dans leurs investigations et le ministère public dans la poursuite des infractions – et d'autre part les techniques qui s'appliquent aux victimes de ces crimes et à ceux qui en sont accusés ou reconnus coupables. L'infirmerie légale a été définie comme « l'application du savoir spécifique du personnel infirmier aux recherches traumatologiques³⁸ » ou, de façon similaire, comme « l'application du savoir des infirmières travaillant en milieu hospitalier aux personnes ayant survécu à des traumatismes ou aux personnes décédées dans un environnement clinique ». Le savoir des infirmières légistes pourrait apporter une contribution précieuse, notamment dans le domaine des enquêtes portant sur des viols³⁹.

Les infirmières pourraient également jouer un rôle dans d'autres domaines, notamment en matière de garantie des droits des prévenus. L'importance que pourrait prendre leur intervention en faveur de ces droits a été évoquée dans les conclusions d'un rapport établi à l'issue d'une longue enquête sur la mort en garde à vue d'une jeune Australien en 1988.

Mort en garde à vue en Australie

Stephen Wardle, un jeune homme de dix-huit ans, est mort dans un poste de police de l'est de Perth (État d'Australie-Occidentale), quelques heures seulement après y avoir été conduit par des policiers dans la nuit du 1^{er} février 1988. Selon les déclarations des policiers qui l'ont appréhendé vers 21 h 30, Stephen Wardle « avait été arrêté pour sa propre sécurité » alors qu'il était apparemment en état d'ébriété au centre de loisirs de Perth. Vers 22 h 40, il a été placé en cellule après son inscription sur le registre du poste de police, vers 21 h 40. Au moment de son transfert en cellule, les policiers ont noté qu'il ne souffrait d'« aucune blessure visible ». Bien que plusieurs personnes présentes dans le commissariat cette nuit-là aient exprimé des craintes réitérées quant à l'état de santé du jeune homme, notamment lorsqu'il s'est avéré impossible de le réveiller, rien n'a été fait pour le secourir. Le lendemain matin, à 5 heures 05, il a été retrouvé mort dans sa cellule, le corps manifestement couvert d'ecchymoses, de bosses et d'écorchures, et présentant

. Cf. Amnesty International. États-Unis d'Amérique. Allégations de mauvais traitements dans cinq prisons du Texas. Index AI : AMR 51/48/95.

. Lynch VA. Clinical forensic nursing : a new perspective in the management of crime victims from trauma to tr Critical Care Nursing Clinics of North America, 199, 7:489-507.

. Voelker R. "Experts hope team approach will improve the quality of rape exams". Journal of the American Medical Association, 1996; 275: 973-4.

les signes d'une rigidité cadavérique avancée.

À la suite de plusieurs enquêtes sur les causes de sa mort, dont aucune n'a été jugée satisfaisante par les parents du jeune homme, l'affaire a été renvoyée devant le médiateur de l'État d'Australie-Occidentale. Au terme de sa propre enquête, celui-ci a convoqué les membres de la famille du défunt dans son bureau pour les informer des résultats des investigations et leur recommander de n'engager de poursuites judiciaires contre aucun des policiers qui étaient en service au commissariat de l'est de Perth au moment de la garde à vue, dans la nuit du 1^{er} au 2 février 1988. En effet, selon le médiateur, les accusations formulées par les parents suite aux questions laissées sans réponse sur la mort de Stephen n'avaient « aucun fondement » et n'étaient dues qu'à '« l'exacerbation et au transfert de leur peine légitime, qui n'ont aucun rapport avec les causes réelles de la mort de leur fils ». Toutefois, « en dépit de ce fait, [le médiateur a relevé que] la mort en garde à vue de Stephen

Wardle aurait pu être évitée si une infirmière avait été présente en permanence sur les lieux de détention, si un examen plus poussé de l'état de santé des prévenus avait été effectué et si les policiers avaient été plus vigilants ».

