

**Royaume de Belgique**

Intervention de S.E. M. Jeroen Cooreman, Ambassadeur,  
Chargé d'affaires a.i.

au Conseil de sécurité des Nations Unies

Débat ouvert « Arria »

**La protection des soins médicaux dans les conflits armés : de la  
politique à la pratique**

New York, 21/12/2018

---

Monsieur le Président,  
Excellences, Mesdames et Messieurs,

Nous voudrions tout d'abord remercier la Suède d'avoir pris l'initiative d'organiser cette réunion. C'est un honneur pour la Belgique de co-parrainer cet événement. Nous souhaiterions aussi remercier M. Farhad Jawid et le Dr. Evan Atar pour leur exposé inspirant.

Mesdames et Messieurs,

Dans son dernier rapport sur la protection des civils, le Secrétaire général a mis en exergue une tendance inquiétante d'attaques indiscriminées contre les civils et les infrastructures civiles, en ce compris les installations médicales, lesquelles semblent se produire à une fréquence effroyable. Trop souvent, les malades et blessés, de même que le personnel médical, sont attaqués de façon intentionnelle.

Dès lors, comment pouvons-nous assurer un meilleur respect du droit international humanitaire ? Et, plus précisément, comment pouvons-nous mieux protéger les soins de santé en cas de conflits armés ?

Cette question n'est malheureusement pas nouvelle. Mais il existe des solutions pour améliorer la situation.

Entre 2012 et 2014, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) a tenu des consultations aux quatre coins du monde avec un large éventail d'organisations et d'institutions, en ce compris des Etats, des organisations de soins de santé professionnelles et la société civile. Dans le cadre de cette initiative, la Commission interministérielle belge de droit humanitaire a co-organisé avec le CICR une des consultations d'experts axée sur le cadre normatif national pour la protection des soins de santé.

L'objectif de l'initiative "Les soins de santé en danger" (*Health Care in Danger initiative*) était d'élaborer des recommandations et des mesures afin de rendre la fourniture de soins de santé plus sûre en cas de conflits armés ou d'autres urgences. Et aujourd'hui, une mine d'information est disponible en ligne ( <http://healthcareindanger.org> ).

Nous voudrions tout d'abord partager avec vous les recommandations relatives à l'élaboration de la législation nationale:

- *La protection des emblèmes est centrale :*
  - Les Etats devraient adopter une législation spécifique afin de renforcer le prestige et la signification de l'emblème de la Croix Rouge, du Croissant Rouge et/ou du Crystal Rouge, conformément aux Conventions de Genève et au 3<sup>ème</sup> Protocole additionnel de 2005.
  - Des formations spécifiques devraient aussi être organisées portant sur l'usage correct des emblèmes à destination des forces armées, et le cas échéant, des groupes armés non-étatiques.
- *L'indépendance et l'impartialité sont des principes éthiques universels qui s'appliquent aux soins de santé.*
  - Les Etats devraient s'assurer que leurs lois nationales n'empêchent pas le personnel médical de dispenser des soins selon les devoirs éthiques de leur profession.
  - Par exemple, des dispositions qui incriminent la prestation de soins de santé à certaines personnes ou certains groupes contreviennent au principe d'impartialité.
- *Les sanctions présentent un effet dissuasif important contre les violations des règles protégeant la prestation de soins de santé.*
  - Dans la législation nationale, les sanctions peuvent être de type pénal, disciplinaire ou administratif.
  - Les autorités nationales devraient tout faire pour appliquer les sanctions juridiques existantes afin qu'elles aient un effet dissuasif.
  - Les attaques délibérées contre les prestations de soins de santé devraient être sanctionnées sévèrement et considérées comme un facteur aggravant dans la définition de la sanction imposée à leur auteur.

Par ailleurs, nous souhaiterions aussi souligner le rôle important joué par les commissions ou comités nationaux pour la mise en œuvre du droit international humanitaire. Ils conseillent les gouvernements sur l'élaboration de la législation dans ce domaine et les aident à concevoir des formations et politiques adéquates. La Commission interministérielle belge de droit humanitaire a été créée en 1987 et a depuis été déterminante pour l'application nationale du DIH en Belgique.

Enfin, nous sommes convaincus qu'un travail de sensibilisation auprès du grand public sur les conséquences graves des attaques contre le personnel médical, les installations et le transport de l'aide médicale ne peut que contribuer à une meilleure protection des soins de santé dans les conflits.

Mesdames, Messieurs,

Faire part de ses fortes préoccupations ne suffit pas. Il appartient à nous tous, Etats membres, de prendre les mesures nécessaires afin d'assurer la protection du personnel médical et de leurs installations.

Pour conclure, je souhaiterais rendre un hommage particulier à toutes les personnes, à l'instar de M. Farhad Jawid et du Dr. Evan Atar, qui risquent leur vie au quotidien pour mettre un terme aux souffrances des autres.

Je vous remercie.