Dans une lettre adressée à un membre d'Amnesty International en mai 1993, le ministre de l'intérieur de l'État d'Australie-Occidentale annonçait « la création d'un poste d'infirmière au centre de détention de l'est de Perth, qui recevra les détenus de 20 heures à 4 heures du matin, le jeudi, le vendredi et le samedi ». Selon les informations que nous avons reçues, mais qui sont contestées par les autorités, ce poste n'a été pleinement opérationnel que pendant quelques semaines après sa création⁴⁰. Quelle que soit l'exactitude de ces informations, un rapport d'enquête établi le 19 mars 1997 soulignait l'insuffisance des plages horaires, limitées aux nuits de la fin de semaine, et recommandait d'accroître le nombre d'heures de permanence, au bénéfice des personnes placées en garde à vue et des policiers eux-mêmes. L' Australie-Occidentale a été le premier État d'Australie à envisager la création de postes d'infirmières dans les postes de police, au moment où le problème des décès en garde à vue dus à l'insuffisance des soins médicaux a été révélé par la Royal Commission into Aboriginal Deaths in Custody (RCLADC, Commission royale d'enquête sur les morts d'Aborigènes en détention.

Les enquêtes sur des décès suspects au Brésil

L'idée de faire appel aux compétences des infirmières en matière de médecine légale est une idée nouvelle, et il se peut que des infirmières qui ne possèdent pas les connaissances nécessaires soient sollicitées pour prendre part à des enquêtes médico-légales. Or, des investigations de ce genre auxquelles participeraient des infirmières inexpérimentées en matière médico-légale ne peuvent que conduire à l'échec. Ce fut le cas pour l'enquête ouverte sur les causes de la mort de trois prisonniers évadés, tués le 6 septembre 1992 à Democracia, un village situé dans l'État de l'Amazonas, dans des circonstances qui laissaient suggérer des exécutions extrajudiciaires. Les trois victimes, Mario César Bastos, Deusmar Demo et Roselei Fernandes Rosa, s'étaient échappées la veille de la prison du village de Maricoré. Alors qu'ils se dirigeaient à pied vers Democracia, ils se sont fait arrêter sans opposer de résistance par une patrouille de la police militaire. Au lieu de les ramener à Maricoré, les militaires les ont conduits vers la brousse par des chemins de terre. Des témoins rapportent que des coups de feu ont été tirés un peu plus tard et l'on a retrouvé sur les cadavres des trois hommes des blessures par balles, notamment à la tête et au dos. Roselei Fernandes Rosa était bâillonné au moyen d'un chiffon et les deux autres hommes assassinés avaient les pouces sectionnés.

Une équipe de six enquêteurs, comprenant notamment un médecin de la région et une infirmière, est arrivée sur les lieux de la tuerie quelques heures après ces événements pour enquêter sur les circonstances de ces assassinats. L'examen post-mortem des victimes a été conduit de manière totalement inadéquate par le médecin et l'infirmière qui n'avaient vraisemblablement aucune connaissance en matière de médecine légale. Selon des témoins, les enquêteurs présents sur les lieux du crime se sont bornés à un examen superficiel des cadavres. Le médecin aurait indiqué à l'infirmière que chacune des victimes avait reçu une balle dans la tête et que le bâillon qui était appliqué sur la bouche de Roselei Fernandes Rosa était en fait un "masque de voleur". Aucune balle n'a été extraite du corps des victimes, aucune photographie n'a été prise et personne n'a interrogé les habitants du village. Les corps ont été enterrés immédiatement et selon ce qui nous a été rapporté, les enquêteurs ne sont restés qu'une heure sur les lieux.

Toutefois, une seconde enquête a eu lieu six jours après les assassinats. Des photographies des lieux du crime ont été prises et les enquêteurs ont interrogé les témoins, mais deux des trois responsables présumés de la tuerie n'ont pas été convoqués à la séance d'identification organisée

. Cf. Amnesty International. *Australia : Too many open questions - Stephen Wardle's death in police custody*. [Australie. Trop de questions laissées sans réponse au sujet de la mort de Stephen Wardle]. Index AI: ASA 12/13/96.

pour confondre les militaires impliqués dans ce crime. De plus, aucune exhumation n'a été ordonnée, ce qui a privé les poursuites pénales qui ont été engagées par la suite contre les membres de la police militaire accusés du massacre de tout élément de preuve médico-légale substantiel.

Le rôle des infirmières dans l'assistance aux demandeurs d'asile et aux victimes de la torture

Certains auteurs se sont penchés sur les besoins sanitaires des demandeurs d'asile et des réfugiés, et plus particulièrement de ceux qui ont été soumis à la torture⁴¹. Un document rédigé par le Centre sanitaire néerlandais pour les réfugiés – qui est devenu après sa réorganisation la fondation Pharos, dont le siège est situé à Utrecht – a énuméré les tâches qui pourraient être dévolues aux infirmières dans le domaine de l'accueil aux réfugiés. Il en ressortait que les infirmières pouvaient se charger d'établir les antécédents médicaux des réfugiés, effectuer une première évaluation sur la présence éventuelles de séquelles de traumatismes, examiner les réfugiés, leur fournir des informations sur le système de santé public propre à chaque pays et leur donner des conseils en matière d'hygiène de base, de vaccination des enfants et de prophylaxie, notamment en ce qui concerne la prévention des maladies sexuellement transmissibles. Selon ce rapport, elles pouvaient également assumer une fonction de liaison entre les réfugiés et les autorités sanitaires locales, et étaient invitées à prêter une attention particulière aux femmes et aux enfants, notamment en leur communiquant toutes les informations pertinentes en matière de santé familiale et infantile⁴².

Une meilleure connaissance générale des conséquences attachées à la torture et des traumatismes qui en résultent est d'autant plus souhaitable que des infirmières qui n'ont pas été formées aux problèmes sanitaires ou traumatologiques spécifiques aux réfugiés peuvent très bien, au cours de leur travail en milieu hospitalier ou clinique, être amenées à rencontrer des victimes de violations des droits de l'homme.

Les infirmières et l'éducation aux droits de l'homme

L'article 10 de la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants dispose que :

« Tout État partie veille à ce que l'enseignement et l'information concernant l'interdiction de la torture fassent partie intégrante de la formation du personnel civil ou militaire chargé de l'application des lois, des agents de la fonction publique, du personnel médical ou des autres personnes qui peuvent intervenir dans la garde, l'interrogatoire ou le traitement de tout individu arrêté, détenu ou emprisonné de quelque façon que ce soit. »

L'éducation aux droits de l'homme ne doit pas être considérée comme un sujet purement académique qu'il suffirait de traiter par un cours facultatif donné dans les écoles d'infirmières ou les facultés de médecine. C'est au contraire, selon les termes de l'article 10 de la Convention contre la torture, une obligation contraignante imposée aux États parties à ce traité international. À ce jour, il n'existe pas de données fiables permettant de déterminer si les États parties ont bien exécuté les obligations auxquelles ils sont tenus en vertu de l'article 10 de la Convention contre la torture. Toutefois, les informations dont nous disposons mettent sérieusement en question la qualité de la formation dispensée par les systèmes d'enseignement sanitaire professionnel en matière de déontologie médicale et de droits de l'homme. Une étude pilotemenée sur

. Voyez par exemple Cogwill G, Doupe G. Recognizing and helping victims of torture. *Canadian Nurse*, 1985; 81:19-22; Jacobsen L, Vesti P. *Torture Survivors*. Copenhagen: IRCT, 1992; Thomsen KS. *Torture survivors: a challenge nursing practice*. *Nursing Ethics*, 1994; 1:233-36.

. Initial medical reception of asylum seekers and the role of the nurse. Rijswijk: Centrum Gezondheidszorg Vluchtelingen, 1990. P.5

l'enseignement médical au Royaume-Uni laissait entendre que les étudiants concernés jugeaient inadéquate la formation qui leur était donnée sur les droits fondamentaux de la personne⁴³. Pour essayer d'améliorer la prise de conscience à l'égard de ces questions, des infirmières membres d'Amnesty International ont fait campagne pour promouvoir la formation des futures infirmières aux droits de l'homme. C'est ainsi que des infirmières militantes à la section allemande d'Amnesty International ont élaboré un ensemble d'outils pédagogiques qui aborde les principes de base en matière de droits de l'homme, les questions relatives à la déontologie et les soins spécifiques dont ont besoin les victimes d'exactions. Au Danemark, des infirmières membres de l'Organisation ont réalisé un guide des droits de l'homme de 50 pages destiné aux étudiantes des écoles d'infirmières. Ce document a été conçu autour de thèmes tels que l'histoire des droits de la personne, le rôle des Nations unies en la matière, la déontologie des infirmières, les conventions relatives aux droits de la personne, l'état des questions sur le rôle des infirmières en matière de droits de l'homme. Il comprenait également un jeu axé autour des droits de l'homme ainsi que des indications sur les sources d'information disponibles et une bibliographie. Ce matériel pédagogique a été envoyé aux écoles d'infirmières du Danemark qui l'ont toutes accepté. Des infirmières militantes canadiennes ont écrit à plusieurs personnalités gouvernementales et aux autorités compétentes du secteur infirmier dans le but de promouvoir une application plus effective de l'article 10 de la Convention contre la torture au Canada. Au Royaume-Uni, en Suisse, au Canada et dans d'autres pays, des infirmières se sont résolument engagées pour améliorer la formation de leurs consœurs en matière de droits de l'homme.

Conclusions

Les infirmières jouent depuis toujours un rôle important dans le domaine sanitaire et dans la défense des principes humanitaires, principes énoncés par les codes de déontologie existants et par les prises de position des associations d'infirmières. Amnesty International estime qu'il leur appartient de vérifier l'adéquation des dispositions prévues par les différents codes déontologiques nationaux et internationaux à l'évolution des questions relatives aux droits de l'homme et aux nouvelles préoccupations qui apparaissent en la matière. Les principes énumérés par les codes internationaux actuellement en vigueur constituent un excellent point de départ mais ils doivent néanmoins être révisés pour permettre un traitement approprié des différents types de violations des droits de l'homme et des questions nouvelles qui s'y rattachent.

Certaines infirmières ont été persécutées en raison des soins qu'elles avaient dispensés dans des zones où les atteintes aux droits de l'homme sont monnaie courante. D'autres ont été prises pour cibles simplement parce qu'elles avaient eu des activités politiques ou sociales tout à fait légitimes. La protection des infirmières et des autres professionnels de la santé qui exposent leur vie est un défi que la profession, mais aussi l'ensemble de la société, se doivent de relever. Les associations professionnelles d'infirmières devraient maintenant examiner l'ensemble des actions qui peuvent être entreprises pour concrétiser leurs prises de position en un soutien actif en faveur des infirmières menacées d'exactions. Elles pourraient également se pencher sur les mécanismes qui leur permettraient d'influencer la politique des gouvernements qui n'offrent pas aux infirmières une protection adéquate.

Les infirmières ne sont pas les seules à s'exposer au danger. Dans certains pays, des personnes qui n'exerçaient pas cette activité mais qui travaillaient dans des associations d'infirmières ont reçu des menaces de mort, par courrier ou par téléphone, ou ont été suivies et harcelées par des agresseurs qui estimaient que leur association avait des activités "subversives" ou opposées à la politique gouvernementale. Les organisations d'infirmières doivent s'attacher à renforcer les mécanismes de protection qui existent déjà en faveur des associations menacées, et notamment celui de l'alerte rapide que peuvent lancer les autres associations qui ne sont pas visées pour attirer l'attention de la communauté internationale sur les périls que courent leur homologues.

Vincent A, Forrest D, Ferguson S. Human rights and medical education. Lancet, 1994; 343:1435.

Les associations professionnelles doivent également prendre toutes les mesures qui s'imposent pour traiter les éventuels cas de collusion active ou passive entre les infirmières et les auteurs de violations des droits de l'homme, et mettre un terme à de tels comportements.

Déoulant des principes éthiques qui régissent leur profession, le rôle des infirmières dans la défense et la promotion des droits de leurs patients doit être clairement défini et énergiquement défendu. Les associations professionnelles d'infirmières pourraient envisager la création d'un poste de responsable des questions relatives à la déontologie et aux droits fondamentaux, lorsque ce poste n'a pas été prévu dans leur organisation.

Amnesty International considère que l'éducation aux droits de l'homme est de nature à renforcer la vigilance des infirmiers et des infirmières en matière de déontologie et à leur permettre de mieux assurer la défense de leurs patients. Par conséquent, nous estimons que les associations professionnelles devraient s'assurer que la formation des futures infirmières laisse une place plus conséquente à des sujets comme la torture d'État, la peine de mort, les violations du droit international humanitaire et aux autres questions de déontologie et liées aux droits fondamentaux. Enfin, nous pensons que les associations d'infirmières devraient étudier les moyens d'améliorer leur collaboration avec les autres associations de professionnels de la santé pour assurer la protection des établissements sanitaires, défendre les droits de l'homme et garantir la sécurité de leurs membres lorsque ceux-ci sont menacés.

La version originale en langue anglaise de ce document a été publiée par Amnesty International, Secrétariat international, 1 Easton Street, Londres WC1X 8DJ, Royaume-Uni, sous le titre Nurses and human rights. Seule la version anglaise fait foi.

La version française a été traduite et diffusée aux sections francophones et au Secrétariat international par LES ÉDITIONS FRANCOPHONES D'AMNESTY INTERNATIONAL - ÉFAI - septembre 1997.

Pour toute information complémentaire veuillez vous adresser à :